



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
POLÍCIA MILITAR DO MARANHÃO
ACADEMIA DE POLÍCIA MILITAR GONÇALVES DIAS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE
SEGURANÇA PÚBLICA - X CEGESP/2024



THWEICYKA PINHEIRO WAKIYAMA COELHO
ANDRÉIA DO NASCIMENTO CAVALCANTE

PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA PARA
POLICIAIS GESTANTES

SÃO LUÍS – MA
DEZEMBRO/2024

THWEICYKA PINHEIRO WAKIYAMA COELHO
ANDRÉIA DO NASCIMENTO CAVALCANTE

**PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA PARA
POLICIAIS GESTANTES**

Projeto de intervenção apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Segurança Pública (CEGESP) ofertado em parceria pela Universidade Federal do Maranhão e a Polícia Militar do Maranhão (PMMA) como requisito parcial para obtenção do título Especialista em Gestão de Segurança Pública.

Orientador: MAJ QOPM Esp. Nathália Batista da
Silva

SÃO LUÍS – MA

Dezembro/2024

Coelho, Thweicyka Pinheiro Wakiyama

Proposta de criação de um programa de qualidade de vida para policiais gestantes.
/ Thweicyka Pinheiro Wakiyama Coelho; Andréia do Nascimento Cavalcante. - São
Luís, 2024.
55 f.

Orientador: MAJ QOPM Esp. Nathália Batista da Silva
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Gestão de Segurança Pública
– Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2024.

1. Estresse. 2. Policial Militar. 3. Gestantes. 4. Programa de Qualidade de Vida.
5. Saúde. I. Coelho, Thweicyka Pinheiro Wakiyama. II. Cavalcante, Andréia do
Nascimento. III. Título.

THWEICYKA PINHEIRO WAKIYAMA COELHO
ANDRÉIA DO NASCIMENTO CAVALCANTE

**PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA PARA
POLICIAIS GESTANTES**

Projeto de intervenção apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Segurança Pública (CEGESP) ofertado em parceria pela Universidade Federal do Maranhão e a Polícia Militar do Maranhão (PMMA) como requisito parcial para obtenção do título Especialista em Gestão de Segurança Pública.

Aprovado em: 10/12/2024

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **NATHALIA BATISTA DA SILVA**
Data: 10/12/2024 20:52:32-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

MAJ QOPM Esp. Nathália Batista da Silva (Orientadora)
Polícia Militar do Maranhão

Documento assinado digitalmente
 **SOLANGE D JESUS DE ALMEIDA FRAZAO**
Data: 10/12/2024 16:14:06-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

TC QOSPM Esp. Solange D' Jesus de Almeida Frazão
Avaliador da Polícia Militar do Maranhão

Dr. Walber Lins Pontes
Universidade Federal do Maranhão

AGRADECIMENTOS

Finalizar uma jornada nunca é uma tarefa individual e autossuficiente, para enfrentar esse desafio e chegar até aqui contamos com o apoio e suporte de nossas famílias, a quem agradecemos e dedicamos nosso trabalho.

Agradecemos também à nossa orientadora, a Major QOPM Nathália Batista, pelo suporte, cuidado e gentileza em todo processo. Agradecemos à coordenação do X CEGESP, bem como à turma, com quem convivemos de forma remota por três meses. Em especial aos nossos companheiros do Quadro de Saúde, que compartilharam as vitórias e desafios que nos foram atribuídos, oferecendo suporte e uma escuta fraterna.

Por fim, agradecemos a Deus, que nos pôs juntas nessa missão, nos fortalecendo a cada desafio vencido.

RESUMO

A profissão policial militar é reconhecida como uma das mais estressantes do mundo, e, no caso das mulheres, esses fatores de estresse podem ser ainda mais intensos devido à exposição a situações peculiares como assédio e sobrecarga de atividades. Quando se trata de policiais gestantes, essa vulnerabilidade é ainda maior, pois a gravidez envolve transformações físicas e emocionais significativas. Atualmente a Polícia Militar do Maranhão não dispõe de ações voltadas especificamente para as policiais gestantes, sendo ofertados apenas os serviços que estão à disposição de todos os policiais. Considerando o estresse inerente à natureza da profissão e as particularidades próprias da gravidez, este trabalho se propõe a pensar como a instituição Polícia Militar pode contribuir para o bem estar dessa policial através da criação de um Programa de Qualidade de Vida. Dessa forma, o objetivo deste trabalho consiste em criar um Programa de Qualidade de Vida para atender as policiais gestantes, visando a diminuição dos fatores de risco de adoecimentos físicos e mentais ao longo da jornada profissional. Espera-se que a implementação deste Programa possa expandir e integrar o suporte ofertado às policiais gestantes, contribuindo para a promoção do seu bem estar físico e mental e, por conseguinte, da sua satisfação com o contexto do trabalho. Além dos impactos individuais, espera-se que esta ação gere impactos institucionais como: diminuição das taxas de afastamento e absenteísmo, além de incentivar o sentimento de pertencimento e engajamento da policial com seu trabalho. Espera-se ainda que o suporte oferecido contribua no processo de estabelecimento de vínculo da policial e seu filho, gerando impactos positivos na saúde mental de ambos. A proposta deste trabalho foi elaborada a partir de uma pesquisa bibliográfica que teve como fontes de pesquisa as seguintes plataformas: Scielo (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico e PubMed. A busca nessas plataformas foi refinada através dos seguintes termos de busca: “polícia militar”, “policial militar”, “estresse”, “gestantes”, “saúde mental”, “programa de qualidade de vida”.

Palavras-chaves: Estresse. Policial Militar. Gestantes. Programa de Qualidade de Vida. Saúde.

ABSTRACT

The military police profession is recognized as one of the most stressful in the world, and, in the case of women, these stress factors can be even more intense due to exposure to peculiar situations such as harassment and overload of activities. When it comes to pregnant police officers, this vulnerability is even greater, as pregnancy involves significant physical and emotional transformations. Currently, the Military Police of Maranhão does not have actions specifically aimed at pregnant police officers, and only the services that are available to all police officers are offered. Considering the stress inherent to the nature of the profession and the particularities of pregnancy, this work proposes to think about how the Military Police institution can contribute to the well-being of this police officer through the creation of a Quality of Life Program. Thus, the objective of this work is to create a Quality of Life Program to assist pregnant police officers, aiming to reduce risk factors for physical and mental illnesses throughout their professional journey. It is hoped that the implementation of this Program can expand and integrate the support offered to pregnant police officers, contributing to the promotion of their physical and mental well-being and, consequently, their satisfaction with the work context. In addition to the individual impacts, it is expected that this action will generate institutional impacts such as: a decrease in the rates of leave and absenteeism, in addition to encouraging the feeling of belonging and engagement of the police officer with her work. It is also expected that the support offered will contribute to the process of establishing a bond between the police officer and her son, generating positive impacts on the mental health of both. The proposal of this work was elaborated from a bibliographic research that had as research sources the following platforms: Scielo (Scientific Electronic Library Online), Google Scholar and PubMed. The search on these platforms was refined through the following search terms: "military police", "military police", "stress", "pregnant women", "mental health", "quality of life program".

Keywords: Stress. Military Police. Pregnant women. Quality of Life Program. Health.

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

APMGD	- Academia de Polícia Militar Gonçalves Dias
CEGESP	- Curso de Especialização em Gestão de Segurança Pública
PM	- Polícia Militar
PMMA	- Polícia Militar do Maranhão
DSPS	- Diretoria de Saúde e Promoção Social
CAPS	- Centro de Assistência e Promoção Social
SENASP	- Secretaria Nacional de Segurança Pública
UFMA	- Universidade Federal do Maranhão
PQV	- Programa de Qualidade de Vida
PQVT	- Programa de Qualidade de Vida no Trabalho

SUMÁRIO

1	CARATERIZAÇÃO DA NECESSIDADE DE INTERENÇÃO.....	8
1.1	Diagnóstico do ambiente.....	8
1.2	Problema.....	9
1.3	Objetivos.....	10
1.3.1	Objetivo Geral.....	10
1.3.2	Objetivos Específicos.....	10
1.4	Responsáveis pela Proposta de Intervenção.....	10
2	DIAGNOSTICO COMPARATIVO.....	12
2.1	Referências Teóricas.....	12
2.1.1	O estresse e o trabalho do policial militar.....	12
2.1.2	O estresse entre as policiais femininas.....	15
2.1.3	A maternidade e a carreira policial militar.....	17
2.2	Outras Soluções Comparadas.....	19
3	PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	22
3.1	Proposta de solução.....	22
3.2	Cronograma.....	28
3.3	Recursos necessários.....	28
3.4	Resultados esperados.....	29
	REFERÊNCIAS.....	30
	APÊNDICE.....	32
	ANEXOS.....	51

1 CARACTERIZAÇÃO DA NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO

1.1 Diagnóstico do ambiente

A profissão policial militar está entre as profissões mais estressantes do mundo, aparecendo associada a adoecimentos de ordem física e mental crescentes nessa categoria. A sobrecarga laboral, aliada a jornadas de trabalho noturnas, contato constante com conteúdo violento, cobranças de múltiplas fontes, entre outros fatores, são algumas das causas de tantos adoecimentos. Estresse, alcoolismo, obesidade, síndrome de Burnout, ansiedade, depressão, são algumas das patologias que vêm crescendo de forma exponencial, levando a afastamentos do trabalho ou mesmo a desfechos trágicos, como é o caso do suicídio.

No que tange ao público feminino, somam-se a isso situações de assédio e sobrecarga quando se considera o acúmulo de funções tão marcante da tripla jornada feminina. Pesquisas confirmam que as policiais femininas sofrem mais os efeitos do estresse do que os policiais masculinos. Para além dos muros da corporação, a policial feminina enfrenta as demandas do dia a dia e, quando decide por uma gestação, se depara com todas as transformações físicas e psicológicas dessa condição. Nesse sentido, há duas situações de vulnerabilidade: a natureza da profissão e as mudanças físicas e psicológicas próprias da maternidade. Ambas as condições podem expor a policial militar a uma situação de risco de desenvolver patologias de diversas ordens, tanto no período gestacional quanto no puerpério.

Atualmente a Polícia Militar do Maranhão (PMMA) oferece atendimento médico, psicológico e odontológico na Diretoria de Saúde e Promoção Social (DSPS) aos policiais militares, sendo esses atendimentos também ofertados às policiais gestantes. Destarte, a Polícia não conta com nenhum programa voltado especificamente para as policiais gestantes que atenda às necessidades próprias desse momento da vida. Considerando essa necessidade, uma ferramenta que poderia contribuir para promover o bem estar da policial gestante é a criação de um Programa de Qualidade de Vida (PQV) onde ela pudesse receber assistência multiprofissional contínua e passar por essa fase delicada com suporte adequado. Dito isso, surge o problema: como criar um Programa de Qualidade de Vida para policiais gestantes no âmbito da PMMA?

Pensando-se em ferramentas no âmbito da saúde que possam atuar na prevenção de adoecimentos, a construção de um Programa de Qualidade de Vida aparece como uma possibilidade plausível e efetiva, pois além de promover um espaço de acolhimento, pode abranger atividades que vão desde o cuidado com a saúde física ao cuidado com a saúde mental

dos participantes. Além de contribuir para o bem estar da policial, a criação de um Programa de Qualidade de Vida visa valorizar essa profissional, podendo assim, levar à diminuição das taxas de afastamentos e absenteísmo, ao aumento do sentimento de pertencimento e da motivação da policial em retornar ao trabalho.

A ideia da proposta deste trabalho surgiu a partir da vivência das autoras que já experienciaram a tentativa de conciliar as demandas da gestação com as atividades profissionais no contexto da Polícia Militar e o contato com outras policiais gestantes no setor de saúde. O processo diagnóstico ocorreu durante o mês de setembro e outubro, a partir de leituras e revisões teóricas. Estima-se dar início ao projeto no mês de março de 2025 no âmbito da DSPS.

O presente trabalho pertence à área de interesse de Gestão de Pessoal e Saúde e trará benefícios à corporação como um todo, pois estará à disposição de todas as policiais gestantes de todo estado do Maranhão.

1.2 Problema

A profissão policial militar é permeada por contingências estressoras, levando, muitas vezes o policial ao adoecimento mental. Quando se trata do público feminino, tais elementos se agravam, uma vez que as mulheres estão expostas a outros elementos estressores, como situações de assédio, e sobrecarga, por exemplo. Em se tratando de policiais gestantes, essa condição de vulnerabilidade se agrava, uma vez que a gestação é um período de intensas transformações físicas e emocionais. Considerando o estresse inerente à natureza da profissão e as particularidades próprias da gravidez, como a instituição Polícia Militar pode contribuir para o bem estar dessa policial?

Dito isto, este projeto de intervenção pretende proporcionar, através da criação de um Programa de Qualidade de Vida, elementos de promoção de saúde física e mental para as policiais gestantes, objetivando a diminuição dos riscos de adoecimento e, por conseguinte, de afastamentos, e o aumento das chances de bem estar e de retorno satisfatório ao trabalho. Desta forma, o problema que será o fio condutor deste trabalho é: Como criar um PQV para policiais gestantes no âmbito da PMMA?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

Criar um Programa de Qualidade de Vida para atender as policiais gestantes visando a diminuição dos fatores de risco para adoecimentos físicos e mentais ao longo da jornada profissional.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Monitorar as demandas de saúde (física e mental) envolvendo mulheres policiais atendidas pela Diretoria de Saúde e Promoção Social;
- Catalogar a incidência de patologias (físicas e mentais) relacionadas à gestação em mães policiais;
- Compartilhar informações relacionadas às transformações da gestação com mães policiais (grávidas e puérperas);
- Investigar a profissão policial militar como um fator de risco para o adoecimento de policiais mães, gestantes e puérperas;
- Apresentar a importância da criação de um Programa de Qualidade de vida como uma ferramenta na prevenção dos adoecimentos de policiais gestantes.

1.4 Responsáveis pela Proposta de Intervenção

Nome Completo: Thweicyka Pinheiro Wakiyama Coelho

Patente: Capitã QOSPM

Matrícula: 868697

Lotação: Divisão Médica – Diretoria de Saúde e Promoção Social

E-mail: thweicyka@hotmail.com.br

Telefone: (98) 981170424

Nome Completo: Andréia do Nascimento Cavalcante

Patente: Capitã QOSPM

Matrícula: 868298

Lotação: Centro de Assistência e Promoção Social – Diretoria de Saúde e Promoção Social

E-mail: andriacavalcante28@hotmail.com.br

Telefone: (98) 981211867

Orientador: Nathália Batista da Silva

CPF: 011682793-99

Lotação: Centro de Assistência e Promoção Social - Diretoria de Saúde e Promoção Social

E-mail: nathaliabatistadasilva@gmail.com

Telefone: (98) 982151037

2 DIAGNOSTICO COMPARATIVO

2.1 Referências Teóricas

O estudo realizado nesse trabalho teve como fontes de pesquisa as seguintes plataformas: Scielo (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico e PubMed. A busca nessas plataformas foi refinada através dos seguintes termos de busca: “polícia militar”, “policia militar”, “estresse”, “gestantes”, “saúde mental”, “programa de qualidade de vida”.

O estudo em questão não se baseia em um marco teórico específico, pois se construiu a partir dos artigos encontrados que possuem diferentes bases teóricas, convergindo em um ponto de interesse, qual seja, o policia militar.

Iniciaremos o trabalho apresentando os quadros de adoecimentos relacionados à natureza do trabalho policia militar, para em seguida explorar especificamente sobre o público policia feminino. Por fim, nos dedicaremos a analisar os impactos físicos e psicológicos da gestação para as mulheres, especificamente para as policiais militares.

2.1.1 O estresse e o trabalho do policia militar

Muito se tem discutido sobre o termo estresse na sociedade em que vivemos, enfatizando o modo acelerado em que vivemos, permeado por ocupações que se acumulam e por problemas que urgem por soluções. O avanço da tecnologia certamente nos trouxe inúmeros benefícios, entre eles a aproximação virtual de espaços e pessoas geograficamente distantes. No entanto, ao passo que a tecnologia nos abriu caminhos para a comunicação e solução de problemas, nos trouxe também a urgência dessas soluções e um estado constante de alerta que nos leva a exaustão. Nesse contexto, o trabalho tem surgido cada vez mais como um espaço que pode levar ao adoecimento do sujeito, preenchendo-o com demandas inacabáveis e urgentes, levando-o ao limite da exaustão. Nesse sentido novas patologias vêm se configurando e ganhando notoriedade, a exemplo do estresse, que passou a ser não apenas um indício de cansaço, mas a apontar um estado de grave esgotamento mental, caracterizando muitas vezes um sinal de adoecimento. Pesquisas relacionando o contexto do trabalho e condições de adoecimentos tem crescido no âmbito acadêmico, evidenciando o quanto as condições de trabalho atuais estão sendo revistas e repensadas.

No que tange a profissão policia, importa frisar que está entre as profissões que mais sofrem com o estresse e também com outros adoecimentos. De acordo com Castro, Rocha e

Cruz (2019): “Quando comparado a diferentes profissões, o trabalho policial foi a segunda função mais estressora [...] e a terceira ocupação mais comumente referida com sintomas físicos e psiquiátricos relacionados ao trabalho [...]” (CASTRO, ROCHA, CRUZ, 2019, p. 527). Dados da SENASP apontam que entre os anos de 2015 e 2022, 12.584 policiais militares e civis do Brasil foram acometidos com alguma patologia relacionada a saúde mental. O motivo para isso não parece difícil de alcançarmos, o policial lida rotineiramente com o perigo, a violência, a tensão, os conflitos, privação de sono, jornadas de trabalho extensas e exaustivas, contato interpessoal constante, cobranças advindas de múltiplas fontes, entre tantos outros vários elementos estressores. Além disso, somam-se aspectos organizacionais como os princípios de hierarquia e disciplina, as questões de gênero atreladas a situações de discriminação, assédio, entre outros. Souza *et al* afirmam:

Policiais, em todo o mundo, constituem uma das categorias de trabalhadores com maior risco de vida e de estresse. No caso específico dos policiais militares, o nível de estresse tem sido apontado como superior ao de outras categorias profissionais, não só pela natureza das atividades que realizam, mas também pela sobrecarga de trabalho e pelas relações internas à corporação cuja organização se fundamenta em hierarquia rígida e disciplina militar (SOUZA *et al*, 2012, p. 1297).

Pesquisa realizada sobre os impactos do trabalho na saúde física e mental de policiais civis e militares do Rio de Janeiro evidencia que, no que tange ao sofrimento psíquico, os policiais militares são os mais atingidos:

A relação entre adoecimento físico, sobrecarga de trabalho e sofrimento psíquico é claramente identificada entre os servidores das duas corporações. No entanto, observamos maior intensidade de sofrimento psíquico (sintomas psicossomáticos, depressivos e de ansiedade) entre policiais militares (33,6%) em relação aos civis (20,3%) (MINAYO, ASSIS, OLIVEIRA, 2011, p. 2024).

A tabela abaixo elenca alguns fatores sinalizados como fatores de sofrimento psíquico e o quanto aparecem em níveis mais elevados entre os policiais militares.

Tabela 01 – Distribuição proporcional dos policiais civis e militares segundo os sintomas de sofrimento psíquico ocorrem atualmente

Sintomas de sofrimento psíquico	Civil	Militar
Dorme mal***	39,5%	53,5%
Nervoso(a), tenso(a) ou agitado(a)	48,8%	47,5%
Sente-se triste***	33,6%	39,0%
Sente-se cansado o tempo todo***	24,9%	35,5%
Dores de cabeça frequentemente***	24,9%	35,3%
Dificuldade para realizar com satisfação suas atividades diárias***	24,5%	34,3%
Cansa-se com facilidade***	27,2%	34,0%
Falta de apetite***	9,6%	14,6%
Má digestão*	23,6%	26,2%
Assusta-se com facilidade***	16,2%	25,6%
Tem sensações desagradáveis no estômago*	20,8%	23,4%
Tem perdido o interesse pelas coisas***	18,4%	22,7%
Dificuldade de pensar com clareza***	16,3%	22,4%
Dificuldade no serviço (o trabalho é penoso e causa sofrimento)***	8,4%	20,4%
Dificuldade para tomar decisões***	15,2%	19,4%
Tremores na mão***	9,1%	16,6%
Chorado mais que o costume	12,8%	13,6%
Incapaz de desempenhar um papel útil na vida	33,2%	9,1%
Sente-se uma pessoa inútil, sem préstimo***	5,7%	9,0%
Tem tido ideia de acabar com a vida*	3,3%	5,0%

Fonte: MINAYO, ASSIS, OLIVEIRA (2011, p. 2025)

Pesquisas relacionando o adoecimento psíquico e a profissão policial militar são crescentes, reflexo da atenção que tem ganhado essa temática dentro e fora da corporação. Por outro lado, a ênfase na preocupação sobre a saúde mental dos policiais militares esbarra no preconceito sobre a temática entre os próprios policiais. Em pesquisa realizada, Minayo, Assis e Oliveira (2011) afirmam que: “Oficiais disseram nas entrevistas que as queixas de sofrimento psíquico têm ‘o intuito de conseguir dispensa do serviço’, por isso a atenção sobre esses problemas não constitui prioridade da corporação” (MINAYO, ASSIS, OLIVEIRA, 2011, p. 2024). A visão negativa sobre os afastamentos provocados por problemas relacionados à saúde mental faz parte de um ciclo que carrega preconceito e desinformação sobre os adoecimentos mentais, além de cultivar uma visão do policial como um ser inabalável pelos sofrimentos e sobrecargas da vida. “Os policiais não estão acostumados com atendimento psicológico, havendo muito preconceito em relação aos que procuram apoio, como se eles estivessem admitindo que estão se tornando loucos”. (MINAYO, ASSIS, OLIVEIRA, 2011, p. 2025). Nesse contexto, importa mencionarmos que, segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública, o suicídio aparece como um dos desfechos extremos de quadros de adoecimento mental, cujo número aparece mais alto entre a população policial do que na população em geral.

Ainda segundo esse mesmo documento, houve um aumento de 55% no número de suicídios de policiais militares e civis do ano de 2020 para o ano de 2021.

Pesquisas têm associado esses estressores ao absentéismo, à insatisfação profissional, à exaustão emocional, à rotatividade no trabalho, às doenças físicas e mentais, constituindo-se (pelo acesso fácil à arma) em um dos grupos profissionais com maior índice de suicídios [...]. (CASTRO, ROCHA, CRUZ, 2019, p. 527).

Além da preocupação com as consequências que atingem esferas individuais, o alerta sobre o cuidado com a saúde mental dos policiais considera também os impactos que alcançam esferas institucionais, aumentando os afastamentos do trabalho, as faltas e o aproveitamento no trabalho.

2.1.2 O estresse entre as policiais femininas

A instituição Polícia Militar tem seus cargos ocupados predominantemente por homens, as mulheres já vieram a fazer parte da corporação tardiamente a partir da década de 1950, a princípio como “uma estratégia de modernização de uma instituição eminentemente autoritária” (RIBEIRO, 2018). A partir da década de 1970 essa incorporação do público feminino se expandiu com o objetivo de apresentar uma visão mais democrática e humanizada da instituição no período pós ditadura. Nesse sentido Bezerra, Minayo e Constantino (2012) afirmam: “Embora a intenção tenha sido louvável, nunca houve, por parte da bicentenária instituição culturalmente masculina, a intenção de mexer na sua estrutura para adequá-la a uma visão de gênero” (BEZERRA, MINAYO E CONSTANTINO, 2012, p. 658).

As consequências da incorporação do público feminino nesses moldes acarretaram distinções de gênero dentro da instituição que se perpetuam, a exemplo do que Soares e Musumeci (*apud* BEZERRA, MINAYO, CONSTANTINO, 2013) constataram de que as mulheres em sua maior parte ainda ocupam a base da hierarquia da instituição, em cargos administrativos ou cargos envolvendo relações públicas. No que tange à atividade fim, o policiamento ostensivo, é pequeno o número de mulheres que ocupam esses espaços, pois ainda se relaciona a mulher ao sexo frágil que não dispõe da capacidade física e emocional de enfrentar situações que exigem um preparo operacional. No entanto, Capelle e Melo (2010, p. 86) afirmam:

Apesar de desempenharem as duas funções, muitas policiais preferem a atividade operacional, até porque são mais valorizadas na corporação e ganham mais privilégios no tratamento recebido e nas promoções com isso. Nessa atividade, alegam que se sentem mais úteis, até por poderem enxergar imediatamente o efeito do trabalho que realizaram no que se refere à segurança pública. Para se identificarem como policiais, necessitam realizar o trabalho de policiais e não de auxiliares administrativos.

Segundo Bezerra, Minayo e Constantino (2013), em pesquisa realizada com policiais militares femininas do Rio de Janeiro, algumas das insatisfações citadas por elas em relação a instituição são: hierarquia rígida da instituição, tratamento diferenciado e desigual entre os postos, situações de assédio, punições, falta de critérios claros para a ascensão na profissão, grande volume de trabalho, falta de infraestrutura, preconceito e discriminação de gênero, entre outros. Nesse sentido, podemos inferir que além das queixas já mencionadas pelos policiais de forma geral, às mulheres da instituição são acrescentadas situações estressoras relacionadas ao gênero.

As produções científicas evidenciam que entre as policias militares femininas o nível de estresse é ainda mais elevado do que entre o público masculino. Bezerra, Minayo e Constantino (2013) reiteram que as policiais militares do sexo feminino apresentam nível de estresse mais elevado, assim como referem mais sintomas psicológicos do que os físicos. Elas também relatam considerar que a estabilidade no emprego e não o prazer advindo do trabalho compensa o estresse vivenciado em decorrência dele. Outro dado interessante trazido por essas autoras diz respeito à diferença nas percepções sobre o estresse entre as policiais do quadro de oficiais e as do quadro de praças. Segundo eles:

As diferenças nas percepções sobre o estresse ocupacional entre praças e oficiais [...] mostram que há mais relatos de sofrimento entre as oficiais, pois elas trabalham com quadro reduzido de profissionais, acumulam funções e responsabilidades pela tomada de decisão (BEZERRA, MINAYO, CONSTANTINO, 2013, p. 662).

Soma-se a esses fatores a dupla jornada feminina pois, além das funções assumidas no trabalho, as mulheres em geral ainda são responsáveis pelos cuidados domésticos e familiares. “Ainda hoje e, em geral, além do trabalho fora de casa, as mulheres continuam a assumir o trabalho doméstico e a se responsabilizar pelos cuidados da família”. (BEZERRA, MINAYO, CONSTANTINO, 2013, p. 659). A realidade da maioria das mulheres é de acumular funções e demandas tanto no âmbito do trabalho, quanto do ambiente familiar, onde, muitas vezes não têm um parceiro que divide tarefas e assume responsabilidades de forma igualitária. Em pesquisa realizada por Costa *et al* (2007, p. 220), eles constataram:

A presença de níveis mais altos de estresse em policiais mulheres, mesmo sendo o seu número pequeno, corrobora outros dados brasileiros referentes a outros grupos profissionais (24– 27), nos quais as mulheres apresentaram níveis de estresse mais altos do que os homens. [...]. Em todos os modelos ajustados, o fator sexo foi o único a apresentar efeito significativo sobre o nível de stress ($P = 0,0337$), confirmando maior nível de estresse entre as mulheres. Isso talvez se deva à dupla jornada de trabalho, às obrigações domésticas, à tendência feminina de apresentar maior número de fontes de estresse, uma vez que sofrem mais com as relações interpessoais ruins, e ainda a características fisiológicas e psicológicas específicas das mulheres.

Aqui chega-se a outro ponto relevante que diz respeito à relação entre a vida do trabalho e a vida privada, ambos sendo espaços onde demandas se acumulam. Beltrame e Donelli (2012, p. 213) enfatizam: “Então, a mulher da pós-modernidade divide-se entre o público e o privado e as contradições de valores desses dois espaços”. Em pesquisa realizada com policiais femininas no Rio de Janeiro, Bezerra *et al* destacam a sobrecarga de trabalho que não permite uma finalização das demandas profissionais apenas no ambiente de trabalho, tendo a necessidade de prolongar o expediente para além do horário no ambiente domiciliar:

Nos grupos focais, as entrevistadas também relataram a influência negativa do estresse ocupacional em sua vida familiar. Para elas, a grande demanda profissional induz que levem “para dentro de casa os problemas do serviço”. Quem é chefe tem que ficar à disposição e pode ser contatada a qualquer hora. Nesse sentido, elas nunca se desligam do trabalho e das tarefas pendentes, o que afeta diretamente seu relacionamento com a família e, particularmente, com os filhos (BEZERRA, MINAYO, CONSTANTINO, 2013, p. 665).

Os impactos da sobrecarga de trabalho vão desde um quadro de estresse ou outros adoecimentos mais graves, à interferência nas relações familiares, notadamente quando são mulheres que também ocupam o papel de mães, ponto que será abordado no tópico seguinte.

2.1.3 A maternidade e a carreira Policial Militar

Do ponto de vista biológico e social, a gestação é um fenômeno complexo e a mulher que assume o papel da maternidade enfrenta questões de ordem física e emocional que a colocam numa posição de vulnerabilidade na sociedade. Vieira e Parizotto *apud* Miranda, Dias e Brenes (2013, p. 80) afirmam que a gestação:

[...] constitui o evento de vida mais complexo da experiência humana, podendo ser considerado um agente estressor que produz alterações biopsicossociais na mulher, cujas repercussões são diretamente influenciadas pela carga genética, pelo desenvolvimento psicológico e pela estrutura social da futura mãe.

Biologicamente ocorrem mudanças em diversos aspectos, notadamente nos níveis hormonais, que além de propiciar o crescimento do bebê, também provocam transformações psicológicas e comportamentais na gestante. Entre essas transformações é possível que ocorram sintomas depressivos, sintomas de ansiedade, alteração do sono, entre outros. Camacho *et al* (2006, p. 93) afirmam: “Estima-se uma prevalência de depressão na gravidez da ordem de 7,4% no primeiro, 12,8% no segundo e 12% no terceiro trimestre [...]”

Dessa forma, sabe-se hoje que as mudanças que acompanham uma gestação não se dão apenas no aspecto corporal, mas também, e principalmente, no aspecto psicológico, e se iniciam

muito antes do nascimento do bebê. Zanatta *et al* (2017, p. 3) mencionam que nessa fase “[...] intensos sentimentos podem ser vivenciados pela mulher, entre eles: alegria, tristeza, satisfação e insatisfação”. A depender do contexto em que a gestação está situada, é possível que esses sentimentos apareçam de forma mais ou menos intensa. Vieira e Parizotto (2013, p. 80) alertam:

Por ser um fator gerador de ansiedade, a gestação pode tornar a mulher mais vulnerável ao desenvolvimento de perturbações emocionais. Como indica Zugaib (2008), o período gravídico-puerperal é a fase de maior incidência de transtornos psíquicos na mulher, com a intensidade das alterações psicológicas relacionada a fatores familiares, conjugais, sociais, culturais e da própria personalidade da gestante. Este autor defende que 25% a 35% das mulheres desenvolvem sintomas depressivos na gestação, incluindo desde quadros transitórios benignos até situações graves que podem culminar em prejuízos irreparáveis para a gestante.

Tais alterações podem comparecer em níveis diferentes de intensidade, a depender do andamento da gestação e do histórico prévio de cada gestante. Alguns fatores podem influenciar o bem estar de uma gestante, entre eles (VIEIRA, PARIZOTTO, 2013): gestação não planejada, ausência de uma relação estável, apoio emocional, baixo suporte social, saúde gestacional, vivências familiares anteriores, contexto familiar e laboral, desemprego, eventos estressores, número de filhos, nível de escolaridade, entre outros. Camacho *et al* (2006, p. 100) alertam:

Os transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério são mais comuns do que se imagina, e muitos casos ainda são subdiagnosticados. Tem-se dado importância crescente ao tema, e pesquisas recentes têm focado também o prejuízo que essas patologias podem ocasionar não só à saúde da mãe, mas também ao desenvolvimento do feto, ao trabalho de parto e à saúde do bebê.

A construção da maternidade desde a gestação, puerpério e os anos da primeira infância são determinantes para a saúde mental da mãe e filho. Exercer a maternidade de forma plena requer cuidados integrais que envolvem não apenas tarefas rotineiras, mas a construção emocional de um vínculo que tem impacto no aspecto psicológico da díade mãe-filho. Destarte, surge um dilema, qual seja: como dedicar-se plenamente à maternidade sem perder espaço no âmbito do trabalho? Assim como o contrário da pergunta também é válido. Capelle e Melo (2010, p. 95) afirmam:

Para não prejudicarem seu trabalho, as policiais procuram manter o desempenho sem deixar que a maternidade seja motivo de má avaliação. Com isso, desgastam-se mais do que os colegas homens, seja pela sobrecarga de trabalho, seja pelo estresse advindo dos conflitos entre a vida pessoal e a profissional. Mas elas se sentem orgulhosas ao darem conta de conciliar trabalho e maternidade. Butler (1981) acredita que muitas mulheres têm desafiado seus próprios estereótipos, enfrentando o medo de vencer, a relutância para legitimar o exercício da autoridade e a culpa por ficarem menos tempo com a família para buscar sua melhor inserção no mercado de trabalho.

Nesse sentido, podemos inferir que as policiais gestantes estão expostas a um número maior de situações estressantes, deixando-as mais vulneráveis a sofrerem algum tipo de

adoecimento de ordem mental. Vieira e Parizotto (2013, p. 84) enfatiza: “[...] a mulher, durante o ciclo gravídico-puerperal, encontra-se mais sensível aos efeitos externos”. Isto é, além de todas as condições estressantes da profissão policial militar e do ser mulher no interior dessa corporação, somam-se ainda as peculiaridades e vulnerabilidades próprias do período gestacional. Vieira e Parizotto (2013) apud Silva *et al* (2010) e Santos *et al* (2009), enfatizam que “[...] eventos estressores aumentam a probabilidade de depressão na gestação”.

Camacho *et al* (2006, p. 94) alertam para alguns fatores de risco psicossociais que tornam a gestante vulnerável a desenvolver um quadro de depressão maior no puerpério, entre eles cita “[...] eventos estressantes experimentados nos últimos 12 meses”. Dessa forma, infere-se que um estado de estresse não é favorável a uma gestação saudável, nem tampouco a um puerpério tranquilo onde mãe e filho se reconheçam numa relação tranquila. Para tanto, é preciso que a sociedade como um todo garanta à gestante suporte e apoio tanto no período gestacional, quando no pós parto, a fim de contribuir para a promoção da saúde mental desta mãe neonata, bem como para o desenvolvimento pleno desse bebê que em breve será um indivíduo convivendo em sociedade.

2.2 Outras Soluções Comparadas

Cada vez mais a temática acerca saúde mental do policial militar tem ganhado espaço de discussão, levando as instituições a se voltarem a esse aspecto buscando alternativas de promover saúde mental, atuando na prevenção de adoecimentos. Na busca por material sobre a proposta de intervenção deste trabalho, constatou-se que algumas Polícias Militares no Brasil possuem Programas de Qualidade de Vida com o objetivo de promover a saúde física, mental e emocional dos policiais, cada um com suas peculiaridades. Destacamos alguns a seguir:

- **Polícia Militar de São Paulo (PMESP):**
 - **Programa de Qualidade de Vida e Saúde Ocupacional:** Oferece suporte psicológico, assistência social e programas de saúde física. Além do incentivo à prática de atividades físicas, oferece também palestras sobre saúde ocupacional e acompanhamento contínuo de profissionais da área de saúde.
- ✓ **Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG):**
 - **Programa de Qualidade de Vida e Valorização Profissional:** Voltado para o desenvolvimento de atividades que promovem a saúde física e mental dos

policiais. Inclui campanhas de vacinação, prática de esportes, acompanhamento psicológico, assistência social e prevenção de doenças ocupacionais.

✓ **Polícia Militar do Paraná (PMPR):**

- **Programa de Saúde Ocupacional e Qualidade de Vida:** Abrange atividades que promovem a saúde e bem-estar dos policiais. Oferta suporte psicológico, incentivo à prática de atividades físicas e assistência social, além de serviços de reabilitação para agentes que sofreram lesões no trabalho.

✓ **Polícia Militar do Ceará (PMCE)**

- **Programa de Valorização Profissional e Qualidade de Vida:** Oferece suporte psicológico, orientação de saúde física e emocional e programas de reintegração e reabilitação.

✓ **Polícia Militar de Santa Catarina (PMSC)**

- **Programa de Valorização e Qualidade de Vida no Trabalho:** Desenvolve ações voltadas ao bem-estar físico e emocional dos policiais militares, incluindo suporte psicológico, atividades recreativas, incentivo à prática esportiva e palestras de conscientização sobre saúde.

No que tange ao público feminino, mais precisamente às policiais gestantes, esses mesmos programas incluem ações que contemplam as especificidades desse momento. A PMESP, por exemplo, com seu **Programa de Qualidade de Vida e Saúde Ocupacional** inclui ações específicas para policiais gestantes, oferecendo acompanhamento médico, psicológico e social durante toda a gestação. Há também orientações sobre os cuidados durante o período de gestação e a possibilidade de realocação para atividades administrativas, reduzindo a exposição a situações de risco. Da mesma forma ocorre na Polícia de Minas Gerais, onde, por meio do **Programa de Qualidade de Vida e Valorização Profissional**, são realizadas ações voltadas especificamente para as policiais gestantes. Os demais programas citados acima também oferecem atividades voltadas especificamente para as policiais gestantes da corporação. O que há de comum nesses programas são ações que ultrapassam os cuidados apenas com o corpo e se estendem à saúde mental da policial militar, incluindo suporte psicológico, acompanhamento médico e adaptações nas atividades de trabalho.

De forma geral, portanto, esses programas têm como objetivo garantir que as policiais

gestantes possam passar pela gestação de forma segura e saudável, recebendo o suporte necessário em todas as fases desse processo. Eles também ajudam a garantir um ambiente de trabalho mais adaptado às necessidades das gestantes, respeitando as limitações impostas pela gravidez.

No que tange à **Polícia Militar do Maranhão**, existe o atendimento médico odontológico e o CAPS (Centro de Assistência e Promoção Social), que oferecem suporte à policial gestante, assim como oferta os serviços a todo o contingente policial da corporação. Isto é, não há um programa específico que contemple as peculiaridades dessa policial e realize um acompanhamento sistematizado desse processo. Nesse sentido, os programas realizados em outras polícias contribuirão para a elaboração de um Programa de Qualidade de Vida que se adeque às especificidades da policial gestante da PMMA.

3 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

3.1 Proposta de Solução

- **Programa de Qualidade de Vida:** uma proposta de cuidado às Policiais gestantes da Polícia Militar do Maranhão

Como foi dito no início desta exposição, a configuração do mundo do trabalho na atualidade tem gerado adoecimentos e sobrecarga, enfatizando uma dimensão do labor que aliena e limita o sujeito. Todavia, é possível pensar o trabalho também como espaço de construção e conscientização do indivíduo, por meio do qual ele se reconhece e se constrói como um ser no mundo. Mais do que um espaço de manutenção do status financeiro, o trabalho é também um lugar de interação social, trocas, engajamentos, construção de identidades, entre outros aspectos.

No que tange à profissão policial militar, ela possui algumas especificidades que chamam atenção, a exemplo da necessidade de um estado de alerta e atenção constantes, o que naturalmente já gera uma situação estressoras. Além do conteúdo do trabalho, frisamos também outros fatores geradores de estresse: as configurações das escalas, as jornadas noturnas de trabalho, escasso tempo de descanso, folgas, remuneração inadequada, condições físicas do ambiente, problemas de inter-relacionamento, entre outros. Tais fatores interferem diretamente na forma como o trabalho é vivenciado por cada um, refletindo na saúde física e mental dos policiais. No que tange às policiais gestantes, é necessário que sejam pensadas estratégias de acolher esse público na instituição, prezando não apenas por mantê-las no trabalho ao longo da gestação, mas oferecendo condições para que essa permanência seja realizada de forma satisfatória e digna, aumentando as chances de um retorno saudável ao trabalho.

Quando se fala em Qualidade de Vida, pensa-se a princípio na responsabilidade do estado em oferecer condições de vida digna aos seus cidadãos, englobando questões como: moradia, saúde, emprego, educação, entre outros. Oliveira e Quemelo (2014, p. 72) afirmam:

A qualidade de vida apresenta um conceito amplo e subjetivo que está relacionado com vários aspectos sociais e com o ser humano, conforme a perspectiva individual de análise. O termo é dinâmico e polissêmico, o que dificulta uma definição consensual. Embora a qualidade de vida tenha uma relação com o estado geral de saúde, o termo apresenta um significado mais abrangente, voltado para o bem-estar da condição humana.

No âmbito do trabalho, pensar em qualidade de vida implica em repensar as condições de trabalho que as instituições oferecem ao seu trabalhador e suas implicações, considerando uma perspectiva interdisciplinar. Destaca-se ainda que tais estratégias são pensadas no intuito de trazer benefícios tanto ao funcionário quanto ao empregador, que pode contar com um funcionário mais motivado e comprometido com o trabalho. Segundo Asfora e Dias (2006, p. 92) “o ‘goal’ da QVT é uma melhor sociedade na medida em que o trabalho desumanizado implica em custos humanos e econômicos para todo o contexto social.

Vários autores propuseram modelos de Programas de Qualidade de Vida com características peculiares, alguns com foco em remuneração, outros com foco nas condições físicas do ambiente, outros englobando aspectos variados. Para traçar uma proposta de PQV iniciaremos compondo uma Matriz SWOT a fim de identificar as características da Polícia Militar envolvidas nesse processo. A matriz SWOT (ou FOFA, em português) é uma ferramenta muito útil para entender os fatores internos (forças e fraquezas) e externos (oportunidades e ameaças) que podem impactar a construção de um Programa de Qualidade de Vida para gestantes na Polícia Militar do Maranhão.

Matriz SWOT - Programa de Qualidade de Vida para Policiais Gestantes

Forças/Strenghts

- **Suporte institucional** - Possibilidade de apoio da instituição em iniciativas de saúde e qualidade de vida.
- **Engajamento e disciplina** - Policiais militares geralmente têm boa adesão a programas estruturados, especialmente gestantes, que já possuem uma rotina de exames e consultas frequentes.
- **Equipes de saúde** – A presença de profissionais de saúde na PMMA pode facilitar o acompanhamento das gestantes.
- **Foco na saúde mental e física** - Maior conscientização sobre a importância de programas voltados ao bem-estar integral.
- **Baixo custo** – A PMMA já conta com equipe multidisciplinar composta por médicos de diferentes especialidades, psicólogos, dentistas e fisioterapeutas para a criação do programa, o que reduziria as chances de ônus à instituição.

Fraquezas/Weaknesses

- **Rotinas de trabalho exigentes** – As demandas físicas e emocionais do trabalho, bem como da própria gestação e do ambiente familiar, podem tornar a adesão ao programa mais desafiadora.
- **Limitações de recursos** – O fato da DSPS não ser uma unidade orçamentária pode vir a limitar a proposta do programa, restringindo suas ações apenas ao acompanhamento dos profissionais já disponíveis.
- **Infraestrutura insuficiente** - Falta de espaços adequados para atividades específicas para gestantes, como exercícios físicos e cuidados de saúde mental.
- **Cultura interna** - Possível resistência à priorização de temas ligados à saúde física e mental da gestante e do bebê.

Oportunidades/Opportunities

- **Melhoria da qualidade de vida** - Possibilidade de reduzir afastamentos e melhorar a saúde e bem-estar das gestantes.
- **Valorização da instituição** – Programas como esse podem gerar uma visão positiva da PMMA, reforçando a imagem de apoio e valorização do bem-estar dos seus membros.
- **Parcerias com centros de saúde e especialistas** - Possibilidade de firmar colaborações externas para ampliar os serviços disponíveis.
- **Formação de uma rede de apoio** - O programa pode ser a base para criar uma rede de apoio entre gestantes e mães dentro da corporação.
- **Diminuição dos riscos de adoecimento no período pós-parto** – Espera-se que através da assistência prestada por meio do programa, diminua-se os riscos envolvidos em desenvolver alguma patologia de ordem física ou mental no período pós parto.

Ameaças/Threats

- **Falta de adesão** – É possível que as policiais não participem do programa devido ao excesso de demandas ou por não priorizarem ou valorizarem as atividades oferecidas.

- **Mudanças de política e orçamento** - A implementação do programa pode ser afetada por cortes de verbas ou mudanças nos comandos.
- **Rotinas imprevisíveis** - As exigências e escalas da polícia militar podem interferir na regularidade das atividades propostas.
- **Estigma interno** - Pressão social dentro da instituição para que gestantes “mantenham o ritmo” pode dificultar a adoção de cuidados especiais.

Na figura abaixo podemos visualizar o esquema da Matriz SWOT de forma mais integrada:

Figura 01 - Matriz SWOT - Programa de Qualidade de Vida para Policiais Gestantes



Fonte: Aatoria Própria, 2024

Agora explicitaremos a proposta do PQV com base no modelo do plano 5W2H, onde é possível vislumbrar de forma detalhada a estrutura e o funcionamento sugeridos.

Plano 5W2H - Programa de Qualidade de Vida para Policiais Gestantes

- **What (O quê):**

Criar e implementar um programa de qualidade de vida direcionado para policiais gestantes, com foco em saúde física, mental e apoio social. O programa inclui atividades de pré-natal especializado, pré-natal odontológico, acompanhamento psicológico, atividades de grupo, palestras educativas, sessões de atividade física, orientações nutricionais e de em saúde geral e, por fim, orientações sobre parto, amamentação e os cuidados com o bebê ofertadas à gestante e a quem for dividir os cuidados do bebê (pai, avó, tia, etc).

- **Why (Por quê):**

O Programa foi idealizado com o objetivo de melhorar a saúde e o bem-estar das policiais gestantes, reduzir o índice de afastamento por problemas de saúde relacionados à gravidez ou ao período pós-parto, promover uma cultura de cuidado e apoio dentro da polícia militar, e assegurar que gestantes possam manter uma rotina saudável e segura durante o período de gestação.

- **Who (Quem):**

Estarão à frente do programa uma equipe composta por médico e psicólogo da Diretoria de Saúde da PMMA, mas também participarão os comandantes dos setores da DSPS e do Grande Comando, além de outros profissionais envolvidos nas atividades do programa, como: pediatra, obstetra, dentista, nutricionista e fisioterapeuta. Por fim, participarão as próprias policiais gestantes, no número máximo de 20, que serão as participantes principais do programa

- **When (Quando):**

Espera-se que após essa etapa de elaboração, planejamento, preparação e aprovação, o programa possa ser lançado ainda no primeiro trimestre do ano de 2025. As atividades serão contínuas durante todo o período gestacional de cada participante e revisadas anualmente.

- **Where (Onde):**

Espera-se desenvolver o PQV nas instalações da DSPS, utilizando tanto as salas de atendimento quanto o auditório. Algumas atividades e consultas também poderão ser realizadas

em clínicas conveniadas e, sempre que possível, online (como sessões de psicologia e orientações de saúde). Por fim, pretende-se também utilizar os espaços do ginásio e do campo localizados no Quartel do Comando Geral para a prática de atividades físicas.

- **How (Como):**

- **Passo 1:** O primeiro passo para a implementação do PQVT para gestantes policiais consiste em enumerar as atividades propostas e contactar os profissionais envolvidos. Nesse momento pretende-se também estabelecer parcerias com clínicas e faculdades no intuito de angariar profissionais especializados (obstetras, fisioterapeutas, psicólogos), além de recursos extras para oferecer suporte adequado às policiais.
- **Passo 2:** Em um segundo momento pretende-se criar os cronogramas de atividades, onde serão incluídas: consultas com obstetra ou outra especialidade médica, consulta com nutricionista, sessão de atendimento psicológico, atividade físicas, atividades de grupo e de orientação.
- **Passo 3:** Para dar início ao programa, começaremos com sessões informativas sobre a proposta do programa, além de informar sobre os direitos das gestantes e práticas seguras no ambiente de trabalho.
- **Passo 4:** Após os cronogramas estabelecidos e as primeiras orientações, focaremos na formação dos grupos de apoio, promovendo interações entre as gestantes e incentivando o compartilhamento de experiências e apoio mútuo.
- **Passo 5:** Ao longo do programa os atendimentos médico, psicológico e nutricional ocorrerão na frequência recomendada por cada profissional a cada uma das gestantes. Dessa forma será possível monitorar a saúde das gestantes regularmente e ajustar as atividades de acordo com as necessidades de cada trimestre gestacional.

- **How Much (Quanto custa):**

Estima-se que o aproveitamento dos profissionais da própria DSPS e a parceria com as faculdades e clínicas evite custos de contratação de profissionais. Dessa forma, o orçamento elaborado prevê gastos com material de uso, como: materiais de escritório, materiais de higiene e de saúde, materiais informativos e alguns lanches. Portanto, o recurso aproximado para um

grupo de 20 gestantes está em torno de R\$ 2000,00. Espera-se que esses custos sejam financiados pelo orçamento da própria PMMA.

3.2 Cronograma

	SET/2024	OUT/2024	NOV/2024	DEZ/2025	JAN/2025
Revisão de literatura	X	X			
Estabelecimento da Proposta do PQVT		X	X		
Pesquisa sobre outros PQVT (s)		X	X		
Criação do esboço inicial do PQVT		X	X		
Revisão e refinamento do PQVT			X		
Revisão final da monografia e entrega.			X	X	
Apresentação da Monografia				X	
Apresentação do PQVT ao Diretor da DSPS e DE				X	
Treinamento e habilitação da equipe DSPS					X
Início da Implementação do PQVT					X

3.3 Recursos necessários

RECURSOS	DESCRIÇÃO	FONTE	CUSTO
Pessoal	Profissionais da DSPS e outros profissionais fruto de parcerias com outras instituições.	DSPS	Sem custo adicional
Materiais de escritório	3 Resma de Folha A4: R\$ 90,00 2 Cartucho de tinta preta: R\$ 150,00 Canetas (50 unidades): R\$ 60,00 Pastas (20 pastas): R\$ 70,00	Repasse da Diretoria de Ensino com verbas arrecadadas	R\$ 370,00
Equipamentos	Manutenção Impressora e CPU	DAI	Orçamento anual da PMMA
Kits de saúde	5 caixas de máscara: R\$ 75,00 5 vidros álcool em gel: R\$ 75,00	Os insumos serão atendidos pelos itens descritos no processo PMMA 00020/2024.	R\$ 150,00

3.4 Resultados esperados

A implementação do PQV (Programa de Qualidade de Vida) para Policiais Gestantes visa alcançar uma série de metas e benefícios, tanto para a instituição quanto para as policiais e suas famílias. Algumas das metas desejadas com a implementação do PQV incluem:

- **Redução de riscos** de complicações comuns na gravidez, como hipertensão, diabetes gestacional e problemas musculoesqueléticos, através de atividades físicas adaptadas e acompanhamento nutricional.
- **Promoção de uma gestação mais saudável** e um melhor preparo físico para o parto, ao incluir práticas de exercícios que fortalecem o corpo de forma segura.
- **Apoio emocional e psicológico** para reduzir o estresse e a ansiedade típicos da gravidez, especialmente em ambientes de trabalho de alta pressão como a polícia militar.
- **Melhora da autoestima** e do bem-estar mental, proporcionando às gestantes um espaço de acolhimento e de cuidados específicos para suas necessidades.
- **Aumento do sentimento de pertencimento** e valorização, com a percepção de que a instituição se preocupa com a saúde e o bem-estar das policiais.
- **Redução do número de afastamentos** médicos e licenças, que são comuns em casos de complicações gestacionais ou em ambientes de trabalho sem adequação.

- **Aumento da frequência e da participação ativa** das gestantes no trabalho, reduzindo os índices de absenteísmo relacionados à saúde.
- **Fortalecimento das relações interpessoais** entre gestantes e colegas, proporcionando uma rede de apoio mútua para trocar experiências, compartilhar desafios e oferecer suporte.
- **Estabelecimento de uma cultura de cuidado** e apoio, permitindo que futuras gestantes tenham referências e modelos de como enfrentar a gravidez em um ambiente de trabalho exigente.
- **Reforço da imagem positiva** da polícia militar como uma instituição que promove o bem-estar dos seus membros, especialmente em questões de saúde materna.
- **Valorização da diversidade e inclusão** no ambiente de trabalho, demonstrando uma preocupação com a qualidade de vida das mulheres na corporação.
- **Incorporação de hábitos saudáveis** que podem se estender para além da gestação, como exercícios físicos regulares, alimentação balanceada e práticas de autocuidado.
- **Maior consciência sobre a importância da saúde** para a vida pessoal e profissional, incentivando comportamentos preventivos e de cuidado integral.

REFERÊNCIAS

ASFORA, Silvia Cauás; DIAS, Sônia Maria Rodrigues Calado. Modelo de Qualidade de vida no Trabalho para Polícia Militar de Pernambuco. **REAd**, v. 12, n. 1, 2006.

BAZON, Marina Rezende. **Suicídio é a maior causa de morte entre policiais no Brasil**. Disponível em: <https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/suicidio-e-a-maior-causa-de-morte-entre-policiais-no-brasil>. Acesso em: 15 out. 2024.

BEZERRA, Claudia de Magalhães; MINAYO, Maria Cecília de Souza; CONSTANTINO, Patrícia. Estresse ocupacional em mulheres policiais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 657-666, 2013.

CAMACHO, R.S. et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Revista de Psiquiatria Clínica**. v. 33, n. 2, p. 92-102, 2006.

CAPPELLE, Mônica Carvalho Alves; MELO, Marlene Catarina De Oliveira Lopes. Mulheres policiais, relações de poder e de gênero na Polícia Militar de Minas Gerais. **Rev. Adm. Mackenzie**, v. 11, n. 3, p. 71-99, 2010.

CASTRO, Maria Cristina; ROCHA, Ricelli; CRUZ, Roberto. Saúde mental do policial brasileiro: tendências teórico metodológicas. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 20, n. 2, p. 525-541, 2019.

COSTA, Marcos; ACCIOLY JÚNIOR, Horácio; OLIVEIRA, José; MAIA, Eulália. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. **Rev Panam Salud Publica**, v. 21, n. 4, p. 217-22, 2007.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **18º Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2024. Disponível em: <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/123456789/253>. Acesso em: 15 out. 2024.

MARINHO, Mayelle Tayana; SOUZA, Marina Batista Chaves Azevedo de; SANTOS, Mairana Maria Angelica; CRUZ, Maísa Alves de Albuquerque da; BARROSO, Barbara Iansã de Lima. Fatores geradores de estresse em policiais militares: revisão sistemática. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 6, supl. 2, p. 637-648, 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; ASSIS, Simone Gonçalves de; OLIVEIRA, Raquel Vasconcellos Carvalhaes de. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 4, p. 2199-2209, 2011.

OLIVEIRA, Luis Carlos Nobre de; QUEMELO, Paulo Roberto Veiga. Qualidade de vida de Policiais Militares. **Arq. Ciênc. Saúde**, v. 21, n. 3, p. 72-75. 2014.

PICCININI, Cesar Augusto; GOMES, Aline Grill; NARDI, Tatiana De; LOPES, Rita Sobreira. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 1, p. 63-72, jan./mar. 2008.

RIBEIRO, Ludmila. Polícia Militar é lugar de mulher?. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 26, n. 1, 2018.

SOUZA, Edinilsa Ramos de; MINAYO, Maria Cecília de Souza; SILVA, Juliana Guimarães; PIRES, Thiago de Oliveira. Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 7, p. 1297-1311, 2012.

TAGMA, Greyce Rocha Beltrame; DONELLI, Marina Schneider. Maternidade e carreira: desafios frente à conciliação de papéis. **Aletheia**, v. 2, v.1, p. 38-39, p.206-217, maio/dez. 2012.

VIEIRA, Bárbara Daniel; PARIZOTTO, Ana Patrícia Alves Vieira. Alterações psicológicas decorrentes do período gravídico. **Unoesc & Ciência - ACBS**, Joaçaba, v. 4, n. 1, p. 79-90, jan./jun. 2013.

ZANATTA, Edinara; PEREIRA, Caroline Rubin Rossato; ALVES, Amanda Pansard. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 12, n. 3, 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE A - ARTIGO

PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA PARA POLICIAIS GESTANTES

PROPOSAL FOR CREATING A QUALITY OF LIFE PROGRAM FOR PREGNANT POLICE OFFICERS

Thweicyka Pinheiro Wakiyama Coelho¹
 Andréia do Nascimento Cavalcante²
 Nathália Batista da Silva³

RESUMO

Objetivo do Estudo: Montar a proposta de criação de um Programa de Qualidade de Vida para atender as policiais gestantes, visando a diminuição dos fatores de risco de adoecimentos físicos e mentais ao longo da jornada profissional.

Relevância: Esta proposta é relevante pois pretende expandir e integrar o suporte ofertado às policiais gestantes, contribuindo para a promoção do seu bem estar físico e mental e, por conseguinte, da sua satisfação com o contexto do trabalho.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa bibliográfica que teve como fontes de pesquisa as seguintes plataformas: Scielo, Google Acadêmico e PubMed. Foram utilizados os seguintes termos de busca: “polícia militar”, “policia militar”, “estresse”, “gestantes”, “saúde mental”, “programa de qualidade de vida”.

Principais resultados: Identificou-se que a profissão policial militar está entre as mais estressantes do mundo, especialmente para o público feminino. A criação de um Programa de Qualidade de Vida poderia contribuir para a diminuição dos fatores de adoecimento durante essa fase da vida.

Contribuições teóricas/metodológicas: O trabalho oferece contribuições no que tange aos estudos sobre a profissão militar, especificamente sobre os fatores de adoecimento para as policiais gestantes. E ainda aborda sobre alternativas da instituição contribuir para o bem estar físico e mental dessas policiais.

Contribuições sociais/para a gestão: Espera-se que a proposta deste programa gere impactos individuais, como promoção de saúde e bem estar para a policial e seu filho. E também impactos institucionais como: diminuição das taxas de afastamento e absenteísmo, além de incentivar o sentimento de pertencimento e engajamento da policial com seu trabalho.

Palavras-chaves: Estresse. Policial Militar. Gestantes. Programa de Qualidade de Vida. Saúde.

ABSTRACT

Objective of the Study: To put together a proposal to create a Quality of Life Program to assist pregnant police officers, improving the reduction of risk factors for physical and mental illness throughout their professional journey.

¹ Capitã da PMMA – Aluno do Curso de Especialização em Gestão de Segurança Pública. Endereço eletrônico: thweicyka@hotmail.com.br

² Capitã da PMMA – Aluno do Curso de Especialização em Gestão de Segurança Pública. Endereço eletrônico: andreiacavalcante28@hotmail.com.br

³ Orientadora e Diretora de Saúde e Promoção Social. Endereço eletrônico: nathaliabatistadasilva@gmail.com

Relevance: This proposal is relevant as it aims to expand and integrate the support offered to pregnant police officers, contributing to the promotion of their physical and mental well-being and, consequently, their satisfaction with the work context.

Methodology: A bibliographical research was carried out using the following platforms as research sources: Scielo, Google Scholar and PubMed. The following search terms were used: “military police”, “military police”, “stress”, “pregnant women”, “mental health”, “quality of life program”.

Main results: It was identified that the military police profession is among the most stressful in the world, especially for women. The creation of a Quality of Life Program could contribute to reducing illness factors during this phase of life.

Theoretical/methodological contributions: The work offers contributions regarding studies on the military profession, specifically on the factors of illness for pregnant police officers. And it also discusses alternatives for the institution to contribute to the physical and mental well-being of these police officers.

Social/management contributions: It is expected that the proposal for this program will generate individual impacts, such as promoting health and well-being for the police officer and her son. And also institutional impacts such as: reducing absence and absenteeism rates, in addition to encouraging the police officer's sense of belonging and engagement with their work.

Keywords: Stress. Military Police. Pregnant women. Quality of Life Program. Health.

1 INTRODUÇÃO

A profissão policial militar está entre as profissões mais estressantes do mundo, aparecendo associada a adoecimentos de ordem física e mental crescentes nessa categoria. A sobrecarga laboral, aliada a jornadas de trabalho noturnas, contato constante com conteúdo violento, cobranças de múltiplas fontes, entre outros fatores, são algumas das causas de tantos adoecimentos. Estresse, alcoolismo, obesidade, síndrome de Burnout, ansiedade, depressão, são algumas das patologias que vêm crescendo de forma exponencial nesta profissão, levando a afastamentos do trabalho ou mesmo a desfechos trágicos, como é o caso do suicídio.

No que tange ao público feminino, somam-se a isso situações de assédio e sobrecarga quando se considera o acúmulo de funções tão marcante da tripla jornada feminina. Pesquisas confirmam que as policiais femininas sofrem mais os efeitos do estresse do que os policiais masculinos. Para além dos muros da corporação, a policial feminina enfrenta as demandas do dia a dia e, quando decide por uma gestação, se depara também com todas as transformações físicas e psicológicas dessa condição. Nesse sentido, há duas situações de vulnerabilidade: a natureza da profissão e as mudanças físicas e psicológicas próprias da maternidade. Ambas as condições associadas podem expor a policial militar a uma situação de risco de desenvolver patologias de diversas ordens, tanto no período gestacional quanto no puerpério.

Atualmente a Polícia Militar do Maranhão (PMMA) oferece atendimento médico, psicológico e odontológico na Diretoria de Saúde e Promoção Social (DSPS) aos policiais militares, sendo esses atendimentos também ofertados às policiais gestantes. Destarte, a Polícia não conta com nenhum programa voltado especificamente para as policiais gestantes que atenda às necessidades próprias desse momento da vida. Considerando essa necessidade, uma ferramenta no âmbito da saúde que poderia contribuir para evitar adoecimentos e promover o bem estar da policial gestante é a criação de um Programa de Qualidade de Vida (PQV), onde ela pudesse receber assistência multiprofissional contínua e passar por essa fase delicada com suporte adequado. Essa proposta aparece como uma possibilidade plausível e efetiva, pois além de promover um espaço de acolhimento, pode abranger atividades que vão desde o cuidado com a saúde física ao cuidado com a saúde mental dos participantes. Além de promover o bem

estar da policial, a criação de um PQV visa valorizar essa profissional, podendo assim, levar à diminuição das taxas de afastamentos e absenteísmo, ao aumento do sentimento de pertencimento e da motivação da policial em retornar ao trabalho. Dito isso, surge o problema: Como criar um PQV para policiais gestantes no âmbito da PMMA?

Dessa maneira, definimos como objetivo geral do trabalho: Criar um Programa de Qualidade de Vida para atender as policiais gestantes diminuindo fatores de risco para adoecimentos físicos e mentais ao longo da jornada profissional. Para alcançar esse fim, foram construídos os objetivos específicos que nortearam o presente estudo: a) Monitorar as demandas de saúde (física e mental) envolvendo mulheres policiais atendidas pela Diretoria de Saúde e Promoção Social; b) Catalogar a incidência de patologias (mentais e físicas) relacionadas à gestação em mães policiais; c) Compartilhar informações relacionadas às transformações da gestação com mães policiais (grávidas e puérperas); d) Investigar a profissão policial militar como um fator de risco para o adoecimento de policiais mães gestantes e puérperas; e e) Apresentar a importância da criação de um PQV como um fator de proteção para a prevenção adoecimentos de policiais gestantes;

A ideia da proposta deste trabalho surgiu a partir da vivência das autoras que já experienciaram a tentativa de conciliar as demandas da gestação com as atividades profissionais no contexto da Polícia Militar e o contato com outras policiais gestantes no setor de saúde. O presente trabalho pertence à área de interesse de Gestão de Pessoal e Saúde e trará benefícios à corporação como um todo, pois pretende alcançar as policiais gestantes de todo estado do Maranhão, iniciando com a implementação na capital São Luís.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O estresse e o trabalho do policial militar

Muito se tem discutido sobre o termo estresse na sociedade em que vivemos, enfatizando o modo acelerado em que vivemos, permeado por ocupações que se acumulam e por problemas que urgem por soluções. Nesse contexto, o trabalho tem surgido cada vez mais como um espaço que pode levar ao adoecimento do sujeito, preenchendo-o com demandas inacabáveis e urgentes, levando-o ao limite da exaustão. Nesse sentido, novas patologias vêm se configurando e ganhando notoriedade, a exemplo do estresse, que passou a ser não apenas um indício de cansaço, mas a apontar um estado de grave esgotamento mental, caracterizando muitas vezes um sinal de adoecimento.

No que tange a profissão policial, importa frisar que está entre as profissões que mais sofrem com o estresse e com outros adoecimentos. De acordo com Castro, Rocha e Cruz (2019): “Quando comparado a diferentes profissões, o trabalho policial foi a segunda função mais estressora [...] e a terceira ocupação mais comumente referida com sintomas físicos e psiquiátricos relacionados ao trabalho [...]” (CASTRO, ROCHA, CRUZ, 2019, p.527). Dados da SENASP apontam que entre os anos de 2015 e 2022, 12.584 policiais militares e civis do Brasil foram acometidos com alguma patologia relacionada a saúde mental. O motivo para isso não parece difícil de alcançarmos, o policial lida rotineiramente com o perigo, a violência, a tensão, os conflitos, privação de sono, jornadas de trabalho extensas e exaustivas, contato interpessoal constante, cobranças advindas de múltiplas fontes, entre tantos outros vários elementos estressores. Além disso, somam-se aspectos organizacionais como os princípios de hierarquia e disciplina, as questões de gênero atreladas a situações de discriminação, assédio, entre outros. Souza *et al* afirmam:

Policiais, em todo o mundo, constituem uma das categorias de trabalhadores com maior risco de vida e de estresse. No caso específico dos policiais militares, o nível de estresse tem sido apontado como superior ao de outras categorias profissionais, não

só pela natureza das atividades que realizam, mas também pela sobrecarga de trabalho e pelas relações internas à corporação cuja organização se fundamenta em hierarquia rígida e disciplina militar (SOUZA *et al*, 2012, p. 1297).

Pesquisa realizada sobre os impactos do trabalho na saúde física e mental de policiais civis e militares do Rio de Janeiro, evidencia que, no que tange ao sofrimento psíquico, os policiais militares são os mais atingidos:

A relação entre adoecimento físico, sobrecarga de trabalho e sofrimento psíquico é claramente identificada entre os servidores das duas corporações. No entanto, observamos maior intensidade de sofrimento psíquico (sintomas psicossomáticos, depressivos e de ansiedade) entre policiais militares (33,6%) em relação aos civis (20,3%) (MINAYO, ASSIS, OLIVEIRA, 2011, p. 2024).

A tabela abaixo elenca alguns fatores sinalizados como fatores de sofrimento psíquico e o quanto aparecem em níveis mais elevados entre os policiais militares.

Tabela 01 – Distribuição proporcional dos policiais civis e militares segundo os sintomas de sofrimento psíquico ocorrem atualmente

Sintomas de sofrimento psíquico	Civil	Militar
Dorme mal***	39,5%	53,5%
Nervoso(a), tenso(a) ou agitado(a)	48,8%	47,5%
Sente-se triste***	33,6%	39,0%
Sente-se cansado o tempo todo***	24,9%	35,5%
Dores de cabeça frequentemente***	24,9%	35,3%
Dificuldade para realizar com satisfação suas atividades diárias***	24,5%	34,3%
Cansa-se com facilidade***	27,2%	34,0%
Falta de apetite***	9,6%	14,6%
Má digestão*	23,6%	26,2%
Assusta-se com facilidade***	16,2%	25,6%
Tem sensações desagradáveis no estômago*	20,8%	23,4%
Tem perdido o interesse pelas coisas***	18,4%	22,7%
Dificuldade de pensar com clareza***	16,3%	22,4%
Dificuldade no serviço (o trabalho é penoso e causa sofrimento)***	8,4%	20,4%
Dificuldade para tomar decisões***	15,2%	19,4%
Tremores na mão***	9,1%	16,6%
Chorado mais que o costume	12,8%	13,6%
Incapaz de desempenhar um papel útil na vida	33,2%	9,1%
Sente-se uma pessoa inútil, sem préstimo***	5,7%	9,0%
Tem tido ideia de acabar com a vida*	3,3%	5,0%

Fonte: MINAYO, ASSIS, OLIVEIRA (2011, p. 2025)

Pesquisas relacionando o adoecimento psíquico e a profissão policial militar são crescentes, reflexo da atenção que tem ganhado essa temática dentro e fora da corporação. Por outro lado, a ênfase na preocupação sobre a saúde mental dos policiais militares esbarra no preconceito sobre a temática entre os próprios policiais. Em pesquisa realizada, Minayo, Assis e Oliveira (2011) afirmam que: “Oficiais disseram nas entrevistas que as queixas de sofrimento psíquico têm ‘o intuito de conseguir dispensa do serviço’, por isso a atenção sobre esses problemas não constitui prioridade da corporação” (MINAYO, ASSIS, OLIVEIRA, 2011, p. 2024). A visão negativa sobre os afastamentos provocados por problemas relacionados à saúde mental faz parte de um ciclo que carrega preconceito e desinformação sobre os adoecimentos mentais, além de cultivar uma visão do policial como um ser inabalável pelos sofrimentos e

sobrecargas da vida. “Os policiais não estão acostumados com atendimento psicológico, havendo muito preconceito em relação aos que procuram apoio, como se eles estivessem admitindo que estão se tornando loucos”. (MINAYO, ASSIS, OLIVEIRA, 2011, p.2025). Nesse contexto, importa mencionarmos que, segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública, o suicídio aparece como um dos desfechos extremos cujo número aparece mais alto entre a população policial do que na população em geral. Ainda segundo esse mesmo documento houve um aumento de 55% no número de suicídios de policiais militares e civis do ano de 2020 para o ano de 2021.

Pesquisas têm associado esses estressores ao absenteísmo, à insatisfação profissional, à exaustão emocional, à rotatividade no trabalho, às doenças físicas e mentais, constituindo-se (pelo acesso fácil à arma) em um dos grupos profissionais com maior índice de suicídios [...] (CASTRO, ROCHA, CRUZ, 2019, p.527).

Além das consequências que atingem esferas individuais, há também as que alcançam esferas institucionais, aumentando os afastamentos do trabalho, as taxas de absenteísmo e presenteísmo e o aproveitamento no trabalho.

2.2 O estresse entre as policiais femininas

A instituição Polícia Militar tem seus cargos ocupados predominantemente por homens, as mulheres já vieram a fazer parte da corporação tardiamente a partir da década de 1950, a princípio como “uma estratégia de modernização de uma instituição eminentemente autoritária” (RIBEIRO, 2018, p.1). A partir da década de 1970 essa incorporação do público feminino se expandiu com o objetivo de apresentar uma visão mais democrática e humanizada da instituição no período pós ditadura. Nesse sentido Bezerra, Minayo e Constantino (2012) afirmam: “Embora a intenção tenha sido louvável, nunca houve, por parte da bicentenária instituição culturalmente masculina, a intenção de mexer na sua estrutura para adequá-la a uma visão de gênero” (BEZERRA, MINAYO, CONSTANTINO, 2012, p. 658).

As consequências da incorporação do público feminino nesses moldes acarretaram distinções de gênero dentro da instituição que se perpetuam, a exemplo do que Soares e Musumeci (*apud* BEZERRA, MINAYO, CONSTANTINO, 2013) constataram de que as mulheres em sua maior parte ainda ocupam a base da hierarquia da instituição, em cargos administrativos ou cargos envolvendo relações públicas. No que tange à atividade fim, o policiamento ostensivo, é pequeno o número de mulheres que ocupam esses espaços, pois ainda se relaciona a mulher ao sexo frágil que não dispõe da capacidade física e emocional de enfrentar situações que exigem um preparo operacional. No entanto, Capelle e Melo (2010, p. 86) afirmam:

Apesar de desempenharem as duas funções, muitas policiais preferem a atividade operacional, até porque são mais valorizadas na corporação e ganham mais privilégios no tratamento recebido e nas promoções com isso. Nessa atividade, alegam que se sentem mais úteis, até por poderem enxergar imediatamente o efeito do trabalho que realizaram no que se refere à segurança pública. Para se identificarem como policiais, necessitam realizar o trabalho de policiais e não de auxiliares administrativos.

Segundo Bezerra, Minayo e Constantino (2013), em pesquisa realizada com policiais militares femininas do Rio de Janeiro, algumas das insatisfações citadas por elas em relação a instituição são: hierarquia rígida da instituição, tratamento diferenciado e desigual entre os postos, situações de assédio, punições, falta de critérios claros para a ascensão na profissão, grande volume de trabalho, falta de infraestrutura, preconceito e discriminação de gênero, entre outros. Nesse sentido, podemos inferir que além das queixas já mencionadas pelos policiais de forma geral, às mulheres da instituição são acrescidas situações estressoras relacionadas ao

gênero. As produções científicas evidenciam que entre as policiais militares femininas o nível de estresse é ainda mais elevado que entre o público masculino. Bezerra, Minayo e Constantino (2013) reiteram que as policiais militares do sexo feminino apresentam nível de estresse mais elevado, assim como referem mais sintomas psicológicos do que os físicos. Elas também relatam considerar que a estabilidade no emprego e não o prazer advindo do trabalho compensa o estresse vivenciado em decorrência dele. Outro dado interessante trazido por essas autoras diz respeito à diferença nas percepções sobre o estresse entre as policiais do quadro de oficiais e as do quadro de praças. Segundo eles:

As diferenças nas percepções sobre o estresse ocupacional entre praças e oficiais [...] mostram que há mais relatos de sofrimento entre as oficiais, pois elas trabalham com quadro reduzido de profissionais, acumulam funções e responsabilidades pela tomada de decisão (BEZERRA, MINAYO, CONSTANTINO, 2013, p. 662).

Soma-se a esses fatores a dupla jornada feminina pois, além das funções assumidas no trabalho, as mulheres em geral ainda são responsáveis pelos cuidados domésticos e familiares. “Ainda hoje e, em geral, além do trabalho fora de casa, as mulheres continuam a assumir o trabalho doméstico e a se responsabilizar pelos cuidados da família”. (BEZERRA, MINAYO, CONSTANTINO, 2013, p. 659). A realidade da maioria das mulheres é de acumular funções e demandas tanto no âmbito do trabalho, quanto do ambiente familiar, onde, muitas vezes não têm um parceiro que divide tarefas e assume responsabilidades de forma igualitária. Em pesquisa realizada por Costa *et al* (2007, p. 220), eles constataram:

A presença de níveis mais altos de estresse em policiais mulheres, mesmo sendo o seu número pequeno, corrobora outros dados brasileiros referentes a outros grupos profissionais (24– 27), nos quais as mulheres apresentaram níveis de estresse mais altos do que os homens. [...]. Em todos os modelos ajustados, o fator sexo foi o único a apresentar efeito significativo sobre o nível de stress ($P = 0,0337$), confirmando maior nível de estresse entre as mulheres. Isso talvez se deva à dupla jornada de trabalho, às obrigações domésticas, à tendência feminina de apresentar maior número de fontes de estresse, uma vez que sofrem mais com as relações interpessoais ruins, e ainda a características fisiológicas e psicológicas específicas das mulheres.

Chega-se aqui a outro ponto relevante que diz respeito à relação entre a vida do trabalho e a vida privada, ambas sendo espaços onde demandas se acumulam. Beltrame e Donelli (2012, p. 213) enfatizam: “Então, a mulher da pós-modernidade divide-se entre o público e o privado e as contradições de valores desses dois espaços”. Em pesquisa realizada com policiais femininas no Rio de Janeiro, Bezerra, Minayo e Constantino (2013, p. 665) destacam a sobrecarga de trabalho que não permite uma finalização das demandas apenas no ambiente de trabalho, tendo a necessidade de prolongar o expediente para além do horário no ambiente domiciliar:

Nos grupos focais, as entrevistadas também relataram a influência negativa do estresse ocupacional em sua vida familiar. Para elas, a grande demanda profissional induz que levem “para dentro de casa os problemas do serviço”. Quem é chefe tem que ficar à disposição e pode ser contatada a qualquer hora. Nesse sentido, elas nunca se desligam do trabalho e das tarefas pendentes, o que afeta diretamente seu relacionamento com a família e, particularmente, com os filhos.

Os impactos da sobrecarga de trabalho vão desde um quadro de estresse ou outros adoecimentos mais graves, à interferência nas relações familiares, notadamente quando são mulheres que também ocupam o papel de mães, ponto que será abordado no tópico seguinte.

2.3 A maternidade e a carreira policial militar

Do ponto de vista biológico e social, a gestação é um fenômeno complexo e a mulher que assume o papel da maternidade enfrenta questões de ordem física e emocional que a colocam numa posição de vulnerabilidade na sociedade. Vieira e Parizotto *apud* Miranda, Dias e Brenes (2013, p. 80) afirmam que a gestação:

[...] constitui o evento de vida mais complexo da experiência humana, podendo ser considerado um agente estressor que produz alterações biopsicossociais na mulher, cujas repercussões são diretamente influenciadas pela carga genética, pelo desenvolvimento psicológico e pela estrutura social da futura mãe.

Biologicamente ocorrem mudanças em diversos aspectos, notadamente nos níveis hormonais, que além de propiciar o crescimento do bebê, também provocam transformações psicológicas e comportamentais na gestante. Entre essas transformações é possível que ocorram sintomas depressivos, sintomas de ansiedade, alteração do sono, entre outros. Camacho *et al* (2006, p. 93) afirmam: “Estima-se uma prevalência de depressão na gravidez da ordem de 7,4% no primeiro, 12,8% no segundo e 12% no terceiro trimestre [...]”

Dessa forma, sabe-se hoje que as mudanças que acompanham uma gestação não se dão apenas no âmbito corporal, mas também, e principalmente no aspecto psicológico e se iniciam, muito antes do nascimento do bebê. Zanatta *et al* (2017, p. 3) menciona que nessa fase “intensos sentimentos podem ser vivenciados pela mulher, entre eles: alegria, tristeza, satisfação e insatisfação”. A depender do contexto em que a gestação está situada, é possível que esses sentimentos apareçam de forma mais ou menos intensa. Vieira e Parizotto (2013, p. 80) alertam:

Por ser um fator gerador de ansiedade, a gestação pode tornar a mulher mais vulnerável ao desenvolvimento de perturbações emocionais. Como indica Zugaib (2008), o gravídico-puerperal é a fase de maior incidência de transtornos psíquicos na mulher, como a intensidade das alterações psicológicas relacionada a fatores familiares, conjugais, sociais, culturais e da própria personalidade da gestante. Este autor defende que 25% a 35% das mulheres desenvolvem sintomas depressivos na gestação, incluindo desde quadros transitórios benignos até situações graves que podem culminar em prejuízos irreparáveis para a gestante

Tais alterações podem comparecer em níveis diferentes de intensidade, a depender do andamento da gestação e do histórico prévio de cada gestante. Alguns fatores podem influenciar o bem estar de uma gestante, entre eles (VIEIRA, PARIZOTTO, 2013): gestação não planejada, ausência de uma relação estável, apoio emocional, baixo suporte social, saúde gestacional, vivências familiares anteriores, contexto familiar e laboral, desemprego, eventos estressores, número de filhos, nível de escolaridade, entre outros. Camacho *et al* (2006, p. 100) alertam:

Os transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério são mais comuns do que se imagina, e muitos casos ainda são subdiagnosticados. Tem-se dado importância crescente ao tema, e pesquisas recentes têm focado também o prejuízo que essas patologias podem ocasionar não só à saúde da mãe, mas também ao desenvolvimento do feto, ao trabalho de parto e à saúde do bebê.

A construção da maternidade desde a gestação, puerpério e os anos da primeira infância são determinantes para a saúde mental da mãe e filho. Exercer a maternidade de forma plena requer cuidados integrais que envolvem não apenas tarefas rotineiras, mas a construção emocional de um vínculo que tem impacto no aspecto psicológico da díade mãe-filho. Daqui surge um dilema, qual seja: como dedicar-se plenamente à maternidade sem perder espaço no âmbito do trabalho? Assim como o contrário da pergunta também é válido. Capelle e Melo (2010, p. 95) afirmam:

Para não prejudicarem seu trabalho, as policiais procuram manter o desempenho sem deixar que a maternidade seja motivo de má avaliação. Com isso, desgastam-se mais do que os colegas homens, seja pela sobrecarga de trabalho, seja pelo estresse advindo

dos conflitos entre a vida pessoal e a profissional. Mas elas se sentem orgulhosas ao darem conta de conciliar trabalho e maternidade.

Nesse sentido, podemos inferir que as policiais gestantes estão expostas a um número maior de situações estressantes, deixando-as mais vulneráveis a sofrerem algum tipo de adoecimento de ordem mental. Vieira e Parizotto (2013, p. 84) enfatiza: “[...] a mulher, durante o ciclo gravídico-puerperal, encontra-se mais sensível aos efeitos externos”. Isto é, além de todas as condições estressantes da profissão policial militar e do ser mulher no interior dessa corporação, somam-se ainda as peculiaridades e vulnerabilidades próprias do período gestacional. Vieira e Parizotto (2013) apud Silva *et al* (2010) e Santos *et al* (2009), enfatizam que “[...] eventos estressores aumentam a probabilidade de depressão na gestação”.

Camacho *et al* (2006, p. 94) alerta para alguns fatores de risco psicossociais que tornam a gestante vulnerável a desenvolver um quadro de depressão maior no puerpério, entre eles cita “[...] eventos estressantes experimentados nos últimos 12 meses”. Dessa forma, infere-se que um estado de estresse não é favorável a uma gestação saudável, nem tampouco a um puerpério tranquilo onde mãe e filho se reconheçam numa relação tranquila. Para tanto, é preciso que a sociedade como um todo garanta à gestante suporte e apoio tanto no período gestacional, quando no pós parto, a fim de contribuir para a promoção da saúde mental desta mãe neonata, bem como para o desenvolvimento pleno desse bebê que em breve será um indivíduo convivendo em sociedade.

3 METODOLOGIA

O estudo realizado nesse trabalho teve como fontes de pesquisa as seguintes plataformas: Scielo (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico e PubMed. A busca nessas plataformas foi refinada através dos seguintes termos de busca: “polícia militar”, “policial militar”, “estresse”, “gestantes”, “saúde mental”, “programa de qualidade de vida”.

O estudo em questão não se baseia em um marco teórico específico, pois se construiu a partir dos artigos encontrados que possuem diferentes bases teóricas, convergindo no ponto de interesse, qual seja, o policial militar.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Programa de Qualidade de Vida: uma proposta de cuidado às policiais gestantes da Polícia Militar do Maranhão

A configuração do mundo do trabalho na atualidade tem gerado adoecimentos e sobrecarga, enfatizando uma dimensão do labor que aliena e limita o sujeito. Todavia, é possível pensar o trabalho também como espaço de construção e conscientização do indivíduo, por meio do qual ele se reconhece e se constrói como um ser no mundo. Mais do que um espaço de manutenção do status financeiro, o trabalho é também um lugar de interação social, trocas, engajamentos, construção de identidades, entre outros aspectos.

No que tange à profissão policial militar, ela possui algumas especificidades que chamam atenção, a exemplo da necessidade de um estado de alerta e atenção constantes, o que naturalmente já gera uma situação estressoras. Além do conteúdo do trabalho, frisamos também outros fatores geradores de estresse: as configurações das escalas, as jornadas noturnas de trabalho, escasso tempo de descanso, folgas, remuneração inadequada, condições físicas do ambiente, problemas de inter-relacionamento, entre outros. Tais fatores interferem diretamente na forma como o trabalho é vivenciado por cada um, refletindo na saúde física e mental dos policiais. No que tange às policiais gestantes, é necessário que sejam pensadas estratégias de acolher esse público na instituição, prezando não apenas por mantê-las no trabalho ao longo da

gestação, mas oferecendo condições para que essa permanência seja realizada de forma satisfatória e digna, aumentando as chances de um retorno saudável ao trabalho. Nesse sentido é que hoje o tema da Qualidade de Vida no Trabalho tem se tornado cada vez mais relevante, pois constitui uma discussão em torno das condições de trabalho adequadas e compatíveis à promoção da saúde do trabalhador.

Quando se fala em Qualidade de Vida, pensa-se a princípio na responsabilidade do estado em oferecer condições de vida digna aos seus cidadãos, englobando questões como: moradia, saúde, emprego, educação, entre outros. Oliveira e Quemelo (2014, p. 72) afirmam:

A qualidade de vida apresenta um conceito amplo e subjetivo que está relacionado com vários aspectos sociais e com o ser humano, conforme a perspectiva individual de análise. O termo é dinâmico e polissêmico, o que dificulta uma definição consensual. Embora a qualidade de vida tenha uma relação com o estado geral de saúde, o termo apresenta um significado mais abrangente, voltado para o bem-estar da condição humana.

No âmbito do trabalho, pensar em qualidade de vida implica em repensar as condições de trabalho que as instituições oferecem ao seu trabalhador e suas implicações, considerando uma perspectiva interdisciplinar. Destaca-se ainda que tais estratégias são pensadas no intuito de trazer benefícios tanto ao funcionário quanto ao empregador, que pode contar com um funcionário mais motivado e comprometido com o trabalho. Segundo Asfora e Dias (2006, p. 92) “o ‘goal’ da QVT é uma melhor sociedade na medida em que o trabalho desumanizado implica em custos humanos e econômicos para todo o contexto social.

4.2 Diagnóstico do ambiente

Vários autores propuseram modelos de Programas de Qualidade de Vida com características peculiares, alguns com foco em remuneração, outros com foco nas condições físicas do ambiente, outros englobando aspectos variados. Para traçar uma proposta de PQV iniciaremos compondo uma Matriz SWOT a fim de identificar as características da Polícia Militar envolvidas nesse processo. A matriz SWOT (ou FOFA, em português) é uma ferramenta muito útil para entender os fatores internos (forças e fraquezas) e externos (oportunidades e ameaças) que podem impactar o programa de qualidade de vida para gestantes na polícia militar.

Figura 01 - Matriz SWOT - Programa de Qualidade de Vida para Policiais Gestantes



Fonte: Autoria Própria, 2024

Agora explicitaremos a proposta do PQVT com base no modelo do plano 5W2H, onde é possível vislumbrar de forma detalhada a estrutura e o funcionamento elaborados.

4.3 Proposta de solução

Para melhor entendimento da estrutura para a criação de um Programa de Qualidade de Vida para policiais gestantes, segue o plano 5W2H, que esclarece os detalhes essenciais, como o motivo, a localização, o cronograma, os responsáveis, o processo de criação e o financiamento.

- **What (O quê):**

Criar e implementar um programa de qualidade de vida direcionado para policiais gestantes, com foco em saúde física, mental e apoio social. O programa inclui atividades de pré-natal especializado, pré-natal odontológico, acompanhamento psicológico, atividades de grupo, palestras educativas, sessões de atividade física, orientações nutricionais e de em saúde geral e, por fim, orientações sobre parto, amamentação e os cuidados com o bebê ofertadas à gestante e a quem for dividir os cuidados do bebê (pai, avó, tia, etc). Além disso, por meio do programa pretende-se de criar uma rede de apoio entre gestantes e suas famílias.

- **Why (Por quê):**

O Programa foi idealizado com o objetivo de melhorar a saúde e o bem-estar das policiais gestantes, reduzir o índice de afastamento por problemas de saúde relacionados à gravidez ou ao período pós-parto, promover uma cultura de cuidado e apoio dentro da polícia militar, e assegurar que gestantes possam manter uma rotina saudável e segura durante o período de gestação.

- **Who (Quem):**

Estarão à frente do programa uma equipe composta por médico e psicólogo da Diretoria de Saúde da PMMA, mas também participarão os comandantes dos setores da DSPS e do Grande Comando, além de outros profissionais envolvidos nas atividades do programa, como:

pediatra, obstetra, dentista, nutricionista e fisioterapeuta. Por fim, participarão as próprias policiais gestantes, no número máximo de 20, que serão as participantes principais do programa

- **When (Quando):**

Espera-se que após essa etapa de elaboração, planejamento, preparação e aprovação, o programa possa ser lançado ainda no primeiro trimestre do ano de 2025. As atividades serão contínuas durante todo o período gestacional de cada participante e revisadas anualmente.

- **Where (Onde):**

Espera-se desenvolver o PQVT nas instalações da DSPS, utilizando tanto as salas de atendimento quanto o auditório. Algumas atividades e consultas também poderão ser realizadas em clínicas conveniadas e, sempre que possível, online (como sessões de psicologia e orientações de saúde). Por fim, pretende-se também utilizar os espaços do ginásio e do campo localizados no Quartel do Comando Geral para a prática de atividades físicas.

- **How (Como):**

- **Passo 1:** O primeiro passo para a implementação do PQVT para gestantes policiais consiste em enumerar as atividades propostas e contactar os profissionais envolvidos. Nesse momento pretende-se também estabelecer parcerias com clínicas e faculdades no intuito de angariar profissionais especializados (obstetras, fisioterapeutas, psicólogos), além de recursos extras, para oferecer suporte adequado às policiais.
- **Passo 2:** Em um segundo momento pretende-se criar os cronogramas de atividades, onde serão incluídas: consultas com obstetra ou outra especialidade médica, consulta com nutricionista, sessão de atendimento psicológico, atividade físicas, atividades de grupo e de orientação.
- **Passo 3:** Para dar início ao programa, começaremos com sessões informativas sobre a proposta do programa, além de informar sobre os direitos das gestantes e práticas seguras no ambiente de trabalho.
- **Passo 4:** Após os cronogramas estabelecidos e as primeiras orientações, focaremos na formação dos grupos de apoio, promovendo interações entre as gestantes e incentivando o compartilhamento de experiências e apoio mútuo.
- **Passo 5:** Ao longo do programa os atendimentos médico, psicológico e nutricional ocorrerá na frequência recomendada por cada profissional a cada uma das gestantes. Dessa forma será possível monitorar a saúde das gestantes regularmente e ajustar as atividades de acordo com as necessidades de cada trimestre gestacional.

- **How Much (Quanto custa):**

Estima-se que o aproveitamento dos profissionais da própria DSPS e a parceria com as faculdades e clínicas evite custos de contratação de profissionais. Dessa forma, o orçamento elaborado prevê gastos com material de uso, como: materiais de escritório, materiais de higiene e de saúde, materiais informativos e alguns lanches. Portanto, o recurso aproximado para um grupo de 20 gestantes está em torno de R\$ 2000,00. Espera-se que esses custos sejam financiados pelo orçamento da própria PMMA.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A profissão policial é considerada uma das profissões mais estressantes do mundo, o que é corroborado pelos números crescentes de afastamentos por adoecimentos de ordem de saúde mental. As policiais femininas estão expostas a um número maior de situações de estresse relacionadas a questões de gênero e em geral, apresentam mais sintomas físicos e psicológicos. No que tange às policiais gestantes, identificamos nesse público uma condição de vulnerabilidade ainda mais evidente, dadas as transformações próprias da gestação. O presente trabalho se encarregou de apresentar uma proposta de como a Polícia Militar do Maranhão poderia contribuir para a promoção da saúde da policial gestante. Nesse sentido, pensou-se na elaboração de um Programa de Qualidade de Vida, onde seriam abarcadas atividades multidisciplinares além do Pré-Natal médico, com a finalidade de oferecer um suporte contínuo e sistematizado à essa policial. Espera-se que essa proposta possa oferecer elementos que contribuam para a promoção da saúde física e mental da policial, bem como diminua os riscos de adoecimentos no período puerperal.

REFERÊNCIAS

ASFORA, Silvia Cauás; DIAS, Sônia Maria Rodrigues Calado. Modelo de Qualidade de vida no Trabalho para Polícia Militar de Pernambuco. **REAd**, v. 12, n. 1, 2006.

BAZON, Marina Rezende. **Suicídio é a maior causa de morte entre policiais no Brasil**. Disponível em: <https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/suicidio-e-a-maior-causa-de-morte-entre-policiais-no-brasil>. Acesso em: 15 out. 2024.

BEZERRA, Cláudia de Magalhães; MINAYO, Maria Cecília de Souza; CONSTANTINO, Patrícia. Estresse ocupacional em mulheres policiais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 657-666, 2013.

CAMACHO, R.S. et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Revista de Psiquiatria Clínica**. v. 33, n. 2, p. 92-102, 2006.

CAPPELLE, Mônica Carvalho Alves; MELO, Marlene Catarina De Oliveira Lopes. Mulheres policiais, relações de poder e de gênero na Polícia Militar de Minas Gerais. **Rev. Adm. Mackenzie**, v. 11, n. 3, p. 71-99, 2010.

CASTRO, Maria Cristina; ROCHA, Ricelli; CRUZ, Roberto. Saúde mental do policial brasileiro: tendências teórico metodológicas. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 20, n. 2, p. 525-541, 2019.

COSTA, Marcos; ACCIOLY JÚNIOR, Horácio; OLIVEIRA, José; MAIA, Eulália. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. **Rev Panam Salud Publica**, v. 21, n. 4, p. 217-22, 2007.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **18º Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2024. Disponível em: <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/123456789/253>. Acesso em: 15 out. 2024.

MARINHO, Mayelle Tayana; SOUZA, Marina Batista Chaves Azevedo de; SANTOS, Mairana Maria Angelica; CRUZ, Maísa Alves de Albuquerque da; BARROSO, Barbara Iansã de Lima. Fatores geradores de estresse em policiais militares: revisão sistemática. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 6, supl. 2, p. 637-648, 2018.

- MINAYO, Maria Cecília de Souza; ASSIS, Simone Gonçalves de; OLIVEIRA, Raquel Vasconcellos Carvalhaes de. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 4), p. 2199-2209, 2011.
- OLIVEIRA, Luis Carlos Nobre de; QUEMELO, Paulo Roberto Veiga. Qualidade de vida de Policiais Militares. **Arq. Ciênc. Saúde**, v. 21, n. 3, p. 72-75. 2014.
- PICCININI, Cesar Augusto; GOMES, Aline Grill; NARDI, Tatiana De; LOPES, Rita Sobreira. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 1, p. 63-72, jan./mar. 2008.
- RIBEIRO, Ludmila. Polícia Militar é lugar de mulher?. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 26, n. 1, 2018.
- SOUZA, Edinilsa Ramos de; MINAYO, Maria Cecília de Souza; SILVA, Juliana Guimarães; PIRES, Thiago de Oliveira. Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 7, p. 1297-1311, 2012.
- TAGMA, Greyce Rocha Beltrame; DONELLI, Marina Schneider. Maternidade e carreira: desafios frente   conciliação de papéis. **Aletheia**, v. 2, v.1, p. 38-39, p.206-217, maio/dez. 2012.
- VIEIRA, Bárbara Daniel; PARIZOTTO, Ana Patrícia Alves Vieira. Alterações psicológicas decorrentes do período gravídico. **Unoesc & Ciência - ACBS**, Joaçaba, v. 4, n. 1, p. 79-90, jan./jun. 2013.
- ZANATTA, Edinara; PEREIRA, Caroline Rubin Rossato; ALVES, Amanda Pansard. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanç as vivenciadas no tornar-se mãe. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 12, n. 3, 2017.

APÊNDICE B - MODELO DE TERMO DE PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA PARA POLICIAIS GESTANTES

Eu, _____, identidade funcional nº _____, lotada no(a) _____, declaro minha adesão ao **Programa de Qualidade de Vida para Policiais Gestantes**, promovido pela DSPS, e comprometo-me a seguir as diretrizes estabelecidas, conforme descrito abaixo:

1. Objetivo do Programa

Promover o bem-estar físico, emocional e social durante o período gestacional e pós-parto, por meio de acompanhamento multidisciplinar, atividades físicas, palestras e grupos de apoio.

2. Declarações e Compromissos da Participante

- Declaro que estou ciente dos objetivos e atividades oferecidas pelo programa.
- Autorizo o compartilhamento de informações relevantes sobre minha saúde entre os profissionais da equipe, respeitando o sigilo profissional.
- Comprometo-me a participar das atividades propostas, respeitando minhas condições físicas e orientações médicas.
- Reconheço que minha participação nas atividades do programa é voluntária e que posso desistir a qualquer momento, mediante comunicação por escrito.

3. Isenção de Responsabilidade

- Estou ciente de que devo informar minha condição de saúde à equipe do programa antes de participar de qualquer atividade.
- Isento a DSPS e sua equipe de responsabilidade por eventuais complicações decorrentes de condições preexistentes ou descumprimento das orientações fornecidas.

4. Direitos da Participante

- Receber atendimento humanizado e personalizado, respeitando minha individualidade e limitações.
- Acessar informações claras e orientações profissionais durante todo o período de participação no programa.

5. Vigência do Termo

Este termo tem validade a partir da data de assinatura até o encerramento da minha participação no programa.

São Luís, Maranhão de de 2025

Assinatura da Participante:

**APÊNDICE C - CRONOGRAMA DAS AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS NO
PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA PARA POLICIAIS GESTANTES**

PERÍODO 1º TRIMESTRE	DATA						
PRÉ-NATAL COM OBSTETRA							
AVALIAÇÃO NUTRICIONAL							
ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO							
AVALIAÇÃO FÍSICA							
PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO							
GRUPO DE APOIO							
AÇÕES EDUCATIVAS							

**APÊNDICE D - SUGESTÃO DE PALESTRAS A SEREM MINISTRADAS DURANTE
A REALIZAÇÃO DO PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA PARA POLICIAIS
GESTANTES**

1º TRIMESTRE

Público alvo: Participantes do projeto e familiares

Local: Auditório DSPS

Atividades ministradas pelas idealizadoras do projeto

Objetivo: Diagnóstico inicial, orientações sobre a gestação e fortalecimento emocional.

- Introdução ao programa: Direitos da gestante policial e saúde durante a gravidez
- Estou grávida e agora? Reflexões sobre as transformações físicas e psicológicas da gestação

2º TRIMESTRE

Público alvo: Participantes do projeto e familiares

Local: Auditório DSPS

Atividades ministradas pela pediatra e enfermeira da Divisão Médica

Objetivo: Manutenção do bem-estar e vínculo com o bebê.

- Preparação para o parto e cuidados com o recém-nascido.
- Amamentação e formação de vínculo

3º TRIMESTRE

Público alvo: Participantes do projeto e familiares

Local: Auditório DSPS

Atividades ministradas pelo obstetra da Divisão Médica e uma psicóloga do CAPS

Objetivo: Preparação para o parto e bem-estar emocional.

- Planejamento do pós-parto e cuidados com a mãe.
- Prevenção da depressão pós-parto.

PÓS-PARTO

Público alvo: Participantes do projeto

Local: Auditório DSPS

Atividades ministradas pela pediatra da Divisão Médica e uma psicóloga do CAPS

Objetivo: Acompanhamento do estabelecimento de vínculo entre mãe e bebê e rastreio de patologias no pós-parto;

Grupo de Trabalho sobre amamentação e desafios da maternidade.

ANEXOS

ANEXO A - DECLARAÇÃO DE DIREITO DE USO

Eu, Thweicyka Pinheiro Wakiyama Coelho, RG:108734299-3, Capitã QOSPM, matrícula 868697, assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas. Declaro estar ciente que este projeto será cedido à Polícia Militar do Maranhão (PMMA) para seu uso, adequação e implantação em conformidade às demandas e possibilidades institucionais, respeitados os direitos legais de propriedade intelectual.

São Luís - MA, 02 de dezembro de 2024

Documento assinado digitalmente
 THWEICYKA PINHEIRO WAKIYAMA COELHO
Data: 10/12/2024 15:51:09-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Cap. QOSPM Thweicyka Pinheiro Wakiyama Coelho

ANEXO B - DECLARAÇÃO DE DIREITO DE USO

Eu, Andréia do Nascimento Cavalcante, RG:19929892002-3, Capitã QOSPM, matrícula 868298, assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas. Declaro estar ciente que este projeto será cedido à Polícia Militar do Maranhão (PMMA) para seu uso, adequação e implantação em conformidade às demandas e possibilidades institucionais, respeitados os direitos legais de propriedade intelectual.

São Luís - MA, 02 de dezembro de 2024

Documento assinado digitalmente
 ANDREIA DO NASCIMENTO CAVALCANTE
Data: 10/12/2024 16:01:15-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Cap. QOSPM Andréia do Nascimento Cavalcante