

**MARIA ELISA DE LACERDA FARIA**

**SAÚDE MENTAL E USO DE ALCOOL: RELAÇÕES COM O CONTEXTO DE  
TRABALHO DE POLICIAIS RODOVIÁRIOS FEDERAIS DO ESTADO DO MATO  
GROSSO DO SUL**

UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB  
PROGRAMA DE MESTRADO EM PSICOLOGIA  
CAMPO GRANDE – MS

2021

**MARIA ELISA DE LACERDA FARIA**

**SAÚDE MENTAL E USO DE ALCOOL: RELAÇÕES COM O CONTEXTO DE  
TRABALHO DE POLICIAIS RODOVIÁRIOS FEDERAIS DO ESTADO DO MATO  
GROSSO DO SUL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação – Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, área de concentração Psicologia da Saúde, Eixo Assistência e Avaliação em Saúde, sob a orientação da Professora Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães.

UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB  
PROGRAMA DE MESTRADO EM PSICOLOGIA  
CAMPO GRANDE – MS

2021

A dissertação apresentada por **MARIA ELISA DE LACERDA FARIA**, intitulada “**SAÚDE MENTAL E USO DE ÁLCOOL: RELAÇÕES COM O CONTEXTO DE TRABALHO DE POLICIAIS RODOVIÁRIOS FEDERAIS DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL**”, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em **PSICOLOGIA** à Banca Examinadora da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), foi **APROVADA**.

A presente defesa foi realizada por webconferência. Eu, **Liliana Andolpho Magalhães Guimarães**, como presidente da banca, assinei a folha de aprovação com o consentimento de todos os membros, ainda na presença virtual destes.

#### **BANCA EXAMINADORA**



**Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães**  
Profa. Dra. Heloísa Bruna Grubits de Oliveira Freire  
Profa. Dra. Márcia Regina Teixeira Minari

Campo Grande - MS, 18 de fevereiro de 2021.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Universidade Católica Dom Bosco  
Bibliotecária Mourâmise de Moura Viana - CRB-1 3360

F224s Faria, Maria Elisa de Lacerda  
Saúde mental e uso de álcool: relações com o contexto  
de trabalho de policiais rodoviários federais do estado  
do Mato Grosso do Sul/ Maria Elisa de Lacerda Faria;  
Orientação Profª Dr. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães.  
-- Campo Grande, MS : 2021.  
137 p.; 30 cm.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade  
Católica Dom Bosco, Campo Grande - MS, 2021  
Inclui bibliografia

1. Contexto de trabalho. 2. Polícia Rodoviária Federal.  
3. Saúde mental. 4. Álcool. 5. Transtornos mentais  
- Guimarães, Liliana Andolpho Magalhães. I. Título.

CDD: Ed. 21 -- 150

*Com gratidão, dedico essa  
dissertação ao tempo que,  
junto com a organização, é o  
segredo de se fazer tudo.*

## AGRADECIMENTOS

Essa dissertação não poderia ter sido finalizada com sucesso sem a inestimável confiança e apoio de algumas pessoas.

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a minha orientadora, Professora Doutora **Liliana Andolpho M. Guimarães**, por toda a paciência, empenho e sentido prático com que sempre me orientou neste trabalho e em todos aqueles outros que construímos ao longo dessa jornada. Muito obrigada por me ter corrigido quando necessário, sem nunca me desmotivar.

Igualmente gostaria de agradecer a todos os integrantes **do Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida do Trabalhador**, da UCDB, grupo pertencente ao diretório de grupos de pesquisas do CNPQ e coordenado pela Professora Doutora Liliana Andolpho M. Guimarães. Sou imensamente grata pelas grandes oportunidades de aprendizado e convivência.

Igualmente gostaria de agradecer ao Professor Mestre **Estevan Risso Campêlo** que me guiou durante as análises estatísticas e aos meus colegas de estudo, **Thamyres Ribeiro, Lidia Balabuch e Sylvio Tuty** que, compartilharam comigo profundo apoio e me incentivaram nos momentos mais difíceis.

Gostaria de agradecer aos meus pais, **Claudia e Cicero** por sempre desejarem o melhor para mim, pelo esforço que fizeram para que eu pudesse alcançar os meus sonhos e chegar até aqui e, principalmente pelo amor imenso que têm por mim.

Por fim, gostaria de agradecer as minhas irmãs/amigas **Gabriela Lacerda e Bianca Muniz** cujos esforços e auxílio tornaram realizável à concretização de mais essa etapa da minha vida. Agradeço o apoio, a generosidade, a partilha e companheirismo ao longo dessa caminhada.

O meu profundo sentimento de gratidão a todas as pessoas que contribuíram direta ou indiretamente para a concretização desta dissertação, me motivando emocional ou intelectualmente.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES).

*A tarefa não é tanto ver aquilo  
que ninguém viu, mas pensar  
o que ninguém ainda pensou  
sobre aquilo que todo mundo  
vê.*

Arthur Schopenhauer

## RESUMO GERAL

Alguns fatores como o contexto de trabalho, podem agravar ou até mesmo desencadear transtornos mentais. Em função disso, é possível uma maior vigilância em relação aos trabalhadores, levando-se em conta a proteção, a promoção e a prevenção à saúde do trabalhador, com destaque, nessa investigação à inter-relação entre a saúde mental e o trabalho. Essa dissertação é dividida em três artigos. O **artigo 1** realiza uma revisão narrativa das publicações neste campo, visando identificá-las e discuti-las. O conhecimento resultante do estudo poderá viabilizar novas propostas, o embasamento e o aprimoramento de futuras pesquisas e intervenções. O objetivo desse artigo é de caracterizar, por meio da literatura científica existente, o conhecimento atual sobre a saúde mental de policiais, seu contexto de trabalho e o uso de álcool. Esse estudo propõe uma reflexão que poderá permitir entender as transformações do mundo do trabalho e seus impactos na saúde mental, por meio do entendimento do contexto de trabalho de policiais e a relação com o uso de álcool. Foi possível compreender as diversas dimensões da vida dos policiais e os contextos em que estão inseridos e suas influências no consumo de bebidas alcoólicas. A discussão realizada nesse artigo entende o contexto de trabalho como um caminho para adaptação, reconhecimento e entendimento das limitações, de maneira a superá-las. O **artigo 2** é um trabalho descriptivo e exploratório, de corte transversal, com o método quantitativo de pesquisa. O procedimento de pesquisa foi realizado mediante aplicação dos questionários Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho e do *Self-Report Questionnaire*. A avaliação e contextualização do consumo de álcool se deram por meio da aplicação do CAGE. O processo de amostragem para o estudo foi feito por conveniência, sendo que do total de 67 Policiais Rodoviários Federais, foram considerados 65, que tiveram sua participação voluntária na pesquisa. Todos os policiais eram lotados no Estado do Mato Grosso do Sul no ano de 2020. A coleta de dados foi realizada em um único dia e foi feita de forma coletiva. Os dados mostram que é possível concluir que 10,8%, dos policiais que participaram da pesquisa apresentaram situação favorável à dependência alcoólica, juntamente com os 9,2% dos policiais que apresentaram quadro de dependência de álcool soma-se um total de 20% da população estudada com consumo não saudável de álcool. Pela análise do SRQ-20 apresentou de forma significativa a possibilidade para uma evolução que pode levar a presença de Transtornos Mentais Comuns, em médio e longo prazo entre a população estudada. Diante disso, defende-se um olhar crítico e apurado para os considerados fatores de risco para o adoecimento mental. O **artigo 3** ressalta a importância da correlação de dados de pesquisa entre si, pois se torna possível encontrar resultados relevantes. O processo de amostragem para o estudo foi feito por conveniência, sendo que do total de 67 Policiais Rodoviários Federais que se enquadram nos critérios da pesquisa, foram considerados 65, que tiveram sua participação voluntária na pesquisa. Correlacionar e analisar os indicadores sociodemográficos coletados, com os dados dos instrumentos SRQ-20, CAGE e EACT aplicado na corporação policial. Correlacionar e analisar os dados coletados entre os instrumentos CAGE X EACT X SRQ-20. Os resultados mostraram que os homens estão mais propícios a apresentarem sintomas somáticos, humor depressivo ansioso e decréscimo da energia vital e pensamentos depressivos do que as mulheres e também consumem mais álcool. Entretanto, de maneira geral os

recém- ingressados na corporação com suspeição de dependência alcoólica não evidenciaram nenhuma influência do contexto de trabalho. Conclusão: É primordial destacar a relevância dessa pesquisa, principalmente, diante da escassez de estudos sobre o tema na realidade brasileira e da necessidade de conhecimentos acerca da saúde mental e suas interrelações com o trabalho, em particular, o consumo de álcool e suas repercussões no desempenho das atividades policiais. Acredita-se que esse estudo possa contribuir com uma maior visibilidade sobre o problema em tela, fornecendo importantes subsídios aos profissionais que se ocupam da saúde, tanto física quanto mental dos policiais rodoviários federais.

**Palavras-Chaves:** Contexto de Trabalho; Policia Rodoviária Federal; Saúde Mental; Álcool; Transtornos Mentais Menores.

## GENERAL ABSTRACT

Some factors, such as the work context, can aggravate or even trigger mental disorders. As a result, greater vigilance in relation to workers is possible, taking into account the protection, promotion and prevention of workers' health, with emphasis in this investigation on the interrelation between mental health and work. This dissertation is divided into three articles. **Article 1** performs a narrative review of publications in this field, in order to identify and discuss them. The knowledge resulting from the study may enable new proposals, the foundation and the improvement of future research and interventions. The objective of this article is to characterize, through the existing scientific literature, the current knowledge about the mental health of police officers, their work context and the use of alcohol. This study proposes a reflection that may allow to understand the transformations in the world of work and its impacts on mental health, through the understanding of the police work context and the relationship with the use of alcohol. It was possible to understand the different dimensions of police life and the contexts in which they are inserted and their influences on alcohol consumption. The discussion carried out in this article understands the work context as a way to adapt, recognize and understand limitations, in order to overcome them. **Article 2** is a descriptive and exploratory, cross-sectional study, using the quantitative research method. The research procedure was carried out by applying the Work Context Assessment Scale questionnaires and the Self-Report Questionnaire. The assessment and contextualization of alcohol consumption took place through the application of CAGE. The sampling process for the study was carried out for convenience, and of the total of 67 Federal Highway Patrol officers, 65 were considered, who had their voluntary participation in the research. All police officers were stationed in the State of Mato Grosso do Sul in the year 2020. Data collection was carried out in a single day and was done collectively. The data show that it is possible to conclude that 10.8% of the policemen who participated in the research presented a favorable situation to alcohol dependence, together with the 9.2% of the policemen who presented alcohol dependence add up to a total of 20% of the population studied with unhealthy alcohol consumption. By analyzing the SRQ-20, it significantly presented the possibility for an evolution that can lead to the presence of Common Mental Disorders, in the medium and long term among the studied population. In view of this, a critical and refined look at those considered risk factors for mental illness is advocated. **Article 3** highlight the importance of correlating research data with each other, as it becomes possible to find relevant results. The sampling process for the study was carried out for convenience, and of the total of 67 Federal Highway Patrolmen who met the research criteria, 65 were considered, who had their voluntary participation in the research. Correlate and analyze the sociodemographic indicators collected, with the data from the SRQ-20, CAGE and EACT instruments applied in the police corporation. Correlate and analyze the data collected between the CAGE X EACT X SRQ-20 instruments. The results showed that men are more likely to have somatic symptoms, anxious depressive mood and decreased vital energy and depressed thoughts than women and also consume more alcohol. However, in general, newcomers to the corporation with suspected alcohol dependence did not show any influence from the work context. Conclusion: It is essential to highlight the relevance of this research, especially given the scarcity of studies on the subject in the Brazilian

reality and the need for knowledge about mental health and its interrelationships with work, in particular, alcohol consumption and its repercussions on performance of police activities. It is believed that this study can contribute to a greater visibility of the problem at hand, providing important subsidies to professionals who are in charge of health, both physical and mental, of federal highway policemen.

**Key words:** Work Context; Federal Highway Police; mental health; Alcohol; Minor Mental Disorders.

## LISTA DE SIGLAS

CAAE	Número de Registro na Plataforma Brasil
CAGE	<i>Cut Down, Annoyed by Criticims, Guilty e Eye- Opener</i>
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CID10	Classificação Internacional de Doenças
COE	Comando de Operações Especializadas
CONTRAN	Conselho Nacional de Trânsito
CREPOP	Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas
CT	Contexto de Trabalho
DEV	Decréscimo Energia Vital
DIEESE	Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômico
DPRF	Departamento de Polícia Rodoviária Federal
DSM	<i>Diagnostic and Statistical Manual</i>
ECHT	Escala de Custo Humano no Trabalho
EACT	Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho
EDRT	Escala de Danos Relacionados ao Trabalho
EIPST	Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho
GRR	Grupo de Resposta Rápida
HDA	Humor Deprimido Ansioso
ITRA	Inventário de Riscos de Adoecimento no Trabalho
LSMQVT	Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho
NIOSH	<i>National Institute of Occupational Health</i>
NOE	Núcleo de Operações Especiais
OMS	Organização Mundial de Saúde
OT	Organização do Trabalho
PASSR	<i>Patient Symptom Self-Report</i>
PIBIC	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica
PD	Pensamentos Depressivos
PRF	Polícia Rodoviária Federal
PSE	Present State Examination
PSO	Psicologia da Saúde Ocupacional
QSDO	Questionário Sociodemográfico Ocupacional
RSP	Relações Socioprofissionais
SRQ-20	<i>Self- Report Questionnaire</i>
SS	Sintomas Somáticos
TCLE	Termo Consentimento Livre e Esclarecido
TMC	Transtorno Mental Comum

## **LISTA DE FIGURAS**

### **INTRODUÇÃO**

Figura 01. Distribuição da estrutura organizacional da PRF no MS.....	32
---	----

### **ARTIGO 1**

Figura 01. Número de publicações por ano com a temática da saúde mental em policiais.....	47
---	----

### **ARTIGO 3**

Figura 01. Inventário de Riscos de Adoecimento no Trabalho (ITRA) e suas subescalas.....	96
--	----

## LISTA DE TABELAS

### **ARTIGO 2**

Tabela 01. Questionário Sociodemográfico Ocupacional.....	73
Tabela 02. Transtornos Mentais Comuns (TMC).....	74
Tabela 03. Pontuação do SRQ-20 obtida pela amostra de estudo.....	74
Tabela 04. Frequência e porcentagem de policiais segundo os grupos sintomáticos do SRQ-20.....	75
Tabela 05. Pontuação do CAGE pela amostra de estudo.....	76
Tabela 06. Resultados dos Fatores da Escala de Avaliação de Contexto de Trabalho.....	76

### **ARTIGO 3**

Tabela 01. Frequência, porcentagem e nível de significância estatística entre o QSDO e o SRQ-20.....	101
Tabela 02. Variáveis Sociodemográficas ocupacionais relacionadas com o consumo de álcool (CAGE).....	102
Tabela 03. Médias, Desvios-padrão e níveis de significância dos domínios da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) e do Questionário Sociodemográfico Ocupacional (QSDO) .....	104
Tabela 04. Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) X <i>Cut, Annoyed by, Guilty and Eye-Opener</i> (CAGE).....	105

## **LISTA DE QUADROS**

### **INTRODUÇÃO**

Quadro 01. Marcos histórico direto e indireto da constituição da Psicologia da Saúde Ocupacional.....	24
---	----

### **ARTIGO 1**

Quadro 01. Bases de Dados da Revisão Narrativa .....	44
Quadro 02. Artigos da Revisão Narrativa .....	45

### **ARTIGO 2**

Quadro 01. Itens do <i>Self-Report Questionnaire</i> (SRQ-20) distribuídos por quatro grupos sintomáticos.....	67
Quadro 02. Perguntas que compõe o instrumento CAGE.....	68
Quadro 03. Perguntas relativas aos fatores no EACT.....	69
Quadro 04. Parâmetros de Avaliação do EACT.....	70
Quadro 05. Significância Estatística conforme p-valor .....	72

### **ARTIGO 3**

Quadro 01. Itens do <i>Self-Report Questionnaire</i> (SRQ-20) distribuídos por quatro grupos sintomáticos.....	95
Quadro 02. Dimensões, definição e componentes.....	97
Quadro 03. Significância Estatística conforme p-valor.....	99

## **LISTA DE APÊNDICES**

<b>Apêndice A – Questionário Sociodemográfico Ocupacional.....</b>	<b>126</b>
<b>Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....</b>	<b>127</b>
<b>Apêndice C – Autorização para Realização da Pesquisa.....</b>	<b>130</b>

## LISTA DE ANEXOS

<b>Anexo A - Self- Report Questionnaire- SRQ-20.....</b>	<b>133</b>
<b>Anexo B - Cut Down, Annoyed by Criticims, Guilty e Eye- Opener – CAGE.....</b>	<b>134</b>
<b>Anexo C - Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho- EACT.....</b>	<b>135</b>
<b>Anexo D - Fatores Estruturantes em Relação ao trabalho.....</b>	<b>136</b>
<b>Anexo E – Parecer Consustanciado do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).....</b>	<b>138</b>

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	19
1.Saúde Mental e Trabalho .....	21
2.Psicologia da Saúde Ocupacional.....	23
3.Psicossociologia do Trabalho.....	27
4.Segurança Pública e a Polícia Rodoviária Federal.....	30
5.Aspectos Éticos de Pesquisa.....	33
6.Percurso pessoal para a realização da dissertação.....	34
<b>ARTIGO 1.....</b>	38
Contexto de Trabalho Policial e relação com o uso de Álcool: Uma Revisão Narrativa	
<b>ARTIGO 2.....</b>	59
Avaliação do Contexto de Trabalho, Transtornos Mentais Menores e uso de Álcool em Policiais Rodoviários Federais	
<b>ARTIGO 3.....</b>	88
Saúde Mental, Alcoolismo e Contexto de Trabalho de Policiais Rodoviários Federais: correlação com Indicadores Sóciodemográficos e Ocupacionais	
<b>CONCLUSÃO GERAL .....</b>	113
<b>REFERÊNCIAS GERAIS .....</b>	116
<b>APÊNDICES.....</b>	125
<b>ANEXOS .....</b>	132

## **INTRODUÇÃO**

---

Os modelos de gestão adotados no Brasil, preferencialmente, estimulam a avaliação individual, a competitividade e cobram resultados imediatos. (CHIAVENATO, 1999; PONTES, 1999; SIQUEIRA, 2002). O trabalho feito sob pressão, a demanda institucional diante do trabalhador, e o pouco controle sobre as atividades exercidas no cotidiano tem cada vez mais fragilizado o trabalhador, deixando-o suscetível e vulnerável às doenças mentais. Esse tipo de trabalho está ligado a quase todos os setores em decorrência da organização e as condições de trabalho. Marzano (2004) e Dejours (2004) revelam processos complexos relacionados ao trabalho que têm sido estudados sob várias perspectivas.

Dejours (1993), fala sobre a diferença que existe entre o trabalho prescrito, que trata da burocracia, das regras e da fiscalização em relação ao trabalho, e o trabalho real, que é o que ocorre no cotidiano onde nenhuma regra, ou manual, pode dar conta de todas as situações. Quando se pesquisa os profissionais da segurança pública, no caso, os Policiais Rodoviários Federais (PRFs) o que se observa é uma lacuna entre o que é esperado do que o que realmente acontece na prática.

O que está contido nessa lacuna, aquilo que torna o trabalho real mais complexo, precisa ser compreendido e identificado com a finalidade de se tornar visível. A distância entre o planejado e o executado é grande, a prescrição não consegue prever todas as dificuldades que aparecem no cotidiano uma vez que há uma frequente necessidade de o trabalhador exercitar atividades cada vez mais complexas que exigem habilidades e conhecimentos variáveis.

Estudos que abarcam a saúde mental, o uso de álcool e as relações com o contexto de trabalho desse grupo ocupacional, assim como a utilização dos instrumentos usados para a coleta de dados não foram encontrados na literatura, portanto, o mesmo pode ser considerado original. A originalidade deste trabalho consiste também no olhar “do cuidar”, do “proteger” daquele que “cuida” e “protege” a sociedade, o profissional do setor da segurança pública. Esse trabalho aborda aspectos relativos à saúde mental dos Policiais Rodoviários Federais (PRFs), profissionais, que estão diuturnamente em contato com situações de estresse, de violência, perigos de toda espécie e morte.

Alguns fatores, como o contexto de trabalho podem agravar ou até mesmo desencadear transtornos mentais. Para Mendes (2007), o contexto de trabalho é o espaço social onde operam a organização e as condições de trabalho, assim como

as relações socioprofissionais. Entender o contexto de trabalho é entender a ideia que o trabalhador tem sobre o teor, o ritmo e a distribuição das tarefas, as normas, a divisão, integração, comunicação e apoio entre os colegas e o ambiente.

Avançar nessa reflexão é considerar distintos modos de existência em uma perspectiva ampliada, que vai além do processo saúde – doença do ambiente de trabalho compreende esse trabalhador (nível micro), inserido em um contexto de trabalho, que é uma corporação policial (nível meso) e que sofre influências do nível macro (sócio, político, econômico, cultural, entre outros).

Compreender os níveis micro, meso e macro nos processos de adoecimento e de produção de saúde voltados para o ambiente de trabalho é uma das áreas de estudo da Psicologia da Saúde Ocupacional (PSO).

A psicologia voltada para a saúde do trabalhador é uma área do conhecimento humano que vem sendo utilizada como instrumento para a promoção de saúde e diz respeito ao uso de técnicas psicológicas que incentivam o entendimento e a melhora dos problemas emocionais, comportamentais e interpessoais (HOCKENBERRY & HOCKENBERRY, 2003).

A Psicologia da Saúde Ocupacional permite que o indivíduo encontre meios para compreender suas dinâmicas internas, adquirir autoconhecimento, aprender a resolver conflitos e aprimorar seus contatos afetivos dentro e fora do ambiente de trabalho. A promoção e prevenção em saúde evita o “apagar incêndios” nas organizações. Para Mendes e Dias (1991, p. 342.) deve-se:

(...) ter como função assegurar a proteção dos trabalhadores contra os riscos presentes em suas atividades, contribuir para adaptação e adequação dos mesmos e contribuir para o estabelecimento e a manutenção dos níveis mais altos e possíveis de bem-estar físico e mental.

Assim sendo, é possível uma maior vigilância em relação aos trabalhadores, pensar e atuar na interface da saúde mental e o trabalho.

## **1. Saúde Mental e Trabalho**

A Saúde Mental é definida pela Organização Mundial da Saúde – OMS como “o estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza as suas capacidades, pode fazer

face ao estresse normal da vida, trabalhar de forma produtiva e frutífera e contribuir para a comunidade em que se insere" (OMS, 2000, p. 44). Conforme a Carta de Ottawa (WHO, 1986), a promoção da saúde pode ser entendida como o processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde no sentido de melhorarem, é direito de todos e deve ser garantida em todas as localidades a melhora na qualidade de vida das pessoas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2001) passou a adotar uma perspectiva mais ampla para a conceituação da saúde mental abrangendo aspectos como: o bem-estar subjetivo, a autoeficácia percebida, a autonomia, a competência, a dependência intergeracional e a autorrealização do potencial intelectual e emocional das pessoas.

A saúde do trabalhador é pré-requisito para a produtividade e de suma importância para o desenvolvimento socioeconômico e sustentável. De acordo com o art. 6º da Lei 8080/90 da Constituição Federal a Saúde do Trabalhador deve ser "um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho" (BRASIL, 1990).

Para Guimarães (1999, p.23):

A Saúde Mental e Trabalho é o estudo da dinâmica, da organização e dos processos de trabalho, visando à promoção da Saúde Mental do trabalhador, por meio de ações diagnósticas, preventivas e terapêuticas eficazes.

A saúde do trabalhador é valiosa para o indivíduo, a comunidade em que está inserida e a sociedade, refletindo-se diretamente na produção, motivação e satisfação no trabalho, e na qualidade de vida no geral dos indivíduos e da sociedade como um todo.

Portanto, tem-se de um lado uma evolução no conceito de saúde no contexto de trabalho e, por outro lado, profundas transformações que têm criado um cenário não favorável para as questões relativas à saúde mental do trabalhador. É possível perceber essas transformações nos trabalhos de Ianni (1993), Giraud (1998), Borón

(1995), Anderson (1995), Beynon (1997), Antunes (1997; 1999), Ramalho (1997), Rodrigues (1997) e Arbix (1997) que em diversos momentos colocaram a economia neoliberal, a globalização e consequentemente as reestruturações produtivas como fatores preponderantes para isso.

Para atuar na promoção de saúde no trabalho, é fundamental antepor possíveis situações, ampliar o conceito de trabalho, rever antigas práticas e redesenhar a atuação (BASTOS; GONDIM, 2010). Ou seja, as práticas de atuação devem ser preventivas, corretivas e de reabilitação capazes de tornar o contexto de trabalho equilibrado e flexível de acordo com as condições e organizações do trabalho.

Para Borges e Yamamoto (2004, p.24):

A importância do trabalho para o ser humano está diretamente relacionada à prioridade de vida e seus direitos, acreditando-se que o prazer sob essas condições seja completamente distinto, acontecendo apenas fora dele.

Seligmann-Silva (1986; 1994) concebe Saúde Mental no Trabalho como um campo de investigação e de práticas que possui diversas correntes teóricas e metodológicas. Essa dissertação se propõe a melhor explicitar a Saúde Mental no Trabalho por meio do campo teórico da Psicologia da Saúde Ocupacional, utilizando a abordagem da Psicossociologia do Trabalho.

## **2. Psicologia da Saúde Ocupacional**

A Psicologia da Saúde Ocupacional (PSO) tem como foco a Saúde Mental do Trabalhador, uma vez que repercuções psíquicas do trabalho podem gerar agravos à saúde do trabalhador (SOUZA, 2013). Portanto, existe a necessidade de entendimento do trabalhador sob a ótica da prevenção e diagnóstico dos contextos de trabalho (VASQUES- MENEZES, 2012).

Minayo Gomez e Lacaz (2005) entendem que em Saúde Ocupacional há a necessidade de relacionar os processos de trabalho em suas dimensões social e técnica com os processos saúde-doença. Segundo o *National Institute of Occupational Health* (NIOSH) a PSO atua como um ramo da psicologia que visa

promover a qualidade de vida no trabalho, proteger e promover a segurança, a saúde e o bem-estar dos trabalhadores (QUICK et. al., 1997; ADKINS, 1999; COX, BALDURSSON, & RIAL-GONZA'LEZ, 2000; CHEN, HUANG, & DEARMOND, 2005; HOUDMONT, & LEKA, 2010; NIOSH, 2013; GUIMARÃES, 2015; GUIMARÃES et. al., 2018).

A PSO é um campo teórico que se solidifica na atualidade na interface entre a Saúde Pública e a Medicina Preventiva em Psicologia Clínica e da Psicologia da Saúde aplicada ao contexto das organizações de trabalho (QUICK, 1999). De acordo com Ruiperez (1997), tem o objetivo de trabalhar preventivamente, com diagnósticos e intervenções que minimizam o sofrimento e o adoecimento mental. A promoção da saúde no trabalho exige a interdisciplinaridade nos campos social, físico e psicológico.

O Conselho Federal de Psicologia (2019) em parceria com o Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas, ainda coloca como objetivo da Psicologia da Saúde Ocupacional a identificação dos riscos à saúde nos contextos de trabalho e indica modificações, visando à prevenção primária.

Esse campo abarca as novas configurações do mundo do trabalho conforme ele vai se apresentando. É possível compreender melhor sobre as mudanças nessa área ao longo dos anos no Quadro 01, abaixo:

<b>Ano</b>	<b>Evento/Movimento/Publicação</b>
<b>1943/ Maslow</b>	Somente indivíduos sãos poderiam estar motivados para o trabalho e que ambientes repressivos poderiam inibir os indivíduos a atingir seu potencial máximo de capacidade produtiva
<b>1948/ Likert</b>	Criou o primeiro Instituto de Investigação Social, na Universidade de Michigan, que deu contributos importantes para a Psicologia da Saúde Ocupacional e a Psicologia Social.
<b>1950</b>	Criado o Instituto Karolinska de Estocolmo, na Suécia, um laboratório do estresse.
<b>1951</b>	O Instituto Tavistock de Relações Humanas, de Londres, desenvolveu estudos sobre a importância da participação dos trabalhadores nas decisões.
<b>1970</b>	A Lei de Segurança e Saúde no Trabalho de 1970 autoriza a criação do Instituto Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (NIOSH) com a responsabilidade de investigar fatores comportamentais e estresse como agentes etiológicos para doenças e lesões ocupacionais.
<b>1973</b>	"O trabalho na América", um relatório encomendado por Elliot Richardson, secretário de Educação e Bem-Estar da Saúde, enfatiza que os trabalhadores e a sociedade têm custos médicos que têm sua gênese no local de trabalho e que podem ser evitados através de medidas preventivas.
<b>1979</b>	Robert Karasek postula sobre o papel das exigências do trabalho e a autonomia de decisão e a saúde psicológica dos trabalhadores.

Continuação	
<b>1980</b>	Publicação da obra <i>Stress and Work: a Managerial Perspective</i> por Scott Foreman
<b>1981</b>	O psicólogo Bertil Gardell e o médico Lennart Levi deram prosseguimento aos estudos no Instituto Karolinska, com enfoque multidisciplinar ao estresse ocupacional.
<b>1986</b>	Publicação da obra <i>Les Facteurs Psichosociaux au Travail – Nature, Incidences et Prévention</i> , onde se apresenta a noção do fator psicossocial no trabalho pela Organização Internacional do Trabalho.
<b>1987</b>	Publicação da obra <i>Psychosocial factors at work and their relation to health</i> , de Kalimo, El Batawi & Cooper, editado pela Organização Mundial da Saúde.
<b>1988</b>	NIOSH reconhece transtornos psicológicos como um risco de saúde ocupacional
<b>1989</b>	Publicação da Diretiva 89/391/CEE, que estabeleceu o Quadro da União Europeia sobre Segurança e Saúde no Trabalho, e consagrou um novo paradigma de Saúde Ocupacional, com a obrigatoriedade legal de prevenção dos riscos psicossociais no trabalho.
<b>1990</b>	Nos EUA, a APA e NIOSH iniciam parceria para promover a nova área de Psicologia da Saúde Ocupacional. Além disso, organiza em Washington, DC a primeira conferência internacional APA / NIOSH sobre "Trabalho e Bem-estar".
<b>1990</b>	Jonathan S. Raymond, D. William Wood, e Walter K. Patrick cunham o termo "Psicologia da Saúde Ocupacional" na Universidade do Havaí.
<b>1990</b>	Publicação da obra <i>Healthy Work</i> , de Karasek & Theorell.
<b>1994</b>	O <i>Journal of Occupational Health</i> é fundado.
<b>1997</b>	Criação da European Academy of Occupational Health Psychology (EAOHP), sediada no Reino Unido. Posteriormente, realizou várias Conferências Internacionais: na Suécia, Inglaterra, Espanha, Alemanha, Portugal, Irlanda, entre outras.
<b>1999</b>	Destaque para publicações de Sauter e Hurrell, entre elas a obra <i>Occupational health psychology: origins, context, and direction</i> .
<b>1999</b>	Criado a Comissão Internacional de Saúde Ocupacional, com intuito de promover a Psicologia da Saúde Ocupacional, com Raija Kalimo, do Instituto Finlandês de Saúde Ocupacional, como primeiro presidente e Michel Kompier, da Universidade de Nijmegen, na Holanda, como presidente do mandato seguinte.
<b>2000</b>	Grupo Internacional de Coordenação para Psicologia da Saúde Ocupacional é estabelecido, de maneira informal, para promover o desenvolvimento de pesquisa, prática profissional e educação em OHP dentro de um quadro internacional.
<b>2002</b>	A criação, no Brasil, da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, cujo objetivo foi o de disseminar ações de saúde do trabalhador por meio de ações assistenciais, de vigilância, prevenção e de promoção da saúde.
<b>2002</b>	A publicação da obra <i>Handbook of Occupational Health Psychology</i> por James Campbell Quick and Lois E. Tetrick
<b>2004</b>	Publica-se o primeiro número do <i>Newsletter of Occupational Health Psychologist</i> .
<b>2004</b>	Fundada a Society for Occupational Health Psychology (SOHP), representativa da PSO nas Américas.
<b>2007</b>	Publica-se o primeiro número da <i>Society for Occupational Health Newsletter</i> .
<b>2014</b>	11th Conferência da Academia Europeia de Psicologia da Saúde Ocupacional, com foco na multidisciplinaridade: <i>Looking at the past - planning for the future: Capitalizing on OHP multidisciplinarity</i> .

Continuação	
<b>2015</b>	A criação do primeiro curso de aprimoramento em Psicologia da Saúde Ocupacional no Brasil pelo SAMPO - Grupo de Saúde Mental e Psiquiatria do Trabalho do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.
<b>2016</b>	Publicação da obra Psicologia da Saúde Ocupacional, coordenada por Maria José Chambel.

**Quadro 01:** Marcos histórico direto e indireto da constituição da Psicologia da Saúde Ocupacional.

**Fonte:** Laudelino Neto e Guimarães (2019)

Cabe ressaltar, também, que fenômenos organizacionais, em grande parte, expõem processos vinculados a questões socioculturais, que alcançam as situações concretas dos trabalhadores. O ambiente laboral passou, assim, a ser visto composto por diversos elementos dinâmicos, mas relacionados que necessariamente abrangem as interações entre os sujeitos e a organização (COELHO-LIMA, COSTA; YAMAMOTO, 2011). Esses elementos, de acordo com Bastos, França, Pinho e Pereira (1997) podem ser ligados ao clima organizacional, motivação, satisfação, produtividade entre outros. Para Guimarães (2015; 2016; 2018):

As práticas em PSO, devem se basear em um enfoque coletivo sobre a saúde dos trabalhadores, o foco de preocupação e investigação deveria ser estendido para a qualidade de vida no trabalho, uma vez que as “boas práticas das empresas” incluem ambientes de trabalho salubres e, políticas organizacionais e de gestão compatíveis com as necessidades dos trabalhadores, principais sujeitos e protagonistas desse processo. O alinhamento entre investigação e prática é um de seus principais diferenciais. Há uma forte preocupação nesse hiato entre a produção do conhecimento e sua aplicabilidade (s.p.)

Os recursos teóricos e metodológicos sobre essa temática estão em constante aprimoramento. Em complementaridade, de acordo com Guimarães (2016), ainda é possível pensar na Psicologia da Saúde Ocupacional atuando na vigilância às características do ambiente de trabalho, em pesquisa sobre efeitos das práticas organizacionais, pesquisas de intervenção, pesquisa explicativa para o desenvolvimento de modelos conceituais, pesquisas descritivas, desenvolvimento de instrumento, sempre com foco nas mudanças organizacionais.

### **3. Psicossociologia do Trabalho**

A saúde do trabalhador tem como objetivo de intervenção os processos de saúde e doença no trabalho, assim sendo:

Busca-se, sobretudo, compreender a ocorrência dos problemas de saúde à luz das condições e dos contextos de trabalho, tendo em vista que medidas de promoção, prevenção e vigilância deverão ser orientadas para mudar o trabalho (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2019, p.23).

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (2019) as variadas condições de trabalho, a falta de trabalho ou mesmo a ameaça de perda do emprego podem provocar sofrimento psíquico. Ainda de acordo com CFP (2019) é necessário levar em conta situações relacionadas ao tempo, ritmo, turnos, sobrecarga de trabalho, pressão por resultados, excesso de horas extras, horários irregulares e práticas de assédio moral.

Dessa forma, todas essas situações podem influenciar a saúde mental do trabalhador e em sua maneira de lidar com as vivências cotidianas, sejam elas dentro do ambiente de trabalho ou em outras áreas da vida.

A Psicossociologia do Trabalho estuda as relações entre o indivíduo e o coletivo, o psíquico e o social. “Considera ainda que os grupos, as organizações e as instituições são mediadores da vida pessoal dos indivíduos e são criados, regidos e transformados por eles” (BENDASSOLI; SOBOLL, 2011, p. 11). Para Lhuilier (2014) essa abordagem oferece recursos essenciais para os campos da investigação e de ação, constituído pela articulação entre campo social, condutas humanas e vida psíquica.

Portanto, é possível afirmar que a Psicossociologia busca “identificar as transformações necessárias a serem introduzidas nos locais e ambientes para a melhoria das condições de trabalho e saúde” (MINAYO GOMEZ; LACAZ, 2005, p. 799). Ou seja, contempla a transformação das estruturas sociais.

Conforme observam Carreteiro e Barros (2014), o trabalho só pode ser validado se os trabalhadores forem tratados como sujeitos ativos, com capacidade de produzir sentidos e ações para as situações nas quais estão envolvidos.

A Psicossociologia do Trabalho estuda o potencial patogênico de certas formas de organização do trabalho (FRANCO, DRUCK & SELIGMANN-SILVA, 2010; LE GUILLANT, 2006; MAENO & PAPARELLI, 2013; PAPARELLI, SATO & OLIVEIRA, 2011). Nesse contexto, Le Guillant (2006) propõe a perspectiva que os processos de adoecimento relacionados ao contexto de trabalho devem ser compreendidos de maneira integral. A causa do adoecimento no trabalho deve ser mediada e contextualizada pelas práticas sociais presentes na organização (CARLOTO, 2003), assim como relacionada a fatores biológicos ou psíquicos individuais.

A definição da relação causa e efeito entre doença e trabalho é realizado de acordo com diretrizes do Ministério da Saúde (BRASIL, 2001, p. 31 apud CFP, 2019, p. 44) tendo-se em conta: “natureza da exposição, história ocupacional, grau ou intensidade da exposição, tempo de exposição, tempo de latência, evidências epidemiológicas e tipo de relação causal com o trabalho”. O Conselho Federal de Psicologia (2019) define as normativas como a Lei nº 11.430, de 26 de dezembro de 2006, o Decreto n.º 6042, de 12 de fevereiro de 2007, e a Instrução Normativa n.º 16, do INSS, de 27 de março de 2007. Essas normativas estabelecem uma nova definição de nexo causal entre trabalho e doença, passa-se, portanto, a existir o estabelecimento de “nexo técnico epidemiológico” ligado à atividade profissional exercida.

Para Camargo e Neves (2004):

(...) o nexo causal entre doenças e trabalho pode ser classificado em três grupos: Grupo I – Quando o trabalho é causa necessário e, o nexo é evidente. Exposição a agentes tóxicos/ fatores específicos. Grupo II – Quando o trabalho pode ser um fator de risco, que contribui, mas não é necessário. Estudos epidemiológicos demonstrando maior frequência, intensidade ou precocidade. Grupo III – Quando o trabalho é desencadeador de um distúrbio latente. Trabalho como fator desencadeante ou agravante.

O Conselho Federal de Psicologia (2019, p.44) traz a mesma classificação da relação causal:

I. O trabalho pode ser causa necessária para o adoecimento — a exposição a substâncias tóxicas — metais pesados: mercúrio, chumbo, manganês —

pode comprometer funções cognitivas e levar ao quadro de transtorno orgânico de personalidade; a exposição a um evento ou situação estressante de natureza excepcionalmente ameaçadora – vítimas de assaltos, por exemplo, — pode desencadear o quadro de estresse pós-traumático. Esse grupo abrange os diagnósticos de demência, delírio, não sobreposto à demência, transtorno cognitivo leve transtorno orgânico de personalidade, transtorno mental orgânico, episódios depressivos, síndrome de fadiga e transtorno do ciclo vigília-sono. II. O trabalho pode ser fator contributivo, mas não necessário – a vivência de esgotamento profissional em um contexto de estresse laboral prolongado, com ritmo de trabalho penoso e ambientes que passam por transformações organizacionais, pode levar à exaustão emocional e desencadear a síndrome de Burnout (esgotamento profissional) ou a neurose profissional, nas quais o trabalho pode ser considerado um dos aspectos associados à etiologia da doença. III. O trabalho como provocador de um distúrbio psíquico latente ou agravador de doença já estabelecida – o trabalho em condições degradantes, atividades que coloquem a vida do trabalhador em risco, jornadas extensas e/ou em turnos alternados ou noturnos, dentre outros, podem se tornar importantes aspectos psicossociais que levam ao desencadeamento de distúrbios psíquicos latentes ou ao agravamento de doenças já existentes, tais como a síndrome de dependência do álcool.

Em relação às políticas públicas, a Constituição Federal de 1988, no art. 200, estabelece que “ao Sistema Único de Saúde (SUS) compete executar as ações de Saúde do Trabalhador [...], colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho” (BRASIL, 1988). A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, instituída pela Portaria 1.823 de 2012, delimita essas políticas no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença (BRASIL, 2012).

O Ministério da Saúde com o intuito de fortalecer esse campo de atuação realizou a criação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) - que tem como objetivo “integrar a rede de serviços do SUS, voltados para a assistência e a vigilância, para o desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador” (BRASIL, 2005).

De acordo com o Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), só foi possível esse fortalecimento e integração devido ao incentivo financeiro dos municípios e estados para a criação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), que devem desempenhar a função de suporte técnico, de coordenação de projetos e de educação em saúde para a rede do SUS da sua área de abrangência (CREPOP, 2008).

Os princípios e diretrizes que norteiam a RENAST vão ao encontro das Políticas Nacionais de Saúde do Trabalhador que abrangem:

I. Atenção integral à Saúde dos Trabalhadores. II. Articulação intra e intersetoriais. III. Informações em Saúde do Trabalhador. IV. Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas. V. Capacitação permanente em Saúde do Trabalhador. VI. Participação da comunidade na gestão das ações em Saúde do Trabalhador (BRASIL, 2004).

#### **4. Segurança Pública: a Polícia Rodoviária Federal (PRF)**

Quando se pensa em segurança pública, pensa-se em uma situação de ideal de normalidade, de ordem pública do Estado sendo, que qualquer alteração nessas normalidades é entendida como uma violação dos direitos básicos dos cidadãos e, que pode gerar sentimento de insegurança e criminalidade. Assim, a ordem pública interna é contrária ao desequilíbrio social e ao caos uma vez que de acordo com Basso (2013, p. 319) “é entendida como um princípio que limita a autonomia privada das partes, que não podem contrariar regras de direito público”.

O presente trabalho foi realizado com trabalhadores do setor de segurança pública do Brasil, Policiais Rodoviários Federais, alocados no estado do Mato Grosso do Sul.

Para entender o funcionamento dessa organização é necessário remeter à Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. O termo “segurança” aparece pela primeira vez no preâmbulo, em seguida no caput do art. 5º e após no caput do art. 6º, até chegar, finalmente, no art. 144, quando é tratado de modo específico. O capítulo específico sobre segurança pública na constituição a difere das constituições anteriores.

Assim, no art. 144, *caput*, explicita a segurança como um dever do Estado, sendo responsabilidade e direito de todos. Para tanto, faz-se necessário a nomeação dos órgãos que a exercerão, sendo eles: a polícia federal, a polícia rodoviária federal, a polícia ferroviária federal, as polícias civis, as polícias militares e os corpos de bombeiros militares, como são vistos no dispositivo constitucional:

O Art. 144 refere que a segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, através dos seguintes órgãos: I - Polícia federal; II - Polícia rodoviária federal; III - polícia ferroviária federal; IV - polícias civis; V - polícias militares e corpos de bombeiros

militares. VI - Polícias penais federal, estadual e distrital. (BRASIL, 1988)

Porém a Polícia Rodoviária Federal foi criada muito antes de 1988, em 1928 o presidente Washington Luiz criou a “Polícia das Estradas” – embrião da PRF que conhecemos hoje – e após sete anos surgiram os primeiros quadros de servidores. Subordinada ao Ministério da Justiça e Segurança Pública, a Polícia Rodoviária Federal é uma instituição que tem como principal função a garantia da segurança nas rodovias federais e em áreas da União. Junto a Constituição de 88, também define as competências da PRF o Decreto nº 1.655, de três de outubro de 1995 e o Código de Trânsito Brasileiro – Lei n. 9.503 de 23 de setembro de 1997.

Diz o Art. 20 do Código de Trânsito Brasileiro que compete à Polícia Rodoviária Federal, no âmbito das rodovias e estradas federais:

I - Cumprir e fazer cumprir a legislação e as normas de trânsito, no âmbito de suas atribuições; II - Realizar o patrulhamento ostensivo, executando operações relacionadas com a segurança pública, com o objetivo de preservar a ordem, incolumidade das pessoas, o patrimônio da União e o de terceiros; III - aplicar e arrecadar as multas impostas por infrações de trânsito, as medidas administrativas decorrentes e os valores provenientes de estada e remoção de veículos, objetos, animais e escolta de veículos de cargas superdimensionadas ou perigosas; IV - Efetuar levantamento dos locais de acidentes de trânsito e dos serviços de atendimento, socorro e salvamento de vítimas; V - Credenciar os serviços de escolta, fiscalizar e adotar medidas de segurança relativas aos serviços de remoção de veículos escolta e transporte de carga indivisível; VI - Assegurar a livre circulação nas rodovias federais, podendo solicitar ao órgão rodoviário a adoção de medidas emergenciais, e zelar pelo cumprimento das normas legais relativas ao direito de vizinhança, promovendo a interdição de construções e instalações não autorizadas; VII - coletar dados estatísticos e elaborar estudos sobre acidentes de trânsito e suas causas, adotando ou indicando medidas operacionais preventivas e encaminhando-os ao órgão rodoviário federal; VIII - Implementar medidas da Política Nacional de Segurança e Educação de Trânsito; IX - Promover e participar de projetos e programas de educação e segurança, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo CONTRAN; X - Integrar-se a outros órgãos e entidades do Sistema Nacional de Trânsito para fins de arrecadação e compensação de multas impostas na área de sua competência, com vistas à unificação

do licenciamento, à simplificação e à celeridade das transferências de veículos e de prontuários de condutores de uma para outra unidade da Federação; XI - fiscalizar o nível de emissão de Poluentes e ruído produzidos pelos veículos automotores ou pela sua carga, de acordo com o estabelecido no art. 66, além de dar apoio, quando solicitado, às ações específicas dos órgãos ambientais. (BRASIL, 1997)

A estrutura da PRF é formada por uma unidade administrativa central em Brasília administrada pelo Departamento de Polícia Rodoviária Federal (DPRF) e pelas Superintendências que são unidades Administrativas Regionais. As superintendências são divididas em Delegacias, que coordenam as Unidades Operacionais (pontos de fiscalização), portanto está presente em todo o território nacional.

A 3<sup>a</sup> Superintendência Regional de Polícia Rodoviária Federal fica situada no estado do Mato Grosso do Sul, especificamente em Campo Grande/MS e possui a distribuição da estrutura organizacional entre uma sede regional, dez delegacias regionais e vinte e duas unidades operacionais como pode ser observado na Figura 01.



**Figura 01** - Distribuição da estrutura organizacional da PRF no MS.

**Fonte:** Pinto (2018)

A entrada na Polícia Rodoviária Federal (PRF) se dá somente por meio de concurso público e, qualquer policial da corporação pode ocupar cargos de chefia, uma vez que esta não é uma instituição militar. Uma das definições da PRF foi explicada por Câmara (2016, p. 29):

Suas ações operacionais são de natureza administrativa. No decorrer de sua atividade de fiscalização e repressão às infrações de trânsito, seus agentes fardados, ao se defrontarem com ilícitos penais, interrompem o ciclo de sua ação e repassam a respectiva ocorrência à autoridade policial – estadual ou federal – competente para dar continuidade aos procedimentos.

A PRF, assim como outras polícias, também é composta por unidades de policiamento especializado, como o Grupo de Resposta Rápida (GRR) do Comando de Operações Especializadas (COE) e o Núcleo de Operações Especiais (NOE), cujos integrantes recebem treinamento especializado para atuar em ações específicas.

## **5. Aspectos Éticos da Pesquisa – Riscos e Benefícios**

Todas as exigências éticas e científicas para o desenvolvimento dessa pesquisa foram seguidas, conforme a Resolução CNS nº 510/2016 que normatiza as diretrizes relativas à Pesquisa com Seres Humanos.

Trata-se de uma investigação não invasiva e que não envolve qualquer tipo de manipulação que poderá atentar contra a ética, salvaguardando os direitos e a dignidade dos sujeitos da pesquisa, além de contribuir para a qualidade dos estudos e para a discussão do papel da pesquisa no desenvolvimento institucional e social da comunidade.

Tem como benefício à constituição de evidências para uma melhor compreensão do fenômeno apresentado, bem como contribuir para o desenvolvimento de políticas e práticas de saúde, bem-estar e segurança aos profissionais da segurança pública e consequentemente à sociedade em geral que é atendida por essa população. Quanto às explicações e acolhimento pré-pesquisa, por tratar-se de um encontro dialógico, os participantes podem ter sido

imediatamente beneficiados pela própria oportunidade de refletir a respeito de suas vivências profissionais na presença de um pesquisador especialista no assunto.

## **6. Percurso pessoal para a realização da dissertação**

Sou formada em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Possuo duas especializações, a primeira em Psicanálise e Saúde pelo Instituto Israelita de Pesquisa e Ensino Albert Einstein e a segunda em Saúde Mental pela UCDB.

Essa dissertação faz parte do processo de obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde pela UCDB, cujo título é: "Saúde Mental e Uso de Álcool: Relações com o Contexto de Trabalho de Policiais Rodoviários Federais do Estado do Mato Grosso do Sul".

Possuo alguns cursos de aperfeiçoamento na minha área de atuação. Estou no último ano do curso de Administração na UCDB. Trabalho com a psicossociologia do trabalho e com a psicanálise na clínica. Tenho experiência nas áreas da Psicologia Organizacional e do Trabalho, Psicologia da Saúde Ocupacional e Qualidade de vida no trabalho. Faço parte do grupo de pesquisa vinculado ao CNPq "Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida do Trabalhador".

Esse percurso na vida acadêmica tem o intuito de me aprimorar no trabalho com organizações e de conseguir realizar a promoção e prevenção da saúde no ambiente de trabalho, seja por meio da intervenção individual ou da coletiva.

Outro ponto, que me chama a atenção para essa área de trabalho é a possibilidade de levantamento de dados quantitativos para se fazer intervenções qualitativas. Gosto muito de trabalhar com indicadores e de visualizar a efetividade das intervenções na prática.

No início da graduação, me causava certa angustia gostar tanto de duas áreas que *a priori* me pareciam distintas e impossíveis de serem complementares: a saúde e o trabalho organizacional. Ao fazer a primeira especialização vi que a possibilidade de trazer a saúde para dentro organização, por meio de intervenções individuais e de grupo, com a segunda, essa aproximação ficou mais evidente.

No meio dessa jornada, me deparei com os trabalhos da Profa. Dra. Liliana A. M. Guimarães e todas as possibilidades de intervenção em saúde dentro das

organizações, não só de maneira individual, mas também coletiva, podendo olhar tanto para a organização de maneira geral quanto para os trabalhadores e todos aqueles que pertencem a ela.

Sempre me chamou atenção à questão dos transtornos mentais e processos de saúde e doença mental. Portanto, não tive dúvidas quanto à escolha de estudar saúde mental e os transtornos mentais no mestrado. A ideia de relacionar essa questão com o uso do álcool se deu por se tratar da droga lícita mais consumida no mundo e que possui um limiar bastante largo de aceitação social, mesmo que seu consumo seja feito de maneira abusiva e não saudável.

A intenção de se trabalhar com a Polícia Rodoviária Federal surgiu por conta da parceria existente com o Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho (LSMQVT), coordenado pela Profa. Liliana A. M. Guimarães e por se tratar de policiais que seriam alocados no ano de 2020 no estado de Mato Grosso do Sul e que estavam ingressando nessa corporação.

A parceria entre o LSMQVT e a Polícia Rodoviária Federal já vem de longa data. Estágios da graduação em psicologia e estudos de projetos de pesquisa vinculados ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) já foram desenvolvidos junto a Polícia Rodoviária Federal, assim como trabalho relacionado ao presenteísmo na corporação policial (LAUDELINO NETO, 2019). Em outras instituições policiais foi realizado pesquisa sobre o entrincheiramento (GOMES, 2020), que ocorre devido à estabilidade do trabalho.

Tanto o presenteísmo quanto o entrincheiramento são considerados fatores de riscos para o adoecimento no trabalho. O Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho realiza estudos em diversas áreas envolvendo a Saúde Ocupacional, Qualidade de Vida no Trabalho e Fatores de Riscos Psicossociais. Estudos realizados com trabalhadores pantaneiros sobre engajamento e qualidade de vida (MENEGHEL, 2019), estudos com trabalhadores universitários sobre estresse e cultura organizacional (MINARI, 2018) e adição ao trabalho (MORAIS, 2018) foram essenciais para me ajudar na escolha do tema de trabalho.

Entrar em contato com o contexto ocupacional e me deparar com inúmeras doenças mentais, fatores de riscos psicossociais, conflitos entre trabalho e família,

ideações suicidas, entre tantos outros temas. Percebi que todas essas situações foram construindo o caminho que deveria percorrer e me aprofundar estudando.

A partir da Psicologia da Saúde Ocupacional e da Psicossociologia do Trabalho se fazem possíveis, nesse estudo, as bases teóricas para pensar e agir no contexto de trabalho da Polícia Rodoviária Federal do Mato Grosso do Sul e suas possíveis relações com o uso de álcool e com a produção ou não de saúde mental no ambiente de trabalho.

No meio da análise de dados colhidos e da discussão do tema surge uma nova inquietação: e se fosse possível continuar acompanhando esses policiais, fazer um estudo de *follow-up*, longitudinal, com os mesmos. E se fosse possível fazer alguma intervenção com essa população? Assim, também, a ideia para um futuro doutorado estava se delineando, com a necessidade, de ser lapidada e aperfeiçoada.

Ao compreender como os conceitos foram se articulando, a intenção de elaboração dessa dissertação de mestrado voltada para a segurança pública, ficou mais evidente. A hipótese principal de trabalho foi tentar saber como a saúde mental desses policiais e o uso do álcool, seja ele abusivo ou não, podem ter influencia do contexto de trabalho. Portanto, essa dissertação está composta em forma de artigos, sendo eles:

**Artigo 1 – Contexto de trabalho policial e saúde mental: uma revisão Narrativa.** O processo de coleta do material foi realizado de forma não sistemática e incluiu publicações em inglês e português. Por fim, estes materiais foram lidos na íntegra, categorizados e analisados criticamente. A pergunta que norteia esse estudo: O que se tem publicado e discutido sobre a corporação policial, contexto de trabalho e saúde mental? Há publicações relevantes sobre o uso de álcool por policiais? A análise realizada mostrou a complexidade do uso de álcool que, envolve não só fatores psicológicos, mas também, culturais, sociais e organizacionais.

**Artigo 2 - Avaliação do Contexto de Trabalho, Transtornos Mentais Menores e uso de Álcool em Policiais Rodoviários Federais.** Esse artigo aborda estudos que tratam dos efeitos das condições de trabalho na saúde dos policiais rodoviários federais. Foi feita uma pesquisa observacional e exploratória, de caráter descritivo e analítico, de corte transversal, com o método quantitativo de pesquisa. O objetivo principal foi investigar a existência de sofrimento psíquico e transtornos

mentais menores em policiais rodoviários federais e o possível uso de álcool em decorrência do contexto de trabalho. Buscou caracterizar também as condições de trabalho e de saúde mental de policiais rodoviários federais por meio da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho e do *Self-Report Questionnaire* e avaliar e contextualizar o consumo de álcool entre policiais rodoviários federais utilizando o CAGE.

**Artigo 3 – Saúde Mental, Alcoolismo e Contexto de Trabalho de Policiais Rodoviários Federais: correlação com Indicadores Sóciodemográficos e Ocupacionais.** Esse artigo teve como objetivo analisar e correlacionar os dados sóciodemográficos ocupacionais com: a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT), o *Self-Report Questionnaire* (SRQ-20) e a *Cut, Annoyed by, Guilty and Eye Opener* (CAGE). É um trabalho de pesquisa observacional e exploratória, de caráter descritivo e analítico, de corte transversal, com o método quantitativo de pesquisa.

**ARTIGO UM**

---

# **CONTEXTO DE TRABALHO POLICIAL E SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO NARRATIVA**

**POLICE WORK CONTEXT AND MENTAL HEALTH: A NARRATIVE REVIEW**

**Maria Elisa de Lacerda Faria**

**Liliana Andolpho Magalhães Guimarães**

## **RESUMO**

Com o passar do tempo o significado do trabalho para o homem foi se transformando. E a saúde mental quando pensada a partir do contexto de trabalho deve entender o significado que o trabalho tem para o sujeito. O presente artigo realiza uma revisão narrativa das publicações neste campo, visando identificá-las e discuti-las. O conhecimento resultante do estudo poderá viabilizar novas propostas, o embasamento e o aprimoramento de futuras pesquisas e intervenções. O mapeamento do conhecimento se faz através de um olhar amplo, sem critério explícito ou sistemático, não exigindo um protocolo rígido. O objetivo desse artigo é de caracterizar, por meio da literatura científica existente, o conhecimento atual sobre a saúde mental de policiais, seu contexto de trabalho e o uso de álcool. Esse estudo propõe uma reflexão que poderá permitir entender as transformações do mundo do trabalho e seus impactos na saúde mental, por meio do entendimento do contexto de trabalho de policiais e a relação com o uso de álcool. A análise realizada mostrou a complexidade do uso de álcool que, envolve não só fatores psicológicos, mas também, culturais, sociais e organizacionais. Foi possível compreender as diversas dimensões da vida dos policiais e os contextos em que estão inseridos e suas influências no consumo de bebidas alcoólicas. A discussão realizada nesse artigo entende o contexto de trabalho como um caminho para adaptação, reconhecimento e entendimento das limitações, de maneira a superá-las.

**Palavra-Chave:** Polícia Rodoviária Federal; Revisão Narrativa; Contexto de Trabalho; Trabalho.

## ABSTRACT

Over time, the meaning of work for man has been transformed. And mental health when thought from the work context must understand the meaning that work has for the subject. This article performs a narrative review of publications in this field, in order to identify and discuss them. The knowledge resulting from the study may enable new proposals, the foundation and the improvement of future research and interventions. The mapping of knowledge is done through a broad look, without explicit or systematic criteria, not requiring a rigid protocol. The objective of this article is to characterize, through the existing scientific literature, the current knowledge about the mental health of police officers, their work context and the use of alcohol. This study proposes a reflection that may allow understanding the transformations in the world of work and its impacts on mental health, through the understanding of the police work context and the relationship with the use of alcohol. The analysis carried out showed the complexity of alcohol use, which involves not only psychological, but also cultural, social and organizational factors. It was possible to understand the different dimensions of police life and the contexts in which they are inserted and their influences on alcohol consumption. The discussion carried out in this article understands the work context as a way to adapt, recognize and understand limitations, in order to overcome them.

**Key-words:** Federal Highway Police; Narrative Review; Work Context; Job.

## INTRODUÇÃO

Com o passar do tempo o significado do trabalho para o homem foi se transformando. E a saúde mental quando pensada a partir do contexto de trabalho deve entender o significado que o trabalho tem para o sujeito.

O significado do trabalho pode ser destacado por uma mescla de fatores sociais e pessoais, de acordo com o contexto histórico (BENDASSOLI, 2009). Para o autor, é possível pensar que seu significado dependerá de um grupo, período ou cultura e irá compor a identidade social e a socialização do sujeito, constituindo-se em fenômeno psicossocial em que as organizações de trabalho são construídas a partir dos processos de interação.

Resumidamente, Bendassolli e Soboll (2011), propuseram o trabalho como “atividade pela qual o sujeito se afirmar na sua relação consigo mesmo, com os outros com quem ele trabalha e pela qual colabora para o gênero coletivo (p.6)”.

Tolfo (2015) propõe a necessidade de conhecer o papel do trabalho na vida do sujeito para entender a maneira como ele se organiza e constitui. Rohm e Lopes (2015, p. 333) apresentam, ainda, o conceito sobre o trabalho como:

(...) uma condição fundamental na existência humana. Por meio dele, o homem se relaciona com a natureza, constrói sua realidade, significa-se, insere-se em contextos grupais, atua em papéis e finalmente promove a perenização de sua existência. Ou seja, viabiliza a relação dos indivíduos com o meio, em um dado contexto, o trabalho expressa-se como incessante fonte de construção de subjetividade, produzindo significado da existência e do sentido de vida (p. 333).

Pode-se perceber a relevância do trabalho tanto no aspecto econômico como no psicossocial. Han (2015) também apresenta contribuições relevantes sobre o trabalho, para ele, passamos da sociedade da disciplina, marcada pela proibição e coerção para a sociedade do desempenho. Enquanto a sociedade da disciplina gerava “loucos e delinquentes, a sociedade do desempenho produz depressivos e fracassados (HAN, 2015, p.25)”.

A hierarquização do trabalho em relação às demais esferas da vida e seus atributos descritivos e valorativos, assim como a organização das características atribuídas ao trabalho podem contribuir para o significado do mesmo (BORGES,

1997). Para Malvezzi (2004, p.13), o trabalho também pode ser entendido como “uma prática transformadora da realidade que viabiliza a sobrevivência e a realização do ser humano”.

O adoecimento, na sociedade atual “não é o excesso de responsabilidade e iniciativa, mas o imperativo do desempenho como um novo mandato da sociedade pós-moderna do trabalho (HAN, 2015, p.27)”. O sujeito de desempenho explora a si mesmo. Ainda segundo o mesmo autor (p.29), o depressivo é o inválido dessa guerra internalizada. A depressão é o adoecimento de uma sociedade que sofre sob o excesso de positividade refletindo aquela humanidade que está em guerra consigo mesma.

O presente artigo realiza uma revisão narrativa das publicações neste campo, visando identificá-las e discuti-las. O conhecimento resultante do estudo poderá viabilizar novas propostas, o embasamento e o aprimoramento de futuras pesquisas e intervenções. O mapeamento do conhecimento se faz através de um olhar amplo, sem critério explícito ou sistemático, não exigindo um protocolo rígido. O objetivo desse artigo é de caracterizar, por meio da literatura científica existente, o conhecimento atual sobre a saúde mental de policiais, seu contexto de trabalho e o uso de álcool.

Esse estudo propõe uma reflexão que poderá permitir entender as transformações do mundo do trabalho e seus impactos na saúde mental, por meio do entendimento do contexto de trabalho de policiais e a relação com o uso de álcool.

Para tanto, foi necessário identificar características específicas de saúde mental em policiais a partir de seu contexto de trabalho e detectar os principais instrumentos para avaliação do contexto de trabalho e uso de álcool utilizado nas últimas pesquisas.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. De acordo com Rother (2007, p. 20) “os artigos de revisão narrativa são publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o ‘estado da arte’ de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou conceitual”.

Esse tipo de revisão se constitui por uma análise ampla da literatura, sem estabelecer uma metodologia rigorosa e replicável em nível de reprodução de dados e respostas quantitativas para questões específicas, como explicitam Vosgerau e Romanowsk (2014). No entanto, é fundamental para a aquisição e atualização do conhecimento sobre uma temática específica, evidenciando novas ideias, métodos e subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada (Elias et al., 2012).

O processo de coleta do material foi realizado de forma não sistemática e incluiu publicações em inglês e português. Por fim, estes materiais foram lidos na íntegra, categorizados e analisados criticamente.

Como já referido, a revisão narrativa não exige critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise das evidências e as fontes de dados podem ou não ser predeterminadas ou específicas (GRANT; BOOTH, 2009). A pergunta que norteia esse estudo: O que se tem publicado e discutido sobre a corporação policial, contexto de trabalho e saúde mental? Há publicações relevantes sobre o uso de álcool por policiais?

## **PROCEDIMENTO**

Lança-se mão de uma variedade de marcos teórica de modo a integrar as áreas da saúde mental, com ênfase no uso de álcool e o contexto de trabalho policial. Inicialmente são discutidos aspectos gerais da pesquisa realizada e os resultados encontrados. Em seguida são pontuadas questões acerca da exclusão do uso de álcool no que diz respeito à saúde mental dos policiais, seguido das principais associações descritas na literatura sobre o contexto de trabalho. Por fim, os principais instrumentos utilizados para avaliação do contexto de trabalho, uso de drogas e saúde mental discutido como relatado pela literatura.

O trabalho de revisão narrativa proporciona a oportunidade de dispor de informações e conceitos referentes às principais correntes de pensamento, a síntese de evidências científica e a fundamentação teórica de um determinado objetivo de estudo (ROTHER, 2007)

Para garantir a relevância e qualidade das produções selecionadas foi realizada a leitura na íntegra das 18 publicações resultantes, com o objetivo de responder às questões norteadoras desse estudo em relação à saúde mental da população policial.

A partir da leitura criteriosa dos textos selecionados, foi possível observar que as dezoito produções resultantes, foram publicadas nos últimos 15 anos, e nos títulos continham os termos: polícia ou corporação policial. Os critérios para inclusão foram se tratar da população policial, seja militar, civil, federal, etc., tratar de saúde mental e citar o contexto de trabalho como influenciador/ desencadeador da mesma. Foram excluídos da revisão artigos que fugiam do tema ou que foram publicados há mais de 15 anos.

Bases de Dados	Estratégias de Busca	Total de Publicações	Publicações Selecionadas
Lilacs	(Saúde Mental) OR ( <i>Mental Health</i> ) AND (Polícia) OR ( <i>Police</i> )	67	1
Scielo	(Saúde Mental) OR ( <i>Mental Health</i> ) AND (Polícia) OR ( <i>Police</i> )	39	17
PubMed	(Saúde Mental) OR ( <i>Mental Health</i> ) AND (Polícia) OR ( <i>Police</i> )	0	-

**Quadro 01:** Bases de Dados da Revisão Narrativa

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2020.

A busca ocorreu em três bases eletrônicas de dados: *Scielo*, *Medline* e *Lilacs*, em um único dia 26 de novembro de 2020. Foram utilizadas as palavras-chave em português e seus correspondentes em inglês: saúde mental/ *mental health* e polícia/ *police*, de maneira equivalente nas três bases de dados, com os operadores “E/AND. Como é possível observar no Quadro 01.

## RESULTADOS

Entre as diferentes corporações policiais, a maior parte dos artigos se divide em estudos sobre a polícia militar e a polícia civil, somente um artigo, publicado no ano de 2020, estuda a polícia rodoviária federal. Como é possível visualizar no Quadro 02

Título	Ano	População	Instrumentos Utilizados
Condições de Trabalho e Morbidade Referida de Policiais Militares, Recife - PE	2012	Policia Militar	Job Content Questionnaire
Estresse ocupacional em mulheres policiais	2012	Policia Militar	Grupos Focais
Prevalência de Transtornos Mentais e Percepção de Suporte Familiar em Policiais Civis	2015	Policia Civil	Inventário de Percepção do Suporte Familiar; Planilha de dados do SIGRH; Roteiro de Entrevista
Síndrome de burnout e qualidade do sono de policiais militares do Piauí	2018	Policia Militar	Maslach Burnout Inventory; Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh
Trabalho policial e saúde mental: uma pesquisa junto aos Capitães da Polícia Militar	2006	Policia Militar	Entrevista
Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira	2006	Policia Militar	Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp
O processo de trabalho do militar estadual e a saúde mental	2008	Policia Militar	Pesquisa documental; Entrevistas
Intervenção visando à autoestima e qualidade de vida dos policiais civis do Rio de Janeiro	2009	Policia Civil	Pesquisa-Ação
Autoestima como expressão de saúde mental e dispositiva de mudanças na cultura organizacional da polícia	2010	Policia Civil	Escala de Autoestima de Rosemberg; Diagnóstico Organizacional
Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua.	2010	Policia Militar	Escala Likert com 30 questões sobre cansaço
Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro	2011	Policia Civil e Militar	SRQ20
Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil.	2012	Policia Militar	Escala de Apoio Social; SRQ20
Sofrimento psíquico em policiais civis do Estado do Rio de Janeiro	2013	Policia Civil	Escala de Apoio Social; SRQ20; Job Content Questionnaire
Tobacco and alcohol use, sexual behavior and common mental disorders among military students at the Police Academy, São Paulo, Brazil. A cross-sectional study	2015	Policia Militar	ELSA-Brasil; SRQ20

Prevalência de Transtorno Mental e Comportamental em Policias Militares/SC, em Licença para Tratamento de Saúde	2015	Policia Militar	Dados secundários Licença para Tratamento de Saúde
Percepção das condições de trabalho e estresse ocupacional em policiais civis e militares de unidades de operações especiais	2018	Policia Militar Policia Civil	Perfil de Ambiente e Condições de Trabalho; Job Stress Scale
Intervenção integrada em saúde mental do trabalhador em uma corporação policial de Campo Grande (MS)	2020	Policia Rodoviária Federal	Atendimento psicológico
Consumo de substâncias lícitas e ilícitas por policiais da cidade do Rio de Janeiro	2012	Policia Militar Policia Civil	Job Stress Scale; Escala de Apoio Social; SRQ-20

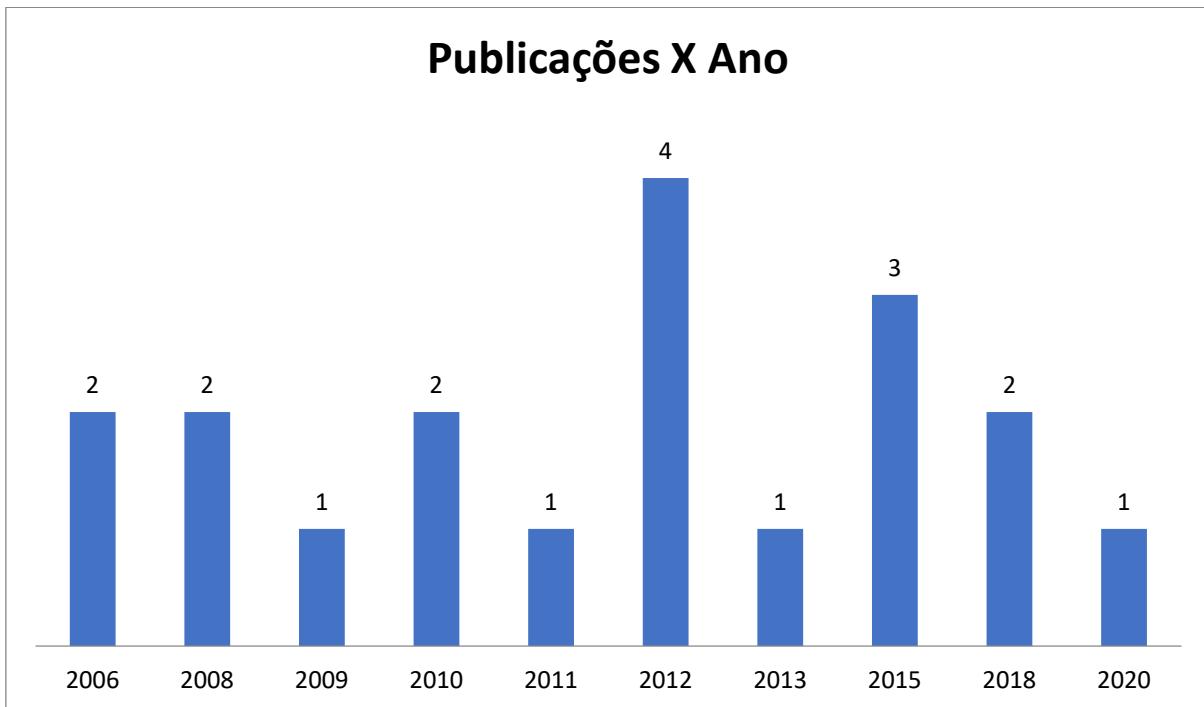
**Quadro 02:** Artigos da Revisão Narrativa.

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2020.

### **Inclusão NOME DOS AUTORES**

Entre os artigos selecionados somente um trata o uso de álcool e saúde mental, o instrumento utilizado é a adaptação do ELSA para a população brasileira. Em relação a pesquisas relacionadas à saúde mental, somente quatro artigos fazem uso do instrumento SRQ-20. Alguns se utilizam de entrevistas e grupos para avaliação de saúde mental na população.

É possível inferir também, que a maior parte dos estudos envolvendo policiais trata-se na Polícia Militar como população alvo, somente um realiza o estudo com a Polícia Rodoviária Federal. Estudo realizado pelo grupo de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho, ou seja, a Polícia Rodoviária Federal é um campo bastante fértil de conhecimento e pesquisa uma vez que foi pouco explorado nos últimos anos em comparação com as outras corporações policiais.



**Figura 01:** Número de publicações por ano com a temática da saúde mental em policiais.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020)

A quantidade de artigos que envolvem as corporações policiais e a saúde mental seja ela relacionada a qualquer outro tema é escassa (Figura 02). Uma vez que nos últimos 15 anos foram encontrados 18 trabalhos que permeavam a temática.

## RESULTADOS dos Artigos

### DISCUSSÃO

A produção de conhecimento a partir da interface da Saúde Mental e do Contexto de Trabalho contribui tanto para a identificação de fatores e condições que influenciam a saúde das pessoas, quanto para a promoção de saúde no ambiente laboral.

Para Froeschle e Normington (2010) é imprescindível levar em conta que as transformações que ocorreram no mundo do trabalho nos últimos anos influenciaram

a estrutura das funções, objetivando tornar as organizações mais eficientes e produtivas para responder às demandas do mercado. Tal fato vem tornando cada vez maiores as exigências impostas ao trabalhador quando comparadas ao que era observado em anos anteriores.

Essa situação pode ser percebida não só no setor privado como no setor público. No trabalho do setor da segurança pública, em especial da polícia, essa ocorrência também pode ser identificada. É perceptível uma cobrança cada vez mais intensa pela eficiência na aplicação dos recursos disponibilizados (GUIMARÃES et al., 2014).

A maior cobrança e o aumento da carga de trabalho para esses profissionais são decorrentes do aumento da criminalidade e da execução de ações estressantes e de alto nível de exigência emocional (FREITAS; LOPES; PORTO; BRITO; MEDEIROS, 2015).

Como uma de suas atribuições a polícia precisa garantir os direitos dos cidadãos, manter a ordem pública com finalidade de garantir a segurança da população. Além de prevenir eventos de violência (MORAES; PAULA, 2010)

Quanto às atribuições das organizações policiais, é possível perceber a predominância da ocorrência do estresse ocupacional e também da Síndrome de Burnout (COSTA et al., 2007; CARVALHO et al. 2008; ROSSETI et al., 2008; OLIVEIRA; BARDAGI, 2010; DANTAS et al., 2010; OLIVEIRA; SANTOS, 2010). O estresse também pode ser associado, de acordo com Juniper (2010) à elevada carga horária de trabalho, a desvalorização por parte dos superiores, atividades rotineiras e repetitivas, acreditarem que as possibilidades de promoções são limitadas; dieta insatisfatória e instalações inadequadas de descanso.

Pode-se pensar em quatro categorias de estressores presentes no trabalho policial (GUIMARÃES et al, 2014). Esses estressores podem ser internos de cada indivíduo, podem ser decorrentes das práticas internas da organização ou decorrentes de tensões do sistema de justiça e da sociedade e por fim podem ser inerentes ao contexto de trabalho em si.

É possível pensar no trabalho sem significação, sem reconhecimento, suporte familiar, com más condições e sem possibilidade de comunicação espontânea, como fonte de sofrimento mental (Brasil, 2001). A maneira como o trabalho se organiza para o sujeito é fundamental para avaliação dos processos de saúde e doença.

O contexto de trabalho dos Policiais Rodoviários Federais, em específico, envolve além do combate à criminalidade e do suporte a população que circulam nas rodovias federais a realização das fiscalizações de infrações de trânsito. Ou seja, é um trabalho que envolve na maior parte do tempo duas variáveis: perigo e autoridade. “Essa combinação deixaria os policiais em constante pressão por eficiência” segundo Guimarães et al. (2014, p.101).

Essa constante busca por eficiência pode levar essa população ao enfrentamento de estressores internos por meio de dependência química, uso de álcool, insônia, problemas de saúde físicos e mentais, problemas financeiros, entre outros, culminando por vezes em seu consequente afastamento do trabalho (TAMAYO, 2004) e até mesmo suicídio (SANCHEZ-MILLA et. al, 2001). A necessidade de estar em constante alerta gera desconfiança que os isola de determinados grupos sociais, família e comunidade. De acordo com Silva (2011), ocorre uma tendência impulsiva nos mesmos, como forma de protegê-los do sofrimento, da ansiedade e do medo.

Para Oliveira e Santos (2010), ao assumiram atitudes irracionais em uma crise ou situação de caos, os Policiais Rodoviários Federais, além de ficarem expostos a situações de perigo, podem também colocar a sociedade em risco também. Portanto, é possível pensar que a relação do sujeito com a organização em que trabalha é determinada por diversos fatores. Nesse contexto, o adoecimento e o sofrimento do trabalhador acontecem em função das constantes tentativas de se adaptar ao trabalho dado suas necessidades individuais, muitas vezes, sem sucesso.

A relação entre trabalho policial, estresse e consumo de álcool está presente em alguns estudos internacionais (DIETRICH; SMITH, 1986; VIOLANTI, MARSHALL; HOWE 1985). O estresse vivido e relatado por muitos policiais em relação ao seu contexto de trabalho pode levar ao uso do álcool, como uma tentativa de fuga dos problemas.

De acordo com a OMS (2010) o consumo de álcool é classificado como um dos dez comportamentos de maior risco à saúde e, entre todas as drogas, o álcool é a mais utilizada no mundo inteiro. O Brasil apresenta consumo de álcool superior à média mundial com um total estimado de 8,7l por pessoa (OMS, 2014, p.5). É

perceptível que o consumo de bebidas alcoólicas faz parte da cultura da sociedade brasileira e, ao mesmo tempo é um dos maiores fatores de adoecimento.

Segundo a 5<sup>a</sup> edição do Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), da Associação Americana de Psiquiatria (APA) (2013), os transtornos relacionados ao uso de álcool são definidos como a repetição de problemas decorrentes do uso do álcool que levam a prejuízos e/ou sofrimento clinicamente significativo, cuja gravidade varia de acordo com o número de sintomas apresentados.

Já a 10<sup>a</sup> edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) (2010), traz o consumo nocivo de álcool como uma soma de episódios fisiológicos, cognitivos e comportamentais que desencadeiam após o consumo. Normalmente associados a sintomas específicos como: desejo de beber, dificuldade de controlar o consumo, não conseguir parar de beber, priorizar o consumo em função de outras atividades e doses cada vez maiores. Além da abstinência física na falta do consumo do mesmo.

Os estudos de French (1975), Schwartz e Schwartz (1975), Stratton (1978) citados por Sanchez-Milla et. al. (2001) destacam a influência do trabalho do policial levando as maiores taxas de problemas familiares e de divórcios em relação às demais profissões. A taxa de suicídios entre policiais também é maior do que em outras profissões, de acordo com Sanchez-Milla et. al. (2001). Lennings (1997) relata, também, que os policiais possuem altas taxas de adoecimento físico, como doenças cardíacas e úlceras.

Quando comparado com outros profissionais, os policiais apresentam maior uso de álcool em decorrência de situações estressantes para aqueles que possuem algum quadro de ansiedade ou depressão, de acordo com o trabalho de Crank e Caldero (1991). Para Richmond et. al. (1998), Evans e Coman (1993) e McCafferty et al (1992) o consumo excessivo de álcool por policiais estaria ligado à dificuldade de enfrentamento de situações familiares adversas, o mesmo sendo constatado por Burke (1994) juntamente com o uso de drogas, cigarros e o isolamento físico.

Benevides-Pereira (2002) associa o aumento do consumo de álcool em policiais que se encontram em situações de estresse extremo. Para Ferreira et. al. (2002), em uma pesquisa realizada em 16 instituições militares distribuídas pela cidade de Manaus, 20% dos policiais entrevistados podem ser considerados como

possíveis portadores de doenças alcoólicas. Entretanto, estudos que envolvem as corporações policiais e o consumo de álcool são escassos na literatura e em sua maioria aparecem em comparação a outras profissões não incluindo a avaliação de uso abusivo ou consumo excessivo de álcool.

Infere-se, portanto, a hesitação na obtenção de possíveis respostas negativas em uma avaliação do uso nocivo de álcool em uma população importante e bastante ativa na sociedade. A dificuldade de encontrar estudos na literatura pode ser relacionada a uma dificuldade do pesquisador na escolha de instrumentos para avaliação e pelo fato de o alcoolismo ser um assunto-tabu, que é de mais difícil relato pelo servidor, sobretudo, no ambiente de trabalho.

A escolha de um instrumento de avaliação depende do que se busca medir e do objetivo do estudo. Há necessidade de se certificar que as propriedades psicométricas dos instrumentos a serem utilizados são robustas, em outros estudos (AGUIAR et al. 2008; SCATTOLIN, 2006).

Todos os instrumentos de avaliação a serem utilizados devem ser confiáveis e validados. A confiabilidade diz respeito ao grau em que a aplicação repetida de um instrumento ao mesmo sujeito produz resultados iguais, ou seja, indica a reproduzibilidade de uma medida (AGUIAR et al., 2008; SCATTOLIN, 2006). A validade de um instrumento é definida como a capacidade em realmente medir aquilo que se propõe a medir, de acordo com Scattolin (2006).

Nos artigos selecionados foi possível perceber que oito deles utilizavam a abordagem qualitativa, com grupos de intervenção ou elaboraram o próprio questionário para a pesquisa. Em contrapartida, dez artigos fizeram uso de instrumentos validados, entre eles o *Self-Report Questionnaire* que apareceu em cinco desses artigos e a *Job Stress Scale* em quatro. Em relação ao contexto de trabalho aparecem dois instrumentos, o Perfil de Ambiente e Condições de Trabalho e o Diagnóstico Organizacional. Somente um artigo trouxe um estudo voltado para o consumo de álcool, o Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA) (NAUD; BENSENOR; LOTUFO, 2020).

Ao se avaliar o contexto de trabalho um dos instrumentos mais utilizados é o Inventário de Riscos de Adoecimento no Trabalho (ITRA). Ele se respalda na articulação da Ergonomia da Atividade com a Psicodinâmica do Trabalho, que

engloba o contexto de trabalho a partir da organização material, organizacional e social do trabalho.

Essa organização do trabalho é o contexto em que ocorre o trabalhar, assim como as estratégias individuais e coletivas de mediação do sofrimento, utilizadas pelos trabalhadores/as na interação com o real do trabalho (FERREIRA; MENDES, 2003). É possível identificar o que é mais real e compartilhado entre todos na dimensão do trabalho. Avalia, portanto, o pano de fundo da representatividade do discurso que predomina no ambiente de trabalho.

Traça um perfil dos antecedentes, medidores e efeitos do trabalho no processo de adoecimento. É composto por quatro escalas interdependentes (MENDES, 2007). É possível aferir também o impacto do perfil dos respondentes sobre cada um dos fatores e verificar quais exercem influência em maior e menor grau, bem como a relação de impacto entre os diferentes fatores (FERREIRA; MENDES, 2008).

Para a avaliação do uso de álcool, existem vários instrumentos disponíveis, entre eles o CAGE, que é amplamente aplicado. Desde a sua criação por Ewing e Rouse (1970) e validação, (MASUR, CAPRIGLIONE, MONTEIRO e JORGE, 1985) o questionário CAGE é um dos instrumentos mais usados para rastreamento de alcoolismo em diferentes populações. Sua ampla utilização acontece em decorrência de ser um questionário de aplicação rápida e simples, homogeneização de informação e fácil interpretação.

O ponto de corte de duas respostas afirmativas é o mais utilizado para sua análise no Brasil, de acordo com Mayfield et al (1974) e Masur e Monteiro (1983). O CAGE é mais sensível à avaliação de problemas relacionados ao álcool do que ao seu abuso, isoladamente.

É possível conhecer a suspeição para a existência (prevalência) de **saúde/transtorno mental** da organização com a aplicação do instrumento multidimensional SRQ-20, amplamente utilizado para detectar a suspeição diagnóstica de transtornos mentais comuns, não psicóticos. Trata-se de um instrumento de rápida e fácil aplicação, bem compreendido pelas pessoas e que alcança relevante ação voltada para os níveis primários de atenção.

As respostas são dicotômicas, do tipo sim/não. Cada resposta afirmativa pontua um ponto para compor o escore final, por meio do somatório destes valores.

Os escores obtidos estão relacionados com a probabilidade de presença de transtorno não psicótico, variando de zero (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade). O escore adotado nesse estudo foi 7 ≥. O instrumento se divide em grupos sintomáticos, dependendo das perguntas realizadas.

É importante ressaltar que o conceito de transtornos mentais não possui características unidimensionais e que, portanto, não estabelece relações homogêneas entre os itens que compõem as escalas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Essa revisão narrativa permitiu compreender o estado da arte (state of art) sobre a saúde mental de policiais, o uso de álcool, o contexto de trabalho, assim como os principais instrumentos utilizados para avaliação desses construtos.

A análise realizada mostrou a complexidade do uso de álcool que, envolve não só fatores psicológicos, mas também, culturais, sociais e organizacionais. Foi possível compreender as diversas dimensões da vida dos policiais e os contextos em que estão inseridos e suas influências no consumo de bebidas alcoólicas. Colocou em evidência a fragilidade de pesquisas envolvendo o uso de álcool por essa classe de trabalhadores.

Foi possível compreender que, quando os sujeitos não possuem estratégias (estilos) de enfrentamento adequado para lidar com o contexto de trabalho, há um desgaste progressivo da saúde mental gerando sofrimento e adoecimento. Esse adoecimento está ligado a situações potencialmente ameaçadoras à mente e ao corpo e que estão presentes na organização de trabalho, independente das responsabilidades, funções e cargos ocupados pelo trabalhador. Assim, a atividade ocupacional do policial tem sido entendida na literatura como potencial importante para o sofrimento e consequente desequilíbrio emocional.

O primeiro passo, para avaliar o que pode prejudicar a saúde mental dos trabalhadores é o diagnóstico, tanto em nível qualitativo quanto quantitativo, e para tal é necessário utilizar instrumentos consagrados na literatura, com os utilizados nesse estudo.

Dar destaque ao tema na literatura direciona a argumentação para o contexto de trabalho e a suas implicações no indivíduo, uma vez que o trabalho pode se organizar na manutenção ou elicição do estado de sofrimento do sujeito.

A discussão realizada nesse artigo entende o contexto de trabalho como um caminho para adaptação, reconhecimento e entendimento das limitações, de maneira a superá-las.

## REFERENCIAS

AGUIAR, C. C. T. et al. Instrumentos de avaliação de qualidade de vida relacionada à saúde no Diabetes Melito. *Arq. Bras. Endocrinol. Metab.* São Paulo, v. 52, n. 6, p. 931-939, 2008.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fifth Edition. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.

BORGES, L. O. Os atributos do significado do trabalho e sua mensuração. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. v.13 n. 2, p. 211-220, 1997.

BENAVIDES-PEREIRA, A. M. T. Burnout: O processo de adoecer pelo trabalho. In: Benavides-Pereira, AMT (org.). *Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BENDASSOLLI, P. F. *Psicologia e trabalho: apropriações e significados*. São Paulo: Cengage Learning, 2009.

BENDASSOLLI, P. F.; SOBOLL, L. A. P. *Clínicas do Trabalho: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade*. São Paulo: Atlas. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de procedimentos para serviço da saúde: doenças relacionadas ao trabalho. Série A - Normas e Manuais Técnicos, n. 114. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BURKE, R. J. Stressful events, work-family conflict, coping, psychological burnout, and well-being among police officers. *Psychological Reports*, 75, 787-800, 1994.

CARVALHO, S. C. A., CARVALHO, A. L. A., LUCENA, S. C., COELHO, J. P. S.; ARAÚJO, T. P. B. Associação entre bruxismo e estresse em policiais militares. *Revista Odonto Ciência*, 2008.

COSTA, M., ACCIOLY JÚNIOR, O.; MAIA, E. Estresse: Diagnóstico dos policiais militar em uma cidade Brasiléia. *Revista Pan-americana de Salud Publica*, 2007.

CRANK, J. P.; CALDERO, M. The production of occupational stress in medium sized police agencies. A survey of line officers in eight municipal departments. *Journal of Criminal Justice*, 19, 339-349, 1991.

DANTAS, M. A.; BRITO, D. V. C.; RODRIGUES, P. B.; MACIENTE, T. S. Avaliação de estresse em policiais militares. *Psicologia: Teoria e Prática*, 2010.

DIETRICH, J. F.; SMITH, J. The non medical use of drugs including alcohol among police personnel: A critical literature review. *Journal of Police Science & Administration*, 1986.

ELIAS, C. S. et al. Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. *SMAD: Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*, v. 8, n. 1, p. 48-53, 2012.

EVANS, B. J.; COMAN, G. J. General versus specific measures of occupational stress: An Australian police survey. *Stress medicine*, 9, 237-246, 1993.

EWING J. A.; ROSE B. A. Identifying the hidden alcoholic. In: *Program and abstracts of the 29<sup>th</sup> International Congress on Alcohol and Drug Dependence*. Sidney, Australia; 1970.

FERREIRA, F. L.; ALENCAR, A.; GALVÃO M.; COSTA, M. O.; ARAÚJO M. M. L.; MACIEL, R. K. M. *Alcoolismo na polícia militar do estado do Amazonas*. UFAM, 2002.

FERREIRA, M. C.; MENDES, A. M. Trabalho e Riscos de Adoecimento: O Caso dos Auditores-Fiscais da Previdência Social Brasileira. Brasília: LPA Edições, 2003.

FERREIRA, M. C.; MENDES, A. M. Contexto de Trabalho. Em Siqueira, M. M. M. (org.). *Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e gestão*. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FROESCHLE, R. C.; NORMINGTON, M. (2010). *Working Texas style: Think globally, plan regionally*. Disponível em: <<http://www.lmci.state.tx.us/shared/workingtexasstyle/>>. Acessado em: 02/08/2020.

GRANT, M. J.; BOOTH, A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Info Libr J*. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848>>. Acessado 02/08/2020.

GUIMARÃES L. A. M.; MAYER V. M.; BUENO H. P. V.; MINARI M. R. T.; MARTINS L. F. Síndrome de Burnout e qualidade de vida de policiais militares e civis. *Rev Sul-Am Psicol* [Internet]. 2014. Disponível em: <<http://www.revista.unisal.br/am/index.php/psico/article/view/32/44>> Acessado 02/08/2020.

GUIMARAES, L. A. M.; OLIVEIRA, A. L. M.; MENEGHEL, V.; MINARI, M. R. T. Saúde Psíquica de Trabalhadores da Justiça do Trabalho. *International Journal On Working Conditions*, v. 12, p. 86-104, 2016

HAN, B. *Sociedade do cansaço*. Tradução de Enio Paulo Giachini, Petrópolis: Vozes, 2015.

LENNINGS, C. J Police and occupationally related violence: A review. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*, 20(3), 555-566, 1997.

MALVEZZI, S. Prefácio. In J. C. Zanelli, J. E. Borges-Andrade & A. V. B. Bastos (Eds.), *Psicologia, organizações e trabalho* (pp. 13-18). Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 2004.

MASUR J.; MONTEIRO M. G. Validation of the "CAGE" alcoholism screening test in a Brazilian psychiatric inpatient hospital setting. *Braz J Med Biol Res* 1983

MASUR J.; CAPRIGLIONE M. J.; MONTEIRO M. G.; JORGE M. R. Detecção precoce do alcoolismo em clínica médica através do questionário CAGE. *J Bras Psiq*, 1985.

MAYFIELD D.; MCLEOD G.; HALL P. The CAGE questionnaire: validation of a new alcoholism screening instrument. *Am J Psychiatry*, 1974.

MCCAFFERTY, F. L., MCCAFFERTY, E., MCCAFFERTY, E. & MCCAFFERTY, M. A. Stress and suicide in police officers: Paradigm of occupational stress. *Southern Medical Journal*, 85(3), 233-243, 1992.

NAUD, L. M.; BENSENOR, I. J. M.; LOTUFO, P. A. Perfil lipídico e consumo de bebida alcoólica: estudo longitudinal de saúde do adulto (ELSA-BRASIL). SMAD, *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 1-9. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762020000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000100010&lng=pt&nrm=iso)>. Acessado 02/08/2020.

OLIVEIRA, P. L. M; BARDAGI, M. P. Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares. *Boletim de Psicologia*, 2010.

OLIVEIRA, K. L.; SANTOS, L. M. Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. *Sociologias*, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Relatório sobre a saúde no mundo. *Saúde mental: nova concepção, Nova esperança*. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (CID-10), 2010.

RICHMOND, R. L.; WODAK, A., KEHOE, L.; HEATHER, N. How healthy are the Police? A survey for lifestyle factors. *Addiction*, 93(11), 1729-1737, 1998.

ROHM, R. H. D.; LOPES, N. F. O novo sentido do trabalho para o sujeito pós-moderno: uma abordagem crítica. *Cad. EBAPE. BR*, Rio de Janeiro, v.13, n.2, p.

332-345, June 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-39512015000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-39512015000200008&lng=en&nrm=iso)>. Acessado 02/08/2020.

ROSSETI, M. O., EHLERS, D. M., GUNTERT, I. B., LEME, I. F. A. S., RABELO, I. S., TOSI, S. M. V. D., et al. O inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL) em servidores da Polícia Federal de São Paulo. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2008.

ROTHER E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta paul. Enferm* 2007.

SANCHEZ-MILLA, J. J.; SANZ-BOU, M. A.; APELLANIZ-GONZALEZ, A.; PASCUAL-IZAOLA, A. Policia y estrés laboral. Estressor organizativo como causa de morbilidad psiquiátrica. *Revista de la Sociedad Española de Salud Laboral en la Administración Pública SESLAP*, 1(4), 2001.

SCATTOLIN, F. A. A. Qualidade de vida: a evolução do conceito e os instrumentos de medida. *Rev. Fac. Cienc. Med. Sorocaba*, Sorocaba, v. 8, n. 4, p. 1–5, 2006.

TAMAYO, A. Introdução. Em A. Tamayo (Org.), *Cultura e saúde nas organizações* (pp. 11-16). Porto Alegre: Artmed, 2004.

TOLFO, S. R. Significados e Sentidos do Trabalho. In: Bendassolli, P. F.; Borges Andrade, J. E. *Dicionário de Psicologia do trabalho e das organizações*. São Paulo: Casa do psicólogo, 2015.

VIOLANTI, J. M.; MARSHALL, J. R.; HOWE, B. Stress, coping, and alcohol use: The Police connection. *Journal of Police Science & Administration*: 1985.

VOSGERAU, D. S. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. *Diálogo Educacional*, Curitiba, v. 14, n. 41, p. 165-189, jan/abr. 2014.



## **ARTIGO DOIS**

---

# **AVALIAÇÃO DO CONTEXTO DE TRABALHO, TRANSTORNOS MENTAIS MENORES E USO DE ÁLCOOL EM POLICIAIS RODOVIÁRIOS FEDERAIS.**

EVALUATION OF WORK CONTEXT, MINOR MENTAL DISORDERS AND USE OF ALCOHOL IN FEDERAL HIGHWAY POLICIES.

**Maria Elisa de Lacerda Faria**  
**Liliana Andolpho Magalhães Guimarães**

## **RESUMO**

O trabalho desempenha um papel primordial na vida do sujeito ecoando em diversas áreas relacionadas à constituição da identidade, subsistência e saúde. A maneira com que essas áreas se organizam repercutirá na saúde mental e na saúde de forma geral. Existem diversas formas de o sujeito tentar lidar com o sofrimento no ambiente de trabalho, entre elas, o uso de álcool. Esse é um trabalho descritivo e exploratório, de corte transversal, com o método quantitativo de pesquisa. O procedimento de pesquisa foi realizado mediante aplicação dos questionários Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho e do *Self-Report Questionnaire*. A avaliação e contextualização do consumo de álcool se deram por meio da aplicação do CAGE. O processo de amostragem para o estudo foi feito por conveniência, sendo que do total de 67 Policiais Rodoviários Federais, foram considerados 65, que tiveram sua participação voluntária na pesquisa. Todos os policiais eram lotados no Estado do Mato Grosso do Sul no ano de 2020. A coleta de dados foi realizada em um único dia e foi feita de forma coletiva. Os dados da pesquisa foram tabulados em planilhas eletrônicas com o intuito de facilitar sua posterior análise, esta realizada pelo software livre R<sup>1</sup> em sua atualização (R Versão 3.6.3) de fevereiro de 2020. Nas dimensões de Organização e Condições de Trabalho, o contexto de trabalho favorece moderadamente o adoecimento profissional, sendo que algumas questões se encontram com maior probabilidade de influência. Os dados mostram que é possível concluir que 10,8%, dos policiais que participaram da pesquisa apresentaram situação favorável à dependência alcoólica, juntamente com os 9,2% dos policiais que apresentaram quadro de dependência de álcool soma-se um total de 20% da população estudada com consumo não saudável de álcool. Pela análise do SRQ-20 apresentou a possibilidade para uma evolução que pode levar a presença de Transtornos Mentais Comuns, em médio e longo prazo entre a população estudada. Diante disso, defende-se um olhar crítico e apurado para os considerados fatores de risco para o adoecimento mental. É trilhar um caminho para

---

<sup>1</sup> R está disponível como Software Livre sob os termos da Foundation: [GNU – General Public License](http://www.gnu.org/licenses/gpl.html) em forma de código fonte.

dar visibilidade ao complexo cenário do mundo do trabalho e às diferentes determinações e condicionantes do processo saúde e doença.

**Palavras-Chaves:** Uso de álcool; transtornos mentais; polícia rodoviária federal; SRQ-20; CAGE.

## ABSTRACT

Work plays a major role in the subject's life, echoing in several areas related to the constitution of identity, subsistence and health. The way in which these areas are organized will have an impact on mental health and health in general. There are several ways for the subject to try to deal with suffering in the workplace, including the use of alcohol. This is a descriptive and exploratory, cross-sectional study, using the quantitative research method. The research procedure was carried out by applying the Work Context Assessment Scale questionnaires and the Self-Report Questionnaire. The assessment and contextualization of alcohol consumption took place through the application of CAGE. The sampling process for the study was carried out for convenience, and of the total of 67 Federal Highway Patrol officers, 65 were considered, who had their voluntary participation in the research. All police officers were stationed in the State of Mato Grosso do Sul in the year 2020. Data collection was carried out in a single day and was done collectively. The research data were tabulated in electronic spreadsheets in order to facilitate their subsequent analysis, this carried out by the free software R in its update (R Version 3.6.3) of February 2020. In the dimensions of Organization and Working Conditions, the context of work moderately favors professional illness, and some issues are more likely to influence. The data show that it is possible to conclude that 10.8% of the policemen who participated in the research presented a favorable situation to alcohol dependence, together with the 9.2% of the policemen who presented alcohol dependence add up to a total of 20% of the population studied with unhealthy alcohol consumption. By analyzing the SRQ-20, it significantly presented the possibility for an evolution that can lead to the presence of Common Mental Disorders, in the medium and long term among the studied population. In view of this, a critical and refined look at those considered risk factors for mental illness is advocated. It is to walk a path to give visibility to the complex scenario of the world of work and to the different determinations and conditions of the health and disease process.

**Key words:** Alcohol use; mental disorders; federal highway police; SRQ-20; CAGE.

## INTRODUÇÃO

O trabalho desempenha um papel primordial na vida do sujeito ecoando em diversas áreas relacionadas à constituição da identidade, subsistência e saúde. É, portanto, um meio de inserção social, de reconhecimento, de possibilidades, aprendizados e construção de habilidades. A maneira com que essas áreas se organizam repercutirá na saúde mental e na saúde de forma geral.

A forte cobrança das organizações para aumentar a produtividade e alcançar metas juntamente com aumento de funções tem contribuído para que os trabalhadores desenvolvam problemas de saúde física e mental associados a este contexto laboral cada vez mais exigente (ZANELLI, 2010). Han (2015) destaca que o excesso de estímulos no ambiente de trabalho torna as relações rásas e superficiais, ou seja, o sujeito se individualiza cada vez mais. Ao se individualizar, adoece.

Existem diversas formas de o sujeito tentar lidar com o sofrimento no ambiente de trabalho, entre elas, o uso de álcool. O cenário de tensão e desequilíbrio entre demandas e exigências impostas pelo trabalho a ser desenvolvido frente às habilidades e capacidades dos trabalhadores pode ser o estopim para o aparecimento da doença mental (GUIMARÃES; FREIRE, 2004).

Para tanto, a avaliação do desempenho e de sintomas, que possam surgir nas organizações de maneira a mensurar o grau dos mesmos, seus principais acertos e falhas, assim como aprendizados extraídos da experiência laboral, se fazem necessárias. De acordo com Murta, Laros e Tróccolli (2005, p. 168) a avaliação criteriosa da organização, “serve como instrumento de controle organizacional e produz informações para a tomada de decisão por parte dos gestores”.

Para as organizações os reflexos destes adoecimentos têm se apresentado na forma de altos índices de absenteísmo, redução da produtividade, incremento nos indicadores de rotatividade e maior número de conflitos interpessoais no trabalho (BENETTI; MAGRI; CAMPOS; GOULART JR; CAMARGO; FEIJÓ, 2014).

De acordo com Limongi-França e Rodrigues (2012, p. 36) o jeito com que o trabalhador se organiza pode ser concebido como:

“[...] relação particular entre uma pessoa, seu ambiente e as circunstâncias às quais está submetida, que é avaliada [...] como uma ameaça ou algo que exige dela mais que suas próprias habilidade ou recursos e que põe em perigo seu bem-estar [...]”

Guimarães (2016) em concordância aponta que situações desencadeadoras de transtornos mentais podem variar em função da ocupação para a qual o sujeito é contratado e muitas vezes uma mesma ocupação pode estar atrelada a diferentes transtornos, haja a vista a associação dos mesmos às tarefas, específicas, atribuídas a cada sujeito.

Por outro lado, caso essas situações sejam amenizadas ou se formas adaptativas de lidar com as mesmas forem desenvolvidas, por meio de intervenções para o seu manejo ou promoção de estratégias de *coping* ao estresse, pode-se reduzir ou até mesmo anular os possíveis prejuízos à saúde do trabalhador (MURTA; TRÓCOLLI, 2009).

Salanova e Schaufeli (2009) apontam a dificuldade para identificar estressores universais no contexto de trabalho, uma vez que os impactos negativos sobre o trabalhador irão depender de sua percepção acerca dos mesmos e do momento em que foi submetido à influência deles. Isto quer dizer que diferentes pessoas expostas aos mesmos fatores estressantes podem reagir de maneiras distintas, adoecendo ou não, e comportando-se de forma diferente em função do momento ao qual foi exposto.

Ainda assim, é possível verificar que uma prolongada vivencia em contextos de trabalhos hostis, nocivos e que causem danos aos sujeitos pode ocasionar o comprometimento dos processos fisiológicos e de sistemas orgânicos, resultando, muitas vezes, em aumento do esgotamento físico e mental (GUIMARÃES; FREIRE, 2004).

Portanto, faz-se necessário explorar as condições de trabalho e de saúde mental de um segmento de Policiais Rodoviários Federais, avaliar e contextualizar o consumo de álcool entre os mesmos de maneira a contribuir para suprir a lacuna de estudos que tratam dos efeitos das condições de trabalho na saúde.

O objetivo desse trabalho é conhecer o contexto de trabalho de Policiais Rodoviários Federais por meio da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho, nas dimensões que o compõe: Organização do trabalho, condições de trabalho e

relações socioprofissionais e detectar a frequência de suspeição para Transtornos Mentais Comuns (TMCs) por meio do *Self Report Questionnaire*. Pretende-se verificar quais questões da avaliação, por grupos sintomáticos, do SRQ-20 exercem maior influência para melhores e piores e resultados com relação a riscos e proteção à saúde mental.

E, por fim avaliar e contextualizar o consumo de álcool entre Policiais Rodoviários Federais pelo Cut, Annoyed by Criticism, Guilty and Eye Opener Questionnaire (CAGE).

A intenção de se trabalhar com a Polícia Rodoviária Federal surgiu por conta da parceria existente com o Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho (LSMQVT), coordenado pela Profa. Liliana A. M. Guimarães e por se tratar de policiais que seriam alocados no ano de 2020 no estado de Mato Grosso do Sul e que estavam ingressando nessa corporação. A parceria entre o LSMQVT e a Polícia Rodoviária Federal do Mato Grosso do Sul já vem de longa data.

## **METODOLOGIA**

Esse é um trabalho descritivo e exploratório, de corte transversal, com o método quantitativo de pesquisa. O procedimento de pesquisa foi realizado mediante aplicação dos questionários Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho e do *Self-Report Questionnaire*. A avaliação e contextualização do consumo de álcool se deram por meio da aplicação do CAGE.

## **Participantes**

O processo de amostragem para o estudo foi feito por conveniência, sendo que do total de 67 Policiais Rodoviários Federais, foram considerados 65, que tiveram sua participação voluntária na pesquisa. Todos os policiais eram lotados no Estado do Mato Grosso do Sul no ano de 2020. A coleta de dados foi realizada em um único dia e foi feita de forma coletiva.

Foi utilizado como critério de inclusão ser Policial Rodoviário Federal, ter sido lotado no estado do Mato Grosso do Sul no ano de 2020 e se sentir apto para

responderem os questionários. Foram excluídos da pesquisa aqueles que deixaram de responder alguma questão ou se recusaram a participar da pesquisa.

A ideia de pesquisar os policiais que foram lotados no Mato Grosso do Sul em 2020 surgiu com o intuito do trabalho em uma população que havia tido pouco contato com o cotexto de trabalho da corporação. A entrada na PRF se dá por meio de concurso público de âmbito nacional, ou seja, há quase sempre a migração de cidade ou estado por conta do trabalho.

Pinto (2018) indica que houve segundo a Instrução Normativa-IN nº 07/2012 alterada pela Instrução Normativa-IN nº39/2014, uma priorização do servidor já ativo sobre o servidor ingressante, no processo de redistribuição dos Policiais Rodoviários Federais nas unidades da Federação, o que demonstra também a importância do estudo dessa população.

## Instrumentos

Nessa pesquisa foram utilizados quatro instrumentos: o **Questionário Sociodemográfico Ocupacional - QSDO** (Apêndice A), desenvolvido especificamente para esse estudo, contendo questões fechadas (questões 1, 4 e 6) e abertas (questões 2, 3, 5 e 7). O QSDO foi composto por duas dimensões: (i) sociodemográfica, que continha perguntas sobre sexo, idade, estado civil, escolaridade e religião, e (ii) ocupacional, sobre o tempo de serviço na instituição.

Outro instrumento utilizado foi o **Self-Report Questionnaire - SRQ-20** (Anexo A), que tem como objetivo rastrear sintomas de transtornos mentais comuns não psicóticos por meio de respostas afirmativas e negativas de 20 itens. O resultado pode variar de 0, nenhuma probabilidade a 20 pontos, extrema probabilidade de presença de algum tipo de transtornos mentais comuns não psicóticos. Foi criado por Harding et. al. (1980) por meio da junção do *Patient Symptom Self-Report* (PASSR), um instrumento desenvolvido e testado em Cali, na Colômbia; *Post Graduate Institute Health Questionnaire N2*, desenvolvido em Chandigarh, na Índia (1988); *General Health Questionnaire*, na sua versão de 60 itens desenvolvido na Inglaterra e posteriormente adaptado para população da Jamaica e Estados Unidos; e os itens de “sintomas” da versão reduzida do *Present State Examination* (PSE).

Foram selecionados inicialmente, 32 itens e depois 20 itens foram escolhidos para tradução e relevância cultural. O questionário possui ainda, 4 itens adicionais, projetados para detectar sintomas de transtornos mentais psicóticos.

O quadro 01 descreve quais perguntas estão contidas em cada grupo sintomático do SRQ-20:

Grupos Sintomáticos	Perguntas SRQ-20
Humor Depressivo Ansioso (HDA)	Sente-se nervoso, tenso ou preocupado? Assusta-se com facilidade? Sente-se triste ultimamente? Você chora mais do que de costume?
Sintomas Somáticos (SS)	Tem dores de cabeça frequentemente? Você dorme mal? Você sente desconforto estomacal? Você tem má digestão? Você tem falta de apetite? Tem tremores nas mãos?
Decréscimo de Energia Vital (DEV)	Você se cansa com facilidade? Tem dificuldade em tomar decisão? Tem dificuldades de ter satisfação em suas tarefas? Sente-se cansado todo o tempo? O seu trabalho traz sofrimento Tem dificuldade de pensar claramente?
Pensamentos Depressivos (PD)	Sente-se incapaz de desempenhar papel útil em sua vida? Tem perdido o interesse pelas coisas? Tem pensado em dar fim à sua vida? Sente-se inútil em sua vida?

**Quadro 01:** Itens do *Self-Report Questionnaire* (SRQ-20) distribuídos por grupos sintomáticos

**Fonte:** Guimarães et al (2006)

Como instrumento de detecção de alcoolismo foi escolhido e aplicado o **CAGE – Cut, Annoyed by Criticism, Guilty and Eye Opener Questionnaire** (Anexo B), questionário apresentado por Ewing & Rouse (1970) em um congresso na Austrália; alcoolismo; é composto por quatro questões que admitem respostas do tipo sim ou não. Para seus autores, uma resposta positiva poderia justificar uma avaliação posterior mais detalhada. Foi elaborado com o objetivo de ser um instrumento de rastreamento e não um instrumento de diagnóstico uma vez que, não fornece informações sobre quantidade, frequência ou padrão de consumo de álcool, como explicitado anteriormente.

É possível visualizar as perguntas do CAGE e o que cada uma avalia no Quadro 02.

PERGUNTA		O QUE AVALIA
<b>C Cut</b>	Alguma vez sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber?	Percepção subjetiva do sujeito que seu beber está inadequado.
<b>A Annoyed</b>	As pessoas te aborrecem porque criticam ou censuram o seu modo de beber?	Percepção negativa de terceiro sobre o beber.
<b>G Guilty</b>	Você se sente culpado pela maneira como costuma beber?	Percepção subjetiva do sujeito que seu beber está inadequado.
<b>E Eye-Opener</b>	Você costuma beber pela manhã para diminuir o nervosismo ou a ressaca?	Indícios de dependência física

**Quadro 02:** Perguntas que compõe o instrumento CAGE

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020)

Por fim, foi utilizada a **Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho – EACT** (Anexo C), que é uma das subescalas que compõem o Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento - ITRA, criado e validado por Ferreira e Mendes (2003) e Mendes e Ferreira (2007). O ITRA avalia quatro dimensões da inter-relação entre trabalho e riscos de adoecimento, ou seja, os efeitos do trabalho no indivíduo. Traça um perfil dos antecedentes, medidores e efeitos do trabalho no processo de adoecimento (MENDES, 2007).

A EACT avalia as representações relacionadas à organização, às condições de trabalho e às relações socioprofissionais, possui 31 itens e afere três (3) dimensões: explicitadas no quadro a seguir. (I) Organização do trabalho; (II) Condições do trabalho; (III) Relações socioprofissionais.

Cada um desses itens é representado por algumas perguntas, como observado no quadro 03.

<b>FATORES</b>	<b>PERGUNTAS EACT</b>
<b>RSP</b>	As tarefas não estão claramente definidas; A autonomia é inexistente; A distribuição das tarefas é injusta; Os funcionários são excluídos das decisões; Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados; Existem disputas profissionais no local de trabalho; Falta integração no ambiente de trabalho; A comunicação entre funcionários é insatisfatória; Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional; As informações que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso;
<b>OT</b>	O ritmo de trabalho é excessivo; As tarefas são cumpridas sob pressão de prazos; Existe forte cobrança por resultados; O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas; Os resultados esperados estão fora da realidade; Existe divisão entre quem planeja e quem executa; As tarefas são repetitivas; As normas para execução das tarefas são rígidas; Existe fiscalização do desempenho; Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho; As tarefas executadas sofrem descontinuidade.
<b>CT</b>	As condições de trabalho são precárias; O ambiente físico é desconfortável; Existe muito barulho no ambiente de trabalho; O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado; Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas; O posto/estação de trabalho é inadequado para realização das tarefas; Os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários; O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado; As condições de trabalho oferecem riscos à segurança das pessoas; O material de consumo é insuficiente.

**Quadro 03:** Perguntas relativas aos fatores no EACT

**Fonte:** Ferreira e Mendes (2003)

A EACT possui um eigenvalor de 1,5, variância total de 38,46%, KMO de 0,93 e cargas fatoriais acima de 0,30. Sua análise deve ser feita a partir de três níveis que consideram o ponto médio e desvios-padrão em relação ao ponto médio. Essa classificação envolve os níveis: Negativo/Grave (escore fatorial acima de 3,7); Moderado ou crítico (escores entre 2,3 e 3,69) e positivo ou satisfatório (escore abaixo de 2,29) (GUIMARÃES et al., 2016).

Os alfas de Cronbach foram acima de 0,75. Os itens são avaliados por meio de uma escala de frequência de cinco pontos, com itens negativos, cujo escore fatorial é obtido por meio da média entre os itens. Sua análise deve ser feita a partir de três níveis (vide quadro 03) que consideram o ponto médio e desvios-padrão em relação ao ponto médio. Essa classificação envolve os níveis grave (escore fatorial acima de 3,7), moderado ou crítico (escores entre 2,3 e 3,69) e positivo ou satisfatório (escore abaixo de 2,3). (GUIMARÃES et al, 2016).

A seguir, o Quadro 4 descreve valores e parâmetros de avaliação da Escala de Avaliação do Contexto do trabalho:

> 3,7	Avaliação mais <b>negativa, grave</b> . Indica que o contexto de trabalho possibilita de forma grave o adoecimento profissional.
De 2,3 a 3,69	Avaliação mais <b>moderada, crítico</b> . Indica que o contexto de trabalho favorece moderadamente o adoecimento profissional.
< 2,29	Avaliação mais <b>positiva, satisfatório</b> . Indica que o contexto de trabalho favorece a saúde do profissional.

**Quadro 04:** Parâmetros de Avaliação do EACT

**Fonte:** Guimarães et al (2016)

### Procedimentos

Os procedimentos para a coleta de dados se iniciaram com o acordo de Cooperação Mútua entre a Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) e a Polícia Rodoviária Federal (PRF), firmado por seus respectivos responsáveis.

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UCDB, com o número CAAE: 39435720.2.0000.5162, seguindo em conformidade com as normas éticas da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos e com a Resolução nº 16, de 20 de dezembro de 2000, do Conselho Federal de Psicologia (BRASIL, 2000), que dispõe sobre a pesquisa em Psicologia com seres humanos.

O **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE** (grifo nosso) (Apêndice B) foi entregue em mãos para cada participante da pesquisa, esclarecidos todos os procedimentos e suas implicações. Foi preservada a identidade de cada participante, assim como o seu caráter voluntário. Após a assinatura do TCLE por parte do participante, deu-se início a aplicação dos questionários na seguinte ordem: QSDO, SRQ-20, CAGE e EACT.

Ainda com o objetivo de preservar a identidade dos participantes da pesquisa, no questionário sociodemográfico e ocupacional não existiam perguntas que pudessem identificá-los.

## Análise de Dados

Os dados da pesquisa foram tabulados em planilhas eletrônicas com o intuito de facilitar sua posterior análise, esta realizada pelo *software* livre R<sup>2</sup> em sua atualização (R Versão 3.6.3) de fevereiro de 2020.

A partir de então foram feitas tabelas de resumo contendo frequências absolutas e relativas e estatísticas básicas, tais como: médias, medianas e desvios-padrão. Realizaram-se também testes para comparar os resultados das variáveis dentro de suas categorias e entre si, tais como: teste de uma proporção e qui-quadrado.

Há diversos estudos brasileiros (COSTA & LUDELMIR, 2005; LUDELMIR & MELO FILHO, 2002) sobre qual o ponto de corte utilizado para a identificação de suspeição de transtornos menores pelo SRQ20, entretanto, para esse estudo utilizaremos os valores adotados por Carlotto et al. (2011) como sugestivos de TMC, escore maior ou igual a 7 para ambos os sexos.

O questionário CAGE é utilizado com ponto de corte de duas respostas afirmativas sugerindo screening positivo para abuso ou dependência de álcool de acordo com Mayfield, McLeod e Hall (1974). Esse foi o ponto de corte utilizado nesse estudo.

O ponto de corte de uma ou mais respostas positivas é recomendado por alguns autores (CORRADI-WEBSTER; LAPREGA; FURTADO, 2005). A utilização de um ponto como corte amplia o rastreamento aumentando a possibilidade de detecção para ser investigada uma situação favorável a dependência.

É importante considerar que as análises individuais de cada um dos instrumentos produzem, geralmente, interação apenas das categorias dentro das variáveis.

## RESULTADOS

Os resultados obtidos serão apresentados por instrumento aplicado. Para um entendimento adequado de cada um dos resultados optou-se por confeccionar o

---

<sup>2</sup> R está disponível como Software Livre sob os termos da Foundation: [GNU – General Public License](http://www.gnu.org/licenses/gpl.html) em forma de código fonte.

Quadro 05 para o p-valor, onde o p-valor  $< 0,05$  é significante para a população estudada. Será, portanto, esse o critério adotado para todas as análises estatísticas feitas no estudo.

VALOR DE P	SIGNIFICÂNCIA
$>0,05$	Não significante
$0,01$ a $0,05$	Significante
$0,001$ a $0,01$	Muito significante
$<0,001$	Extremamente significante

**Quadro 05:** Significância Estatística conforme p-valor

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020)

Para analisar os dados do QSDO optou-se pelo registro das frequências absoluta e relativa para cada uma das variáveis criadas no instrumento. Foi possível constatar que 84,6% dos participantes (Teste de uma Proporção, p-valor $<0,0001$ ) são do sexo masculino, o que é altamente significativo ( $n=55$ ) na população total ( $n=65$ ). A maioria possui o curso de graduação como escolaridade, representando 88,7% (Teste de uma proporção, p-valor  $<0,0001$ ) da população total, resultado extremamente significativo também, em relação à população geral. É importante destacar que o curso de graduação é o nível de escolaridade mínimo requerido para ingresso na PRF e, 11,3% possui nível de escolaridade acima do mínimo requerido (vide Tabela 01).

**Tabela 01:** Questionário Sociodemográfico Ocupacional

	N	%	P-VALOR
<b>SEXO</b>			
Feminino	10	15,4	
Masculino	55	84,6	<0,0001
<b>GRUPO ETÁRIO</b>			
De 20 a 24 anos	8	12,3	
De 25 a 29 anos	28	43,1	
De 30 a 34 anos	20	30,8	0,193
De 35 a 39 anos	6	9,2	
De 40 a 44 anos	3	4,6	
<b>ESTADO CIVIL</b>			
Casado ou união estável	26	40,0	
Separado ou divorciado	1	1,5	0,086
Solteiro	38	58,5	
<b>ESCOLARIDADE</b>			
Graduação	55	88,7	
Especialização	6	9,7	<0,0001
Mestrado	1	1,6	
<b>RELIGIÃO</b>			
Católica	33	50,8	
Espírita	4	6,2	
Evangélico	12	18,5	0,541
Outros	2	3,1	
Sem Religião	14	21,5	
<b>TEMPO DE PRF</b>			
Até 7 dias	21	32,8	
De 8 a 14 dias	17	26,6	
De 15 a 30 dias	23	35,9	0,991
Mais de 30 dias	3	4,7	

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020)

Para as demais variáveis do instrumento observa-se que não existem diferenças significativas entre as classes. A seguir será apresentada uma leitura descritiva dos resultados principais.

Na variável Grupo Etário vê-se que 55,4% dos policiais possuem idade inferior a 30 anos, 58,5% são solteiros, 50,8% referem ser católicos. Aqui a variável que é de interesse: tempo de corporação, por ser um dos critérios de inclusão dos indivíduos da pesquisa, observa-se que 32,8% estavam na corporação a período de até uma semana (até 7 dias), 26,6% já estavam na segunda semana de corporação, e 35,9% em período inferior a 30 dias.

### **Self-Report Questionnaire – SRQ-20**

Os resultados obtidos na pesquisa por meio da aplicação do SRQ-20 mostram que apenas um indivíduo apresentou escore  $\geq 7$ , ou seja, foi considerado suspeito, para transtornos mentais comuns, os demais apresentaram escore  $< 7$ . Assim sendo, não houve significância estatística (Teste de uma proporção, p-valor  $>0,9999$ ), como é possível observar na Tabela 02.

**Tabela 02:** Transtornos Mentais Comuns (TMC)

TMC	N	%	P-VALOR
Sim (escore $\geq 7$ )	1	1,6	>0,9999
Não (escore $< 7$ )	64	98,4	

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020)

Mesmo que, a população apresente apenas um indivíduo com suspeição para TMCs, é possível observar a tendência da pontuação obtida pelos indivíduos no escore do instrumento SQR- 20 na Tabela 03.

**Tabela 03:** Pontuação do SRQ-20 obtida pela amostra de estudo

Escore	N	%
0 pontos	42	64,6
1 ponto	4	6,2
2 pontos	5	7,7
3 pontos	5	7,7
4 pontos	4	6,2
5 pontos	3	4,6
6 pontos	1	1,5
7 pontos	0	0,0
8 pontos	1	1,5
Total	65	100,0

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020)

O instrumento SRQ-20 também tem uma segunda forma de classificação, em função das quatro categorias (grupos sintomáticos) que a compõem, apesar da pouca representação de indivíduos que registram suspeição de transtornos mentais comuns, considera-se válido tal apresentação uma vez que pode mostrar a situação do grupo de indivíduos nos tipos mais comuns de transtornos (Tabela 04). A tabela 4

mostra a distribuição da amostra pelos quatro grupos sintomáticos em frequências e percentuais.

**Tabela 04:** Frequência e porcentagem de policiais segundo os grupos sintomáticos do SRQ-20

	N	%	P-VALOR
<b>HUMOR DEPRESSIVO ANSIOSO</b>			
Sim	18	27,7	
Não	47	72,3	1
<b>SINTOMAS SOMÁTICOS</b>			
Sim	16	24,6	
Não	49	75,4	1
<b>DEPRECIAÇÃO DA ENERGIA VITAL</b>			
Sim	11	16,9	
Não	54	83,1	1
<b>PENSAMENTOS DEPRESSIVOS</b>			
Sim	6	9,2	
Não	59	90,8	1

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020)

A Tabela 04 destaca que: 27,7% dos policiais apresentaram humor depressivo ou ansioso; 24,6% apresentaram sintomas somáticos, 16,9% apresentaram depreciação de sua energia vital e 9,2% pensamentos depressivos.

#### ***Cut, Annoyed By Criticism, Guilty e Eye Opener – CAGE***

Para os resultados do CAGE, que afere dependência de álcool, é possível notar que não houve significância estatística quanto à quantidade de policiais rodoviários federais que registraram dependência (Teste de uma Proporção, p-valor <0,0001) para o caso de 0 (zero) pontos, ou seja, CAGE positivo.

Vale ressaltar que 9,2%, n=6, dos policiais apresentaram quadro de dependência ao álcool (duas respostas afirmativas no questionário) e 10,8%, n=7, apresentaram situação favorável à dependência (uma resposta afirmativa no questionário), como é possível observar na Tabela 05.

**Tabela 05:** Pontuação do CAGE pela amostra de estudo<sup>3</sup>

	N	%	P-VALOR
0 pontos	52	80,0	
1 ponto	7	10,8	
2 pontos	6	9,2	<0,0001
3 pontos	0	0,0	
4 pontos	0	0,0	
Total	65	100,0	

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020).

Repensar os 20% não saudáveis

### **Escala de Avaliação do Contexto De Trabalho - EACT**

Os resultados da Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho podem ser divididos em avaliações negativas, moderadas e positivas, como é possível observar no Quadro 03.

As categorias da EACT mostram que as Relações Socioprofissionais (RPS) apresentaram a melhor condição média com: 1,9 pontos (desvio-padrão de 0,6), mostrando avaliações positivas e satisfatórias quanto ao contexto de trabalho.

Enquanto as categorias Organização do Trabalho (OT) e Condições do Trabalho (CT) apresentam uma avaliação mais moderada e crítica do contexto do trabalho, com médias de 2,9 e 2,3 pontos respectivamente, sendo que tal fato indica que o contexto de trabalho pode contribuir para o adoecimento dos profissionais, como pode ser observado na Tabela 06.

**Tabela 06:** Resultados dos Fatores da Escala de Avaliação de Contexto de Trabalho.

Escala	Média	Desvio-Padrão	Variância
OT	2,9	1,1	1,2
CT	2,3	0,8	0,7

<sup>3</sup> Utilizar apenas uma resposta afirmativa como ponto de corte no teste foi um recurso utilizado nesse estudo, em função do contexto de trabalho da população estudada que, pode contribuir para o aumento do consumo de álcool ao longo do tempo. Liso et al (1995) e Bush (1987) referem que, com o objetivo de aumentar a sensibilidade, pode-se diminuir a especificidade, conseguindo-se um maior poder de detecção de casos em situações posteriores.

RSP	1,9	0,6	0,4
-----	-----	-----	-----

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020).

Na categoria Organização do Trabalho, as questões: “Existe Fiscalização de Trabalho” (4,2), “as Normas para Execução do Trabalho são rígidas” (3,6), “Existe a Divisão entre quem planeja e quem executa” (3,5) e “O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas” (3,5) foram os que apresentaram os piores resultados.

Na categoria Condições de Trabalho as questões que mais apresentaram resultados negativos foram: “As Condições de Trabalho Oferecem Risco à Segurança das Pessoas” (3,1) e “Existe Muito Barulho no Ambiente de Trabalho” (3,0).

Já nas Relações Socioprofissionais a questão: “Existem Disputas Profissionais no Local de Trabalho foi o que recebeu pior avaliação” (2,3). Assim sendo, nas dimensões de Organização e Condições de Trabalho, o contexto de trabalho favorece moderadamente o adoecimento profissional, sendo que algumas questões se encontram com maior probabilidade de influência.

## DISCUSSÃO

A análise dos dados sociodemográficos e ocupacionais mostraram que mais de 50% dos entrevistados possuem menos de 30 anos, são solteiros e estão a menos de 30 dias na corporação fato que condiz com os critérios de inclusão na pesquisa. Todos os policiais que foram alocados no Mato Grosso do Sul em 2020 acabaram de concluir o curso de formação da polícia e iriam começar a trabalhar na corporação.

O Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômico – DIEESE (2017), afirma que os profissionais de segurança pública majoritariamente são compostos pelo sexo masculino cerca de 90% são homens entre os membros das forças armadas, policiais e bombeiros.

O Policial Rodoviário Federal, assim que ingressa na corporação já sabe a necessidade da disponibilidade de mobilidade geográfica. Policiais solteiros ou com famílias muitas vezes devem migrar para assumir o cargo ou o posto de trabalho

para outra cidade ou estado. E, eventualmente, esse deslocamento tende a ser "... acompanhado de grandes dilemas, dificuldades e desafios, sobretudo no plano psicológico [pois] mobiliza figuras e processos de subjetivação enraizados e básicos no funcionamento psicológico" (RESSTEL, 2015, p. 79). Fato, que pode ser associado ao contexto de trabalho e na saúde mental dos indivíduos.

A análise dos dados do SRQ-20 sinaliza, de forma importante para a possibilidade de uma evolução dos resultados que pode levar a presença de agravos importantes à saúde mental em médio e longo prazo uma vez que 22 policiais pontuaram entre 1 e 6 pontos.

O que pode impor sobrecarga e, consequentemente efeitos negativos à saúde. As interações desses fatores com a percepção e experiência de vida individual podem provocar riscos que irão influenciar a saúde (GUIMARÃES, 2006).

Vale ressaltar que entre a população estudada um indivíduo apresentou suspeição para TMCs, alem da possível tendência da pontuação obtida pelos indivíduos no escore do instrumento SQR- 20.

A organização do trabalho resulta das relações intersubjetivas e sociais dos trabalhadores com as organizações (HELOANI; LANCMAN, 2004). Para tanto, requer interações entre ambiente, conteúdo, natureza e condições de trabalho e as capacidades, necessidades e condições de vida do trabalhador, como também preconizado pela Organização Internacional do Trabalho (2010).

A análise do CAGE também leva para uma possibilidade de evolução ao longo do tempo. Sete participantes se encontram em uma situação favorável à dependência já que marcaram uma resposta afirmativa no questionário.

A OIT (2016) avalia que os riscos psicossociais e o estresse relacionado ao trabalho conduzem a comportamentos que afetam a saúde, como uso de substâncias psicoativas e consumo abusivo de álcool.

De acordo com OMS (2014) o consumo de álcool é classificado como um dos dez comportamentos de maior risco à saúde e, entre todas as drogas, o álcool é a mais utilizada no mundo inteiro. O Brasil possui um consumo de álcool superior à média mundial com um total estimado de 8,7l por pessoa (OMS, 2014, p.5).

É perceptível que o consumo de bebidas alcoólicas faz parte da cultura da sociedade brasileira e, ao mesmo tempo é um dos maiores fatores de adoecimento. Situação que é corroborada com os resultados apresentados pelo CAGE uma vez

que 9,2%, n=6, dos policiais que estão a menos de 30 dias na corporação apresentaram quadro de dependência ao álcool.

Guimarães (2016) também coloca que os riscos psicossociais também interferem no comportamento e desempenho dos trabalhadores e podem provocar danos psicológicos. A intervenção no ambiente de trabalho busca a adaptação das condições de trabalho para cada indivíduo (LACAZ, 2007)

Os achados obtidos permitem aferir que as condições de trabalho podem resultar nos processos de adoecimento do sujeito e, a saúde depende do equilíbrio entre o prazer e o sofrimento no ambiente de trabalho (MENDES, 2007). Há vários fatores que podem compor as situações de adoecimento laboral e que se fazem presente nesse estudo. O prazer no ambiente de trabalho é o caminho para a saúde e pode ser vivenciado quando os sujeitos conseguem fazer uso eficiente de estratégias individuais e coletivas de lidar com as adversidades encontradas no ambiente laboral, de acordo com Mendes (2007).

O sofrimento no ambiente de trabalho pode ser influenciado, de acordo com Guimarães (2006, p.100) pela:

Urgência de maior produtividade, associada à redução de trabalhadores, à pressão do tempo e ao aumento das complexidades das tarefas, além das expectativas irrealizáveis e as relações de trabalho tensas e precárias, podem gerar tensão, fadiga e esgotamento profissional, constituindo-se em fatores psicossociais responsáveis por situações de estresse relacionado ao trabalho.

Em relação aos dados do EACT obteve-se uma avaliação satisfatória e positiva que pode estar atrelada a sensação dos participantes da pesquisa de que a organização possui suas atribuições e tarefas bem definidas e realizadas de maneira justa. Conseguem realizar com autonomia e possuem pouca dificuldade de comunicação tendo as informações necessárias para executar as tarefas de maneira acessível.

Entretanto, na categoria Organização do Trabalho foram os que apresentaram os piores resultados. Assim sendo, o contexto de trabalho referente a esses fatores constitui-se em fator risco moderado ou grave para o adoecimento mental.

A questão referente à existência de fiscalização de trabalho apontou uma avaliação grave e negativa em relação ao contexto de trabalho. As outras três questões favorecem de maneira moderada o adoecimento mental no trabalho. O resultado destas interações pode constituir riscos psicossociais capazes de afetar a saúde, o rendimento e a satisfação no trabalho.

Apesar da área das Relações Socioprofissionais indicarem um favorecimento a saúde mental, há um item com avaliação moderada para o adoecimento profissional, que diz respeito à existência de disputas profissionais no local de trabalho.

Situações que propiciam o adoecimento levam o sujeito a assumir a autoaceleração como estratégia de defesa de acordo com Mendes (2007). A autoaceleração visa dissociar o trabalhador da vivência de sofrimento em decorrência das exigências muitas vezes vivenciadas na lacuna entre o trabalho prescrito e o trabalho real.

Para tanto, se faz pertinente à discussão acerca da figura proposta por Ferreira (2011; 2016), e adaptada por nós, acerca dos fatores estruturantes em relação ao trabalho, promoção e prevenção da saúde mental no ambiente laboral (Anexo D)

A figura demonstra que cada um dos fatores estruturantes em relação ao trabalho se relaciona de alguma forma.

Ferreira (2011; 2016) propõe que as condições de trabalho envolvem apoio organizacional, como equipamentos de trabalho, matéria-prima, espaço físico e suporte organizacional. A Organização do trabalho mede a adequação do tempo e o processo e a divisão do trabalho. As Relações socioprofissionais de trabalho: remete às questões de relações hierárquicas. O Reconhecimento e crescimento profissional: envolve questões de avaliação do trabalho realizado, desenvolvimento de competências, capacitações, incentivos, planos de carreira. E o elo trabalho-vida social: mede percepções sobre prazer e bem-estar no trabalho, vida social, relação trabalho-casa, relação trabalho-família, relação trabalho-amigo e relação trabalho-lazer.

Por meio desse modelo é possível investigar os impactos produzidos por esses fatores e as formas como os trabalhadores lidam com as demandas que surgem dos contextos de suas atividades de trabalho (FERREIRA, 2011).

Há em relação aos PRFs, ainda, uma cobrança não só em relação ao contexto de trabalho, mas também em relação à sociedade por serem funcionários públicos. Esse fato contribui, para Siqueira e Mendes (2014), com que as organizações públicas necessitem revisar e readequar procedimentos e processos de gestão a todo o momento, principalmente, na gestão de pessoas com o capital intelectual de cada organização.

Campos (2016) e Ferreira (2016) entendem o desgaste físico e psicológico, a baixa autoestima, a pressão por resultados e a insatisfação como inerentes ao ambiente de trabalho. Entretanto, fazem-se necessárias soluções para esses riscos.

A Saúde Ocupacional é uma abordagem das relações trabalho e dos processos de saúde-doença visando adaptar o ambiente de trabalho aos sujeitos e os sujeitos ao ambiente de trabalho. A promoção de saúde no trabalho deve ser interdisciplinar abrangendo o campo físico, psicológico e social. Ou seja, a visão crítica e global dos processos organizacionais, possibilitando a construção de espaços de diálogos.

Pode se atribuir a disponibilidade de estratégias e protocolos de ações e aos programas de assistência aos policiais como um fator positivo (PINTO, 2018).

A Saúde Ocupacional busca a qualidade de vida no trabalho, assim como proteger e promover a segurança, a saúde e o bem-estar dos trabalhadores (NIOSH, 2008). Para tanto é necessário desenvolver ações em diversos níveis organizacionais (GLINA; ROCHA, 2010; LAMONTAGNE et. al., 2014; VASQUES-MENEZES, FERNANDES, GUIMARÃES; LIMA, 2016):

Por último, se faz necessário entender que o adoecimento mental no ambiente de trabalho pode ser provocado pelas formas de organização e condições de trabalho, processo que Seligmann-Silva (2011) denomina de “desgaste mental” dos trabalhadores.

Torna-se, portanto, necessária à avaliação de forma sistemática da saúde do trabalhador em várias áreas e, nesse sentido, o processo que permeia a subjetividade é de grande importância para detectar a percepção do trabalhador sobre os fatores que influenciam o ambiente de trabalho (CAMPOS, 1992).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há de se considerar a importância de compreender os fatores que envolvem os processos de sofrimento e adoecimento mental no ambiente de trabalho. É importante considerar as condições e a forma de organização do ambiente laboral.

Os dados mostram que é possível concluir que 10,8%, dos policiais que participaram da pesquisa apresentaram situação favorável à dependência alcoólica, juntamente com os 9,2% dos policiais que apresentaram quadro de dependência de álcool soma-se um total de 20% da população estudada com consumo não saudável de álcool.

Esses dados devem ser interpretados com parcimônia, pois o instrumento não visa obter diagnóstico, mas sim fornecer um rastreamento da suspeição da existência de situação favorável à dependência e quadro de dependência ao álcool, uma vez que, não fornece informações sobre quantidade, frequência ou padrão de consumo de álcool.

Em posse dessas informações, é necessário um diagnóstico realizado por meio de entrevista clínico-psiquiátrica, considerada o *gold standard* (padrão-ouro) para conclusão diagnóstica. Assim sendo será possível desenvolver de maneira dimensionada, ações de proteção, promoção e prevenção a esse tipo de agravio.

Pela análise do SRQ-20 apresentou a possibilidade para uma evolução que pode levar a presença de Transtornos Mentais Comuns, em médio e longo prazo entre a população estudada.

Diante disso, defende-se um olhar crítico e apurado para os considerados fatores de risco para o adoecimento mental. É trilhar um caminho para dar visibilidade ao complexo cenário do mundo do trabalho e às diferentes determinações e condicionantes do processo saúde e doença.

Para tanto, a adoção e a efetivação de medidas que melhorem o contexto e as condições de trabalho da Polícia Rodoviária Federal agreguem a sua capacidade criativa, laboral e motivacional objetivamente impactarão a qualidade de vida e a produtividade e eficiência no trabalho.

A participação do trabalhador no planejamento de ações para prevenir o adoecimento mental possa não só motivar, mas também auxiliar a mudança da realidade vivida no trabalho e as suas consequências para a saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. Resolução CFP n. 16, 22 de dezembro de 2000. *Dispõe sobre a realização de pesquisa em psicologia com seres humanos*. Brasília, DF, 2000.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF. 12 jun. 2013. *Dispõe sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos*, 2012 Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)> Acesso em: 18/07/2020.

BENETTI, C., MAGRI, N., CAMPOS, D. C., GOULART JÚNIOR, E.; CAMARGO, M. L., FEIJÓ, M. R. (2014). A importância de ações estratégicas de gestão de pessoas no manejo do estresse e de estressores ocupacionais. *Omnia Saúde*, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/135455>> Acesso em: 18/07/2020.

BUSH B, SHAW S, CLEARY P, DELBANCO TL, ARONSON MD. Triagem para abuso de álcool usando o questionário CAGE. *Am J Med*, 1987.

CAMPOS, V. F. TQC - *Controle da qualidade total*. 2. ed. São Paulo: Bloch, 1992.

CAMPOS, N. M. *Qualidade de vida no trabalho dos servidores técnico administrativos do Instituto Federal Sul Rio Grandense lotados em Pelotas* (Másteres thesis). Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, RS, 2016.

CARLOTTO, M. S. et al. Transtornos mentais comuns e fatores associados em trabalhadores: uma análise na perspectiva de gênero. *Cad. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 172-178, 2011.

CORRADI-WEBSTER, C. M.; LAPREGA, M. R.; FURTADO, E. F. Avaliação do desempenho do CAGE com pacientes psiquiátricos ambulatoriais. *Revista Latino americana de Enfermagem*, v. 13, n. esp., p. 1.213-1.218, 2005.

COSTA, A. G; LUDERMIR, A. B. Transtornos mentais comuns e apoio social: estudo em comunidade rural da zona da mata de Pernambuco, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 73-79, jan/fev, 2005

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICO – DIEESE. Anuário do Sistema Público de Emprego, *Trabalho e Renda 2016: análise de indicadores selecionados*. Ministério do Trabalho. São Paulo: 2017.

EWING, J.; ROUSE, B. A. Identifying the hidden alcoholic. Paper presented at: the *29th International Congress on Alcohol and Drug Dependence*, 1970; Sydney Australia, 1970.

FERREIRA, M. C.; MENDES, A. M. *Trabalho e riscos de adoecimento – o caso dos auditores fiscais da previdência social brasileira*. Brasília: FENAFISP, 2003.

FERREIRA, M. C. *Qualidade de vida no trabalho: Uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores*. Brasília: LPA Edições, 2011 e 2016.

FREIRE, P.; GUIMARÃES, L. A. M. Paz e Terra. Interface e Comunic., *Saúde, Educ.* S. São Paulo: 2004.

GUIMARAES, L. A. M.; OLIVEIRA, A. L. M.; MENEGHEL, V.; MINARI, M. R. T. Saúde Psíquica de Trabalhadores da Justiça do Trabalho. *International Journal On Working Conditions*, v. 12, p. 86-104, 2016.

GUIMARÃES L. A. M. Fatores psicossociais de risco no trabalho. 2º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho; 12-14 out 2006; Goiânia, Brasil. Goiânia: *Fórum de Saúde e Segurança do Trabalho do Estado de Goiás*; 2016.

GLINA, D. M. R.; ROCHA L. E. Prevenção do estresse no trabalho. In: Glina DMR, Rocha LE, organizadores. *Saúde mental no trabalho da teoria à prática*. São Paulo: Roca; 2010.

LISKOW B, CAMPBELL J, NICKEL EJ, POWELL BJ. Validade do questionário CAGE na triagem de dependência de álcool em ambulatório (triagem) *J Stud Alcohol*. 1995.

LUDERMIR, A. B.; MELO-FILHO, D. A. Condições de vida e estrutura ocupacional associada a transtornos mentais comuns. *Rev. Saúde Pública*, v. 36, p. 213-221, 2002.

HARDING, T. W.; DE ARANGO MV, BALTAZAR J, CLIMENT CE, IBRAHIM HHA, LADRIDO-IGNACIO L, et al. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychol Med* 1980

HAN, B. *Sociedade do cansaço*. Tradução de Enio Paulo Giachini, Petrópolis: Vozes, 2015.

HELOANI, R.; LANCMAN, S. Psicodinâmica do trabalho: o método clínico de intervenção e investigação. *Rev Produção*. 2004.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. *Workplace stress: a collective challenge* [Internet]. Geneva: International Labour Organization; 2016. Disponível em: <[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---afework/documents/publication/wcms\\_466547.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---afework/documents/publication/wcms_466547.pdf)> Acesso em: 18/07/2020.

LACAZ F. A. C. O campo saúde do trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. *Cad Saude Pública*, 2007.

LAMONTAGNE, A.D.; MARTIN, A.; PAGE, K. M.; REAVLEY, N. J.; NOBLET, A. J.; MILNER A. J. et al. Workplace mental health: developing a integrated intervention approach. *BMC Psychiatry*, 2014.

LIMONGI-FRANÇA, A. C.; RODRIGUES, A. L. *Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática*. 4.ed. 7. Reimpr. São Paulo: Atlas, 2014.

MAYFIELD, D, MCLEOD, G, HALL, P. The CAGE questionnaire: validation of new alcoholism screening instrument. *Am J Psychiatry*, 1974.

MENDES, A. M. Da psicodinâmica à psicopatologia do trabalho. In: *Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo. p. 29-48, 2007

MENDES, A. M.; & FERREIRA, M. C.; CRUZ, R. M. Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA: Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In A. M. Mendes (Ed.), *Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas* (pp. 111-126). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MURTA, S. G.; LAROS, J. A.; TROCCOLI, B. T. Manejo de estresse ocupacional na perspectiva da área de avaliação de programas. *Estud. Psicol. (Natal)*, Natal, v. 10, n. 2, p. 167-176. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2005000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2005000200002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18/07/2020.

NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH. *Occupational Health Psychology* (OHP), 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Relatório Global sobre Álcool e Saúde*. Genebra, Suiça, 2014.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. *Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación*. Ginebra; 2010.

PINTO, D. P. S. A. *A Polícia Rodoviária Federal no Mato Grosso do Sul: o processo de distribuição da força de trabalho e seus reflexos no enfrentamento aos crimes transnacionais* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2018.

RESSTEL, C.C.F.P. A experiência da separação para os imigrantes. In: *Desamparo psíquico nos filhos de dekasseguis no retorno ao Brasil* [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015.

SALANOVA, M., & SCHAFELI, W. B. *El engagement en el trabajo*. Madrid: Alianza Editorial, 2009.

SELIGMANN-SILVA E. *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez, 2011.

SIQUEIRA, M., MENDES, A. Gestão de pessoas no setor público e a reprodução do discurso do setor privado. *Revista do Serviço Público*, 60(3), 201-219, 2014.

VASQUES-MENEZES, I.; FERNANDES, S. R. P.; GUIMARÃES, L. A. M.; LIMA, E. P. Saúde mental e trabalho: uma proposta de intervenção em contextos organizacionais. In: Mendonça H, Ferreira MC, Neiva ER. *Análise e diagnóstico organizacional: teoria e prática*. São Paulo: Votor; 2016.

ZANELLI, J. C. (Coord.), CALZARETTA, A. V., GARCÍA, A. J., LIPP, M. E. N., CHAMBEL, M. J. *Estresse nas organizações de trabalho: compreensão e intervenção baseadas em evidências*. Porto Alegre: Artmed, 2010.



---

**SAÚDE MENTAL, ALCOOLISMO E CONTEXTO DE TRABALHO DE POLICIAIS  
RODOVIÁRIOS FEDERAIS: CORRELAÇÃO COM INDICADORES  
SÓCIODEMOGRÁFICOS E OCUPACIONAIS.**

MENTAL HEALTH, ALCOHOLISM AND THE WORK CONTEXT OF FEDERAL  
HIGHWAY PATROL OFFICERS: CORRELATION WITH SOCIODEMOGRAPHIC  
AND OCCUPATIONAL INDICATORS.

**Maria Elisa de Lacerda Faria  
Liliana Andolpho Magalhães Guimarães**

**RESUMO**

A saúde do trabalhador é valiosa para o sujeito, a comunidade em que está inserido e a sociedade como um todo. A saúde contribui diretamente para a produção, motivação e satisfação no ambiente de trabalho, consequentemente melhora a qualidade de vida de maneira geral. Neste artigo ressalta-se a importância da correlação de dados de pesquisa entre si, pois se torna possível encontrar resultados relevantes. O processo de amostragem para o estudo foi feito por conveniência, sendo que do total de 67 Policiais Rodoviários Federais que se enquadravam nos critérios da pesquisa, foram considerados 65, que tiveram sua participação voluntária na pesquisa. Os procedimentos para a coleta de dados se iniciaram com o acordo de Cooperação Mútua entre a Universidade Católica Dom Bosco - UCDB e a Polícia Rodoviária Federal – PRF, firmado por seus respectivos responsáveis. Esse artigo tem como objetivo geral analisar e correlacionar os dados sóciodemográficos ocupacionais com as escalas Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT), *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) e *Cut, Annoyed By, Guilty and Eye Opener* (CAGE). Correlacionar e analisar os indicadores sociodemográficos coletados, com os dados dos instrumentos SRQ-20, CAGE e EACT aplicado na corporação policial. Correlacionar e analisar os dados coletados entre os instrumentos CAGE X EACT X SRQ-20. Os resultados mostraram que os homens estão mais propícios a apresentarem sintomas somáticos, humor depressivo ansioso e decréscimo da energia vital e pensamentos depressivos do que as mulheres e também consumem mais álcool. Entretanto, de maneira geral os recém- ingressados na corporação com suspeição de dependência alcoólica não evidenciaram nenhuma influência do contexto de trabalho. O olhar para o policial sob o viés da saúde ocupacional permite a construção de práticas de cuidado que busquem ações integradas com seu potencial a fim de alterar o olhar que se tem para essa população.

**Palavras-Chaves:** Saúde do Trabalhador; Polícia Rodoviária Federal; SRQ-20; EACT; CAGE

## ABSTRACT

The health of the worker is valuable to the subject, the community in which he is inserted and society as a whole. Health directly contributes to production, motivation and satisfaction in the work environment, consequently improving the quality of life in general. This article highlight the importance of correlating research data with each other, as it becomes possible to find relevant results. The sampling process for the study was done for convenience, and of the total of 67 Federal Highway Patrolmen who met the research criteria, 65 were considered, who had their voluntary participation in the research. The procedures for data collection started with the Mutual Cooperation agreement between the Catholic University Dom Bosco - UCDB and the Federal Highway Police - PRF, signed by their respective heads. This article aims to analyze and correlate occupational socio-demographic data with the Work Context Assessment Scale (EACT), Self Report Questionnaire (SRQ-20) and Cut, Annoyed By, Guilty and Eye Opener (CAGE) scales. Correlate and analyze the sociodemographic indicators collected, with the data from the SRQ-20, CAGE and EACT instruments applied in the police corporation. Correlate and analyze the data collected between the CAGE X EACT X SRQ-20 instruments. The results showed that men are more likely to have somatic symptoms, anxious depressive mood and decreased vital energy and depressed thoughts than women and also consume more alcohol. However, in general, newcomers to the corporation with suspected alcohol dependence did not show any influence from the work context. The look at the federal highway police under the bias of occupational health allows the construction of care practices that seek integrated actions with their potential in order to change the view that is given to this population.

**Key words:** Occupational Health; Federal Highway Police; SRQ-20; EACT; CAGE

## INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador é pré-requisito para a produtividade e de suma importância para o desenvolvimento socioeconômico e sustentável. De acordo com O art. 6º da Constituição Federal a Saúde do Trabalhador deve ser:

“Um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho” (BRASIL, 1990).

Para Guimarães (1999, p.23):

A Saúde Mental e Trabalho é o estudo da dinâmica, da organização e dos processos de trabalho, visando à promoção da Saúde Mental do trabalhador, por meio de ações diagnósticas, preventivas e terapêuticas eficazes.

A saúde do trabalhador é valiosa para o sujeito, a comunidade em que está inserido e a sociedade como um todo. A saúde contribui diretamente para a produção, motivação e satisfação no ambiente de trabalho, consequentemente melhora a qualidade de vida de maneira geral.

A adequação do ambiente e das jornadas de trabalho de modo que as mesmas se tornassem mais humanas foi fundamental para a atual configuração dos modelos de empreendimentos atuais. Superadas essas exigências surgiu à necessidade de identificar variáveis patológicas de cunho psicológico dentro do ambiente de trabalho, e a psicologia da saúde ocupacional é a área responsável por esse diagnóstico.

A literatura oficial identifica o campo da Saúde Ocupacional, como:

(...) um conjunto de ensinamentos, recomendações e instruções que visam à proteção da vida e da saúde dos trabalhadores, um produto conjunto do trabalho de uma série de integrantes de diversos ramos do saber, como médicos,

advogados, sanitárias, psiquiatras, físicos, engenheiros etc. (BRASIL, 2003.p.227).

Para Amarante (2007, p. 19), a saúde mental não se restringe apenas à psicopatologia e não pode ser reduzida ao estudo e tratamento das doenças mentais.

“Saúde Mental é um campo bastante polissêmico e plural na medida em que diz respeito ao estado mental dos sujeitos e das coletividades que, do mesmo modo, são condições altamente complexas. Qualquer espécie de categorização é acompanhada de risco de um reducionismo e de um achamento das possibilidades da existência humana e social” (AMARANTE, 2007, p.19).

Um campo polissêmico, ainda segundo o autor (idem) no sentido de complexidade, simultaneidade, transversalidade de saberes, construcionismo, reflexidade. Saúde mental e bem-estar são fundamentais para nossa capacidade coletiva e individual, como seres humanos, para pensar, nos emocionar, interagir uns com os outros e ganhar e aproveitar a vida.

A promoção, proteção e restauração da saúde mental podem ser consideradas como uma preocupação vital dos indivíduos, comunidades e sociedades em todo o mundo. De maneira que adoecimento pode ser prevenido e o trabalhador consiga realizar suas aspirações, por meio de ações que visem evitar os fatores de risco que estão expostos devido ao alto nível de exigência, responsabilidades e demandas. Sendo assim, “além de não causar doença o trabalho também pode trazer a saúde” (MENDES, 2007, p. s/n).

Neste artigo ressalta-se a importância da correlação de dados de pesquisa, pois unicamente, nessa forma de analisar, tornou-se possível encontrar resultados mais relevantes. Esses resultados podem ser utilizados para promoção e prevenção da saúde mental.

O principal objetivo desse artigo foi analisar e correlacionar os dados sóciodemográficos ocupacionais com as escalas EACT, SRQ-20 e CAGE aplicado na amostra de estudos.

## **METODOLOGIA**

É um trabalho de caráter descritivo e analítico, de corte transversal, com o método quantitativo de pesquisa. O procedimento de pesquisa foi realizado mediante aplicação dos questionários Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho e do *Self-Report Questionnaire*. A avaliação e contextualização do consumo de álcool se deram por meio da aplicação do CAGE.

A intenção de se trabalhar com a Polícia Rodoviária Federal surgiu por conta da parceria existente com o Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho (LSMQVT), coordenado pela Profa. Liliana A. M. Guimarães e por se tratar de policiais que seriam alocados no ano de 2020 no estado de Mato Grosso do Sul e que estavam ingressando nessa corporação. A parceria entre o LSMQVT e a Polícia Rodoviária Federal do Mato Grosso do Sul já vem de longa data.

### **Participantes**

O processo de amostragem para o estudo foi feito por conveniência, sendo que do total de 67 Policiais Rodoviários Federais, foram considerados 65, que tiveram sua participação voluntária na pesquisa. Todos os policiais eram lotados no Estado do Mato Grosso do Sul no ano de 2020. A coleta de dados foi realizada em um único dia e foi feita de forma coletiva.

Foi utilizado como critério de inclusão ser Policial Rodoviário Federal, ter sido lotado no estado do Mato Grosso do Sul no ano de 2020 e se sentir apto para responderem os questionários. Foram excluídos da pesquisa aqueles que deixaram de responder alguma questão ou se recusaram a participar da pesquisa.

A ideia de pesquisar os policiais que foram lotados no Mato Grosso do Sul em 2020 surgiu com o intuito do trabalho em uma população que havia tido pouco contato com o cotexto de trabalho da corporação. A entrada na PRF se dá por meio de concurso público de âmbito nacional, ou seja, há quase sempre a migração de cidade ou estado por conta do trabalho.

Pinto (2018) indica que houve segundo a Instrução Normativa-IN nº 07/2012 alterada pela Instrução Normativa-IN nº39/2014, uma priorização do servidor já ativo sobre o servidor ingressante, no processo de redistribuição dos Policiais Rodoviários

Federais nas unidades da Federação, o que demonstra também a importância do estudo dessa população.

## Instrumentos

A pesquisa é composta por quatro instrumentos sendo que um dos instrumentos utilizados foi o **Questionário Sociodemográfico Ocupacional - QSDO** (Apêndice A) desenvolvido especificamente para esta pesquisa, contendo questões fechadas e abertas. O QSDO foi composto por duas dimensões: (i) sociodemográfica, que continha perguntas sobre sexo, idade, estado civil, escolaridade e religião, e (ii) ocupacional, sobre o tempo de serviço na instituição.

Outro instrumento utilizado foi o **Self-Report Questionnaire - SRQ-20** (Anexo A), instrumento que tem como objetivo rastrear sintomas de transtornos mentais comuns não psicóticos através de respostas afirmativas e negativas de 20 itens. O resultado pode variar de 0, nenhuma probabilidade a 20 pontos, extrema probabilidade de presença de algum tipo de transtornos mentais comuns não psicóticos.

Foi criado por Harding et al (1980) por meio da junção do *Patient Symptom Self-Report* (PASSR), um instrumento desenvolvido e testado em Cali, na Colômbia; *Post Graduate Institute Health Questionnaire N2*, desenvolvido em Chandigarh, na Índia; QDO? *General Health Questionnaire*, na sua versão de 60 itens desenvolvido na Inglaterra e posteriormente adaptado para população da Jamaica e Estados Unidos; e os itens de “sintomas” da versão reduzida do *Present State Examination* (PSE).

No quadro 1 pode ser visualizado cada grupo sintomático e suas respectivas questões.

GRUPOS SINTOMÁTICOS	PERGUNTAS SRQ-20
<b>Humor Depressivo Ansioso</b>	Sente-se nervoso, tenso ou preocupado? Assusta-se com facilidade? Sente-se triste ultimamente? Você chora mais do que de costume?
<b>Sintomas Somáticos</b>	Tem dores de cabeça frequentemente? Você dorme mal? Você sente desconforto estomacal? Você tem má digestão? Você tem falta de apetite? Tem tremores nas mãos?
<b>Decréscimo De Energia Vital</b>	Você se cansa com facilidade? Tem dificuldade em tomar decisão? Tem dificuldades de ter satisfação em suas tarefas? Sente-se cansado todo o tempo? O seu trabalho traz sofrimento Tem dificuldade de pensar claramente?
<b>Pensamentos Depressivos</b>	Sente-se incapaz de desempenhar papel útil em sua vida? Tem perdido o interesse pelas coisas? Tem pensado em dar fim à sua vida? Sente-se inútil em sua vida?

**Quadro 01:** Questões do *Self-Report Questionnaire (SRQ-20)* distribuídas por quatro grupos sintomáticos

**Fonte:** Guimarães et al (2016)

No Brasil o instrumento foi validado por Mari e Willians (1986) e de acordo com Gonçalves et al. (2016) é um instrumento autoaplicável não necessita de uma quantidade grande de pesquisadores. Na versão brasileira possui confiabilidade muito boa com o alfa de Cronbach de 0,86. O questionário possui ainda, 4 itens adicionais, projetados para detectar sintomas de transtornos mentais psicóticos.

Foi utilizado o **CAGE – Cut, Annoyed by Criticism, Guilty and Eye Opener Questionnaire** (Anexo B), questionário apresentado por Ewing e Rouse (1970) em um congresso na Austrália como instrumento de detecção de alcoolismo, é composto por quatro questões que admitem respostas do tipo sim ou não. Para seus autores, uma resposta positiva poderia justificar uma avaliação posterior mais detalhada. Foi elaborado com o objetivo de ser um instrumento de rastreio e não um instrumento de diagnóstico uma vez que, não fornece informações sobre quantidade, frequência ou padrão de consumo de álcool.

Por fim, foi utilizada a **Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho – EACT** (Anexo C), que é uma das subescalas que compõem o Inventário de Trabalho

e Riscos de Adoecimento - ITRA, criado e validado por Ferreira e Mendes (2003) e Mendes e Ferreira (2007). O ITRA avalia quatro dimensões da inter-relação entre trabalho e riscos de adoecimento, ou seja, os efeitos do trabalho no indivíduo. Traça um perfil dos antecedentes, medidores e efeitos do trabalho no processo de adoecimento (MENDES, 2007).



**Figura 01:** Inventário de Riscos de Adoecimento no Trabalho (ITRA) e suas subescalas

**Fonte:** Guimarães et al (2016).

A EACT avalia as representações relacionadas à organização do trabalho, às condições de trabalho e às relações socioprofissionais, possui 31 itens e afere três (3) dimensões: explicitadas no quadro a seguir. (i) Organização do trabalho; (ii) Condições do trabalho; (iii) Relações socioprofissionais. (Quadro 02)

DIMENSÕES ANALÍTICAS	DEFINIÇÃO	COMPONENTES
<b>Organização do Trabalho (OT)</b>	É constituída pelos elementos prescritos (formal ou informalmente) que expressam as concepções e as práticas de gestão de pessoas e do trabalho presentes no lócus de produção e que balizam o seu funcionamento	Divisão do trabalho: hierárquica, técnica e social; Produtividade esperada: metas, qualidade, quantidade; Regras formais: missão, normas, dispositivos jurídicos, procedimentos; Tempo: duração da jornada, pausas e turnos; Ritmos: prazos e tipos de pressão; Controles: supervisão, fiscalização e disciplina; Características das tarefas: natureza e conteúdo;
<b>Condições de Trabalho (CT)</b>	Constituídas pelos elementos estruturais que expressam condições de trabalho presentes no lócus de produção e caracterizam sua infraestrutura e apoio institucional;	Ambiente físico: espaço, ar. Luz, temperatura, som; Instrumentos: ferramentas. Máquinas, documentação; Equipamentos: materiais arquitetônicos, aparelhagem, mobiliário; Matéria prima: objetos materiais/simbólicos, informacionais; Suporte organizacional: informações, suprimentos, tecnologias.
<b>Relações Socioprofissionais (RSP)</b>	É constituída pelos elementos interacionais que expressam as relações socioprofissionais de trabalho, presentes no lócus de produção e caracterizam sua dimensão social.	Interações hierárquicas: chefias imediatas, chefias superiores. Interações coletivas intra e intergrupos: membros da equipe de trabalho, membros de outros grupos de trabalho. Interações externas: usuários, consumidores, representantes (fiscais/ fornecedores).

**Quadro 02:** Dimensões, definição e componentes do EACT

**Fonte:** Ferreira; Mendes (2008)

A EACT possui um eigenvalor de 1,5, variância total de 38,46%, KMO de 0,93 e cargas fatoriais acima de 0,30. Sua análise deve ser feita a partir de três níveis que consideram o ponto médio e desvios-padrão em relação ao ponto médio. Essa classificação envolve os níveis: Negativo/Grave (escore fatorial acima de 3,7); Moderado ou crítico (escores entre 2,3 e 3,69) e positivo ou satisfatório (escore abaixo de 2,29) (Guimarães et al, 2006).

Os alfas de Cronbach foram acima de 0,75. Os itens são avaliados por meio de uma escala de frequência de cinco pontos, com itens negativos, cujo escore fatorial é obtido por meio da média entre os itens. Sua análise deve ser feita a partir

de três níveis que consideram o ponto médio e desvios-padrão em relação ao ponto médio. Essa classificação envolve os níveis grave (escore fatorial acima de 3,7), moderado ou crítico (escores entre 2,3 e 3,69) e positivo ou satisfatório (escore abaixo de 2,3) (Guimarães et al, 2006).

## **Procedimentos**

Os procedimentos para a coleta de dados se iniciaram com o acordo de Cooperação Mútua entre a Universidade Católica Dom Bosco - UCDB e a Polícia Rodoviária Federal – PRF, firmado por seus respectivos responsáveis.

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da UCDB, com o número CAAE: 39435720.2.0000.5162, seguindo em conformidade com as normas éticas da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos e com a Resolução nº 16, de 20 de dezembro de 2000, do Conselho Federal de Psicologia (BRASIL, 2000), que dispõe sobre a pesquisa em Psicologia com seres humanos.

O **Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE** (grifo nosso) (Apêndice B) foi entregue em mãos de cada participante da pesquisa, esclarecido todos os procedimentos e suas implicações. Foi preservada a identidade de cada participante, assim como o seu caráter voluntário. Após a assinatura do TCLE por parte do participante, deu-se início a aplicação dos questionários na seguinte ordem: QSDO, SRQ-20, CAGE e EACT.

Ainda com o objetivo de preservar a identidade dos participantes da pesquisa, no questionário sociodemográfico e ocupacional não existem perguntas que possam de forma alguma identificá-los.

## Análise de Dados

Para a análise os dados da pesquisa foram tabulados em planilhas eletrônicas com o intuito de facilitar a posterior análise, esta realizada por meio do software livre R<sup>4</sup> em sua atualização (R Versão 3.6.3) de fevereiro de 2020.

A partir de então foram feitas tabelas de resumo contendo frequências absolutas e relativas e estatísticas básicas, tais como: médias, medianas e desvios-padrão. Realizaram-se também testes para comparar os resultados das variáveis dentro de suas categorias e entre si, tais como: teste de uma proporção e qui-quadrado.

Para esse estudo utilizaremos os valores adotados por Carlotto et al. (2011) como sugestivos de TMC, escore maior ou igual a 7 para ambos os sexos. O questionário CAGE é utilizado com ponto de corte de duas respostas afirmativas sugerindo screening positivo para abuso ou dependência de álcool de acordo com Mayfield, McLeod e Hall (1974). Esse foi o ponto de corte utilizado nesse estudo.

Os resultados foram analisados na relação articulada entre os instrumentos.

## RESULTADOS

**Questionário Sociodemográfico Ocupacional (QSDO) X Self-Report Questionnaire (SRQ-20)**

De acordo com o Teste de uma Proporção, o p-valor < 0,05 é significante para a população estudada. Como é possível observar no Quadro 03.

VALOR DE P	SIGNIFICANCIA
>0,05	Não significante
0,01 a 0,05	Significante
0,001 a 0,01	Muito significante
<0,001	Extremamente significante

**Quadro 03:** Significância Estatística conforme p-valor.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020).

<sup>4</sup> R está disponível como Software Livre sob os termos da Foundation: [GNU – General Public License](https://www.gnu.org/licenses/) em forma de código fonte.

O primeiro ponto a ser considerado para o cruzamento realizado entre os instrumentos QSDO e SQR20 é que como a amostra de indivíduos que possuí escore  $\geq 7$ , o que indicaria nível de suspeição para TMC é pouco representativa, optou-se por analisar, do ponto de vista estatístico, os resultados dos grupos sintomáticos.

Assim a Tabela 01, a seguir, evidencia que as variáveis sexo e escolaridade foram aquelas que apresentaram diferença significativa entre os indivíduos da amostra.

Para o variável sexo, pode-se notar no grupo sintomático Decréscimo da Energia Vital (DEV) o p-valor = 0,012 e para Humor Depressivo Ansioso (HDA) o p-valor = 0,015. Os indivíduos do sexo masculino são maioria, ou seja, existe uma maior tendência de observar homens com decréscimo da energia vital (90,9%) e com humor depressivo ansioso (77,8%).

A variável escolaridade mostrou que para os grupos Sintomas Somáticos Humor Depressivo Ansioso e Decréscimo da Energia Vital o p-valor <0,0001 e Pensamentos Depressivos o p-valor = 0,016 que todos os grupos apresentaram indivíduos que cursaram graduação, em sua maioria.

**Tabela 01:** Frequência, porcentagem e nível de significância estatística entre e QSDO e o SRQ-20.

	Sintomas Somáticos			Humor Depressivo Ansioso			Decréscimo de energia vital			Pensamentos Depressivos		
	n	%	p	n	%	p	n	%	p	n	%	p
<b>SEXO</b>												
Feminino	4	25,0		4	22,2		1	9,1		1	16,7	
Masculino	12	75,0	0,077	4	77,8	0,015	10	90,9	0,012	5	83,3	0,219
<b>ESCOLARIDADE</b>												
Graduação	16	100		18	100		11	100,0		6	100,0	
Especialização	0	0	<0,0001	0	0,0	<0,0001	0	0,0	<0,0001	0	0,0	0,016
Mestrado	0	0		0	0,0		0	0,0		0	0,0	
<b>TEMPO DE PRF</b>												
< 7 dias	6	37,5		6	33,3		4	36,3		1	16,7	
8 a 14 dias	4	25,0		4	22,2		3	27,3		1	16,7	
15 a 30 dias	4	25,0	0,895	5	27,8	0,952	2	18,2	0,887	1	16,7	0,891
> 30 dias	1	6,3		2	22,2		1	9,1		2	33,3	

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020)

O variável tempo de corporação que não apresentou diferença importante mostra que os indivíduos se encontram divididos de forma equitativamente distribuída quanto ao tempo de corporação em todos os grupos sintomáticos.

**Questionário Sociodemográfico Ocupacional (QSDO) X Cut, Annoyed by Criticism, Guilty and Eye Opener Questionnaire.**

A análise do CAGE se deu de maneira a considerar duas respostas afirmativas como “positivo” no instrumento. Mais uma vez, observa-se a correlação com significância entre os instrumentos e as categorias de sexo e escolaridade do QSDO.

**Tabela 02:** Variáveis Sociodemográficas Ocupacionais correlacionadas com o consumo de álcool (CAGE)

	n	%	p-valor
<b>Sexo</b>			
Masculino	6	100,00	0,016
Feminino	0	0	
<b>Escolaridade</b>			
Graduação	6	100,0	0,016
Especialização	0	0,0	
Mestrado	0	0,0	
<b>Tempo de PRF</b>			
Até 7 dias	4	66,7	0,344
De 8 a 14 dias	1	16,7	
De 15 a 30 dias	0	0,0	
Mais de 30 dias	1	16,7	

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020).

A partir dos resultados observados, os indivíduos do sexo masculino apresentaram maior suspeição para dependência alcoólica, da mesma forma que aqueles indivíduos com graduação como nível de escolaridade. Em todas as demais variáveis não se observa diferença significativa entre as categorias.

Observando a variável tempo de corporação é possível notar que 66,7% dos policiais que apresentaram suspeição para dependência alcoólica estão a menos de 7 dias na corporação.

### **Questionário Sociodemográfico Ocupacional (QSDO) X Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT)**

A avaliação cruzada entre os instrumentos QSDO e EACT mostra para as três categorias da escala que não há relação entre elas e os dados sóciodemográficos ocupacionais dos policiais, ou seja, o variável sexo, idade, escolaridade ou tempo de corporação não influenciam a avaliação do contexto de trabalho.

Na Tabela 03, pode-se notar que as categorias das variáveis sóciodemográficas ocupacionais apresentam valores médios parecidos entre si. Desta forma optou-se por fazer uma leitura descritiva dos resultados observados.

Para o variável tempo de corporação nota-se que, independente desse, na dimensão Organização do Trabalho o valor médio foi o mesmo (2,9 pontos). Para essa dimensão, apenas os indivíduos com mais de 30 dias de corporação apresentaram valor médio um pouco discrepante (2,8 pontos) e para a dimensão Relações Socioprofissionais os valores foram todos muito próximos, não mostrando mudança de categoria quanto à influência do trabalho.

Não há nenhuma correlação estatisticamente relevante entre as dimensões do Contexto de trabalho Organização do Trabalho, Relações Socioprofissionais e Condições de Trabalho com dados socioeconômicos ocupacionais.

**Tabela 03:** Médias, Desvios-padrão e níveis de significância dos domínios da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) e do Questionário Sociodemográfico Ocupacional (QSDO)

	Organização do Trabalho			Relações Socioprofissionais			Condições de Trabalho		
	Media	Desvio-padrão	P	Media	Desvio-padrão	P	Media	Desvio-padrão	P
<b>SEXO</b>									
Feminino	2,8	0,25		1,8	0,27		2,3	0,39	
Masculino	2,9	0,44	0,510	1,9	0,37	0,546	2,3	0,55	0,988
<b>GRUPO ETÁRIO</b>									
De 20 a 24 anos	2,7	0,56		1,9	0,39		2,1	0,53	
De 25 a 29 anos	2,9	1,09		1,9	0,35		2,3	0,52	
De 30 a 34 anos	3,0	0,86	0,402	1,9	0,32	0,938	2,4	0,59	0,276
De 35 a 39 anos	2,8	0,71		1,8	0,49		2,1	0,26	
De 40 a 44 anos	3,1	0,28		2,0	0,35		1,8	0,32	
<b>ESTADO CIVIL</b>									
Casado	3,0	0,36		1,9	0,39		2,2	0,66	
Separado	3,0	0,29	0,403	1,9	0,35	0,896	2,4	0,28	0,903
Solteiro	2,9	0,35		1,9	0,33		2,3	0,44	
<b>ESCOLARIDADE</b>									
Graduação	2,9	0,43		1,9	0,36		2,3	0,51	
Especialização	3,0	0,26	0,317	2,0	0,21	0,330	2,4	0,62	0,447
Mestrado	2,3	0,0		1,4	0,0		1,7	0,0	
<b>RELIGIÃO</b>									
Católica	2,9	0,34		1,9	0,31		2,3	0,50	
Espírita	2,9	0,45		1,7	0,14		2,3	0,51	
Evangélico	3,0	0,29	0,896	1,9	0,37	0,607	2,2	0,45	0,993
Outros	2,8	0,30		2,2	0,57		2,3	0,28	
Sem Religião	2,8	0,67		2,0	0,45		2,3	0,72	
<b>TEMPO DE PRF</b>									
Até 7 dias	2,9	0,31		1,8	0,41		2,3	0,45	
De 8 a 14 dias	2,9	0,36		1,9	0,30		2,3	0,53	
De 15 a 30 dias	2,9	0,57	0,945	1,9	0,34	0,591	2,2	0,58	0,346
Mais de 30 dias	2,9	0,06		2,1	0,36		2,8	0,61	

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020)

***Cut, Annoyed by Criticism, Guilty and Eye Opener Questionnaire X Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT).***

Analisar a relação entre os instrumentos CAGE e EACT registra como a dependência alcoólica influenciaria a percepção de trabalho dos indivíduos, levando-se em conta a organização do trabalho, as relações socioprofissionais e as condições de trabalho. A partir dos achados obtidos é possível notar pela Tabela 04, que em nenhum dos casos os indivíduos com suspeição de dependência alcoólica (CAGE >1 ponto) mostrou valor médio para as dimensões do EACT estatisticamente diferentes com relação àqueles que não apresentaram suspeição.

**Tabela 04** – Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) X *Cut, Annoyed by, Guilty and Eye-Opener* (CAGE).

ESCALA	MÉDIA	DESVIO-PADRÃO	P-VALOR
Organização do trabalho (OT)	3,0	0,18	0,513
Condições de trabalho (CT)	2,5	0,51	0,534
Relações socioprofissionais (RPS)	1,8	0,45	0,960

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2020)

Os recém- ingressados na corporação com suspeição de dependência alcoólica não evidenciam nenhuma influência do contexto de trabalho.

A análise cruzada dos instrumentos CAGE x SRQ20 e EACT x SRQ20 não trouxeram valores pertinentes para a discussão.

## DISCUSSÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a depressão é a quinta maior questão de saúde pública do mundo, liderando as doenças mentais no ambiente de trabalho (OMS, 2001).

É um transtorno de humor grave, caracterizada por um humor deprimido ou pela perda de interesse ou prazer, presentes no período de três ou mais semanas, acompanhados de mais sintomas: culpa; atenção e concentração reduzida; ideação suicida; fadiga; alteração de peso significativa; retardo psicomotor.

A análise dos resultados do SRQ-20 em cruzamento com o questionário sociodemográfico mostrou que os homens estão mais propícios a apresentarem sintomas somáticos, humor depressivo ansioso e decréscimo da energia vital e pensamentos depressivos do que as mulheres. Fator que de acordo com WHO (2017), se dá porque mulheres costumam buscar mais ajuda do que homens no que diz respeito à saúde mental.

Este peso que o trabalho tem sobre a vida do homem pode levar ao adoecimento mental uma vez que os trabalhadores que lidam diretamente com pessoas, principalmente quando envolve atividade de cuidado com outras pessoas (caregivers). O adoecimento mental gera insatisfação pelo trabalho, o que o leva a se desmotivar e a diminuir a produtividade. Transtornos mentais comuns, como a depressão e sintomas somáticos são sinais de exaustão psíquica e adoecimento físico.

A partir da análise de dados do CAGE com o questionário sociodemográfico foi possível aferir o maior consumo de bebidas alcoólicas por homens, o que corrobora com as pesquisas do tema tanto no âmbito nacional quanto global. (SILVEIRA et al., 2008; MOURA; MALTA, 2011; WHO, 2014; BRASIL, 2015; PAHO, 2015).

Os homens expressam mais anos de vida perdidos por morte prematura e incapacidade atribuída ao álcool do que as mulheres - 7,4% comparado a 2,3% no sexo feminino (WHO, 2014). Entretanto, tem aumentado o uso excessivo entre mulheres de acordo com Berridge, Herring e Thom (2009).

Percebe-se a importância de pesquisas que analisam a diferença entre o uso de álcool por homens e por mulheres por apoiarem a identificação de grupos de risco na população.

O fato de no cruzamento do EACT com o questionário sociodemográfico não resultarem em nenhuma correlação estatisticamente relevante pode se dar em função do tempo de trabalho desses policiais. Uma vez que o policial que está mais tempo na corporação trabalha há um pouco mais de um mês. Situação que se repete no cruzamento do EACT com o CAGE.

O consumo de álcool influenciaria a percepção de trabalho dos indivíduos, levando-se em conta a organização do trabalho, as relações socioprofissionais e as

condições de trabalho quando os sujeitos não possuem estruturas de enfrentamento suficiente.

Uma vez que as análises não evidenciaram nenhuma influência do contexto de trabalho com os recém - ingressados na corporação é possível pensar como Carlotto (2010) em acrescentar técnicas, observações do contexto do trabalho e consultas a estudos epidemiológicos ao longo do tempo.

Conforme Karasek (1979), os estudos têm registrado associação entre medidas de satisfação e depressão, indicando relação com o nível de atividade do trabalho. Assim, trabalhos mais ativos (alta demanda e alto controle) estão associados à satisfação e depressão reduzida, mesmo que sejam mais demandadores.

Segundo Dejours (2007), quando o peso psíquico do trabalho aumenta, se torna uma fonte de tensão, que se transforma em astenia, fadiga, depressão, ansiedade, entre outras patologias. Porém quando se fala em risco psicossocial no trabalho, a interface trabalho-família deve ser considerada como um fator agravante.

Muitas vezes as longas jornadas de trabalho, impossibilita o trabalhador de passar mais tempo com a família, tornando-se alienado, irritado e estressado, gerando um sentimento de culpa e insatisfação com o trabalho.

As doenças ocupacionais e os acidentes de trabalho acarretam não somente em prejuízos para os trabalhadores, mas também custos financeiros para as organizações e para o governo. Desta forma, o adoecimento pode ser prevenido, por meio de ações que visem evitar os fatores psicossociais de risco assim como, pode-se propiciar fatores que acarretem em saúde psíquica como aumento do controle sobre o trabalho e suporte social, mas para isso exige a interdisciplinaridade nos campos social, físico e psicológico.

Contudo, para atuar na promoção de saúde no trabalho, é fundamental ampliar o conceito de trabalho, rever antigas práticas e redesenhar a atuação, na busca por um entrelaçamento mais funcional entre o sujeito e suas relações de trabalho, trazendo uma maior sensibilidade das organizações para com as particularidades do trabalhador.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os sujeitos participantes dessa pesquisa foram selecionados por conveniência. A amostra parece não ter introduzido nenhum viés em relação à população total, uma vez que os resultados obtidos podem bem representar o universo estudado.

A limitação está em não saber exatamente o quanto boa é a imagem dos resultados ao longo do tempo. Portanto, a maior limitação do estudo se da no fato de ser estudo de corte transversal impede a realização de análises que só podem ser obtidas com o passar do tempo.

A identificação de estressores no ambiente laboral pressupõe a elaboração de estratégias para o seu controle a fim de evitar danos à saúde dos trabalhadores. Existem estratégias para enfrentar os riscos no ambiente de trabalho que podem ser realizadas pelo trabalhador, independente da instituição, quais sejam: exercícios físicos, mudanças no estilo de vida, alimentação equilibrada, entre outras.

É possível perceber na literatura uma hesitação na obtenção de possíveis respostas negativas em uma avaliação do uso nocivo de álcool em uma população importante e bastante ativa na sociedade. O fato dos resultados da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho com os dados sociodemográficos e com o CAGE não apresentarem resultados relevantes indica dois tópicos.

O primeiro, de que talvez esses policiais como estão a pouco tempo na corporação não possuem influência do contexto de trabalho em sua saúde mental e no consumo de álcool. E o segundo, de que as intervenções em saúde mental podem ser voltadas a experiência individual em relação ao trabalho.

A visão que se tem da intervenção é da necessidade de um processo de integração, de vínculo no trabalho e uma forma de contribuir para a diminuição e/ou extinção da alienação dentro deste ambiente de trabalho, e que atinge boa parte dos trabalhadores. Ou seja, se faz necessário uma atenção especial a essa dinâmica organizacional que reflete na vida dessas pessoas, rearranjando maneiras de minimizar o impacto dentro dessa organização.

É importante que se encontre uma maneira de ajustamento, de ser flexível e que se consiga estratégias saudáveis para uma autorregulação. Entender o policial sob o viés da saúde ocupacional permite a construção de práticas de cuidado que

busquem ações integradas com seu potencial a fim de alterar o olhar que se tem para essa população.

O contexto de trabalho não parece ser um gerador de sofrimento para essa população e também não se mostra como fator no consumo e na dependência alcoólica. No entanto esse trabalho pode ser visto como o ponto de partida para outras questões relacionadas à população estudada, entre elas a que mais chama atenção é: Esses dados se permanecerão ao longo dos anos de trabalho desses policiais ou terão mudanças significativas?

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

BARROS, C. A.; GUIMARÃES, L. A. M. Lesões por esforços repetitivos – L. E. R: Aspectos psicológicos. In L. A. M. Guimarães & S. Grubits (Eds.), *Saúde mental e trabalho*. Vol. 1 (pp. 23). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 1999.

BERRIDGE V, HERRING R, THOM B. Binge drinking: a confused concept and its contemporary history. *Soc Hist Med*. 2009; 22:597-607.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. *Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*. Brasília, set. 1990.

BRASIL. Resolução CFP nº 16, de 20 de dezembro de 2000. *Dispõe sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos*. Brasília, DF, 20 de dez, 2000.

BRASIL, Ministério da Previdência Social. Instrução Normativa Nº 98, de 5 de dezembro de 2003. Disponível em: <http://www.contabeis.com.br/legislacao/25070/instrucao-normativa-inss-dc98-2003/>. Acesso em 20/10/2020.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.* Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Mortalidade por uso de álcool. In: *Brasil. Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas.* Brasília: Ministério da Saúde; 2015. p. 267-88.

DEJOURS, C. *A banalização da injustiça social.* Trad. Luiz Alberto Monjardim. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 2007.

EWING, J. A.; ROUSE, B. A. Identifying the hidden alcoholic. In: Program and abstracts of the 29th International Congress on Alcohol and Drug Dependence. Sidney, Australia; 1970.

FERREIRA, M. C.; MENDES, A. M. (2003). *Trabalho e riscos de adoecimento – o caso dos auditores fiscais da previdência social brasileira.* Brasília: FENAFISP, 2003.

GONÇALVES A. M. S.; SANTOS M. A.; CHAVES E. C. L.; PILLON, S. C. Transcultural adaptation and validation of the Brazilian version of Treatment Spirituality/Religiosity Scale. *Rev Bras Enferm,* 2016.

GUIMARÃES, L. A. M. Fatores Psicossociais de Risco no Trabalho. In Ferreira, J. J. & Penido, L. O., *Saúde mental no trabalho: coletânea do fórum de saúde e segurança no trabalho do Estado de Goiás* (pp. 273-282). Goiânia: Cir Gráfica 2006.

HARDING, T. W.; DE ARANGO, M. V.; BALTAZAR, J.; CLIMENT, C. E.; IBRAHIM, H. H. A.; LADRIDO-IGNACIO, L. et al. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychol Med* 1980; 10:231-41.

KARASEK JR., R. A. Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly,* 24 285-308, 1979.

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. Misclassification by psychiatric screening questionnaires. *J Chron Dis* 1986; 39:371-8.

MENDES, R. Produção científica brasileira sobre saúde e trabalho. Publicada na forma de dissertações de mestrado e teses de doutorado, 1950-2002. *Rev. Bras. Med. Trabalho*, 1(2), 87-118, 2003.

MENDES, A. M.; FERREIRA, M. C.; CRUZ, R. M. Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA: Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In A. M. Mendes (Ed.), *Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas* (pp. 111-126). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MENDES, A. M., FERREIRA, M. C., CRUZ, R. M. O diálogo psicodinâmico, ergonomia, psicométrica. In A. M. Mendes. (Ed.), *Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas* (pp. 89-110). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MOURA E.C; MALTA. D.C. Consumo de bebidas alcoólicas na população adulta Brasileira: características sociodemográficas e tendência. *Rev Bras Epidemiol.* 2011 Sep;14(Suppl. 1):61-70.

SILVEIRA, C.M.; SILVEIRA, C.C.; SILVA, J.G.; SILVEIRA; L.M.; ANDRADE, A.G.; ANDRADE, L.H.S.G. Epidemiologia do beber pesado e beber pesado episódico no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Rev Psiquiatr Clín.* 2008.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. *Regional Status Report on Alcohol and Health in the Americas*. Washington, D.C.: PAHO; 2015. 70p.

SOUZA, W. C.; SILVA, A. M. M. A influência de fatores de personalidade e de organização do trabalho no burnout em profissionais de saúde. *Estudos de Psicologia, Campinas*, v. 19, n. 1, p. 37-48, jan. /abr. 2002.

THE WORLD HEALTH REPORT. *Mental Health: New Understanding*, New Hope. 1<sup>a</sup> ed. Lisboa, abril de 2002.

VASQUES-MENEZES, I. *A contribuição da psicologia clínica na compreensão do Burnout: um estudo com professores*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia da UnB, Brasília, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health consequences. In: WHO. *Global Status Report on Alcohol and Health 2014*. Geneva: WHO; 2014. p. 46-58.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Depression and Other Common Mental Disorders. *Global Health Estimates*. Geneva: 2017

## **CONCLUSÃO GERAL**

---

Destaca-se a relevância dos temas tratados nessa pesquisa, que se propôs a identificar e caracterizar e aspectos do contexto de trabalho dos Policiais Rodoviários Federais, fornecendo indicadores objetivos sobre a suspeição de transtornos mentais menores e o uso do álcool. Os instrumentos utilizados nessa investigação são validados e reconhecidos mundialmente e se mostraram viáveis para uso nessa amostra de estudo.

Fez-se evidente a escassez de estudos sobre o tema na realidade brasileira e da necessidade de conhecimentos acerca do consumo de álcool e suas repercussões no desempenho das atividades desses trabalhadores.

Acredita-se que esta pesquisa amplie a visão para o tema estudado e forneça subsídios aos profissionais que se ocupam da saúde tanto física quanto mental dos policiais rodoviários federais.

Ressalta-se, por meios dos achados obtidos, a importância de compreender os fatores que envolvem os processos de sofrimento e adoecimento mental no ambiente de trabalho, entre eles as condições e a forma de organização do ambiente laboral, a subjetividade dos sujeitos e os mecanismos de enfrentamento possíveis para cada um. Assim, de maneira geral, é possível constatar que o contexto de trabalho, incluindo os fatores meso (institucionais) e macro (contexto social) contribuem de maneira direta e indireta para o adoecimento e as vivencias de prazer e sofrimento no ambiente laboral.

Os resultados para transtornos mentais comuns e consumo de álcool nos participantes do sexo masculino apontaram uma tendência a serem mais graves.

Pode-se pensar que os policiais recém-ingressados na corporação não tenham ainda a influência do contexto de trabalho em sua saúde mental e no consumo de álcool.

Os objetivos propostos no estudo foram atingidos analisando-se possíveis relações entre o contexto de trabalho, uso de álcool e saúde mental dos Policiais Rodoviários Federais.

O fato de ser um estudo de corte transversal impede a realização de análises que só podem ser obtidas com o passar do tempo. No entanto, há a possibilidade de, nesse mesmo grupo de participantes, poder-se proceder a um estudo longitudinal, tornando o tema ainda mais relevante na literatura. O estudo longitudinal traz como benefícios: a possibilidade de se tomar notas das mudanças

ao longo do tempo, fazer observações e detectar quaisquer alterações que ocorrem nas características de seus participantes, permitindo estabelecer uma sequência coerente dos dados.

Pretende-se, portanto, realizar futuramente, uma pesquisa longitudinal para avaliar a suspeição para transtornos mentais menores, assim como características sociodemográficas, de contexto de trabalho e em relação ao uso do álcool de Policiais Rodoviários Federais, no mesmo grupo, em outros momentos.

Recomenda-se a realização de novas pesquisas, com o aprofundamento em temáticas como: contexto de trabalho, fatores econômicos, fatores de risco e de proteção psicossocial, e suas implicações na saúde geral, mental e na qualidade de vida desses trabalhadores.

Dar devolutiva da pesquisa para PRF

## **REFERENCIAS GERAIS**

---

ADKINS, J. A. Promoting organizational health: the evolving practice of occupational health psychology. *Professional Psychology: Research and Practice*, 30, 129–137, 1999.

ANDERSON, P. Balanço do neoliberalismo, pp. 9-23. In E Sader & P Gentili (orgs.). *Pós-neoliberalismo – as políticas sociais e o Estado democrático*. Editora Paz e Terra, São Paulo, 1995.

ANTUNES, R. Trabalho, reestruturação produtiva e algumas repercussões no sindicalismo brasileiro. pp. 71-85. In R Antunes (org.). *Neoliberalismo, trabalho e sindicatos – Reestruturação produtiva na Inglaterra e no Brasil*. Boi tempo Editorial, São Paulo, 1997.

ANTUNES, R. *Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho*. Boi tempo Editorial, São Paulo, 1999.

ARBIX, G. Os descaminhos do governo e a precarização das relações de trabalho. pp. 480-502. In L Carleial & R Valle (orgs.). *Reestruturação produtiva e mercado de trabalho no Brasil*. Hucitec-ABET, São Paulo, 1997.

BASSO, Maristela. *Curso de Direito Internacional Privado*. 3<sup>a</sup> ed. São Paulo: Atlas, 2013

BASTOS, A. V. B.; FRANÇA, A.; PINHO, A. P. M.; PEREIRA, L. Pesquisa em comportamento organizacional no Brasil: O que foi divulgado nos nossos periódicos científicos? [Resumo]. In *Sociedade Interamericana de Psicologia* (Ed.), *Anais, XXVI Congresso Interamericano de Psicologia* São Paulo, SP: Sociedade Interamericana de Psicologia, 1997.

BASTOS, A. V. B.; GONDIM, S. M. G. *O trabalho do psicólogo no Brasil*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BEYNON, H. As práticas do trabalho em mutação. pp. 9-38. In R Antunes (org.). *Neoliberalismo, trabalho e sindicatos – Reestruturação produtiva na Inglaterra e no Brasil*. Boi tempo Editorial, São Paulo, 1997.

BENDASSOLLI, P. F.; SOBOLL, L. A. P. *Clínicas do Trabalho: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade*. São Paulo: Atlas. 2011.

BORGES, L. O.; YAMAMOTO, O. H. O mundo do Trabalho. In: Zanelli, Borges-Andrade &amp; Bastos. (Org). *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. Capítulo I, p. 23-62. Porto Alegre: Artmed. 2004.

BORÓN, A. A sociedade civil depois do dilúvio neoliberal. pp. 63-118. In E Sader & P Gentili (orgs.). *Pós-neoliberalismo – as políticas sociais e o Estado democrático*. Editora Paz e Terra, São Paulo, 1995.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 12/07/2020.

BRASIL. Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 19 set. 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l80\\_80.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l80_80.html)>. Acesso em: 12/07/2020.

BRASIL. Decreto Nº 1.655, de 3 de Outubro de 1995. Define a Competência da Polícia Rodoviária Federal e dá outras providencias. Preâmbulo. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d1\\_655.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d1_655.htm)>. Acesso em: 12/07/2020

BRASIL. Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997. Institui o Código de Trânsito Brasileiro. Brasília, 23 set. 1997. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9503\\_Compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9503_Compilado.htm)>. Acesso em: 12/07/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.679, de 19 de setembro de 2002. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST). *Caderno de Legislação em Saúde do Trabalhador*. 2. ed. Brasília: MS, 2005.

BRASIL. Lei nº 12.772, de 28 de dezembro de 2012. Dispõe sobre a estruturação do Plano de Carreiras e Cargos de Magistério Federal. Brasília, 28 dez. 2012. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2011-2014/2012/lei/l12772.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/l12772.htm)>. Acesso em: 12/07/2020.

CHIAVENATO, I. Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

CÂMARA, P. S. Considerações em torno do ciclo completo da ação policial. *Revista brasileira de segurança pública*. São Paulo v. 10, Suplemento Especial, p. 28-33, fev/mar. 2016. Disponível em: <<http://www.forumseguranca.org.br/publicacoes/consideracoes-em-torno-do-ciclo-completo-da-acao-polici>>. Acesso em: 14/06/2020.

CAMARGO, D. A.; NEVES, S. N. H. Transtornos mentais, saúde mental e trabalho. In: GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. (Orgs.). *Saúde mental e trabalho* v. 3. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

CARLOTO, C. M. Adoecimento no trabalho, as mulheres na categoria de asseio e limpeza. *Serviço Social em Revista*, 2003.

CARRETEIRO, T. C. O.; BARROS, V. A. Intervenção psicossociológica. In: BENDASSOLLI, Pedro Fernando; SOBOLL, Lis Andréa Pereira. (Org.). *Métodos de pesquisa e intervenção em psicologia do trabalho*. p. 101-128. São Paulo: Atlas, 2014.

CARTA DE OTTAWA. *Primeira Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde*. In Ministério da Saúde - FIOCRUZ. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf)>. Acesso em: 12/07/2020.

CHEN, P. Y.; HUANG, Y. H.; DEARMOND, S. Occupational health psychology: Opportunities and challenges for psychologists in the 21st century. *Research in Applied Psychology*, 27, 43–56, 2005.

COELHO-LIMA, F.; COSTA, A. L. F.; YAMAMOTO, O. H. O exercício profissional do psicólogo do trabalho e das organizações: uma revisão da produção científica. *Rev. Psicol. Organ. Trab.*, Florianópolis. v. 11, n. 2, p. 21-35, dez. 2011. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572011000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572011000200003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 12/07/2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). *Saúde do trabalhador no âmbito da saúde pública: referências para atuação da (o) psicóloga (o)*. 2. ed. Brasília: CFP, 2019. Disponível em: <[https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/SaudeDoTrabalhador\\_WEB\\_FINAL\\_1\\_outubro.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/SaudeDoTrabalhador_WEB_FINAL_1_outubro.pdf)>. Acesso em: 14/06/2020.

COX, T.; BALDURSSON, E.; RIAL-GONZALES, E. Occupational health psychology. *Work & Stress*, 14, 101-104, 2000.

CREPOP. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. *Saúde do Trabalhador no âmbito da Saúde Pública: referências para atuação do (a) psicólogo (a)*. Brasília: CFP, 2008.

DALARI, A. A. *Competência Constitucional da Polícia Rodoviária Federal*. Brasília a. 34 n. 135 jul. /set. 1997 Disponível em: <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/277/r15-28.pdf?sequence=4&isAllowed=y>>. Acesso em: 12/07/2020.

DEJOURS, C. Activisme professionnel: masochisme, compulsivité ou alienation? *Travailler*, Paris, v. 1, n. 11, p. 25-40, 2004.

DEJOURS, C. Pour une Clinique de la médiation entre psychanalyse et politique : la psychodynamique du travail, 1993.

FRANCO, T., DRUCK, G., SELIGMANN-SILVA, E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. *Revista Brasileira Saúde Ocupacional*, 2010.

GIRAUD, P. N. *A desigualdade do mundo – a economia do mundo contemporâneo*. Terramar Editores, Distribuidores e Livreiros Ltda, Lisboa, 1998.

GUILLANT, L. *Escritos de Louis Le Guillant: Da ergoterapia à psicopatologia do trabalho*. *Petrópolis, RJ: Vozes*, 2006.

GUIMARAES, L. A. M.; CARDOSO, W. L. C. D.; GRUBITS. S. e MARTINS, D. A. prevalência de Transtornos mentais nos ambientes de trabalho. In: L. A. M. Guimarães e S. Grubits (org). *Série Saúde Mental e Trabalho*. Vol 1. (P61-72). São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

GUIMARÃES, L. A. M. Fatores de risco no trabalho: atualizações. In: G. G., Feliciano (Coord.). *Direito ambiental do trabalho: apontamento para uma teoria geral*. São Paulo: LTr, 2015.

GUIMARÃES, L. A. M., CERCHIARI, E. A. N., BUENO, H. P. V., MINARI, M. R. T., FONTOURA JÚNIOR, E. E., MENEGHEL, V., OLIVEIRA, F. F. Psicologia da Saúde Ocupacional e processos de intervenção nos fatores psicossociais do trabalho. In: M. L. G., Schmidt, M. F., Castro, & M. M., Casadore. *Fatores psicossociais e o processo saúde/doença no trabalho*. São Paulo, FiloCzar, 2018.

HOCKENBURY, D. H., & HOCKENBURY, S. E. *Descobrindo a psicologia* (2<sup>a</sup> edição). Barueri: Manole, 2003.

HOUDMONT, J.; LEKA, S. An Introduction to Occupational Health Psychology. In: S., Leka, & J. Houdmont. *Occupational Health Psychology*, (1 Ed.). Wiley-Blackwell, 2010.

IANNI, O. *A sociedade global*. Editora Civilização Brasileira, Rio de Janeiro, 1993.

LAUDELINO NETO, A. *Presenteísmo em uma corporação policial*. Orientadora Liliana Andolpho Magalhães Guimarães. UCDB, 2019.

LHUILIER, D. Introdução à psicossociologia do trabalho. *Cad. Psicol. soc. trab.*, São Paulo, v. 17, n. spe, p. 5-20, jun. 2014.. Disponível em

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-37172014000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172014000100003&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 12/07/2020.

MAENO, M., PARARELLI, R. O trabalho como ele é e a saúde mental do trabalhador. In M. A. Silveira (Org.), *Inovação para o desenvolvimento de organizações sustentáveis: Trabalho, fatores psicossociais e ambiente saudável* (pp. 145-166). Campinas, SP: Centro de Tecnologia da Informação Renato Archer, 2013.

MARZANO, M. Travail compulsif et effacement de la subjectivité: l'hyperactivité comme fuite. *Travailler*, Paris, v. 1, n. 11, p. 7-24, 2004.

MENDES, A. M. Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisa. São Paulo: *Casa do Psicólogo*; 2007.

MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 341-349, 1991. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101991000500003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101991000500003&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 12/07/2020.

MINAYO GOMEZ, C.; LACAZ, F. A. C. Saúde do trabalhador: Novas- Velhas questões. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 797-807, Dec. 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000400002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400002&lng=en&nrm=iso). Acesso em 23/08/2020.

NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH - NIOSHI. *Workplace Safety and Health Topics Industries & Occupations. Occupational Health Psychology (OHP)*, 2013. Disponível em <http://www.cdc.gov/niosh/topics/ohp>. Acesso em: 12/07/2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da mídia*. Genebra: OMS, 2000. Disponível em: [https://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/en/suicideprev\\_media\\_port.pdf](https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_media_port.pdf). Acesso em: 12/07/2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE/OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Relatório sobre a saúde no mundo: saúde mental – *Nova concepção, Nova esperança*. Suíça: World Health Report, 2001.

PAPARELLI, R., SATO, L., & OLIVEIRA, F. A saúde mental relacionada ao trabalho e os desafios aos profissionais da saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 2011.

PINTO, D. P. S. A. *A Polícia Rodoviária Federal no Mato Grosso do Sul: o processo de distribuição da força de trabalho e seus reflexos no enfrentamento aos crimes transnacionais* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2018.

PONTES, B. R. Avaliação de desempenho: nova abordagem. 7<sup>a</sup> ed. São Paulo. LTr, 1999.

PORTAL PRF. *Departamento de Polícia Rodoviária Federal. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Perguntas frequentes.* Disponível em: <<https://portal.prf.gov.br/acesso-a-informacao/duvidas-frequentes>>. Acesso em: 12/07/2020.

QUICK, J. C. Occupational health psychology: The convergence of health and clinical psychology with public health and preventive medicine in an organizational context. *Professional Psychology: Research and Practice*, 30(2), 123-128, 1999.

QUICK, J. C.; CAMARA, W. J.; HURRELL, J. J.; JR., JOHNSON, J. V.; PIOTRKOWSKI, C. S.; SAUTER, S. L; SPIELBERGER, C. D. Introduction and historical overview. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2, 3–6, 1997.

RUIPEREZ, M. A. Políticas de salud. In: M. L. P. Y. Orts & R. B. Arnal (Dirs.). *La práctica de la Psicología de la Salud. Programas de intervención*. p. 315-330. Valencia: Promolibro, 1997.

RAMALHO J. R. Precarização do trabalho e impasses na organização coletiva no Brasil. pp. 85-114. In R Antunes (org.). *Neoliberalismo, trabalho e*

sindicatos – *Reestruturação produtiva na Inglaterra e no Brasil*. Boi tempo Editorial, São Paulo, 1997.

RODRIGUES, I. R. Sindicalismo, emprego e relações de trabalho na indústria automobilística. pp. 115-129. In R Antunes (org.). *Neoliberalismo, trabalho e sindicatos – Reestruturação produtiva na Inglaterra e no Brasil*. Boi tempo Editorial, São Paulo, 1997.

SELIGMANN-SILVA, E. Crise econômica, trabalho e saúde mental. In: Angerami, V. A. et al. (Orgs.). *Crise, trabalho e saúde mental no Brasil*. São Paulo: Traço, 1986.

SELIGMANN-SILVA, E. *Desgaste mental no trabalho dominado*. Rio de Janeiro: Cortez, 1994.

SIQUEIRA, W. Avaliação de Desempenho: uma ferramenta estratégica, 2002. Disponível em: <[www.portaladm.adm.br/Tga/tga45.htm](http://www.portaladm.adm.br/Tga/tga45.htm)> Acesso em 07 Janeiro 2021

TAMAYO, M. R., GUIMARÃES, L. A. M. Estresse ocupacional e burnout: considerações sobre o diagnóstico organizacional. In: Mendonça, H.; Neiva, E. R., & Ferreira, M. C. (Orgs.). *Análise e diagnóstico organizacional*. 1 ed. São Paulo: Votor Editora, 2016.

TREVISANUTO, O. *Implantação do Ciclo Completo da Polícia no Brasil: Um estudo sobre qual modelo policial adotar*. Jus Brasil. 2018. Disponível em: <<https://trevisanuto.jusbrasil.com.br/artigos/617551503/implantacao-do-ciclo-completo-de-policia-no-brasil?ref=feed>>. Acesso em: 12/07/2020.

VASQUES-MENEZES, I. Saúde do trabalhador: uma breve sistematização. In M. C. Fereira & H. Mendonça (Orgs.), *Saúde e bem-estar no trabalho: dimensões individuais e culturais* (pp. 63-77). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.

## **APENDICES**

---

## APÊNDICE A

### QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL

**Nº da Pesquisa:** \_\_ Nome: \_\_\_\_\_

**1. Sexo:**

1.1        Masculino

1.2        Feminino

**2. Data de nascimento:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**3. Idade:** \_\_\_\_\_ anos.

**4. Estado civil:**

4.1        Solteiro (a)

4.2        Casado (a)

4.3        Viúvo (a)

4.4        Separado (a) ou divorciado (a)

4.5        União Estável (Amasiado)

**5. Qual sua escolaridade:** \_\_\_\_\_

**6. Religião:**

6.1        católica.

6.2        evangélica.

6.3        espírita.

6.4        Sem Religião.

6.5        Outras: \_\_\_\_\_.

**7. Há quanto tempo trabalha nesta instituição?** \_\_\_\_\_

## APÊNDICE B

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine este documento, em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável.

**Título do Projeto de Pesquisa:** O CONTEXTO DE TRABALHO E SAÚDE MENTAL: POSSÍVEIS RELAÇÕES COM O USO DE ÁLCOOL POR POLICIAIS RODOVIÁRIOS FEDERAIS DO MATO GROSSO DO SUL.

**Pesquisador:** Maria Elisa de Lacerda Faria

**Telefone:** (67) 98172-0106    E-mail: melisalacerda@gmail.com

**Orientadora:** Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães - Universidade Católica Dom Bosco - UCDB Telefone (67) 3312-3605.

Esta pesquisa faz parte da dissertação para fins de obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde, junto à Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) Campo Grande/MS.

O objetivo é avaliar o contexto de trabalho, sua implicação na saúde mental ligado ao uso abusivo de álcool no estado do Mato Grosso do Sul, Campo Grande – MS, Brasil através dos seguintes instrumentos de pesquisa: Questionário Sociodemográfico e Ocupacional (QSDO), Self Report Questionnaire (SRQ-20), Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho (EACT) e Questionário Cage (Cut done, Annoyed by Criticism, Guilty e Eye-Opener).

Os resultados individuais, caso sejam de interesse do participante, poderão ser solicitados. Considerando as informações constantes neste termo e as recomendações previstas:

(i) Na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos;

(ii) na Resolução nº 16, de 20 de dezembro de 2000 do Conselho Federal de Psicologia (BRASIL, 2000) que dispõe sobre a pesquisa em Psicologia com seres humanos;

(iii) e nas normas expressas na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde.

Consinto, de forma livre e esclarecida a participação na presente pesquisa, na condição de participante, ciente de que:

Minha Participação é inteiramente voluntária e não implica em quaisquer tipos de despesa e/ou ressarcimento financeiro.

Essa atividade não é obrigatória e, caso não queira participar, isso em nada mudará em situação a Polícia Rodoviária Federal. Responderei aos questionários e as perguntas realizadas, que contém questões relacionadas à minha vida, meu trabalho e minhas necessidades.

Estou ciente que as informações que fornecerei poderão mais tarde, ser utilizadas para trabalhos científicos e que minha identificação será mantida em sigilo, portanto, não haverá chance de meu nome ser identificado, sendo assegurado completo anonimato.

Devido ao seu caráter confidencial, essas informações serão utilizadas apenas para objetivos de estudo. Não há nenhum risco significativo em participar deste estudo. Contudo, alguns conteúdos abordados eventualmente causarão algum tipo de desconforto psicológico. Em função disso, terei a possibilidade de ser encaminhado (a) pelo pesquisador ao atendimento psicológico com profissional de Saúde Mental, caso seja de minha vontade e necessidade.

Estou livre para desistir da participação em qualquer momento da aplicação dos questionários.

Aceito participar voluntariamente dessa atividade e não tenho sofrido nenhuma forma de pressão para tanto.

A pesquisa aqui proposta foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), que a referenda.

Poderei contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da UCDB para apresentar recursos pelo telefone (67) 3312-3478. Recebi uma cópia deste termo e a possibilidade de lê-lo.

Campo Grande - MS, ..... De ..... de 2020.

Nome do Participante	RG do Participante

Maria Elisa de Lacerda Faria RG 001.540.349 SSP/MS – Pesquisadora e acadêmica do Programa de Pós-Graduação em Psicologia - Mestrado e Doutorado.

Em caso de reclamação ou qualquer tipo de denúncia sobre este estudo devo ligar para o CEP UCDB, Telefone: (67) 3312-3478 ou E-mail: cep@ucdb.br. Endereço: Av. Tamandaré, 6000, Jardim Seminário – CEP: 79117-900 – Campo Grande – MS.

## APÊNDICE C

### AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA



#### AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Declaramos, para os devidos fins, que aceitamos a pesquisadora Maria Elisa de Lacerda Faria, pesquisadora bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior CAPES, que desenvolve sua pesquisa de Mestrado em Psicologia vinculada à Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), para desenvolver seu estudo na instituição/setor do qual sou responsável – a POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL, em base sediada à R. Joel Dibo, 238 - Centro, Campo Grande – MS, 79002-060 – campo em que será empreendida a pesquisa **O CONTEXTO DE TRABALHO E SAÚDE MENTAL: POSSÍVEIS RELAÇÕES COM O USO DE ÁLCOOL POR POLICIAIS RODOVIÁRIOS FEDERAIS DO MATO GROSSO DO SUL**, sob a orientação da Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães, com o objetivo de avaliar o contexto de trabalho de policiais rodoviários federais de Mato Grosso do Sul e sua possível relação com o uso de álcool.

Os participantes decorrentes deste critério serão convidados para adesão livre e voluntária ao estudo, podendo recusar-se sem qualquer ônus, e aqueles que aderirem ao estudo serão submetidos

Sob o conhecimento destas medidas e informações, autorizamos o acesso e atuação da pesquisadora dentro dos interesses e necessidades de seu estudo e contato/interação com os trabalhadores conforme relatado necessário, aceitação condicionada ao cumprimento pela pesquisadora dos requisitos da Norma Operacional do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 001/13, a Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 466/12 e suas complementares, especialmente, no que se refere à integridade e proteção dos participantes da pesquisa. O período estimado para a nossa anuência à integração à pesquisa se estende do período de aprovação da proposta em andamento no referido comitê de

ética, sob previsão de ocorrer em algum momento dentro do último trimestre do ano de 2020 e cuja identificação de data poderá ser colocada a partir do protocolo de aprovação no devido órgão de submissão, a 10 de fevereiro de 2021, período próximo ao encerramento da permanência no curso de mestrado, permitindo possíveis ajustes e demais procedimentos à conclusão da pesquisa.

A pesquisadora se compromete a manter sigilo sobre os dados individuais coletados e somente divulgará os resultados grupais obtidos. Autorizo, também, a utilização dos resultados para uso exclusivo em publicações científicas, tais como artigos, capítulos de livro, livros, além de apresentação de trabalhos em congressos e similares, sem a identificação do nome de seus participantes.

Campo Grande, Mato Grosso do Sul, MS, 19 de outubro de 2020.

*Luiz Alexandre Gomes da Silva*  
Superintendente

Sr. Luiz Alexandre Gomes da Silva  
Superintendente Regional da Polícia Rodoviária Federal de Mato Grosso do Sul  
Carimbo

*ff*

Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães  
Coordenadora do Projeto e Pesquisadora-Chefe da Universidade Católica Dom  
Bosco (UCDB)

*Maria Elisa de L. Faria*

Maria Elisa de Lacerda Faria  
Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Católica  
Dom Bosco (UCDB)

## **ANEXOS**

---

## ANEXO A

### **SELF-REPORT QUESTIONNAIRE (SRQ-20)**

Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias, responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

Questões		Resposta	
1	Você tem dores de cabeça frequente?	SIM	NÃO
2	Tem falta de apetite?	SIM	NÃO
3	Dorme mal?	SIM	NÃO
4	Assusta-se com facilidade?	SIM	NÃO
5	Tem tremores nas mãos?	SIM	NÃO
6	Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)?	SIM	NÃO
7	Tem má digestão?	SIM	NÃO
8	Tem dificuldades de pensar com clareza?	SIM	NÃO
9	Tem se sentido triste ultimamente	SIM	NÃO
10	Tem chorado mais do que costume?	SIM	NÃO
11	Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	SIM	NÃO
12	Tem dificuldades para tomar decisões	SIM	NÃO
13	Tem dificuldades no serviço? (Seu trabalho é penoso, lhe causa-sofrimento)	SIM	NÃO
14	É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	SIM	NÃO
15	Tem perdido o interesse pelas coisas?	SIM	NÃO
16	Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo	SIM	NÃO
17	Tem tido ideia de acabar com a vida?	SIM	NÃO
18	Sente-se cansado (a) o tempo todo	SIM	NÃO
19	Você se cansa com facilidade?	SIM	NÃO
20	Têm sensações desagradáveis no estômago	SIM	NÃO
TOTAL		SIM	

## ANEXO B

### ***CUT DOWN, ANNOYDE BY CRITICIMS, GUILTY E EYE- OPENER (CAGE)***

Questões		Resposta	
1	Em algum momento sentiu que deveria diminuir a ingestão de bebida alcoólica ou parar de beber?	SIM	NÃO
2	As pessoas te aborrecem ao criticar o seu hábito ou modo de consumir bebida alcoólica?	SIM	NÃO
3	Em algum momento já se sentiu mal consigo mesmo ou culpado pelo modo como costuma beber	SIM	NÃO
4	Já ingeriu bebida alcoólica pela manhã para diminuir o nervosismo, ficar mais calmo ou se livrar da ressaca?	SIM	NÃO
TOTAL		SIM	

## ANEXO C

### ESCALA DE AVALIAÇÃO DO CONTEXTO DE TRABALHO (EACT)

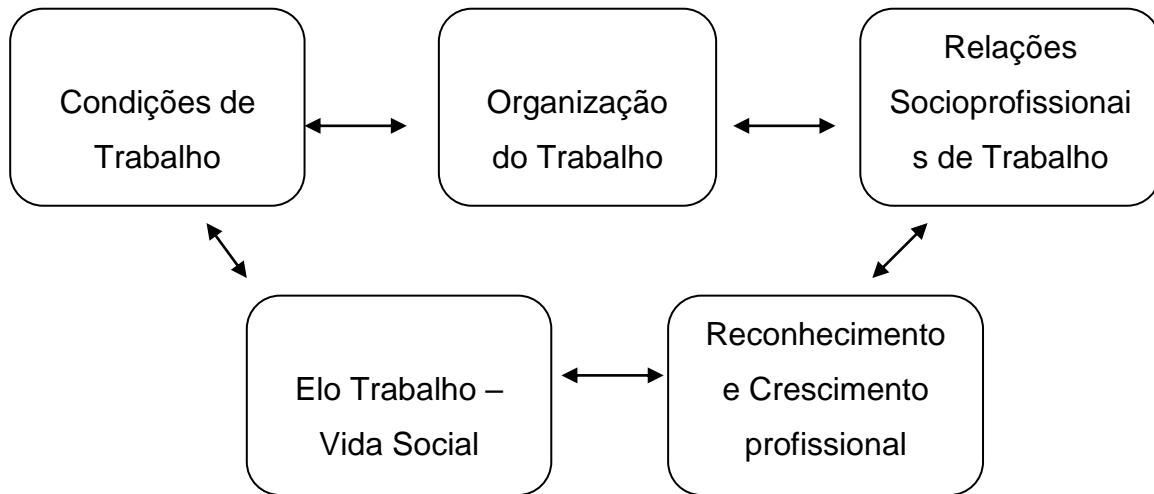
Leia os itens abaixo e escolha a alternativa que melhor corresponde à **avaliação** que você faz do seu **contexto de trabalho**.

**1- Nunca 2-Raramente 3-Ás vezes 4-Frequentemente 5-Sempre**

Questões		Resposta				
1	O ritmo de trabalho é excessivo	1	2	3	4	5
2	As tarefas são cumpridas com pressão de prazos	1	2	3	4	5
3	Existe forte cobrança por resultados	1	2	3	4	5
4	As normas para execução das tarefas são rígidas	1	2	3	4	5
5	Existe fiscalização do desempenho	1	2	3	4	5
6	O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas	1	2	3	4	5
7	Os resultados esperados estão fora da realidade	1	2	3	4	5
8	Existe divisão entre quem planeja e quem executa	1	2	3	4	5
9	As tarefas são repetitivas	1	2	3	4	5
10	Falta tempo para realizar prazos de descanso no trabalho	1	2	3	4	5
11	As tarefas executadas sofrem descontinuidade	1	2	3	4	5
12	As tarefas não estão claramente definidas	1	2	3	4	5
13	A autonomia é inexistente	1	2	3	4	5
14	A distribuição das tarefas é injusta	1	2	3	4	5
15	Os funcionários são excluídos nas decisões	1	2	3	4	5
16	Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados	1	2	3	4	5
17	Existem disputas profissionais no local de trabalho	1	2	3	4	5
18	Falta integração no ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
19	A comunicação entre funcionários é insatisfatória	1	2	3	4	5
20	Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	1	2	3	4	5
21	As informações que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso	1	2	3	4	5
22	As condições de trabalho são precárias	1	2	3	4	5
23	O ambiente físico é desconfortável	1	2	3	4	5
24	Existe muito barulho no ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
25	O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	1	2	3	4	5
26	Instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	1	2	3	4	5
27	O posto de trabalho é inadequado para a realização das tarefas	1	2	3	4	5
28	Os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários	1	2	3	4	5
29	O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	1	2	3	4	5
30	As condições de trabalho oferecem riscos à segurança das pessoas	1	2	3	4	5
31	O material de consumo é insuficiente	1	2	3	4	5

## ANEXO D

### FATORES ESTRUTURANTES EM RELAÇÃO AO TRABALHO



**Fonte:** Ferreira (2011, 2016) adaptado pelas autoras (2020).

## ANEXO E

UNIVERSIDADE CATÓLICA  
DOM BOSCO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** O CONTEXTO DE TRABALHO E SAÚDE MENTAL: POSSÍVEIS RELAÇÕES COM O USO DE ÁLCOOL POR POLICIAIS RODOVIÁRIOS FEDERAIS DO MATO GROSSO DO SUL

**Pesquisador:** MARIA ELISA DE LACERDA FARIA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 39435720.2.0000.5162

**Instituição Proponente:** Universidade Católica Dom Bosco

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.385.402

#### Apresentação do Projeto:

De acordo com o arquivo "Informações Básicas do Projeto":

O projeto de pesquisa se organiza em identificar evidências para uma melhor compreensão dos transtornos mentais, em contexto de trabalho e alcoolismo do policial rodoviário, para elaborar de estratégias de prevenção e convenção, além de contribuir para o desenvolvimento de políticas em cuidados de saúde que incidem sobre essa população.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:**

Avaliar o contexto de trabalho de policiais rodoviários federais de Mato Grosso do Sul e sua possível relação com o uso de álcool.

**Objetivo Secundário:**

Aplicar e avaliar os instrumentos Escala de avaliação do Contexto de Trabalho (EACT), Cut Annoyed by Criticism, Guilty and Eye Opener (CAGE) e Self-Reported Questionnaire (SRQ20) em policiais rodoviários federais. Correlacionar o resultado dos instrumentos a fim de refletir sobre os resultados encontrados. Após análise dos resultados, propor as possibilidades e apontar as limitações da situação encontrada.

**Endereço:** Av. Tamandaré, 6000

**Bairro:** Jardim Seminário

**CEP:** 79.117-900

**UF:** MS

**Município:** CAMPO GRANDE

**Telefone:** (67)3312-3478

**E-mail:** cep@ucdb.br

Continuação do Parecer: 4.385.402

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_1519072.pdf	21/10/2020 21:13:50		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Maria.pdf	21/10/2020 21:13:12	MARIA ELISA DE LACERDA FARIA	Aceito
Cronograma	Cronograma_Maria_Elisa.docx	21/10/2020 16:16:56	MARIA ELISA DE LACERDA FARIA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Untitled_20201021_105921.PDF	21/10/2020 15:58:58	MARIA ELISA DE LACERDA FARIA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Maria_Elisa.doc	20/10/2020 10:57:52	MARIA ELISA DE LACERDA FARIA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Maria_Elisa.doc	20/10/2020 10:54:25	MARIA ELISA DE LACERDA FARIA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CAMPO GRANDE, 09 de Novembro de 2020

---

**Assinado por:**  
**Karla de Toledo Cândido Muller**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Av. Tamandaré, 6000  
**Bairro:** Jardim Seminário **CEP:** 79.117-900  
**UF:** MS **Município:** CAMPO GRANDE  
**Telefone:** (67)3312-3478 **E-mail:** cep@ucdb.br

