

# A RELAÇÃO ENTRE HIGIENE E SAÚDE NA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE MILITARES DA 3ª BRIGADA DE INFANTARIA MOTORIZADA.

Felipe Fernandez Cardoso<sup>1</sup>

## RESUMO

Apresenta uma visão que a qualidade de vida no trabalho, do militar, depende da saúde e da higiene. Sua finalidade é permitir um avanço na prevenção dos riscos de higiene envolvidos na profissão e na prevenção das doenças transmissíveis afetas ao trabalho, intervindo nos fatores decisivos da qualidade de vida no ambiente de trabalho. Para tanto, essa dissertação foi desenvolvida de outubro de 2015 a janeiro 2017, por meio das análises das respostas aos questionários, entrevista e da revisão de literatura, apresentando os aspectos quantitativos consolidados dos militares pertencentes à 3ª Bda Inf Mtz. Discorre sobre a higiene, saúde e qualidade de vida no trabalho, bem como a necessidade das Organizações Militares executarem melhores práticas quanto a valorização da higiene e da saúde durante a rotina de trabalho. Esta pesquisa expõe que a atividade laboral dentro dos quartelamentos está condicionada, dentre outros fatores, ao estado de higiene e saúde, contribuindo muito para o aumento da produtividade e consequente melhora na qualidade de vida do trabalho dos militares. Assim, foi identificado que a qualidade de vida no trabalho, dos militares da 3ª Brigada de Infantaria Motorizada (3ª Bda Inf Mtz), está relacionada aos riscos envolvidos na higiene e na valorização da saúde e que investir na sua prevenção e na promoção é uma boa estratégia para manter elevada a qualidade de vida no trabalho dessa Brigada. Na conclusão, a hipótese de trabalho é confirmada, evidenciando a estreita relação da influência da higiene e da saúde na qualidade de vida dos militares.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida no trabalho. Higiene. Saúde.

## RESUMEN

Presenta una visión de que la calidad de vida en el trabajo, de los militares, depende de la salud y de la higiene. Su finalidad es permitir un avance en la prevención de los riesgos con la higiene de los en la prevención de las enfermedades transmisibles afectas al trabajo, interviniendo en los factores decisivos de la calidad de vida en el lugar de trabajo. Por lo tanto, este trabajo de disertación se ha desarrollado desde de octubre 2015 hasta enero 2017, a través del análisis de las respuestas de los cuestionarios, entrevistas y revisión de la literatura, presentando los aspectos cuantitativos consolidados de los militares pertenecientes a la 3ª Bda Inf Mtz. Se discute la higiene, la salud y la calidad de la vida laboral y la necesidad de Organizaciones Miltares implementarem las mejores prácticas como la mejora de la higiene y la salud durante el trabajo de rutina. Esta investigación indica que la actividad laboral adentro de los cuarteles esta condicionada, entre otros factores, en el estado de la higiene y de la salud, lo que contribuye demasiado al aumento de la productividad y la consiguiente mejora de la calidad de vida de la obra de los militares. Así que se identificó que la calidad de la vida laboral, los soldados de la 3ª Brigada de Infantería Motorizada (3ª Brigada Inf Mtz), está relacionada con los riesgos implicados en la higiene y la mejora de la salud y de invertir en la prevención y promoción es una buena estrategia para mantener la alta calidad de la vida laboral de esta Brigada. En la conclusión, se confirma la hipótesis, que muestra la estrecha relación de la influencia de la higiene y la salud en la calidad de vida de los militares.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida no trabalho. Higiene. Saúde.

---

<sup>1</sup> O autor é capitão do Exército, possui os cursos de formação de oficiais de Comunicações (AMAN, 2003), Instrutor de Educação Física (EsEFEx, 2007), mestrado na Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais (EsAO, 2016) e curso de Gestão de Oficiais (ESIE, 2015).

## **A RELAÇÃO ENTRE HIGIENE E SAÚDE NA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE MILITARES DA 3ª BRIGADA DE INFANTARIA MOTORIZADA.**

### **1 INTRODUÇÃO**

Nos dias atuais vive-se uma lógica de trabalho centrada no homem – antropocentrismo – no entanto, em um passado recente, no período da Revolução Industrial, os recursos humanos (RH) eram um instrumento de trabalho e os princípios básicos da dignidade humana eram negligenciados, evidenciando um total desprezo com o trabalhador (CARVALHO, 2005).

Essa valorização dos RH deve-se muito, além de outros aspectos não contemplados nesse trabalho, a importância dada a dois aspectos, que em um primeiro momento aparentam ter o mesmo significado, porém possuem conceitos distintos, são eles: higiene e a saúde.

O conceito de higiene remete a atos ou elementos que causam benefícios para os seres humanos. A higiene está ligada aos hábitos que visam manter o estado original do ser, que é o bem-estar e a saúde perfeita. No ambiente de trabalho, atua para minimizar os riscos dos trabalhadores e melhorar o desempenho das organizações (FERREIRA, 1999).

A saúde, no decorrer da história, teve seu conceito modificado diversas vezes, até sua concepção final, definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como: bem-estar físico, mental e social, além de ausência de enfermidade. É inegável que tal mudança constituiu um progresso e possibilitou o surgimento de políticas sanitárias mais úteis e eficazes, além de situar a saúde como um estado positivo que pode ser promovido, buscado, cultivado e aperfeiçoado (SÁ JUNIOR, 2004).

Conforme o Manual EB20-MF-10.101 - "O Exército Brasileiro", a missão do EB consiste em: "defender a pátria, garantir os poderes constitucionais, a lei e a ordem; apoiar a política exterior do país; e cumprir atribuições subsidiárias" (BRASIL, 2014, p.21). Apesar de ser traduzida em curtas palavras, ela se torna complexa na sua execução.

Como não poderia ser diferente, a profissão militar é uma carreira singular, quando comparada com as demais e envolve atividades específicas. Dentre as diversas características envolvidas, as mais relacionadas ao tema desta pesquisa são o risco de vida e o vigor físico.

As atribuições desempenhadas pelos militares exigem-lhe um elevado nível de saúde física e mental. Destarte, o militar é submetido durante toda a sua carreira, a periódicos exames médicos e testes de avaliação física, que condicionam a sua permanência no serviço ativo (BRASIL, 2014, p. 30).

Colaborando com a temática desse estudo, Sato (1999, p. 152), acrescenta que a “qualidade de vida (QV) no trabalho dialoga com noções de motivação, satisfação, saúde e segurança no trabalho”. Como consequência, surgem discussões inovadoras sobre as diferentes formas de organização do trabalho e novas tecnologias.

Ademais, “cada vez mais estudos relatam uma relação causal entre a saúde e higiene, mais precisamente, quanto à incidência de doenças crônicas, mortalidade e QV” (HERZLICH, 2004, p. 383-394).

Fazendo uma analogia com o cotidiano vivido nos diversos aquartelamentos do Brasil a fora, pode-se inferir que os militares representam uma parcela da sociedade brasileira, logo podem, perfeitamente, ser acometidos por esta relação.

Acredita-se que uma higiene adequada e um profissional saudável e com QV em seu trabalho podem contribuir com uma excelente forma de manter o pessoal qualificado, motivado e coeso.

É nesse contexto que se destaca a higiene na profissão militar, pois, segundo Marques (2004), as condições de higiene no trabalho podem afetar negativamente a saúde, a segurança e o bem-estar. É interessante lembrar que a higiene e a profissão militar estão intimamente ligadas a diversos riscos.

Sá Junior (2004) complementa que o conceito de saúde está intimamente relacionado à manutenção do equilíbrio entre o bem estar físico, mental e social, ou seja, o funcionamento correto de todas as partes do corpo, o equilíbrio intelectual e emocional e o bem estar com os outros. Logo, é plausível fazer uma associação dessa definição, com a rotina do profissional militar.

Sob a óptica militar, existe uma perceptível busca pela melhoria desses parâmetros dentro das Organizações Militares (OM), por meio de planos de gestões, instruções de quadros, cursos de especialização e qualificação disponibilizados, pagos pela Força, versando sobre higiene e saúde, entre outros. Todas essas práticas são salutaras, mas são iniciativas estanques, que não possuem sincronismos.

A mecanização e a automação dos processos de comunicação e o rápido fluxo

de informações, associados ao uso do computador e os demais periféricos de Tecnologia de Informação (TI), bem como a enorme quantidade de tarefas burocráticas presentes nas atividades administrativas, têm reduzido a quantidade de tempo para atividades operacionais comuns às tropas, afetando na maioria das ocasiões, o tempo dedicado à higiene, saúde e por consequência a QV no trabalho.

Chega-se a conclusão que se faz necessário verificar como os aspectos relacionados a higiene e saúde contribuem para a melhora na QV dos militares do EB.

Apesar de todo o progresso da saúde e higiene, restam algumas dúvidas a serem solucionadas a respeito das intervenções necessárias que possam influenciar favoravelmente a qualidade de vida no trabalho.

Assim, a fim de buscar a maior efetividade nas ações das OM na melhoria da QV e subsidiar os chefes militares no assessoramento da temática, quando julgar necessário, o presente estudo avaliou o grau de influência exercido pelas condições de saúde e higiene na qualidade de vida no trabalho do pessoal da 3ª Bda Inf Mtz.

Com o objetivo de obter-se uma melhor compreensão do problema, bem como orientar sua solução, foram formuladas as seguintes hipóteses:

H1: as condições de higiene e saúde das OM da 3ª Bda Inf Mtz influenciam de forma significativa a QV no trabalho do seu pessoal.

H0: as condições de higiene e saúde das OM da 3ª Bda Inf Mtz não influenciam de forma significativa a QV no trabalho do seu pessoal.

Cabe ressaltar que o Exército Brasileiro não possui um regimento, ou cartilha atualizada, na área da administração militar, acerca dos bons costumes de higiene, saúde e qualidade de vida no trabalho, mesmo sabendo que são praticadas de maneira direta ou indireta, no interior das organizações militares.

## 2 METODOLOGIA

Este trabalho foi formulado o seguinte problema: **As condições de saúde e higiene das Organizações Militares da 3ª Bda Inf Motorizada (3ª Bda Inf Mtz) influenciam de forma significativa na qualidade de vida do trabalho do seu pessoal?** Por meio dos resultados da pesquisa pode-se considerar que tal problemática foi solucionada, pois diversos aspectos encontrados na revisão da literatura, na entrevista e na análise das respostas dos questionários não são

contemplados no cotidiano das OM da 3ª Bda Inf Mtz, o que leva ao problema formulado. Os resultados apresentados, permitiram aprofundar os estudos de higiene, saúde e QV no trabalho, nas atividades laborais, das OM da 3ª Bda Inf Mtz.

O presente estudo se caracterizou por ser uma pesquisa, do tipo aplicada. Quanto à forma de abordagem foi uma pesquisa qualitativa e em relação ao procedimento técnico, foi definida como do tipo explicativa.

De maneira a compatibilizar a interrogante do problema, exposto preliminarmente neste estudo, o tipo de pesquisa em, vigor, se configurou, inicialmente, por um caráter bibliográfico, ao investigar os fatores envolvidos na higiene, saúde e QV no trabalho. Foi investida, também, de um teor descritivo ao remeter questionários, com indicadores das variáveis elencadas nesse estudo, às OM da 3ª Bda Inf Mtz, como forma de obter parâmetros e respostas de observação relacionados à higiene e a saúde. E finalmente experimental, devido à análise dos dados obtidos no estudo.

A entrevista foi direcionada a um oficial médico do EB, conhecedor notório do assunto pesquisado, e serviu de complemento aos conceitos encontrados na revisão de literatura.

Nesse contexto, foram selecionados, por meio do cálculo de população proporcional, 197 (cento e noventa e sete) militares entre oficiais, subtenentes e sargentos das OM pertencentes à 3ª Bda Inf Mtz (22º Batalhão de Infantaria, 41º Batalhão de Infantaria, 36º Batalhão de Infantaria, 32º Grupo de Artilharia de Campanha, 16º Batalhão Logístico, Companhia de Comando da 3ª Brigada de Infantaria Motorizada, 3º Esquadrão de Cavalaria Motorizado, 23ª Cia Engenharia Combate, 6ª Companhia de Comunicações, 23º Pelotão de Polícia do Exército).

Os trabalhos se fixaram apenas nos militares de carreira da 3ª Bda Inf Mtz, não excluindo os militares da área de saúde, todavia não se estendeu aos militares temporários, pois na visão do pesquisador para uma melhor abordagem das conjecturas propostas os entrevistados deveriam conhecer com maior profundidade a instituição e possuir o mínimo de conhecimento intelectual sobre o assunto.

Foram priorizados publicações de autores civis e militares de reconhecida importância no meio acadêmico, livros e monografias da Biblioteca da Escola de Formação Complementar, da Biblioteca da Escola de Saúde do Exército e Biblioteca da Escola de Educação Física do Exército, manuais e artigos de campanha do EB e artigos retirados da rede mundial de computadores em periódicos “*WebQualis*”

relacionados ao tema Higiene, Saúde e QV.

Os militares responderam às perguntas fechadas (questionário com escala tipo Likert), sobre as variáveis elencadas nesse estudo, para fins de confirmar ou rejeitar as hipóteses, finalizando a pesquisa de campo, após a confirmação do pré-teste.

Os critérios de escolha das variáveis e dos seus indicadores foram baseados no seguinte questionamento: a QV no trabalho está relacionada com os benefícios da higiene e do nível de saúde.

A “**QV no trabalho**” apresenta-se como a variável dependente. Isso porque, em um cenário que essa variável esteja inadequada, menor será a motivação para executar as atividades laborais na sua OM, a mais riscos de higiene e saúde o indivíduo está sujeito e menor será o prazer proporcionado pelo ambiente de trabalho na sua vida particular.

O resultado, da análise das variáveis, se deu por meio de uma classificação por tipo, categoria ou atributo e será quantificado pelo número de ocorrências em uma determinada categoria formada.

A escolha de uma única Brigada para esse estudo não permite que sejam feitas inferências sobre as demais brigadas presentes na estrutura do EB, haja vista que a estrutura operacional do EB comporta atualmente mais de 25 (vinte cinco) brigadas, altamente diversificadas em seu emprego e pessoal, espalhadas em diversas regiões de um país continental como o Brasil, que é composto por inúmeras diferenças de clima, cultura, flora, fauna e etnias.

Todos os dados sofreram uma análise crítica antes de serem tabulados, a fim de fornecer informações capazes de embasar as conclusões sobre a influência da higiene e da saúde, na QV no trabalho.

A análise de dados utilizada foi a de frequência e porcentagem dos resultados. O tratamento estatístico de dados empregou tabelas com dupla entrada (DOMINGUES, 2008). O teste de hipótese utilizado foi o qui-quadrado ( $\chi^2$ ), por ser um instrumento para estudo de uma distribuição observada de duas entradas (BISQUERRA; SARRIERA; MARTINEZ, 2004, p. 103).

Para analisar os itens Likert, de cinco posições, foi escolhido o cálculo do Ranking Médio (RM) proposto por Oliveira (2005). Neste modelo atribui-se um valor de 1 a 5 para cada resposta a partir da qual é calculada a média ponderada para cada item, observando a frequência das respostas. Desta forma foi obtido o RM através da seguinte estratégia: Média Ponderada (**MP**) =  $\Sigma( fi.Vi)$ ; Ranking Médio

$(RM) = MP / (NS)$   $fi$  = frequência observada de cada resposta para cada item;  $Vi$  = valor de cada resposta; e  $NS$  = nº de sujeitos. Quanto mais próximo de 5 o RM estiver maior será o nível de satisfação dos militares e quanto mais próximo de 1, menor.

Como forma de delimitar a investigação das variáveis foi realizada outra codificação distinta, de maneira que todos os militares tivessem posições definidas dentro de cada grupo (ter higiene ou não ter higiene / ter saúde e não ter saúde / ter ou não ter QV) sem que nenhum integrante da amostra necessitasse ser excluído e todas as perguntas do questionário fossem aproveitadas. Assim, cada variável gerou 2 subgrupos, conforme o procedimento adotado.

A divisão dos subgrupos usou a classificação dada pelo militar nas respostas do questionário em cada variável, empregando uma codificação binária (0 e 1). O primeiro subgrupo é representado por militares que declararam ser atendidos em determinada variável (5 e 4 na escala de Likert), ou seja, positiva ou 1 ponto e o segundo subgrupo é formado por militares que declararam não ser atendidos na mesma variável (1 e 2 na escala de Likert), logo negativa ou 0 ponto. A classificação intermediária foi denominada neutra (valor 3 na escala Likert) e foi desconsiderada.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O ambiente de trabalho desempenha um papel central na vida profissional do indivíduo e pode influenciar positivamente ou negativamente o cotidiano pessoal (CHIAVENATO, 2010). Quando a entidade empregadora ou a instituição oferecem boas condições de trabalho, colaboram na identificação dos fatores de riscos, diminuem o absenteísmo aumentando assim a motivação, a satisfação e o desempenho e a produtividade do profissional acaba aumentando.

A avaliação das variáveis higiene e saúde, na qualidade de vida do trabalho dos militares, consta em um subitem específico dentro dessa discussão para consolidar os resultados.

As principais características básicas, da amostra de interesse desse estudo, dos militares que responderam o questionário aplicado são apresentadas conforme a tabela 1, a seguir:

**TABELA 1 – Característica da amostra estudada (N=197), 2016**

Características	N total	% (total)	Oficiais/Subten	Sargentos
Posto e Graduação				
Oficiais e SubTen	69	35,03%	-	-
Sargentos	128	64,97%	-	-
Tempo de Serviço				
Inferior a 10 anos	71	36,04%	22	48
Superior a 10 anos	126	63,96%	47	80
Idade				
Entre 20 e 25 anos	30	15,23%	7	23
Entre 26 e 30 anos	36	18,27%	11	25
Entre 31 a 35 anos	40	20,30%	11	28
Entre 36 a 40 anos	30	15,23%	5	22
Mais de 40 anos	61	30,96%	35	30
Envolvido com a área da saúde				
Sim (direta/indiretamente)	51	25,89%	22	30
Não (direta/indiretamente)	146	74,11%	47	98
Grau de escolaridade				
Fundamental	2	1,02%	0	2
Médio	90	45,69%	14	79
Superior	105	53,30%	55	47

Fonte: o autor

### 3.1 Análise das variáveis independentes higiene e saúde nas OM da 3ª Bda Inf Mtz

O questionário aplicado possuía questões relacionadas com a classificação da higiene e saúde no ambiente de trabalho, bem como a QV no trabalho dos militares da 3ª Bda Inf Mtz. O objetivo dessas perguntas foi avaliar como os militares classificam o seu ambiente de trabalho no que se refere às condições de higiene e saúde nas OM da Brigada em estudo, determinando um perfil do comportamento dessas variáveis.

Vaz (2009, p.35) afirma que o risco físico que os trabalhadores estão sujeitos dependem principalmente do tempo de exposição, tipo, distância da fonte de risco e a sensibilidade individual. Nesse sentido, foram investigados, baseado nesses parâmetros, os riscos de higiene no ambiente de trabalho das OM, tais como: a iluminação, temperatura, ruído, vírus, parasitas, bactérias e agentes químicos. A classificação do risco temperatura obteve o menor valor de RM geral (2,61). Os baixos valores encontrados no risco temperatura foram semelhantes tanto entre a avaliação dos oficiais e subtenentes (2,83), quanto dos sargentos (2,50).

A avaliação que obteve a maior pontuação, quanto aos riscos, foi a sujeição a ter contato com agentes químicos, RM geral (3,97). O questionário permitiu, ainda,

verificar que a insatisfação com a temperatura foi o risco de higiene pior avaliado pelos militares da 3ª Bda Inf Mtz e o ruído como o segundo maior risco que esses profissionais estão sujeitos diariamente no seu local de trabalho.

Uma vez identificados os riscos que os militares estão mais sujeitos, procurou-se observar as providências para prevenção de tais riscos. Vaz (2009, p. 35) esclarece que a filosofia da atuação da higiene no trabalho dedica-se essencialmente na mitigação dos fatores de riscos com o principal objetivo de prevenção.

A análise permitiu verificar que 24.7% dos militares utilizam algumas vezes equipamentos de proteção individual como forma de evitar os riscos a que estão sujeitos, esse percentual representa a resposta mais comum entre os entrevistados que obteve a RM geral relativamente baixa, de 2,91. Constata-se, negativamente, que 21,1% da totalidade da amostra nunca utiliza equipamentos de proteção individual como uma das técnicas para evitar os riscos, demonstrando baixa prevenção, ameaçando a higidez da Brigada em estudo.

Identificou-se também que 28.9% preferem algumas vezes adquirir a formação e informação sobre riscos a que estão mais sujeitos, como técnica de evitar os riscos de higiene que podem ser acometidos, representando o índice mais comum de resposta e obtendo a pontuação de RM geral de 2,90.

O resultado frequentemente foi o mais comum observado para o caso de adquirir a informação sobre o modo de utilização de um equipamento contra os riscos de higiene, com 26.3% das respostas.

O conhecimento de normas ou regulamentos sobre as medidas higiênicas nas OM também foi aferido e a resposta mais habitual foi de muito pouco conhecimento, correspondendo a 33% das respostas e obtendo a RM geral de 2,74.

Assim como a não utilização de equipamentos de proteção, a ausência de conhecimento das regras e normas de higiene no ambiente de trabalho são fatores negativos que comprometem a higiene adequada para a Brigada.

A importância das regras e procedimentos de higiene para o indivíduo também foi medida e 67% dos entrevistados consideram completamente importantes e necessárias para a melhora do desempenho e conseqüentemente um melhor bem estar. Apesar do pouco conhecimento dos procedimentos e normas, por parte dos militares, boa parte dos entrevistados os julgam importantes para a QV no trabalho.

A ignorância ou a indiferença individual das práticas de normas sanitárias

podem frustrar o esforço dos serviços que operam em favor do bem-estar individual. Nesse contexto, foi apurado o índice de RM geral 3,36 no que se refere a informar o comando de alguma irregularidade. A troca de impressões frequente entre pares e colegas de trabalho simbolizou 27.3% e o RM geral de 3,27. Particularmente, esses valores apontam uma mediana responsabilidade individual dos profissionais da 3ª Bda Inf Mtz.

Também foi perguntado como os militares caracterizam a atuação do comando de sua OM quanto à higiene, contemplando os seguintes itens: se procuram assegurar e sensibilizar os subordinados a utilizarem equipamentos de proteção (higiene); se fornecem equipamentos de proteção individual adequado ao trabalho que exerce; e se asseguram que os subordinados tenham um ambiente de trabalho higiênico e de instalações cômodas que permitam um bom desempenho.

Cabe ressaltar que independente de seu posto o comandante é o responsável pelo cumprimento das normas traçadas nos regulamentos de saúde dentro da unidade sob o seu comando, devendo tomar medidas necessárias, no sentido de corrigir condições higiênicas deficientes (BRASIL, 1975, p. 1-1).

No que concerne ao primeiro item foi verificado que 28.4% dos inquiridos opinaram que as chefias sempre procuram sensibilizar os subordinados a utilizarem equipamentos (higiene). O RM encontrado para essa resposta foi de 3,55. Nota-se um cuidado dos superiores em orientar os militares nessa utilização.

Quanto ao segundo item, de atuação do comando, verifica-se que 29.4% dos militares afirmaram que frequentemente, valor intermediário, os superiores hierárquicos fornecem equipamentos de proteção individual adequado ao trabalho que exerce. O ideal seria próximo aos cinco pontos.

A análise do terceiro item, que indica se o militar considera que sua OM possui higiene ou não, permitiu verificar que a resposta frequentemente foi a mais comum dos inquiridos significando 30.4%. Os oficiais e subtenentes atingiram o RM de 3,65 e os sargentos o RM de 3,04, totalizando o RM geral de 3,26. Esses resultados indicam, em um primeiro momento, uma carga da avaliação intermediária desse quesito, por parte dos inquiridos, e uma aparente indecisão na escolha de uma solução positiva ou negativa.

É competência dos comandantes e chefes as tarefas de motivarem da melhor maneira possível o seu pessoal. Os militares mais antigos das OM se encontram em melhor posição para fomentar um ambiente agradável no qual os seus subordinados

se desenvolvam e prestem a melhor contribuição para o trabalho.

Buscou-se determinar até que ponto a existência de condições de higiene e bem estar no trabalho os motiva para a execução das suas tarefas e qual o grau de importância dado à higiene.

Os resultados alcançados sobre essas perguntas, em RM geral, foram bem altos e atingiram os valores de 4,29 e 4,53 respectivamente. Os elevados índices alcançados nesses questionamentos demonstram que os entrevistados consideram que adequadas condições de higiene os motivam muito a trabalhar e que a higiene é muito importante para o seu desempenho. Dessa forma, a existência de condições de higiene e bem estar no trabalho contribui para a eficiência no desempenho dos militares. Tais posicionamentos expressivos são imprescindíveis para justificar a relevância da higiene para as OM da 3ª Bda Inf Mtz.

As principais percepções dos militares na área da saúde devem ser a observância sob os aspectos que influem na higidez da tropa, a fim de perceber os agravos e doenças mais comuns, traçar as medidas profiláticas necessárias, realizar as instruções de prevenção de doenças e a promoção de saúde da tropa, ofertar tratamento médico quando solicitado, e verificar as medidas profiláticas que estão sendo executadas corretamente pela OM (BRASIL, 1975).

O acompanhamento médico, nas OM, dos militares que foram acometidos por doenças foi avaliado pelos entrevistados e o resultado mais usual foi a percepção que a equipe de saúde realiza algumas vezes esse acompanhamento, refletindo 33% das respostas e um RM geral de 2,89. A pontuação baixa configura uma relativa falta de supervisão do controle médico nas OM da Brigada.

A frequência médica do militar, quando acometido por doença, também foi avaliada e cerca de 20% responderam sempre ir ao médico, nesse caso.

O grau de importância para higidez e saúde no bem-estar do militar foi significativamente apontado pelos inquiridos como extremamente importante com 61.3% das respostas mais usuais, atingindo um RM geral de 4,52. O elevado índice denota relevância e uma necessidade de saúde compatível com o ambiente de trabalho do profissional militar. Locke (1976) reforça que estudos sobre satisfação no trabalho, identificaram associações entre o nível de satisfação e problemas de saúde, tais como: fadiga, dificuldade respiratória, dor de cabeça, perda de apetite, aumento do colesterol, doença cardíaca e longevidade. Os indivíduos mais satisfeitos tinham uma menor incidência de problemas de saúde e maior

longevidade.

O reconhecimento da importância da atividade física para a saúde e a QV é primordial. Ao adotar um estilo de vida ativo, baseado na prática de atividade física regular, os riscos de desenvolvimento de doenças são diminuídos e o benefício proporcionado provoca melhora da autoestima (MATSUDO, 2002, p 42).

Nesse mister, foi questionado aos militares das mais diversas OM se eles acreditam que a atividade física pode auxiliar na prevenção de doenças. Os resultados apontaram que 80.4% dos inquiridos disseram que acreditam completamente nessa afirmação, com o RM geral de 4,78. Esses valores demonstram que é consenso entre os militares, da 3ª Bda Inf Mtz, que a atividade física é uma das principais formas de promoção da saúde.

Comparando os resultados supracitados ao tempo destinado para a atividade física dentro das OM, notou-se que 35.6% dos militares afirmam que o período do treinamento físico militar é completamente suficiente para prevenir e promover a saúde. Esse valor indica a resposta mais habitual e o RM geral de 3,88.

A concepção de vigilância assiste o desenvolvimento histórico da saúde nos esforços praticados contra as doenças e na busca da intervenção e controle dos seus determinantes (MARINS, 2014, p. 33).

Nesse contexto, o número médio de militares atendidos no posto de saúde da OM devido a sintomas de doenças de trabalho foi muito baixo. O RM geral para essa pergunta foi de 1,84 e a resposta de maior frequência foi a de não ter nada de conhecimento sobre essa questão, 46.4%. Os valores encontrados aparentam uma falta de controle desse hábito, dificultando o mapeamento das causas das doenças nas OM da Brigada.

Ainda, quanto os aspectos de saúde, foi possível avaliar o quão saudável o militar considera seu ambiente de trabalho. Cerca de 42.3% dos militares classificaram a saúde na sua OM como boa. O valor do RM geral foi de 3,04, intermediário, sendo que os oficiais e subtenentes obtiveram a pontuação de 3,23 e os sargentos 2,94.

### **3.2 Análise da variável dependente qualidade de vida no trabalho nas OM da 3ª Bda Inf Mtz**

Partindo-se do pressuposto que uma baixa QV dos militares no trabalho, pode comprometer a dinâmica das atividades e funções exercidas, causando prejuízos à

instituição, esse estudo propôs-se a indagar aos militares, dentro de cada OM, sobre como avaliaria a sua QV no trabalho.

Em um primeiro momento foi indagado sobre a classificação da qualidade de vida no ambiente de trabalho entre os militares e o resultado foi muito semelhante a resposta de quão saudável o militar classifica sua OM. Para 36.6% dos militares a QV no trabalho é boa e o RM geral foi de 3,20, sendo 3,38 para oficiais e subtenentes e 3,10 para os sargentos, todos valores intermediários na escala.

A avaliação da QV no trabalho, juntamente com os valores analisados nas variáveis higiene e saúde indicam, novamente, uma prevalência dos profissionais em evitar uma escolha positiva ou negativa, porém agora quanto à QV no trabalho.

O impedimento de trabalhar, devido à doenças transmissíveis, do trabalho, foi alvo de verificação e observou-se que 44.3% dos inquiridos afirmaram que as doenças os impedem muito de trabalhar. Segundo Fleck (2008), as mudanças na QV ocorrem de acordo com a trajetória de doença. Nessa lógica, a mensuração de quanto o militar necessita de um tratamento médico para levar sua rotina não foi muito alta, quando analisada a resposta mais comum (algumas vezes), porém o RM geral foi de 3,59.

O índice de satisfação do condicionamento físico para desempenhar as atividades funcionais nos quartéis atingiu 36.6%, com a classificação média e o RM geral de 3,45. A pontuação mais próxima de intermediária, nesse caso, pode ter sido influenciada pela auto avaliação imposta e a exposição da imagem do militar.

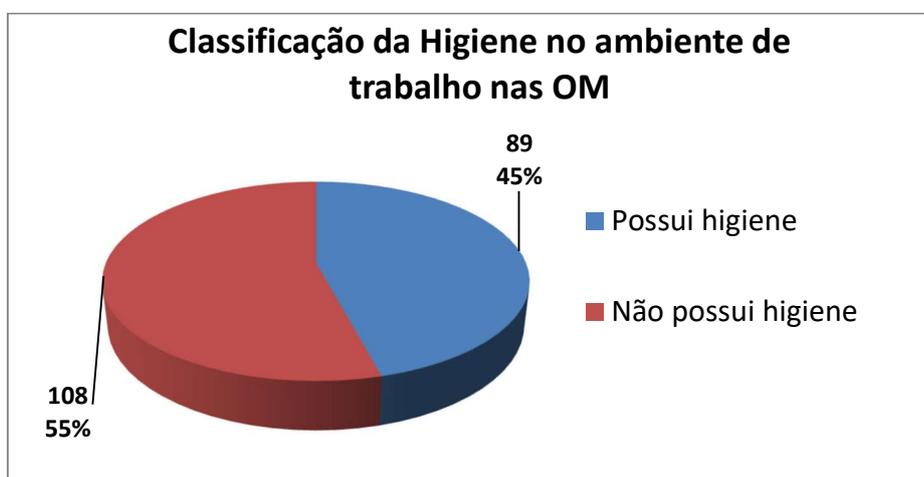
O acesso aos serviços de saúde assistencial, desde a OM até o nível hospitalar oferecido pelo EB obteve 40.2% das respostas como muito satisfeito.

Coda (1986) entende que a saúde mental do indivíduo está diretamente conectada com a satisfação no trabalho, na medida em que pode ter uma extensão de seu efeito para a vida particular. Nesse ínterim, a percentagem de sintomas de mau humor, desespero, ansiedade e depressão foram apreciadas de acordo com os riscos de higiene e problemas de saúde enfrentados em suas OM. Os resultados apontaram uma prevalência de algumas vezes (4) para os sentimentos negativos correspondendo a 43.8% dos militares e um RM geral de 3,94. O resultado indicou que os militares da 3ª Bda Inf Mtz possuem uma baixa prevalência de problemas psicológicos.

### 3.3 A relação da classificação da QV no trabalho com as variáveis independentes: higiene e saúde

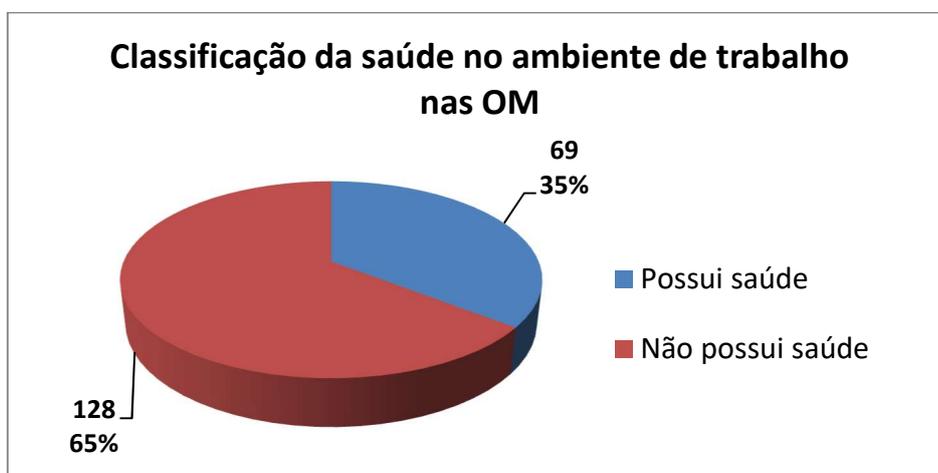
Com a finalidade de apurar mais detalhadamente os resultados dos militares da 3ª Bda Inf Mtz, no questionário aplicado, foi necessário apurar as frequências ocorridas nas respostas de acordo com determinados critérios adotados. Somente assim foi possível testar as hipóteses propostas para esse estudo.

Com base nos achados foi possível identificar cada subgrupo de acordo com o seu quantitativo e na sequência foi confrontado os resultados para fins de testar as hipótese desse estudo. O quantitativo dos militares dentro de cada subgrupo está de acordo com os gráficos 1, 2 e 3 a seguir:



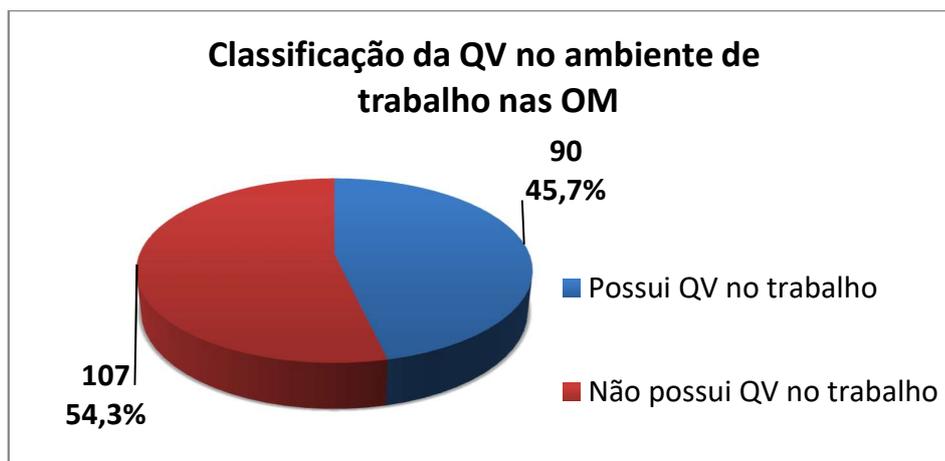
**GRÁFICO 1 –** Quantitativo de militares que declararam possuir ou não possuir Higiene nas OM, n= 197.

Fonte: o autor.



**GRÁFICO 2 –** Quantitativo de militares que declararam possuir ou não possuir Saúde nas OM, n= 197.

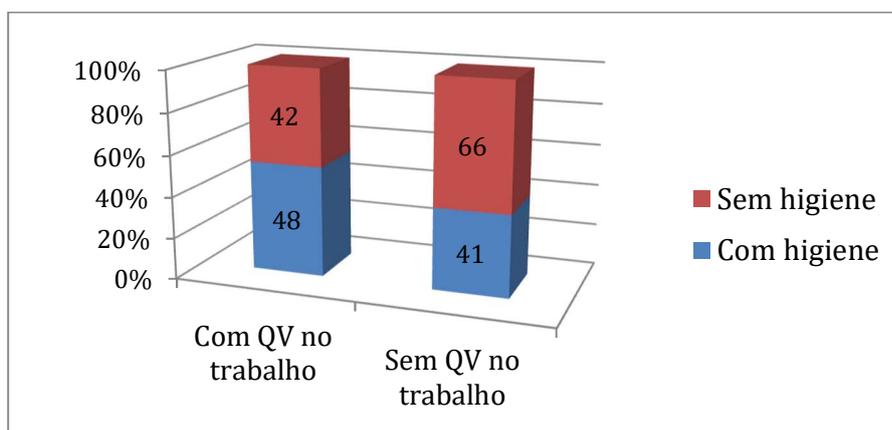
Fonte: o autor.



**GRÁFICO 3 – Quantitativo de militares que declararam possuir ou não possuir QV nas OM, n= 197.**

Fonte: o autor.

Com base nas frequências alcançadas, dos subgrupos, foi executada uma confrontação, das respostas dos entrevistados que declaram ter ou não QV no trabalho (positivamente e negativamente) associadas com as respostas (positivas e negativas) das variáveis independentes higiene e saúde, utilizando o teste quiquadrado. Os gráficos 4 e 5 e as tabelas 2 e 3 demonstram essa comparação e indicam o valor p.



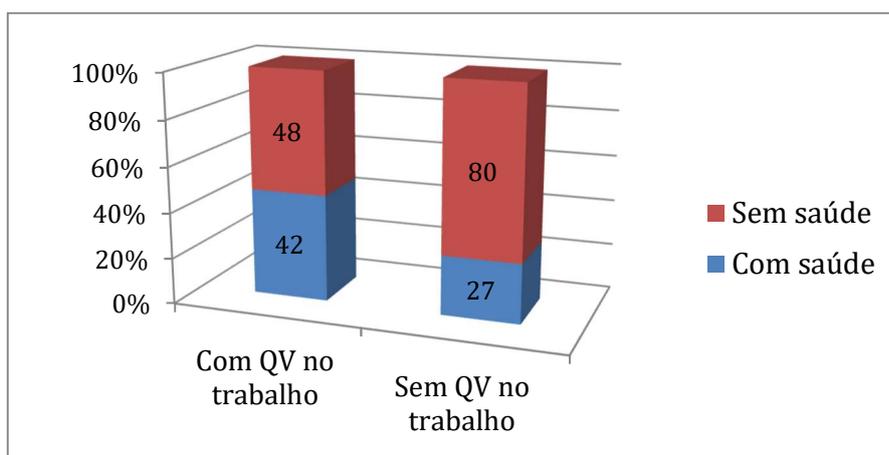
**GRÁFICO 4 – QV no trabalho x Higiene, n= 197.**

Fonte: o autor

**TABELA 2: Associação entre as variáveis higiene e QV no trabalho, n= 197**

Higiene	Qualidade de vida no ambiente de trabalho		Total	Valor p
	Com	Sem		
Com higiene	48	41	89	0,0347
Sem higiene	42	66	108	
Total	90	107	197	

Fonte: o autor.



**GRÁFICO 5 – QV no trabalho x Saúde, n= 197.**

Fonte: o autor.

**TABELA 3: Associação entre as variáveis saúde e QV no trabalho, n= 197**

Saúde	Qualidade de vida no ambiente de trabalho		Total	Valor p
	Com	Sem		
Com saúde	42	27	69	0,0016
Sem saúde	48	80	128	
Total	90	107	197	

Fonte: o autor.

Os resultados de 0,0347, no valor p, para o nível de significância da higiene na qualidade de vida no ambiente de trabalho e 0,0016 para o nível de significância da saúde na qualidade de vida no trabalho, ou seja ambos  $< 0,05$ , comprovam que tanto a higiene como a saúde influem significativamente na qualidade de vida nas OM da 3ª Bda Inf Mtz.

Os achados desse estudo comprovam que a falta de higiene dentro das OM ou a carência de saúde nos entrevistados dessa Brigada possuem uma estreita relação com a qualidade de vida no ambiente de trabalho da 3ª Bda Inf Mtz.

Essa relação é comprovada por meio dos testes estatísticos aplicados, da revisão de literatura e da análise dos dados descritivos tabulados em RM.

As informações compiladas produzidas por essa relação, não só comprovam a H1 (as condições de higiene e saúde das OM da 3ª Bda Inf Mtz influenciam de forma significativa a QV no trabalho do seu pessoal), como também sustentam algumas deduções parciais sobre o tema.

Portanto, conclui-se parcialmente, que a atenção despendida à higiene, não só a individual ou coletiva, mas principalmente dos superiores e comandantes OM

deve ser revista e ampliada.

Infere-se, ainda, que na saúde os dados também não são satisfatórios e necessitam de uma reavaliação.

Do exposto, na presente seção, conclui-se que tanto a higiene quanto a saúde estão deficientes dentro das OM da 3ª Bda Inf Mtz, devido a grande parte dos entrevistados não conhecerem adequadamente as normas sanitárias, não praticarem as melhores práticas higiênicas, eximindo-se de suas responsabilidades individuais, além disso, realizam um acompanhamento médico insuficiente, permitem uma expressiva incidência da dependência do tratamento médico para trabalhar, um relativo descontrole no mapeamento das doenças acometidas pela tropa, coadunam com uma higidez regular e uma saúde frágil da tropa.

Esses dados ao serem confrontados com a elevada avaliação obtida para a importância da higiene e a saúde por militares da 3ª Bda Inf Mtz colaboram com os achados desse estudo que confirmam a hipótese de uma significativa influência das variáveis independentes sob a dependente e induzem para uma clara necessidade de se investir em higiene e saúde dentro dos quartéis como forma de alavancar a qualidade de vida no trabalho desses profissionais.

### **3.4 Lições aprendidas no âmbito internacional quanto à higiene, saúde e QV no trabalho**

Em decorrência da relevância do tema iniciou-se um processo de estudo orientado para investigar como outros exércitos tratam a higiene, saúde e a qualidade de vida em seus países, com o intuito de confrontar as informações reunidas com os achados dessa pesquisa de maneira que se pudesse colaborar na comprovação da hipótese H1. Os países estudados foram: Estados Unidos da América, Portugal e França.

O Exército Americano apresenta uma melhor prática bastante relevante para o Brasil, relacionada à preparação e ao emprego de medidas profiláticas de higiene e saúde. Observa-se que os comandantes de unidades, líderes de unidades e equipes de saneamento são instruídos em prevenção de doenças e lesões que não são provenientes do combate, bem como em medidas de medicina preventiva (USA, 2000).

Os militares americanos, da área da saúde ou não, são preparados para aplicar a medicina preventiva e lidar com o excesso de ruído, produtos químicos, higiene

mental, ênfase na atividade física, vestimenta de acordo com o ambiente frequentado e treinamentos específicos para cada tipo de exercício militar.

O Exército de Portugal, além da afinidade histórica, possui uma relação similar com o EB no tratamento da saúde e higiene. Não foi observado nenhum tipo de manual ou regulamento que abrangesse a higiene, saúde e qualidade de vida.

A França tem como enfoque a parte cirúrgica e médica quando o tema saúde, higiene e qualidade de vida é debatido, haja vista sua enorme participação em ações militares por todo o mundo. Apesar disto, o serviço de saúde do Exército Francês possui uma área destinada para a prevenção de doenças, que muito se assemelha as medidas profiláticas da tropa e os cuidados com a saúde.

O *Guide interarmées du militaire blessé ou maladesobre* é a cartilha utilizada pelo Exército que versa sobre as orientações para militares que se encontram em condições de dificuldades particulares (familiar e psicológica), saúde (doença) e afastamentos em geral (ferido em combate).

A estrutura do serviço de saúde francês conta ainda, com um centro de epidemiologia e saúde pública que faz todo o acompanhamento de casos e controle de doenças transmissíveis.

#### **4 CONCLUSÃO**

A metodologia empregada nesse estudo, em conjunto com a bibliografia utilizada permitiram atingir o objetivo geral, os objetivos específicos e confirmar que uma higiene adequada e um profissional saudável interferem na QV do trabalho e mantém o pessoal mais motivado. E que a rotina nos aquartelamentos, do profissional militar, está intimamente relacionado à manutenção do equilíbrio entre o bem estar físico, mental e social e na busca incesante de eliminar os fatores suscetíveis provenientes dos riscos ambientais.

Observou-se ainda pelos parâmetros utilizados que as OM fornecem higiene e saúde aquém das expectativas dos militares integrantes desse estudo e que novas atitudes, por meio de planos de gestões focados, instruções de quadros, de especialização e qualificação disponibilizados e pagos pela Força, versando sobre higiene e saúde devem fazer parte de uma nova mentalidade.

Ainda nesse raciocínio, problemas relacionados à higiene, tais como: descuidos com áreas de rancho, exposição de militares à riscos em situações inadequadas, ambientes sujos e precários, vestiários e locais de trabalho não

condizentes com os padrões mínimos de higiene devem ser investigadas e apuradas em busca de melhores práticas.

Investir em saúde, por meio de um cerrado acompanhamento médico, mapear as causas das frequências médicas, investigar as causas das moléstias e incentivar à prática saudável da atividade física não devem sofrer descontinuidade.

Nesse contexto, a Brigada não pode abrir mão de uma melhoria contínua da qualidade de vida de seus integrantes e deve apurar os aspectos que estão intimamente relacionados para a sua evolução.

Em síntese, os benefícios de uma adequada qualidade de vida no trabalho investindo-se em higiene e saúde provou ser uma ótima estratégia para a Brigada valorizar seu pessoal e aumentar o prazer pelo trabalho.

Com a finalidade de melhorar cada vez mais a QV no trabalho dos militares do EB sugere-se prosseguir nos estudos desta área, mantendo os estudos da saúde, higiene e QV na linha de pesquisa da Força Terrestre.

Dessa forma sugere-se também:

a) pesquisar as diferenças apresentadas entre todas as respostas dos oficiais e sargentos, pois a disparidade dos resultados deve ser investigada a fim de verificar se existe uma percepção diferente das variáveis de acordo com o cargo ou o posto do militar;

b) estender os estudos para as demais Brigadas, a fim de verificar se estão sendo atendidos em higiene e saúde e conseqüentemente em uma melhor QV no trabalho;

c) ampliar as ações de comando quanto ao investimento e utilização dos equipamentos de proteção e higiene, realização de seminários no âmbito das Brigadas com palestrantes especializados e instruções de quadros, além de uma maior prioridade para ações de vigilância sanitária nas OM e praticar a contínua busca por melhores condições de higiene nas OM.

d) realizar novas investigações e estudos para apurar o real motivo para o resultado do condicionamento físico não ter sido atingidos índices maiores;

e) realizar novas investigações para descobrir em que momento o atendimento médico não está sendo adequado, se é nas OM ou no nível hospitalar; e

f) investigar o motivo e o porquê da QV do militar não estar apresentando resultados satisfatórios, colaborando com a intenção do comando do EB em dar prioridade para a dimensão humana da força.

Dando prosseguimento ao assunto, recomenda-se:

a) mais ações para mitigar os riscos de higiene proporcionados pelo ambiente de trabalho e das instalações de seu pessoal, com a finalidade de criar melhores condições de ergonomia nas OM. Em especial, as melhorias da temperatura nos ambientes e instalações de trabalho de seu pessoal, com a finalidade de criar melhores condições de ergonomia nas OM;

b) elaborar publicações, manuais, normas, portarias e até mesmo cartilhas com a intenção de minimizar os problemas relacionados com o tema desse estudo;

c) ampliar as ações de comando e na melhoria de processos no tocante ao acompanhamento médico realizado pela equipe de saúde, das doenças transmissíveis, empregando um mapeamento com o histórico do número de atendimentos médicos nas OM e a identificação dos militares dependentes desse tipo de tratamento para que a recuperação seja mais breve possível;

d) confeccionar planos de gestões focados também na QV, além de ofertar cursos de especialização e qualificação disponibilizados e pagos pela Força, versando sobre higiene e saúde com o objetivo de obter-se maiores valores globais das variáveis em estudo em novas pesquisas e melhorar a QV nas OM;

e) um maior adestramento por partes dos integrantes da Brigada quanto ao assunto, por meio de palestrantes especializados e instruções de quadros, com a finalidade de equilibrar o conhecimento e alavancar os índices de proteção individual;

f) realização de parcerias entre as Brigadas e institutos de epidemiologias regionais com o objetivo de aumentar o controle, o mapeamento e a mitigação de doenças transmissíveis relacionadas ao trabalho, bem como alavancar os estudos nesse campo de atuação; e

g) instituir programas de saúde e higiene no âmbito do EB, para a tropa, com a finalidade de aprimorar as deficiências sobre assunto;

## REFERÊNCIAS

1. BISQUERRA, Rafael; SARRIERA, Jorge C.; MARTINEZ, Francesc. **Introdução à estatística: enfoque informático com o pacote estatístico SPSS**. Bookman Editora, 2009.
2. BRASIL. Estado-Maior do Exército. EB 20-MF-10.101: **O Exército Brasileiro**. 1. ed. Brasília, DF, 2014.

3. \_\_\_\_\_. C 21-10: **Higiene Militar e Saneamento de Campanha**. 1. ed. Brasília, DF, 1975.
4. CARVALHO, Helena Isabel Lima. **Higiene e segurança no trabalho e suas implicações na gestão de recursos humanos**: o setor da construção civil. 2005. 343 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Universidade do Minho.
5. CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
6. CODA, Roberto. **Satisfação no trabalho e características das políticas de recursos humanos para executivos**. 1986. Dissertação (Tese de doutorado) - Faculdade de Economia e Administração, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1986.
7. DOMINGUES, Clayton Amaral. **Estatística aplicada às Ciências Militares**. Rio de Janeiro: EsAO, 2008.
8. FERREIRA, Ademir Antonio; PEREIRA, Maria Isabel; REIS, Ana Carla Fonseca. **Gestão Empresarial**: de Taylor aos nossos dias. Evolução e Tendências da Moderna Administração de Empresas. São Paulo: Pioneira, 1999.
9. FLECK, Marcelo Pio de Almeida et al. Problemas conceituais em qualidade de vida. **A avaliação de qualidade de vida**: guia para profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, v. 2008, p. 19-28, 2008.
10. HERZLICH, Claudine. Saúde e doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a esfera pública. **Physis**, v. 14, n. 2, p. 383-394, 2004.
11. JUNIOR Sá, Luis Salvador de Miranda. Desconstruindo a definição de saúde. **Jornal do Conselho Federal de Medicina (CFM)**, 2004.
12. LOCKE, Edwin A. The nature and causes of job satisfaction. **Handbook of industrial and organizational psychology**, v. 1, p. 1297-1343, 1976.
13. SATO, L. **Qualidade de vida**. Qualidade de vida, 1999. Mimeografado.
14. MARINS, Bianca Ramos et al. **Evolução da higiene e do controle de alimentos no contexto da saúde pública**. 2014.
15. MARQUES, José C. Higiene do trabalho. **Universidade da Madeira, departamento de química**, 2004.
16. MATSUDO, Sandra Mahecha et al. Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. **Rev. bras. cienc. mov**, v. 10, n. 4, p. 41-50, 2002.
17. OLIVEIRA, Luciel Henrique de. Exemplo de cálculo de Ranking Médio para

Likert. **Notas de Aula. Metodologia Científica e Técnicas de Pesquisa em Administração. Mestrado em Adm. e Desenvolvimento Organizacional. PPGA CNEC/FACECA:** Varginha, 2005.

18. USA. FM 21-10: **Field hygiene and sanitation.** Department of the Army and commandant, Marines Corps. Washington – DC, 2000.

19. VAZ, Élida. **Situação da Higiene e Segurança no Trabalho na Sociedade Cabo-verdiana de Cerveja e Refrigerantes:** Estudo de caso. 123 f. 2009.