



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
SAÚDE, AMBIENTE E TRABALHO**



TRABALHO E SAÚDE DOS DELEGADOS DE POLÍCIA CIVIL DE SALVADOR-BAHIA-BRASIL

Gerfson Moreira Oliveira

Dissertação de Mestrado

Salvador (Bahia), 2011



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
SAÚDE, AMBIENTE E TRABALHO**



TRABALHO E SAÚDE DOS DELEGADOS DE POLÍCIA CIVIL DE SALVADOR-BAHIA-BRASIL

GERFSON MOREIRA OLIVEIRA

Orientadora: Tânia Maria de Araújo

Dissertação de mestrado apresentada ao Colegiado do curso de Pós Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, como requisito obrigatório para obtenção do grau de Mestre em Saúde, Ambiente e Trabalho.

Salvador (Bahia), 2011

O482t

Oliveira, Gerfson Moreira

Trabalho e Saúde dos delegados de Polícia Civil de Salvador, Bahia, Brasil / Gerfson Moreira Oliveira - Salvador: UFBA, 2011.

Vii, 118 f.: il.

Orientadora: Tânia Maria de Araújo

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina da Bahia. Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, 2011.

1. Saúde do trabalhador. 2. Risco ocupacional. 3. Polícia judiciária. 4. Segurança do trabalho I. Universidade Federal da Bahia. II Faculdade de Medicina.

CDU - 331.45.613.6: 351.742.813.8

COMISSÃO EXAMINADORA

Membros Titulares:

Fernando Martins Carvalho: Mestrado em Saúde Comunitária pela Universidade Federal da Bahia (1978), doutorado em occupational health na University of London (1982) e Pós-doutorado na Universidade de Massachusetts (2004). Atualmente é professor titular do departamento de medicina preventiva e social da Universidade Federal da Bahia.

Judith Sena da Silva Santana: Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia (1995), doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1998), Pós-Doutora em Estudos Sociais da Infância, pela Universidade do Minho, Portugal. Atualmente é professora da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Coordenadora do Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Violência e Saúde.

Tânia Maria de Araújo: Mestrado em Saúde Comunitária pela Universidade Federal da Bahia (1994), doutorado em Saúde Pública pela Universidade Federal da Bahia (1999) e Pós-doutorado na University of Massachusetts (2004). Atualmente, é professora titular da Universidade Estadual de Feira de Santana.

Dedico esta dissertação a todos os profissionais da segurança pública que, ao cuidarem da paz com responsabilidade, fortalecem a cidadania e promovem os direitos humanos em nossas cidades.

AGRADECIMENTOS

A todos os delegados e delegadas de polícia de Salvador, Bahia, que, voluntariamente, concederam o seu tempo e atenção para concretização deste estudo. A todos vocês, o meu muito obrigado;

À minha orientadora Tânia Araújo, pelo cuidadoso trabalho de orientação e pela sua energia tranquilizante, sempre presente em nossos encontros de supervisão;

À Associação dos Delegados de Polícia do Estado da Bahia (ADPEB) e ao Sindicato de Delegados de Polícia, pelo reconhecimento da importância desta pesquisa e pelo apoio prestado para consolidação do estudo;

À Soraia Pinto Gomes, presidente da ADPEB e vice- presidente do Sindicato dos Delegados de Polícia, pela confiança depositada;

Ao delegado Coutinho, da Academia de Polícia Civil da Bahia (ACADEPOL), pelas orientações importantíssimas que fundamentaram a elaboração do projeto de pesquisa;

Às psicólogas e amigas Ana Luiza Carvalho, Caroline Severo e Ive Marcelle e Jheylane que me auxiliaram na realização das entrevistas com os delegados de polícia e forneceram valiosas contribuições ao estudo;

À Solange Xavier e aos demais funcionários do PPGSAT, pela prestatividade e carinho de sempre nas centenas de solicitações atendidas junto à instituição;

Aos professores do Programa de Pós Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, pelos inúmeros ensinamentos sobre o campo da epidemiologia e da saúde do trabalhador;

À Suerda Fortaleza, pelo total apoio e disponibilidade em compartilhar suas experiências com o método aplicado no estudo e pelo carinho sempre presente diante das minhas demandas acadêmicas;

À Gilberto, Nágila, Franchesca, Fernanda, Denise e Maísa, companheiros de caminhada com quem compartilhei ansiedades e angustias e celebrei alegrias e conquistas no PPGSAT;

A Alba Valéria, pela energia e disponibilidade de sempre;

A Aclione Damaso, por compartilhar comigo de tantos momentos significativos, alguns deles, decisivos no enfrentamento dos obstáculos encontrados pelo caminho;

Aos meus pais Gelson Brito e Valdice da Silva, por todo o afeto e por terem oportunizado o mais valioso dos bens que obtive na vida: A Educação;

Aos meus familiares: Rose, Valéria, Arthur, Ivonete, Gerusa, Gilson, Carol, Maria Clara e Marco Antônio, por fazerem parte da minha vida e acreditarem nos meus sonhos;

À Manoelita Mota, por ter confiado em meu potencial desde o primeiro semestre de graduação em psicologia;

À Maria Soledade e Doralice, por tantos e tantos favores realizados;

Ao eterno mestre Gilberto Lago (em memória), pela inspiração que me faz sempre refletir sobre a necessária transformação da vida;

A Lílian Darzé e Helson Ramos, pela referência profissional e pelo suporte tão necessário ao meu desenvolvimento emocional;

Aos amigos e colegas de jornada que, de alguma forma, sempre torceram pelo meu sucesso e pela solidariedade nos momentos mais difíceis.

A TODOS VOCES, A MINHA ENORME GRATIDÃO.

SUMÁRIO

Índice de tabelas.....	09
I RESUMO.....	10
II APRESENTAÇÃO	12
III OBJETIVOS.....	13
IV INTRODUÇÃO.....	14
V METODOLOGIA.....	16
VI RESULTADOS.....	18
VI. 1 Artigo 1.....	18
VI. 2 Artigo 2.....	46
VII DISCUSSÃO.....	65
VIII ABSTRACT.....	68
IX REFERÊNCIAS.....	70
X ANEXOS.....	77
Anexo 1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	77
Anexo 2. Ofício do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).....	78
Anexo 3. Carta de Apresentação da ADPEB.....	79
Anexo 4. Questionário da pesquisa	80
Anexo 5. Projeto de Pesquisa.....	81

ÍNDICE DE TABELAS

ARTIGO 1

Tabela 1. Características do trabalho dos delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, 2010.	26
Tabela 2. Frequência de respostas afirmativas para fatores psicossociais do trabalho segundo dimensões do Modelo Demanda-Controle, por delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, 2010.	27
Tabela 3. Frequência de diagnósticos médicos referidos pelos delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, 2010.	29
Tabela 4. Frequência de respostas afirmativas para as perguntas do Self-Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20), por 152 delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, 2010.	29

ARTIGO 2

Tabela 1. Condições de segurança e exigências no trabalho dos delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, 2010.	52
Tabela 2. Percepção de insegurança e atos de violência com relação aos últimos 12 meses referidos pelos delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, 2010.	53
Tabela 3. Principais motivos de afastamento por mais de 15 dias referidos pelos delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, 2010 (N=28).	54

RESUMO

TRABALHO E SAÚDE DOS DELEGADOS DE POLÍCIA CIVIL DE SALVADOR, BAHIA, BRASIL. A profissão de delegado de polícia civil constitui uma ocupação de grande vulnerabilidade entre as carreiras jurídicas no Brasil. Vários fatores se articulam para produzir este quadro, com destaque para características psicossociais, profissionais, políticas e organizacionais. Além de lidar com as exigências sociais por um trabalho eficaz, os aspectos da violência e as dificuldades encontradas no contexto de trabalho interferem na saúde e no desempenho destes profissionais. **Objetivo:** Descrever as características do trabalho e as condições de segurança e saúde dos delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, no ano de 2010. **Método:** Estudo de corte transversal com 152 delegados de polícia civil. Utilizou-se entrevista e questionários padronizados para coletar as informações sobre o trabalho, as condições de segurança e saúde e a ocorrência de situações de violência nas atividades profissionais desenvolvidas. Os aspectos psicossociais do trabalho foram avaliados pelo Job Content Questionnaire (JCQ) e as condições de saúde mental pelo Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). **Resultados:** A maioria dos delegados estudados era mulheres (59,9%); 63% exerciam atividades administrativas; 53% afirmaram não dispor de equipamentos suficientes e adequados para realização do trabalho e 52 % não se sentiam reconhecidos na profissão. O trabalho passivo e o trabalho de alta exigência, conforme os pressupostos do Modelo Demanda-Controlle foram de 29,6% e 25,7%, respectivamente. Quanto aos fatores psicossociais do trabalho, 55,3% estão em situações de baixo controle, 50% com alta demanda psicológica e 47% referiram baixo suporte social da chefia. Sobre as condições de saúde, (86,2%) registraram diagnóstico médico de uma ou mais doenças nos últimos trinta dias da realização do estudo. A prevalência de Transtornos Mentais Comuns foi de 37,5%; 84,9% não utilizavam o serviço de saúde da polícia civil. No grupo estudado, 65% relatou meios de proteção e segurança insuficientes e 63% consideravam o trabalho pesado, sendo que 90% dos delegados vivenciavam situações emocionalmente demandantes na atividade profissional. Constatou-se, ainda, que 83% consideravam violento o cotidiano do trabalho, 30% do grupo afirmou ter presenciado atos de agressão

ou ameaça praticada entre os colegas no local de trabalho e 38% relataram ter sofrido agressão psicológica fora do contexto profissional. A prática abusiva de poder foi referida por 19,3% do grupo. Acidentes de trabalho no último ano foram relatados por 16% dos entrevistados e 18,9% se ausentaram por mais de 15 dias das atividades laborais por problemas de saúde. **Conclusão:** Constatou-se que as condições desfavoráveis de experiência profissional (trabalho passivo e trabalho de alta exigência) foram predominantes neste grupo ocupacional; alto índice de problemas de saúde e elevada prevalência de transtornos mentais comuns também foram identificados. Os resultados indicam vulnerabilidade física, psíquica e dificuldades no relacionamento entre os pares. Identificou-se ainda pouca visibilidade dos serviços de atenção à saúde ocupacional prestada pela instituição aos delegados de polícia civil e problemas de saúde mental como principal causa de afastamento do trabalho por mais de quinze dias.

Palavras-chave: saúde do trabalhador; risco ocupacional; segurança no trabalho; polícia judiciária.

APRESENTAÇÃO

A idéia deste estudo surgiu após uma consultoria em psicologia realizada pelo autor para a Academia de Polícia Civil do Estado da Bahia no ano de 2007. Este trabalho, na época, colocou em evidência o sofrimento psicológico vivenciado pelos delegados e delegadas de polícia de Salvador-Bahia, com repercussões danosas nas relações sociais, familiares e ocupacionais destes profissionais. Analisar as condições de saúde mental dos delegados despertou o desejo de compreender de forma mais ampla as condições gerais de saúde e as características do trabalho desta população, a fim de propor intervenções adequadas para melhoria da qualidade de vida no trabalho. Partindo de uma perspectiva epidemiológica, essa dissertação procurou estimar alguns dados de saúde e segurança no trabalho e refletir sobre a necessidade de maior atenção e cuidado com estes trabalhadores.

O resultado da pesquisa foi a conclusão desta dissertação que está compilada em dois artigos científicos: “CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO E CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS DELEGADOS DE POLÍCIA CIVIL DE SALVADOR, BAHIA, BRASIL” e “INSEGURANÇA E VIOLÊNCIA NO TRABALHO DOS DELEGADOS DE POLÍCIA CIVIL DE SALVADOR BAHIA”. O primeiro artigo descreve as características do trabalho e as condições de saúde dos delegados, ressaltando as condições de saúde mental e os aspectos psicossociais da atividade laboral e o segundo reflete sobre as condições inseguras de trabalho e as situações de violência vivenciadas no cotidiano destes profissionais.

Para um maior entendimento dos aportes teóricos que fundamentaram o estudo, o projeto de pesquisa foi anexado à dissertação com uma revisão bibliográfica sobre o assunto.

OBJETIVOS

Analisar as características do trabalho e as condições de saúde e segurança dos delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil no período de maio a setembro de 2010.

3.1 Objetivos Específicos

- Descrever o perfil sociodemográfico dos delegados de polícia de Salvador-Ba;
- Descrever as características do trabalho e as condições de saúde destes trabalhadores;
- Identificar as condições de saúde mental dos delegados de polícia civil de Salvador-Ba;
- Descrever fatores de risco psicossociais a que estes trabalhadores estão expostos;
- Analisar as condições de trabalho e segurança dos delegados enfocando os aspectos da violência e vitimização.

INTRODUÇÃO

As mudanças ocorridas no mundo do trabalho, ao longo do tempo, promoveram impacto importante na vida das pessoas. O trabalho tanto pode ser fonte de satisfação e desenvolvimento humano, como também, a depender das condições, fator de risco e adoecimento físico e mental (DEJOURS, 1992).

A relação entre trabalho e saúde/doença é conhecida desde a antiguidade, porém, a preocupação com a saúde do trabalhador é uma prática recente (MINAYO-GOMEZ, 1997). Apesar da atenção à saúde ocupacional ainda ter forte referência no modelo industrial que a gerou, atualmente, observa-se uma ampliação do campo de atuação para outras atividades laborais como a economia informal, as organizações não governamentais e instituições públicas, entre esta última, o setor de segurança pública.

As produções científicas recentes que destacam as características do trabalho e estilo de vida dos profissionais da segurança pública têm contribuído, sensivelmente, para a compreensão deste setor, das condições de saúde e adoecimento, da sua relação com os determinantes sociais e o seu impacto na saúde pública (MINAYO & SOUZA, 2003; SOUZA *et al.*, 2007).

No Brasil, a organização do trabalho da polícia civil e as repercussões para a saúde destes trabalhadores foram avaliadas por Minayo & Souza (2003), que identificaram, dentre outros aspectos, alto índice de adoecimento. O trabalho do polícia civil baseia-se em prescrições burocráticas e disciplinares bastante restritivas, o que diminui a possibilidade de uma intervenção do indivíduo sobre o próprio trabalho. Aliados a estes fatores, existe o componente de precarização do trabalho como falta de recursos materiais e humanos e políticas de segurança públicas ineficientes. Por isso, questiona-se o quanto o modelo de organização e as condições atuais do trabalho interferem na saúde e segurança desta população de trabalhadores (Minayo & Souza, 2003).

Sinais de adoecimento físico e níveis elevados de estresse são frequentemente encontrados em policiais, sendo os sintomas psicológicos apontados como os de maior

prevalência. Estes profissionais apresentam maiores riscos de desenvolverem estresse pós-traumático (resultante da maior exposição a traumas) e síndrome de *burnout* (resultante da forma como está organizado o trabalho). Tais características também aumentam o risco para problemas psicossociais, como representações conflitivas da profissão e baixa auto-estima, e suicídio (Kelley, 2005; Sturar, 2008; Andrade *et al.*, 2009).

Os estudos sobre trabalho policial e saúde, entretanto, ressaltam, em sua maioria, os agentes de polícia civil e policiais militares, com pouca ênfase para a profissão de delegado de polícia. Como profissionais com atribuições específicas no setor de segurança pública, os delegados vivenciam dificuldades no ambiente de trabalho que afetam a saúde, a qualidade de vida e provocam adoecimento.

Delegados de polícia civil constituem um grupo ocupacional de grande vulnerabilidade entre as carreiras jurídicas brasileiras. Vários fatores se articulam para produzir este quadro como as características profissionais, psicossociais, políticas e institucionais do trabalho desenvolvido (Bonelli, 2003).

Sadeck & Arantes (2003), realizaram amplo estudo sobre o perfil dos delegados de polícia civil no Brasil, selecionando amostra da população em nove estados, entre eles, a Bahia. A pesquisa destacou importantes elementos sobre as características do trabalho destes profissionais como, dificuldades na gestão da instituição, baixo empenho dos governantes na implantação de políticas de segurança pública efetivas, falta de recursos para subsidiar o funcionamento da polícia civil, além de marginalização da instituição.

Assim, conhecer as características do trabalho e as condições de saúde/doença deste grupo ocupacional poderá ser ferramenta útil para adoção de medidas de proteção à saúde e de reordenamento do trabalho, a fim de melhorar a qualidade da atenção prestada à população.

O objetivo deste estudo foi analisar as características do trabalho e as condições de segurança e saúde dos delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, no ano de 2010.

MÉTODO

Foi realizado um estudo epidemiológico de corte transversal com delegados e delegadas de polícia civil em exercício nos diversos cargos dos setores técnico-administrativos, delegacias especializadas e circunscrições, localizados na cidade de Salvador-Bahia, Brasil.

O critério de inclusão dos sujeitos foi estar em pleno exercício profissional e concordar em participar da pesquisa. Dos 165 delegados da capital, estimados, a serem incluídos no estudo, 152 participaram da entrevista e responderam ao questionário (92,2%). Oito delegados não aceitaram participar (4,8%) e cinco delegados não foram localizados durante a coleta de dados (3,0%). As entrevistas foram realizadas por três psicólogos treinados, entre os meses de maio e setembro de 2010. Para garantir níveis mais elevados de padronização, no trabalho de campo, foi utilizado um manual de instruções básicas para orientar os procedimentos durante a entrevista e um diário de campo para registro das atividades.

A participação dos delegados de polícia foi voluntária e as informações foram coletadas por meio de entrevistas e aplicação de questionário no ambiente de trabalho em local reservado. Após esclarecimento dos objetivos da pesquisa e leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, havendo concordância, iniciava-se a entrevista.

O questionário padronizado contemplou cinco blocos de questões com informações sobre: *a)* características sociodemográficas e estilo de vida; *b)* informações gerais sobre a atividade profissional incluindo questões relacionadas aos aspectos psicossociais do trabalho (medidos pelo *Job Content Questionnaire – JCQ*) (Araújo *et al.* 1998; Araújo & Karasek, 2008); *c)* informações sobre a saúde geral (contendo questões sobre a percepção do estado de saúde, uso de medicações, diagnóstico médico prévio, queixas de saúde e utilização do serviço médico da instituição); *d)* informações sobre a saúde mental utilizando-se o *Self-Reporting Questionnaire - SRQ-20* (Mari & Williams, 1986) e, *e)* segurança no trabalho, com questões sobre segurança pessoal no trabalho e situações de violência e vitimização. Para detectar uso abusivo de álcool, o questionário C.A.G.E. (Mansur & Monteiro, 1983) foi incluído no bloco sobre estilo de vida.

Medidas de tendência central foram utilizadas para descrever os dados sociodemográficos (idade, sexo, nível de instrução, renda), estilo de vida (uso de cigarro, prática de esporte e atividades regulares de lazer), condições de saúde geral, características profissionais e segurança no trabalho, assim como aspectos psicossociais do trabalho e vitimização. A prevalência de transtornos mentais comuns também foi estimada. Os questionários foram numerados e tabulados utilizando-se o programa “Statistical Package for the Social Sciences” – SPSS, versão 9.0 para Windows. Após digitação, cada formulário passou por dupla revisão.

Com o objetivo de preservar a identidade dos sujeitos da pesquisa, manteve-se o anonimato do delegado no preenchimento do questionário. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital São Rafael (processo nº CE CEP/HSR 41/09) em 07/12/2009.

ARTIGO I

CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO E CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS DELEGADOS DE POLÍCIA CIVIL DE SALVADOR-BAHIA-BRASIL.

Gerfson Moreira Oliveira¹

Tânia Maria de Araújo ²

Fernando Martins Carvalho³

¹ Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, Departamento de Medicina Preventiva e Social, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

² Núcleo de Epidemiologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil.

³ Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, Departamento de Medicina Preventiva e Social, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

RESUMO

Delegados de polícia civil constituem um grupo vulnerável a riscos ocupacionais. Objetivo: Descrever características do trabalho e condições de saúde dos delegados de polícia civil de Salvador, Bahia. Método: estudo de corte transversal com 152 delegados de polícia. Aplicou-se questionário sobre o trabalho e as condições de saúde. Aspectos psicossociais do trabalho foram avaliados pelo Job Content Questionnaire e as condições de saúde mental pelo Self-Reporting Questionnaire-20. Resultados: Destes delegados, 59,9% eram mulheres; 63,2% exerciam atividades administrativas; 53,0% afirmaram não dispor de equipamentos adequados para realização do trabalho e 52,0% não se sentiam reconhecidos na profissão. Trabalho passivo e trabalho de alta exigência, segundo o modelo Demanda-Controle, corresponderam a 29,6% e 25,7%, respectivamente. Destes delegados, 46,6% referiram baixo suporte social da chefia, 86,2% diagnóstico médico recente de doenças e 84,9% não utilizavam o serviço de saúde da polícia. A prevalência de transtornos mentais comuns foi de 37,5%. Conclusões: As condições de trabalho dos delegados de polícia são desfavoráveis. Foram identificadas elevadas prevalências de problemas de saúde e de transtornos mentais comuns e baixa utilização do serviço de saúde ocupacional da polícia.

Palavras-chave: saúde do trabalhador; risco ocupacional; polícia; polícia judiciária.

ABSTRACT

Civil police officers comprise a group vulnerable to occupational risks. Objective: To describe work and health conditions of police officers from Salvador, Bahia. Method: A cross-sectional study interviewed 152 police officers, collecting information about their work and health. Work psychosocial aspects were assessed by the Job Content Questionnaire (JCQ) and mental health conditions, by the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). Results: In this population, 59.9% were women, 63.2% had administrative activities, 53.0% referred inadequate tools to perform their work and 52.0% felt their work unrecognized. Frequencies of passive job and of high strain, according to the demand-control model, were 29.6% and 25.7% respectively. Among these police officers, 46.6% referred low supervisor social support; 86,2% referred medical diagnosis of one or more diseases in the last month and 84.9% did not use the institutional health service provided by police. The prevalence of common mental disorders was 37.5%. Conclusions: Civil police officers work conditions are unfavourable. Prevalence of occupational health problems and of common mental disorders are high. Occupational health services provided by the Police institution is poorly used.

Keywords: occupational health; occupational risks; police, civil police.

INTRODUÇÃO

Produções científicas recentes sobre profissionais da segurança pública contribuem para aprofundar a compreensão de seu contexto profissional, suas condições de saúde/doença e relação com os determinantes sociais e o seu impacto na saúde pública (Minayo & Souza, 2003; Souza *et al.*, 2007).

No Brasil, a organização do trabalho da polícia civil e as repercussões para a saúde destes trabalhadores foram avaliadas por Minayo & Souza (2003) que identificaram, dentre outros fatores, alta prevalência de doenças físicas e mentais. O trabalho do polícia civil baseia-se em prescrições burocráticas e disciplinares bastante restritivas, o que diminui a possibilidade de intervenções do indivíduo sobre o próprio trabalho. Além disso, existe a precarização do trabalho, revelada pela falta de recursos materiais e humanos e políticas de segurança públicas ineficientes. Por isso, deve-se considerar o quanto o modelo de organização e as condições do trabalho interferem na saúde e segurança desta população de trabalhadores (Minayo & Souza, 2003).

Sinais de adoecimento físico, níveis elevados de estresse e sintomas psicológicos são frequentemente encontrados em policiais. Estes profissionais apresentam maior risco de desenvolver estresse pós-traumático (resultante da maior exposição a traumas), síndrome de *burnout* (resultante da forma como está organizado o trabalho), problemas psicossociais, como representações conflitivas da profissão e baixa auto-estima, e suicídio (Kelley, 2005; Sturar, 2008; Andrade *et al.*, 2009).

Os estudos sobre trabalho policial e saúde, abordam, em sua maioria, os agentes de polícia civil e militar e, menos frequentemente, os delegados de polícia. Os delegados tem atribuições específicas no setor de segurança pública e vivenciam dificuldades no ambiente de trabalho que afetam a saúde, a qualidade de vida e provocam adoecimento.

Delegados de polícia civil constituem um grupo ocupacional de grande vulnerabilidade entre as carreiras jurídicas brasileiras. Vários fatores se articulam para produzir este quadro como as características profissionais, psicossociais, políticas e

institucionais do trabalho desenvolvido (Bonelli, 2003).

Sadeck & Arantes (2003) realizaram amplo estudo sobre o perfil dos delegados de polícia civil no Brasil, selecionando amostra em nove estados, entre eles, a Bahia. A pesquisa destacou importantes elementos sobre as características do trabalho destes profissionais como dificuldades na gestão da instituição, baixo empenho dos governantes na implantação de políticas de segurança pública efetivas, falta de recursos para subsidiar o funcionamento da polícia civil, além de marginalização da instituição, com impactos na saúde e qualidade de vida dos delegados e no desenvolvimento das suas atividades.

Conhecer as características do trabalho e as condições de saúde/doença deste grupo ocupacional poderá ser útil para fundamentar medidas de proteção à saúde e de reordenamento do trabalho, visando de melhorar a qualidade da atenção prestada à população.

O objetivo deste estudo foi descrever as características do trabalho e as condições de saúde dos delegados de polícia civil da cidade de Salvador, Bahia.

MÉTODO

Foi realizado um estudo epidemiológico de corte transversal com delegados e delegadas de polícia civil em exercício nos diversos cargos dos setores técnico-administrativos, delegacias especializadas e circunscricionais localizados na cidade de Salvador, Bahia. Todos os departamentos e subdepartamentos que possuíam delegados de polícia lotados na capital foram incluídos no estudo: departamento de polícia metropolitana (DEPON), departamento de polícia do interior (DEPIN), departamento de homicídios (DH), departamento de crimes contra o patrimônio (DCCP), departamento de narcóticos (DENARC) e gabinete do delegado geral (GDG). Das 34 delegacias de polícia civil do DEPOM, apenas 14 foram incluídas no estudo, as demais foram excluídas por estarem sediadas na região metropolitana.

O critério de inclusão dos sujeitos foi estar em pleno exercício profissional e concordar em participar da pesquisa. Dos 165 delegados da capital, estimados, a serem incluídos no estudo, 152 participaram da entrevista e responderam ao questionário (92,2%). Oito delegados não aceitaram participar (4,8%) e cinco delegados não foram localizados durante as coleta de dados (3,0%). As entrevistas foram realizadas por três

psicólogos treinados, entre os meses de maio e setembro de 2010. Para garantir níveis mais elevados de padronização no trabalho de campo, foi utilizado um manual de instruções básicas para orientar os procedimentos durante a entrevista e um diário de campo para registro das atividades.

Foram realizadas visitas prévias à Associação de Delegados de Polícia do Estado da Bahia (ADPEB) e ao Sindicato dos Delegados de Polícia da Bahia. Estes encontros tiveram como objetivo conhecer o processo de trabalho dos delegados, carga horária, principais problemas enfrentados, dinâmica organizacional e apresentação do anteprojeto de pesquisa às instituições. As informações obtidas foram utilizadas na definição e aperfeiçoamento do questionário, assim como no estudo e nos procedimentos de coleta de dados. Outra atividade realizada nesta fase foi o mapeamento das unidades, delegacias e departamentos da polícia civil na cidade de Salvador-Bahia.

Um estudo piloto foi realizado com um grupo de agentes da polícia civil para avaliar o instrumento de pesquisa e auxiliar no levantamento de informações pertinentes ao entendimento das questões, a fim de adequar o questionário ao contexto profissional. A participação dos delegados de polícia foi voluntária e as informações foram coletadas por meio de entrevistas e aplicação de questionário no ambiente de trabalho em local reservado. Após esclarecimento dos objetivos da pesquisa e leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, havendo concordância, iniciava-se a entrevista.

O questionário padronizado contemplou cinco blocos de questões com informações sobre: a) características sociodemográficas e estilo de vida; b) informações gerais sobre a atividade profissional incluindo questões relacionadas aos aspectos psicossociais do trabalho (medidos pelo *Job Content Questionnaire* – JCQ) (Karasek, 1993) c) informações sobre a saúde geral (contendo questões sobre a percepção do estado de saúde, uso de medicações, diagnóstico médico prévio, queixas de saúde e utilização do serviço médico da instituição); d) informações sobre a saúde mental, utilizando-se o *Self-Reporting Questionnaire* - SRQ-20 (Mari & Williams, 1986) e d) segurança no trabalho com questões sobre segurança pessoal no trabalho e violência. Para detectar uso abusivo de álcool, o questionário C.A.G.E. (Mansur & Monteiro, 1983) foi incluído no bloco sobre estilo de vida.

Para alcançar maior especificidade (menor número de falsos positivos) foi adotado

o ponto de corte de duas ou mais respostas positivas, conforme critérios adotados em outras pesquisas com trabalhadores que identificaram sensibilidade de 88% e especificidade de 83% (Mansur & Monteiro, 1983; Amaral & Malbergier, 2004).

O JCQ, traduzido como Questionário sobre o Conteúdo do Trabalho, foi elaborado para avaliar aspectos psicossociais do trabalho, estando especificamente direcionado à estrutura social e psicológica de atividades profissionais diversas, sendo também utilizado para relacionar trabalho e doenças ocupacionais (Araújo *et al.*, 2003).

A fundamentação do JCQ está baseada no Modelo Demanda-Controlle (MDC) que postula uma relação entre nível de controle do trabalhador sobre o processo de trabalho e as exigências psíquicas relativas à execução das tarefas. A combinação desses dois fatores estabelece quatro situações distintas no trabalho: *alta exigência* (caracterizado por trabalho com alta demanda psicológica e baixo controle); *trabalho ativo* (caracterizado por um trabalho com alta demanda e alto controle); *trabalho passivo* (caracterizado por um trabalho com baixa demanda e baixo controle) e *baixa exigência* (caracterizado por um trabalho com baixa demanda e alto controle). Cada uma destas situações resultaria em implicações diferenciadas no desempenho das tarefas e na saúde dos trabalhadores, sendo as situações de trabalho ativo e baixa exigência as condições mais favoráveis e as situações de alta exigência e do trabalho passivo as que oferecem maior risco à saúde e ao comprometimento no desenvolvimento profissional (Araújo *et al.*, 2003). Nesta pesquisa foi utilizada a versão validada para trabalhadores no Brasil (Araújo & Karasek, 2008).

Para obtenção dos indicadores psicossociais do trabalho propostos neste modelo, as escalas foram construídas conforme orientação do manual do JCQ (Karasek, 1993). Para composição dos grupos do modelo demanda-controlle, as escalas foram dicotomizadas adotando-se a mediana como ponto de corte. Os resultados encontrados serviram de referência para classificação dos sujeitos nos quadrantes do modelo: baixa exigência, trabalho ativo, trabalho passivo e alta exigência (Araújo *et al.*, 2003).

O instrumento de medida utilizado para avaliar a saúde mental, o SRQ-20, identifica transtornos mentais comuns (TMC), expressão criada para designar sintomas não psicóticos como diminuição de energia, irritabilidade, dificuldade de concentração, humor deprimido/ansioso, sintomas somáticos e pensamentos depressivos, que evidenciam vulnerabilidade das condições de saúde mental do indivíduo, mas não se

configuram, necessariamente, como um diagnóstico clínico. Os TMC são considerados como problema de saúde pública devido ao impacto na qualidade de vida e no trabalho das pessoas, além das demandas geradas nos serviços de saúde (Goldberg & Huxley, 1993; Coutinho *et al.*, 1999). O SRQ foi validado no Brasil por Mari & Williams (1986). Na população brasileira, o SRQ-20 foi utilizado para avaliar TMC em diferentes ocupações como enfermeiras, gestores, professores, médicos, policiais civis e eletricitários (Araújo *et al.*, 2003; Brant & Dias, 2004; Reis *et al.*, 2005; Porto *et al.*, 2006; Souza *et al.*, 2007; Souza-Fortaleza *et al.*, 2010).

Diferentes pontos de corte tem sido adotados em pesquisas com o SRQ-20 com valores que variam de 5 a 8 pontos para suspeição de TMC conforme o sexo, com pontos de corte menores na população masculina (5/6) e maiores na população feminina (7/8) (Fernandes & Almeida Filho, 1998; Santos *et al.*, 2007). Conforme outras pesquisas (Santos *et al.*, 2006; Palma *et al.*, 2009; Souza-Fortaleza *et al.*, 2010), neste estudo foram adotados pontos de corte diferenciados para homens e mulheres: para os delegados adotou-se ponto de cinco ou mais questões positivas; para as delegadas adotou-se ponto de sete ou mais questões positivas.

Medidas de tendência central foram utilizadas para descrever os dados sociodemográficos (idade, sexo, nível de instrução, renda), estilo de vida (uso de cigarro, prática de esporte e atividades regulares de lazer), condições de saúde geral, características profissionais e segurança no trabalho, assim como aspectos psicossociais do trabalho. A prevalência de transtornos mentais comuns também foi estimada. Os questionários foram numerados e tabulados utilizando-se o programa “*Statistical Package for the Social Sciences*” – SPSS, versão 9.0 para Windows. Após digitação, cada formulário passou por dupla revisão.

Com o objetivo de preservar a identidade dos sujeitos da pesquisa, manteve-se o anonimato do (a) delegado (a) no preenchimento do questionário. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital São Rafael (processo nº CE CEP/HSR 41/09) em 07/12/2009.

RESULTADOS

Os delegados de polícia civil de Salvador Bahia tinham média de idade de 45,7 anos

(DP=9), estando 59,8% na faixa etária entre 40 e 59 anos. Nesta população, mais da metade (59,9%), era mulher e 62,5% declararam ser casado ou ter união estável; 75,6% tinham filhos. Quanto à formação profissional, 75% possuíam algum tipo de pós-graduação (especialização: 67,8% e mestrado/doutorado: 7,2%). A renda média variou de R\$ 5.000,00 a R\$ 8.000,00 para 59,8% do grupo. A prática de atividade física regular (igual ou superior a três vezes na semana) foi referida por 42,1% dos respondentes; 75,5% mantinham algum tipo de atividade de lazer semanalmente. O hábito de fumar foi referido por 11,8% dos delegados; 48,6% relataram consumo de bebida alcoólica (eventual ou regular) e 7,2% do total de delegados foram classificados pelo CAGE como suspeitos de uso abusivo do álcool. A utilização de drogas ilícitas nos últimos 10 anos foi referida por 3,3% dos entrevistados.

Dos 152 delegados de polícia civil, a média de tempo de trabalho foi de 17,35 anos (DP=9,04 anos) e a carga horária total de trabalho foi de 42,5 horas semanais (DP=6,8 horas). A maioria dos delegados tinham como atividade principal a execução de tarefas administrativas (63%) e a jornada de trabalho predominante no grupo foi de oito horas por dia, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Características do trabalho dos delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, 2010.

Características do Trabalho	N	%
Tipo de função		
Funções técnicas de caráter administrativo	96	63,0
Funções técnicas com ênfase operacional	56	37,0
Jornada e carga horária de trabalho		
Somente horário administrativo - 8horas por dia	99	65,0
Somente regime de plantão de 12 e/ou 24 horas de trabalho	32	21,0
Horário administrativo e plantão	21	14,0
Ser requerido a fazer horas extras com frequência	42	27,6
Regime de sobre aviso	39	25,7

Sobre as condições de trabalho, 53% dos delegados afirmaram não dispor, ou dispor com pouca frequência, de equipamentos suficientes e adequados para realização

das atividades. Em relação ao reconhecimento e satisfação no trabalho, 52% não se sentiam reconhecidos e 35,5% não estavam satisfeitos com o trabalho realizado, sendo que 21,1% dos delegados não se candidatariam ao seu emprego novamente.

Quanto aos aspectos psicossociais do trabalho, 55,3% dos delegados tinham baixo controle sobre o trabalho, alta demanda psicológica foi relatada pela metade dos profissionais (50%) e 46,6% referiram baixo suporte social. Referindo-se ao controle sobre o seu trabalho, a atividade repetitiva foi apontada pela maioria dos delegados (61%); a não permissão para tomada das próprias decisões foi o item mais frequente no aspecto autoridade decisória (41,5%). O trabalho excessivo e a exigência de rapidez perceptiva foram os itens de demanda psicológica mais referidos pelos delegados (75,6% e 69%, respectivamente). Dentre os fatores que compõem o suporte social, destacou-se a falta de auxílio do superior na realização das tarefas (47%) e a falta de preocupação do superior com o bem estar da equipe (36%).

De acordo com a dimensão psicossocial do trabalho (quadrantes do Modelo Demanda Controle), observou-se maior frequência na dimensão do “trabalho passivo” (29,6%), seguido de “trabalho de alta exigência” (25,7%). As frequências correspondentes aos aspectos psicossociais do trabalho são apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2. Frequência de respostas afirmativas para aspectos psicossociais do trabalho, segundo dimensões do Modelo Demanda-Controle por delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, 2010.

Questões do JCQ (referência)	N	%
CONTROLE SOBRE O TRABALHO		
<i>Baixo controle</i>	84	55,3
<i>Alto controle</i>	68	44,7
Uso de habilidades		
Trabalho repetitivo	93	61,2
Impossibilidade de fazer diferentes tarefas	59	38,8
Não desenvolve habilidades próprias	55	36,1
Trabalho não requer que aprenda coisas novas	13	8,5
Trabalho não requer alto nível de habilidade	10	6,6

Autoridade Decisória

Não permite tomar as próprias decisões	63	41,5
O que diz sobre o trabalho não é considerado	40	26,3
Pouca liberdade de decisão sobre o próprio trabalho	31	20,4
Não ser criativo no trabalho	17	11,2

DEMANDA PSICOLÓGICA NO TRABALHO

<i>Alta demanda</i>	76	50,0
<i>Baixa demanda</i>	76	50,0

Demandas psicológicas

Trabalho excessivo	115	75,6
Trabalho requer muita rapidez	105	69,0
Tempo insuficiente para executar as tarefas	99	65,1
Demandas conflitantes no trabalho	89	58,5

SUPORTE SOCIAL NO TRABALHO

<i>Alto suporte</i>	82	54,0
<i>Baixo suporte</i>	70	46,0

Suporte da chefia

Superior imediato não auxilia na realização de tarefas	72	47,0
Superior imediato não se preocupa com o bem estar da equipe	55	36,0
Tratamento com falta de respeito do superior imediato	12	7,9

Suporte de colegas

Não recebe ajuda de colegas de trabalho	25	16,0
Colegas de trabalho não são amigáveis	14	9,2
Falta de respeito dos colegas de trabalho	5	3,3

QUADRANTES SEGUNDO O MODELO DEMANDA-CONTROLE

Trabalho de baixa exigência (baixa demanda + alto controle)	31	20,4
Trabalho passivo (baixa demanda + baixo controle)	45	29,6

Trabalho ativo (alta demanda + alto controle)	37	24,3
Trabalho com alta exigência (alta demanda + baixo controle)	39	25,7

Quando questionados em relação ao estado de saúde, 95,4% consideravam que a sua saúde era boa e 4,6% referiram ter saúde ruim. O uso atual de medicação ansiolítica foi referido por 10,5% dos participantes, sendo que 27,7% afirmaram já ter feito uso de medicação no passado. Dos 152 delegados, 86,2% registraram diagnóstico médico de uma ou mais doenças nos últimos 30 dias. As principais doenças diagnosticadas foram gastrite (34,9%), varizes (27,7%), hipertensão arterial sistêmica (25,7%), depressão (21,1%) e artrite (20,3%), conforme apresentado na Tabela 3.

Tabela 3. Frequência de diagnósticos médicos referidos pelos delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, 2010.

Diagnósticos médicos	N	%
Gastrite	53	34,9
Varizes	41	27,7
Hipertensão Arterial Sistêmica	39	25,7
Depressão	32	21,1
Artrite	31	20,3
Hérnia de Disco	26	17,1
LER-DORT	15	9,9
Doença do rim	14	9,2
Hipotireodismo	12	7,9
Outros	55	36,2
Não tem diagnóstico médico de doença	21	13,8

A prevalência global de TMC foi de 37,5% entre os participantes, variando segundo o sexo: 41% entre os delegados e 35% entre as delegadas. As questões do SRQ-20 com maiores proporções de respostas positivas estavam no grupo referente a “sintomas somáticos” e “diminuição de energia” (Tabela 4).

Tabela 4. Frequência de respostas afirmativas para as perguntas do *Self-Reporting*

Questionnaire-20 (SRQ-20), por 152 delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, 2010.

Informações do SRQ-20	N	%
Sintomas somáticos		
Dormir mal	72	47,4
Ter sensações desagradáveis no estômago	57	37,5
Ter dores de cabeça frequentes	53	34,9
Ter má digestão	49	32,2
Ter falta de apetite	24	15,8
Ter tremores nas mãos	11	7,2
Diminuição da energia		
Sente-se cansado o tempo todo	54	35,5
Dificuldade para realizar, com satisfação, as tarefas diárias	49	32,2
Se cansar com facilidade	46	30,3
Trabalho diário causa sofrimento	31	20,4
Ter dificuldade para tomar decisões	22	14,5
Ter dificuldade para pensar com clareza	22	14,5
Humor deprimindo/ansioso		
Sente-se nervoso, tenso ou preocupado	88	57,9
Ter se sentido triste ultimamente	57	37,5
Assusta-se com facilidade	38	25,0
Ter chorado mais do que de costume	16	10,5
Pensamentos depressivos		
Ter perdido o interesse pelas coisas	26	17,1
Ser incapaz de desempenhar um papel útil na vida	6	3,9
Sente-se uma pessoa inútil na vida	6	3,9
Ter idéia de acabar com a própria vida	3	2,0

No momento da realização do estudo, 39,5% dos delegados estavam em tratamento médico por algum motivo e 7,2% referiram acompanhamento psicológico.

Sobre a utilização do serviço de saúde ocupacional da polícia civil, 84,9% dos delegados não costumavam utilizar o serviço médico e 98,7% referiram não utilizar o serviço de psicologia da polícia.

DISCUSSÃO

Os delegados de polícia civil estudados representam uma população em média de idade de 45 anos, configura predominância do gênero feminino, com união estável e filhos e formação profissional com nível de especialização. Os dados de faixa etária, situação conjugal e número de filhos convergem com o perfil dos delegados de polícia do Brasil. Entretanto, delegados de Salvador têm maior nível de escolaridade e proporção de mulheres na profissão, em relação ao estudo nacional, que identificou titulação máxima de graduação e apenas 17,1% de mulheres na profissão (Sadek & Arantes, 2003).

A inserção de mulheres na área de segurança pública teve início a partir do século XX e seu aumento tem sido constatado por estudos europeus e americanos, que justificam esta tendência devido à maior participação feminina no mercado de trabalho, às políticas de ações afirmativas e leis antidiscriminatórias e de proteção às mulheres (Fernandez, 1994; Calazans, 2003). No Brasil, algumas pesquisas ressaltam que as “habilidades femininas” de comunicação, adaptação, socialização e flexibilidade, também foram responsáveis pela maior abertura das instituições policiais às mulheres, uma vez que elas poderiam contribuir para a melhoria da imagem da polícia na sociedade, tradicionalmente percebida como machista, violenta e totalitária (Hagen, 2005; Rosa *et al.*, 2007, Silveira, 2009).

Esta inserção, entretanto, não se deu de forma tranquila, uma vez que as mulheres tiveram que alinhar os seus comportamentos a uma cultura organizacional fortemente marcada por valores masculinos e mecanismos rígidos de mediação das relações de trabalho (Rosa *et al.*, 2007). Estudo realizado com policiais do Rio Grande do Sul demonstrou que a participação feminina na polícia civil ocasionou uma divisão sexual do trabalho, onde as mulheres tenderiam a ser afastadas de atividades de enfrentamento (ênfase operacional) e destinadas a funções de caráter mais burocrático (ênfase administrativa), desenvolvidas no âmbito das delegacias e não em atividades de rua (Hagen, 2005). Embora o perfil dos delegados pesquisados em Salvador apresente maior

número de profissionais exercendo atividades administrativas, quando se observa os dados por grupo de gênero, 41% dos delegados entrevistados estavam exercendo atividades mais operacionais, sendo que esta proporção entre as delegadas da pesquisa foi de 34%. Contudo, o fato de terem sido selecionadas apenas unidades lotadas na capital, pode ter influenciado nestes resultados, uma vez que vinte Companhias de Polícia foram excluídas do estudo por estarem localizadas na região metropolitana, além de a maioria dos departamentos administrativos localizarem-se em Salvador, aumentando, conseqüentemente, a representação de delegados que trabalhavam nestes setores.

Pesquisas realizadas com delegadas de Salvador e de São Paulo, ressaltaram ainda, desequilíbrio proporcional entre homens e mulheres na profissão, no que se refere a ocupação de postos mais elevados na hierarquia profissional. Apesar do aumento expressivo de delegadas na polícia civil, existe maior número de delegados no topo da categoria profissional (Bahia, 2002; Silveira, 2009).

Para o exercício do cargo de delegado de polícia civil é necessária graduação em Direito. O elevado nível de escolaridade entre os delegados indica busca de qualificação e aprimoramento, já que a maioria relatou curso de pós-graduação. Dentre outros fatores de motivações pessoais para busca do conhecimento, o auxílio em gratificações de até 20% sobre o salário pode ser um importante incentivo para este nível elevado na qualificação dos delegados.

A renda referida por estes profissionais apresentou-se de forma heterogênea. Disparidades de remuneração entre delegados nos diversos estados brasileiros, além de defasagem em relação às demais carreiras jurídicas, foram apontadas em outros estudos como motivo de insatisfação e justificativa para o exercício de outras atividades profissionais remuneradas, em paralelo, além da polícia (Sadek & Arantes, 2003). Atividades remuneradas fora da polícia civil também foram referidas pelos delegados entrevistados, sendo a docência a ocupação mais exercida.

De modo geral, mais da metade dos delegados praticava atividade física com regularidade, mantinham atividades de lazer semanalmente e negaram uso de cigarros. A prática de atividade física regular foi superior aos dados encontrados em pesquisas com policiais civis e militares do Rio de Janeiro (13,1%) (Minayo *et al.*, 2008) e para a população de Salvador 13,8% (BRASIL, 2009). A frequência de tabagismo entre os delegados foi

similar ao da população soteropolitana (11,3%) e menor que a da população brasileira (15,5%). Em relação ao consumo de álcool e suspeição de alcoolismo entre os delegados, os percentuais obtidos foram inferiores aos resultados encontrados em agentes penitenciários da região metropolitana de Salvador Bahia (68,5%) (Fernandes, *et al*, 2003) e para a população soteropolitana (5,6%) (BRASIL, 2009).

A utilização de drogas ilícitas também foi inferior aos índices encontrados por Lavigne & Bourbonnais (2010), em policiais que atuam em unidades penitenciárias no Canadá (14,7%). O relato de consumo de substâncias psicotrópicas em pesquisas com profissionais da segurança pública, entretanto, deve ser avaliado com cuidado já que, apesar da garantia de anonimato, os dados podem estar subestimados. Para Fernandes *et al.* (2002), é frequente o contato destes profissionais com traficantes e usuários de drogas, e a sua potencial vulnerabilidade dentro das estruturas informais de poder poderiam influenciar no uso de drogas. Ademais, condições de vulnerabilidade no trabalho como baixo suporte de colegas e supervisores e relações de desequilíbrio entre esforço e recompensa, foram associados ao uso de drogas entre policiais (Lavigne & Bourbonnais, 2010).

O tempo de trabalho como delegado de polícia foi longo, representando a situação de estabilidade como servidores públicos. No entanto, é importante ressaltar que o fato de possuírem estabilidade na instituição não garante a estabilidade na função já que os delegados podem ser transferidos ou remanejados para os mais diversos setores e localidades na corporação de acordo com os interesses da administração pública, que por sua vez, estão vinculadas às estratégias políticas do governo vigente. A interferência política partidária na cúpula da polícia civil tem sido considerada como obstáculo ao bom funcionamento da instituição assim como na eficácia da segurança pública no país (Sadeck & Arantes, 2003; Hagen, 2005). A lei orgânica da polícia civil prevê mecanismos para promoção e desenvolvimento profissional, minimizando a influência de interesses políticos na carreira do delegado; entretanto, na Bahia, a lei foi aprovada em fevereiro de 2009 e ainda não foi plenamente efetivada.

A carga horária semanal de trabalho referida foi compatível com o estabelecido em outras profissões; entretanto, a maioria dos delegados se sente fadigada ao fim de uma jornada de trabalho o que sugere uma atividade profissional de elevada exigência. Três

situações importantes podem estar relacionadas a esta queixa: a) o regime de plantão de até 24 horas ininterruptas praticado por 35% dos delegados, o que requer prontidão perceptiva e disposição para vivenciar longa jornada de trabalho, uma vez que precisam estar alertas, para responder, prontamente, aos mais diversos tipos de ocorrências; b) a prática de outras atividades remuneradas exercidas em horários de folga dos delegados, o que pode comprometer o descanso efetivo dos profissionais; c) a prática frequente de horas extras, o que revela limitação no efetivo do número de delegados na capital, sobrecarga de trabalho, acúmulo de funções e potencialização dos riscos aos quais estão submetidos. Escalas de plantão de 24 horas foram consideradas pelos policiais civis e militares do Rio de Janeiro como principal causa de cansaço, irritabilidade, insônia e desgaste mental entre estes trabalhadores (Minayo *et al.*, 2008).

Apenas 28 % dos delegados reconheceram o medo com o universo do crime, principalmente os que desenvolviam atividades mais operacionais e que estavam em contato mais direto com este universo. Este resultado pode estar relacionado ao contingente de 63% de delegados estudados que desenvolviam atividades mais administrativas. O contato com a população de criminosos é efetuado não só pela realização de diligências policiais, mas também porque algumas delegacias funcionavam como presídio e muitas delas encontravam-se em situações de superlotação, ameaçando a segurança e elevando o nível de estresse dos trabalhadores. Outro fato que merece especial atenção foram as condições de saúde dos presos das delegacias, que não passavam por avaliação médica e podiam apresentar doenças que colocavam em risco a saúde de outros presos e dos trabalhadores da unidade policial.

Quanto às condições de trabalho, a maioria afirmou não dispor de equipamentos suficientes e adequados para realização de suas atividades. A falta de equipamentos e recursos (materiais, financeiros e humanos) para desenvolver as atividades profissionais tem sido um dos principais problemas enfrentados pelos profissionais da segurança pública no Brasil (Minayo & Souza, 2003). Equipamentos danificados, viaturas sem manutenção adequada, rádios quebrados, ausência de salas de repouso, falta de treinamentos e de pessoal qualificado são algumas das dificuldades apontadas nas pesquisas realizadas no setor (Minayo & Souza, 2003; Sadek & Arantes, 2003). Estas condições podem ter influenciado os resultados de reconhecimento e satisfação com o

trabalho, já que a maioria dos delegados não se sentiam reconhecidos no trabalho e um percentual expressivo não estavam satisfeitos com as atividades profissionais realizadas. No entanto, novos estudos precisam ser realizados para conhecimento e compreensão mais detalhada do significado do trabalho e fatores de satisfação e realização profissional dos delegados de polícia civil de Salvador.

O baixo controle sobre o próprio trabalho referido por um percentual elevado de delegados revelou características de um trabalho repetitivo e de pouca autonomia profissional. De modo geral, quando as atividades são desenvolvidas em delegacias, o delegado tem função de chefia, de gestão, o que implicaria em maior autonomia no trabalho. Porém, nesta pesquisa, mais de 60% dos delegados entrevistados atuavam em unidades técnicas administrativas realizando tarefas mais burocráticas e rotineiras sob comando e supervisão o que explicaria, em parte, os resultados apresentados. A estrutura organizacional das polícias civil e militar ainda é tradicional, com forte referência da administração pública burocrática, pautada na hierarquia e na disciplina. A organização do trabalho da polícia, baseada neste modelo de gestão, dá maior importância aos aspectos formais da instituição, gerando uma visão fragmentada do trabalho, com pouco destaque para os trabalhadores. Somado a estas questões, existe o componente de precarização do trabalho que coloca o policial no centro de forças conflitivas constantes, o que desencadeia consequências danosas para a sua saúde física e mental (Silva & Vieira, 2008).

Os dados sobre suporte social caracterizaram uma população que recebia apoio dos colegas de trabalho indicando um clima colaborativo estabelecido entre os delegados e a sua equipe de trabalho. Para alguns estudiosos da atividade policial, o perigo da profissão torna o policial isolado socialmente devido à sua desconfiança em relação às pessoas, o que favoreceria uma maior solidariedade com os colegas de trabalho (Reiner, 2000; Minayo & Souza, 2003). Porém, cabe destacar que um percentual significativo dos entrevistados referiu não receber apoio do superior imediato na realização das tarefas, nem perceberam preocupação dos chefes com o bem estar da equipe. Estes resultados convergem com os resultados obtidos em estudo realizado com policiais do Recife que identificaram falta de apoio dos superiores no contexto de trabalho (Ferreira, *et al.*, 2008). A falta de apoio da chefia e o precário empenho governamental no fortalecimento das instituições policiais (civil e militar) tem sido evidenciados por diversas pesquisas com

estes profissionais no Brasil, sendo considerado como um dos principais obstáculos ao bom funcionamento da segurança pública no país (Sadeck & Arantes, 2003; Minayo *et al.*, 2008).

Alta demanda psicológica foi identificada no grupo estudado. Apesar de nem todas as tarefas envolverem perigo, muitos delegados percebiam o trabalho como de elevada exigência psicológica por terem que trabalhar com demandas conflitantes, de forma excessiva e com ritmo acelerado. Diversas pesquisas demonstram que as altas exigências psicológicas desencadeiam doenças físicas e psíquicas que comprometem a saúde e a qualidade de vida dos trabalhadores. Neste contexto, as corporações policiais se destacam da população em geral e de outras categorias profissionais pela pesada carga de trabalho e sofrimento, justificando, portanto, seu maior desgaste físico e mental (Araújo *et al.*, 2008; Minayo & Souza, 2003, Minayo *et al.*, 2008).

As dimensões do modelo demanda-controle mostraram maior frequência de delegados em situações de trabalho passivo (baixo controle e baixa demanda), seguidos de trabalho de alta exigência (baixo controle e alta demanda). Estes dados encontrados sugerem que a maioria dos delegados do estudo vivencia experiências de trabalho consideradas desfavoráveis ao desempenho ocupacional saudável e à satisfação profissional. De acordo com as referências do modelo, a experiência profissional na condição de trabalho passivo pode conduzir ao declínio na atividade global do indivíduo e à redução da capacidade de produzir soluções para as atividades e problemas enfrentados; já a condição do trabalho de alta exigência apresenta maior risco para o aparecimento de problemas de ordem psicológica e doenças como fadiga, ansiedade, depressão e doenças físicas (Araújo *et al.*, 2003).

Os principais diagnósticos de saúde referidos estavam relacionados com aspectos psicossomáticos e de saúde mental, disfunções do aparelho circulatório e vascular e doenças do sistema osteoarticular. Questões de saúde mental e disfunções do aparelho circulatório e osteoarticulares são convergentes com os dados da literatura que apontam situações de saúde semelhantes em estudos com policiais (Minayo *et al.*, 2008).

A prevalência de TMC foi elevada quando comparada com outros estudos com policiais civis (20,2%) (Minayo & Souza, 2003) e agentes penitenciários de Salvador (30,7%) (Fernandes *et al.*, 2002). Dentre os sintomas mais referidos, destacaram-se os

relacionados a questões psicossomáticas e diminuição de energia. Problemas psicossomáticos e de saúde mental são, frequentemente, encontrados em policiais, sendo os sintomas psicológicos apontados como os de maior prevalência (Sturar, 2008).

Estudos realizados com profissionais da segurança pública identificaram maior propensão ao sofrimento psíquico em mulheres (Moares *et al.*, 2001; Santos *et al.*, 2010). No entanto, destaca-se prevalência de TMC um pouco mais elevada em delegados quando comparados às delegadas. Souza *et al.*, (2007), não identificaram diferenças significativas na prevalência de TMC em policiais civis, porém, ressaltaram que o sofrimento psíquico é maior entre aqueles que exercem atividades operacionais e que os homens policiais percebem mais situações de risco no trabalho do que as colegas de profissão. Nesta pesquisa, a proporção de delegados exercendo atividades operacionais (de maior exposição à criminalidade) foi maior do que a de delegadas. Este fato pode justificar, em parte, os resultados encontrados. No entanto, ressaltamos que diferentes características e contextos do trabalho destas profissionais podem interferir na comparação entre estudos.

Apesar do perfil de saúde apresentado, com expressivo número de indivíduos com presença de TMC e diagnóstico médico de doenças referidas, quando perguntado sobre a percepção das condições de saúde, quase a totalidade se considerava em bom estado de saúde. Observou-se, entretanto, que a vulnerabilidade das condições de saúde é frequente na rotina de trabalho desses profissionais e o reconhecimento de situações de tensão e fragilidade é ofuscado pela pressão de muitos delegados em sustentar uma imagem de “fortaleza” que não sucumbe frente às dificuldades. Para Dejours (1992), os trabalhadores tendem a controlar a doença diante de atividades profissionais adversas, desenvolvendo, coletivamente, defesas psicológicas que permitem que o trabalhador as domine, e em algumas situações, tenha menos consciência do seu adoecimento.

Quanto aos recursos e ações de saúde promovidas pela polícia civil a estes trabalhadores, percentual expressivo dos delegados não costumava utilizar o serviço médico ou de psicologia da polícia tendo como principal justificativa o desconhecimento da existência dos mesmos. Estes dados sugerem que, dentre outros fatores, as ações de saúde ocupacional da Polícia Civil não são expressivas no grupo pesquisado necessitando de maior investimento voltado à prevenção de agravos e promoção da saúde dos delegados. Ademais, fica evidente a ausência de um espaço de escuta para o

fortalecimento emocional e de suporte psicossocial aos delegados, de forma que possam manejar sua exposição individual e coletiva e as situações de estresse e sofrimento.

De acordo com a Secretaria Nacional de Segurança Pública (SNSP), apesar da dedicação de alguns profissionais e a existência de programas pontuais de atenção à saúde do policial no Brasil, em quase todos os estados (96,2%), a qualidade dos serviços de saúde ocupacional é precária, devido à carência de pessoal especializado, recursos materiais e falta de apoio superior. Ademais, ressaltam atenção à saúde física, além das atividades não terem ênfase na prevenção e promoção da saúde. (SNSP, 2009).

O método de aplicação de questionário através da entrevista na realização desta pesquisa constituiu-se em uma oportunidade de escuta e de voz para estes trabalhadores. Observou-se, durante o trabalho de campo, a necessidade de expressão de queixas e conflitos relacionados tanto ao mundo do trabalho como à vida pessoal. Mesmo não sendo este o objetivo do estudo, como profissionais da saúde, não poderíamos deixar de acolher, naquele momento, as diversas queixas apresentadas, reforçando o estímulo ao auto-cuidado e a busca de orientação especializada, sem perder o foco do nosso papel de pesquisadores. Para Andrade *et al* (2009), a ausência de espaço de escuta como estratégia de suporte emocional, visando o aprimoramento da saúde dos profissionais da segurança pública, tem sido negligenciada pela maioria dos gestores da polícia, ao longo dos últimos anos no Brasil. Na Bahia, de acordo com a Academia de Polícia Civil da Bahia (ACADEPOL), existem apenas três psicólogos para todo o efetivo de delegados de polícia, agentes de polícia e escrivães de polícia civil do estado.

Nossos achados devem ser considerados com cautela em função de possíveis vieses. Os estudos de corte transversal apresentam limitações, pois incluem apenas as pessoas que resistiram aos problemas de saúde apresentados e por coletarem simultaneamente dados de exposição e de doença, não possibilitam apreensão de relação causal entre ambas. Ainda existe a possibilidade de perdas de informações decorrentes de delegados que abandonaram a profissão por um problema de saúde relacionado ou não ao trabalho, que, por alguma razão, estavam ausentes, afastados, ou tinham falecido no período de realização do estudo.

Apesar do reduzido número de delegados participantes da pesquisa, obtivemos alta taxa de respostas. Para Minayo *et al.* (2008), limitações metodológicas são frequentes

nas investigações realizadas com a polícia em todo o mundo, especialmente no Brasil, devido as restrições ao acesso de informações por parte das instituições e/ou pelo receio que os policiais têm de serem prejudicados quando informam sobre si próprios.

Situações vivenciadas fora do contexto de trabalho como às relativas a vida social e familiar, o histórico de ocupações anteriores e a condições de saúde antes do trabalho como delegados poderiam influenciar a saúde física e/ou mental dos indivíduos pesquisados. Como se trata de um estudo descritivo, estes dados não foram investigados.

Apesar dos limites metodológicos, comuns aos estudos epidemiológicos e científicos, no grupo de delegados de polícia civil estudado, encontrou-se uma população adulta, predominantemente do gênero feminino e com nível elevado de escolaridade. Em sua maioria, exerciam atividades administrativas, e não dispunha de equipamentos suficientes e adequados para realização das atividades e não se sentiam reconhecidos no trabalho. Em relação aos aspectos psicossociais do trabalho, destacaram-se as situações de baixo controle das tarefas, alta demanda psicológica e baixo suporte social da chefia, sendo as condições desfavoráveis de experiência profissional (trabalho passivo e trabalho de alta exigência) predominante neste grupo ocupacional. Constatou-se ainda, elevada ocorrência de problemas de saúde e alta prevalência de Transtornos Mentais Comuns. Adicionalmente, registrou-se baixa utilização dos serviços de atenção integral à saúde prestada pela instituição aos delegados de polícia, tanto em aspectos terapêuticos quanto em ações de prevenção de agravos e promoção da saúde.

Considera-se que os resultados encontrados apontam importantes questões referentes ao contexto de trabalho e a saúde destes profissionais e estimulam novas investigações para um melhor entendimento desta categoria profissional.

REFERENCIAS

AMARAL RB, MALBERGIER A. Avaliação do C.A.G.E. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 26 (3):156-63, 2004.

ANDRADE ER, SOUZA ER. MINAYO, MCS. Intervenção visando auto-estima e qualidade de

vida dos policiais civis no Rio de Janeiro. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(1): 275-285 2009.

ARAÚJO TM, KARASEK R. Validity and reliability of the job content questionnaire in formal and informal jobs in Brazil. *SJWEH Suppl.*, 6:52-59, 2008.

ARAÚJO TM, GRAÇA CC, ARAÚJO E. Estress ocupacional e saúde: contribuições do modelo demanda-controle. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(3): 285-297, 2003.

ARAÚJO TM, AQUINO E, MENEZES G, OLIVEIRA CS, AGUIAR L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadores de enfermagem. *Revista Saúde Pública*, 29(1): 424-33, 2006.

BAHIA, MC. *Mulheres no comando das organizações: um caso de polícia*. Dissertação. Universidade Federal da Bahia. Núcleo de Pós Graduação em Administração, 2002.

BAHIA. Lei Orgânica da Policia Civil do Estado da Bahia, 2009.

BONELLI MG. Perfil social e de carreira dos delegados de polícia. In: Maria Tereza Sadek, organizadora. *Delegados de Polícia*. 1 ed. São Paulo: Sumaré / Fundação Ford, 2003. p. 31-67.

BRANT LC, DIAS EC. Trabalho e sofrimento em gestores de uma empresa pública em reestruturação. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20 (4):942-949, 2004.

CALAZANS ME. A constituição de mulheres em policiais: um estudo sobre policiais femininas na Brigada Militar do Rio Grande do Sul. Dissertação (Mestrado) – UFRGS, Programa de Pós- Graduação em Psicologia Social e Institucional, Porto Alegre, 2003.

COUTINHO ESF, ALMEIDA-FILHO N, MARI JJ. Fatores de risco para morbidade psiquiátrica menor: resultados de um estudo transversal em três áreas urbanas do Brasil. *Revista Psiquiatria Clínica*, 26:246-56, 1999.

CORRADI-WEBSTER CM, LAPREGA MR, FURTADO EF. Avaliação do desempenho do CAGE com pacientes psiquiátricos ambulatoriais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*;

Ribeirão Preto, 13:1213-8, 2005.

DEJOURS C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez Editora/Oboré; 1992.

FERREIRA DKS, AUGUSTO LGS, SILVA JM. Trabalho e Saúde dos Policiais Militares do Recife-PE. Anais do XVIII Congresso Mundial de Epidemiologia e VII Congresso Brasileiro de Epidemiologia. Porto Alegre - Brasil, 2008.

FERNANDES RCP, SILVANY NETO AM, SENA GM, LEAL AS, CARNEIRO CAP, COSTA FPM. Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da região metropolitana de Salvador, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 18:807-16, 2002.

FERNANDEZ MM. Mujeres policía. Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas, Siglo XXI de España, 134 Pág., 1994.

GOLDEBERG D, HUXLEY P. Common mental disorders – a bio-social model. 2ª ed. London: Tavistock/Routledge; 1993.

HAGEN AMM. O trabalho policial: estudo da polícia civil do estado do Rio Grande do Sul. Tese de doutorado (Doutorado em Sociologia) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre 2005.

KARASEK RA. Job Content Questionnaire and User's Guide. Columbia University [published online] 1993. Disponível em: www.jcqcenter.org. Acesso em: 20 de Setembro de 2009.

KELLEY, TM. Mental health and prospective police professionals. *Policing: an International Journal of Police Strategies & Management* 28: 6-29, 2005.

LAVIGNE E, BOURBONNAIS R. Psychosocial work environment, interpersonal violence at work and psychotropic drug use among correctional officers. *International Journal of Law and Psychiatry*. [33 \(2\)](#):122-129, 2010.

MANSUR J, MONTEIRO MG. Validation of the "CAGE" alcoholism screening test in a Brazilian psychiatric inpatient hospital setting. *Brazil Journal Medical and Biological Research*, Ribeirão Preto, 16(3):215-8, 1983.

MARI JJ, WILLIAMS P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *Br J Psychiatry*, 148:23-6, 1986.

MINAYO MCS, SOUZA ER. Missão investigar: entre o ideal e a realidade de ser policial. Rio de Janeiro: Garamond; 2003.

MINAYO MCS, SOUZA ER, CONSTANTINO P, coordenadoras. Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do rio de janeiro. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 328 pp. 2008.

MINAYO MCS, ASSIS SC, OLIVEIRA RV. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos Policiais Civis e Militares do Rio de Janeiro. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2008. [periódico na internet] Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br>. Acesso em 28 de novembro 2010.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. Secretaria Nacional de Segurança Pública. Relatório Técnico: Mapeamento dos Programas de Atenção à Saúde das Instituições Estaduais de Segurança Pública, 2009. Disponível em: <http://www.segurancacidade.org.br> Acesso em 20 de abril de 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dados de Saúde Vigitel 2009. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=30864&janela=1 Acesso em 27 de novembro de 2010.

MORAES LFR, PEREIRA LZ, SOUZA KO, GUZMÃO LVN. Implicações do gênero na qualidade de vida e estresse no trabalho da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais. In: Anais do V

Congresso de Ciências Humanas, Letras e Artes. Ouro Preto/Mariana: Universidade Federal de Ouro Preto, p. 56, 2001.

PALMA A, MATOS UA, ALMEIDA MN, OLIVEIRA GEMC. Nível de ruído em ambiente de trabalho do professor de educação física em aulas de ciclismo indoor. *Revista de Saúde Pública*, 43(2):345-51, 2009.

PORTO LA, CARVALHO FM, OLIVEIRA NF, ANÍBAL MSN, ARAÚJO TM, REIS EJFB, DELCOR NS. Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores. *Revista de Saúde Pública*, 40(5): 818-26, 2006.

REIS EJFB, CARVALHO FM, ARAÚJO TM, PORTO LA, NETO AMS. Trabalho e distúrbios psíquicos em professores da rede municipal de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 21(5):1480-1490, 2005.

ROSA AR, BRITO MJ, OLIVEIRA FM. Os Sentidos da Violência nas Organizações: Uma Análise Construcionista da História de Vida de uma Policial Militar . *Revista Eletrônica Gestão e Sociedade* Edição 1 de 2007.

SANTOS DC, DIAS JS, PEREIRA MBM, MOREIRA TA, BARROS DM, SERAFIM AP. Prevalência de transtornos mentais comuns em agentes penitenciários. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 8(1): 33-38, 2010.

SANTOS KOB, ARAÚJO TM, OLIVEIRA NF. Estrutura Fatorial e Consistência Interna do Self Report Questionary (SRQ-20) em população urbana. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 25(1): 214-222, 2009.

SANTOS IS, MATIJASEVICH A, TAVARES BF, LIMA ACC, RIEGEL RE, LOPES BC. Comparing validity of Edinburg scale and SRQ20 in screening for post-partum depression. *Rev. Clin Pract Epidemiol Ment Health*. 3:18, 2007.

SADEK MT, ARANTES RB. Delegados de Polícia: quem são e o que pensam. In Segurança

Cidadã e Polícia na Democracia. *Caernos Adenauer*, Rio de Janeiro, 4(3): 57-70, 2003.

SILVA MB, VIEIRA SB. O processo de Trabalho do Militar Estadual e a Saúde Mental. *Revista Saúde e Sociedade de São Paulo*, 17 (4):161-170, 2008.

SILVEIRA, MNB. As Delegadas de Polícia de São Paulo: Profissão e Gênero. Dissertação. Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2009.

SOUZA ER, FRANCO LC, MEIRELES CC, FERREIRA VT, SANTOS NC. Sofrimento psíquico entre policiais civis: uma análise sob a ótica de gênero. *Cad. Saúde Pública* [online]; 23(1):105-114, 2007.

SOUZA ER, MINAYO MCS. Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 10 (4): 917-928, 2005.

SOUZA ER, MINAYO MCS, ASSIS SG. Construção histórica de uma categoria social. In: Minayo MCS, Souza ER. Missão investigar: entre o ideal e a realidade de ser policial. Rio de Janeiro: Garamond, p. 51-78. 2003.

SOUZA-FORTAZELA S, CARVALHO FM, ARAÚJO TM, PORTO LA. Fatores psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em eletricitários. *Revista de Saúde Pública*, 44(4):710-7, 2010.

SILVA MB, VIEIRA SB. O processo de Trabalho do Militar Estadual e a Saúde Mental. *Saúde e Sociedade de São Paulo*. 17 (4):161-170, 2008.

STURAR H. Suicidality among police. *Curr Opin Psychiatry*, 21(5):505-9, 2008.

ARTIGO II

INSEGURANÇA E VIOLÊNCIA NO TRABALHO DOS DELEGADOS DE POLÍCIA CIVIL DE SALVADOR, BRASIL.

Gerfson Moreira Oliveira³

Tânia Maria de Araújo⁴

³ Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, Departamento de Medicina Preventiva e Social, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

⁴ Núcleo de Epidemiologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil.

RESUMO

INSEGURANÇA E VIOLÊNCIA NO TRABALHO DOS DELEGADOS DE POLÍCIA CIVIL DE SALVADOR, BRASIL. A violência no âmbito do trabalho policial engloba diversas manifestações, desde atos de agressão à opressão de trabalhadores que estão submetidos a condições e ambientes precários e inseguros. O objetivo deste estudo foi descrever as condições do trabalho e de segurança dos delegados de polícia civil da cidade de Salvador, Bahia, Brasil, enfocando os aspectos da violência e vitimização. **Método:** Estudo de corte transversal incluindo 152 delegados de polícia de Salvador, Bahia. Utilizou-se um questionário contendo informações sobre as condições de trabalho e de segurança nas atividades profissionais desenvolvidas e a ocorrência de situações de violência. **Resultados:** No grupo estudado, 65% dos delegados relatou meios de proteção e segurança insuficientes e 63% consideravam o trabalho pesado; 90% dos delegados vivenciavam situações emocionalmente demandantes na atividade profissional. Constatou-se ainda que 83% consideravam violento o cotidiano do trabalho, 30% do grupo afirmou ter presenciado atos de agressão ou ameaça praticada entre os colegas no local de trabalho e 38% relataram ter sofrido agressão psicológica fora do contexto profissional. A prática abusiva de poder foi referida por 19,3% do grupo. Acidentes de trabalho no último ano foram relatado por 16% dos entrevistados e 18,9% se ausentaram por mais de 15 dias do trabalho por problemas de saúde. **Conclusão:** Identificou-se altas demandas físicas e emocionais no trabalho dos delegados de polícia, vulnerabilidade nas relações entre os pares e condições inseguras no contexto profissional. Os problemas de saúde mental foram às principais causas de afastamento do trabalho por mais de quinze dias.

Palavras-chave: condições de trabalho; segurança no trabalho; violência; polícia judiciária.

ABSTRACT

INSECURITY AND VIOLENCE IN THE WORK OF CITIZEN POLICE OFFICERS FROM SALVADOR, BRAZIL. The violence in police work reflects various manifestations, from acts of aggression for the oppression of workers who are subject to conditions and precarious and insecure environments. The goal of this study was to examine working conditions and safety of police officers from the city of Salvador Bahia Brazil, focusing on aspects of violence and victimization. **Method:** Cross-sectional study including 152 police officers from Salvador, Bahia. We used a questionnaire with information about work conditions and safety in professional activities carried out and incidents of violence. **Results:** In study group, 65% reported that the means of protection and security are insufficient and 63% felt the heavy work, 90% of police officers attended an emotionally plaintiffs in professional activity. It was found that 83% felt the violent daily work, 30% of the group confirmed it had seen acts of aggression or threat practiced between colleagues at work and 38% reported having suffered psychological aggression outside the professional context. The abuse of power was reported by 19.3% in the group. Work-related accidents last year was reported by 16% and 18.9% of respondents were absent for more than 15 work days due to health problems. **Conclusion:** We identified high physical and emotional demands on the work of police officers, vulnerability in relations between colleagues and unsafe conditions in the professional context. The mental health problems were the main causes of absence from work for more than fifteen days.

Keywords: working conditions, safety at work; violence; police officer.

INTRODUÇÃO

O Brasil, nas últimas décadas, vivencia um da violência expressos nos indicadores de saúde e segurança pública. O Estado da Bahia e, em especial, a cidade de Salvador, destaca-se como uma metrópole de grande violência no país (Peres, 2004).

O aumento expressivo destes indicadores tem acarretado sobrecarga física e psicológica para os trabalhadores desse setor. Ademais, as dificuldades encontradas no contexto de trabalho interferem no desempenho e na qualidade de vida destes profissionais, aumentam os riscos para o adoecimento físico e mental, além de elevar as taxas de mortalidade entre esses trabalhadores (Couto 1987; Patis 1987; Souza & Minayo, 2007).

A violência, entretanto, não pode ser compreendida como um elemento isolado. Estudos revelam diferentes perspectivas para explicação da violência com destaque para os aspectos sócio-culturais, políticos e econômicos envolvidos neste complexo fenômeno social (Zaluar, 1999; Machado & Noronha, 2002).

Para os profissionais da segurança pública que lidam com este fenômeno no seu cotidiano, a violência pode ser fonte de estresse tanto pela questão da vitimização quanto pelas representações conflitivas decorrentes da necessidade de enfrentamento e os sentimentos de medo no exercício da profissão (Minayo *et al.*, 2007). Apesar de alguns autores ressaltarem concepções diferentes entre uso da força e atos de violência na atividade do policial, este limite é tênue e está em constante discussão no cotidiano destes profissionais (Pinheiro & Almeida, 2003).

A violência ocorrida no âmbito do trabalho policial engloba diversas manifestações, que vão desde atos de agressão à opressão de trabalhadores que estão submetidos a condições e ambientes precários e inseguros (Minayo, 1994). As condições inseguras ou a falta de segurança no trabalho são os fatores que mais provocam acidentes e doenças ocupacionais (Viela *et al.*, 2004).

A condição insegura, diferentemente da atividade de risco, é passível de neutralização ou minimização por meio de adequada precaução/prevenção (Viela *et al.*, 2004). Assim, constitui-se atividade de risco o trabalho policial em contextos insalubres e

exposto a violência; já a atuação policial durante uma perseguição sem equipamentos de proteção, coletes balísticos, por exemplo, constituem condições inseguras de trabalho.

Para Minayo *et al.* (2008), o setor da segurança pública deve ser compreendido sob o enfoque epidemiológico, social e ocupacional. O primeiro enfoque apresenta um conjunto de referências quanto aos perigos à saúde e segurança nas atividades laborais, o segundo aponta um panorama de fatores envolvidos no manejo e habilidades de enfrentamento dos policiais e o terceiro, refere-se à própria natureza do trabalho destes profissionais, dentre eles, o delegado de polícia civil.

A profissão de delegado de polícia constitui um grupo ocupacional de vulnerabilidade entre as carreiras jurídicas. Várias características psicossociais, profissionais, políticas e institucionais se articulam para produzir este quadro (Bonelli, 2003). A investigação dos aspectos que compõem o contexto de trabalho desses profissionais, entre eles o fenômeno da violência, os mecanismos de poder, as condições de trabalho e a saúde ocupacional, pode trazer elementos estratégicos para a compreensão de uma importante instituição no sistema de segurança pública.

Este estudo pretende descrever as condições de trabalho e de segurança dos delegados de polícia civil que atuam na cidade de Salvador, Bahia, Brasil, enfocando os aspectos da violência e vitimização vivenciadas no cotidiano profissional.

MÉTODO

Este estudo epidemiológico de corte transversal investigou delegados e delegadas de polícia civil em exercício profissional nos diversos cargos dos setores técnico-administrativos, delegacias especializadas e circunscricionais localizados na cidade de Salvador-Bahia. Todos os departamentos e subdepartamentos que possuíam delegados de polícia lotados em Salvador foram incluídos no estudo.

O critério de inclusão dos sujeitos foi estar em pleno exercício profissional e concordar em participar da pesquisa. Dos 165 delegados da capital estimados para serem incluídos no estudo, 152 participaram da entrevista e responderam ao questionário (92,2%). Oito delegados não aceitaram participar (4,8%) e cinco delegados não foram localizados durante as três tentativas de entrevistas realizadas (3,0%). As entrevistas foram conduzidas por três psicólogos treinados entre os meses de maio e setembro de

2010. Para garantir níveis mais elevados de padronização na coleta de dados, foi utilizado um manual de instruções básicas para orientar os procedimentos durante a entrevista. Um diário de campo para registro das atividades também foi feito para incluir informações mais globais sobre os contextos laborais, as dificuldades na realização de estudo e impressões gerais sobre o trabalho do delegado de polícia.

A participação dos delegados foi voluntária e as informações foram coletadas por meio de entrevistas e aplicação de questionário no ambiente de trabalho, em local reservado. Após esclarecimento dos objetivos da pesquisa e leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, havendo concordância, iniciava-se a entrevista.

O questionário padronizado continha 178 questões agrupadas em cinco blocos de questões com informações sobre: a) características sociodemográficas e estilo de vida; b) informações gerais sobre a atividade profissional incluindo questões relacionadas às demandas físicas e emocionais do trabalho (medidos pelo *Job Content Questionnaire – JCQ*) (Araújo & Karasek, 2008); c) informações sobre a saúde geral (contendo perguntas sobre a percepção do estado de saúde, uso de medicações, diagnóstico médico prévio, queixas de saúde e utilização do serviço médico da instituição); d) informações sobre a saúde mental, utilizando-se o *Self-Reporting Questionnaire – SRQ-20* (Harding *et al.*, 1980; Mari & Williams 1986); e e) segurança no trabalho, com questões sobre segurança pessoal no trabalho e situações de violência vivenciadas no trabalho ou fora dele.

Neste estudo foram analisadas as questões que se referiam as características sociodemográficas, condições de segurança e exigências físicas e emocionais do trabalho, situações de violência e vitimização vivenciadas no contexto de trabalho e papel do delegado diante das situações de violência.

Medidas de tendência central foram utilizadas para descrever os dados obtidos do bloco de questões relativos a identificação sociodemográfica (idade, sexo, nível de instrução), características profissionais (tempo de função e atribuições), condições de trabalho e segurança ocupacional, atos de violência e vitimização e aspectos relacionados à saúde dos delegados de polícia civil. Os dados foram analisados utilizando-se o programa “*Statistical Package for the Social Sciences*” – SPSS, versão 9.0 para Windows.

Com o objetivo de preservar a identidade dos sujeitos da pesquisa, manteve-se o anonimato do delegado no preenchimento do questionário. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital São Rafael (processo nº CE CEP/HSR 41/09) em 07/12/2009.

RESULTADOS

Quanto ao perfil sociodemográfico do grupo estudado, predominou o sexo feminino (59,9%), na faixa etária entre 40 e 59 anos (59,8%), casados ou com união estável (62,5%). A realização de curso de pós-graduação foi mencionada por 75% dos delegados com maior proporção entre as mulheres (79,2%). A maioria dos policiais estudados realizava atividades técnicas de caráter mais administrativo (63%).

Dentre as condições de trabalho analisadas, destacaram-se a falta de equipamentos de proteção (65%); a inadequação dos recursos de proteção e dos materiais (58%) e dos equipamentos para realização das tarefas (53%) (Tabela 1). Quanto às demandas físicas do trabalho, a maioria dos delegados (63%) considerou as tarefas ocupacionais pesadas, 61,8% relatou passar longos períodos com o corpo em posição anatomicamente incômoda e por longo tempo com a cabeça e os braços em posição de desconforto (52%). Chama a atenção o elevado percentual de profissionais que consideravam o trabalho como emocionalmente demandante (90%) e relataram que omitiam as verdadeiras emoções no ambiente profissional (63,8%) (Tabela 1), indicando tratar-se de um trabalho com sobrecarga de demandas emocionais.

Tabela 1. Condições de segurança e exigências no trabalho dos delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, 2010.

Características e Condições de Trabalho	N	%
Equipamentos e materiais de proteção para o trabalho		
Meios de proteção e segurança insuficientes	100	65,8
Meios de proteção e segurança inadequados	87	58,0
Equipamentos e materiais inadequados para o trabalho	80	53,0
Demandas físicas		
Trabalho pesado	97	63,8
Longos períodos com o corpo em posição incômoda	94	61,8

Longos períodos com cabeça e braços em posição incômoda	79	52,0
Exigência de atividade física rápida e contínua	53	34,0
Demandas emocionais		
Trabalho emocionalmente demandante	123	90,0
Omissão das verdadeiras emoções no trabalho	97	63,8

Quanto às situações de ameaça e insegurança no trabalho, 39,5% relataram que a sua segurança pessoal havia sido ameaçada no ambiente profissional e 15,8% percebiam ameaça quanto a segurança dos seus pertences e bens pessoais. Nos últimos 12 meses, 30% do grupo referiram já ter havido, ao menos, um episódio de agressão ou ameaça praticada por chefes ou colegas de trabalho a outro colega de trabalho; 28% relataram já ter sofrido atos de agressão ou ameaça praticada por usuários do serviço policial e 27% dos delegados presenciaram episódios de agressão ou ameaça praticada por colegas a usuários do serviço policial. Os atos de violência vivenciados fora do local de trabalho estavam relacionados principalmente a agressões psicológicas (38,2%) e acidentes de trânsito (7,2%) (Tabela 2).

Tabela 2. Percepção de insegurança e atos de violência com relação aos últimos 12 meses referidos pelos delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, 2010.

Descrição	N	%
Percepção de insegurança no local de trabalho		
Segurança pessoal ameaçada	60	39,5
Segurança dos pertences e bens pessoais ameaçada	24	15,8
Atos de violência/vitimização ocorridos no local de trabalho		
Agressão ou ameaça praticada entre os colegas de trabalho	46	30,0
Agressão ou ameaça sofrida, praticada por usuários	42	28,0
Agressão ou ameaça praticada por colegas a usuários	41	27,0
Atos de violência/vitimização ocorridos fora do local de trabalho		
Agressão psicológica	58	38,2

Acidentes de trânsito	11	7,2
Agressão física	5	3,3
Negligência	1	0,7
Outros	4	2,6

Ao serem questionados se consideravam violento o cotidiano do trabalho dos delegados, a maioria (83,6%) respondeu que sim, sendo as principais situações aquelas relacionadas à exposição à violência e criminalidade (69,5%), as condições inadequadas de trabalho (15%) e a especificidade da profissão (8%). Sobre o papel do delegado de polícia civil diante das situações de violência, a maioria (37,3%) afirmou representar papel de vítima; 33,3% considerou representar papel de vítima e agressor, 15% afirmou representar papel de mediador e 14,4% registraram outras representações.

Em relação à prática abusiva de poder no exercício profissional, 19,3% responderam que já praticaram abuso de poder e 93,4% afirmaram existir colegas delegados praticando abuso de poder.

Quanto aos acidentes de trabalho, de acordo com os dados registrados, 16% dos delegados já sofreram, ao menos, um acidente de trabalho e 25,7% ficaram afastados do trabalho no último ano por problemas de saúde. Dos afastamentos ocorridos, 18,9% se ausentaram por mais de 15 dias pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Os principais motivos de afastamento pelo INSS foram: depressão (32%), câncer e problemas osteoarticulares (18%) (Tabela 3).

Tabela 3. Principais motivos de afastamentos por mais de 15 dias referidos pelos delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, 2010 (N=28).

Motivos de afastamento pelo INSS	N	%
Depressão	9	32,0
Câncer	5	18,0
Problemas osteoarticulares	5	18,0
Cirurgias	3	11,0
Outros	7	25,0

Dos 152 delegados entrevistados, 86,2% registraram diagnóstico médico de uma ou mais doenças nos últimos 30 dias da realização da pesquisa e 37,5% apresentaram

suspeição de transtornos mentais comuns.

DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico relativo à faixa etária e situação conjugal dos delegados pesquisados converge com o perfil dos delegados de polícia do Brasil. No estudo de Sadeck & Arantes (2003), com delegados de todo o país, identificaram que 74% dos profissionais estavam na faixa etária entre 25 e 59 anos, sendo que 71,6% dos mesmos declararam-se casados. Nossos achados revelam ainda aumento expressivo no número de delegadas, assim como maior nível de escolaridade em relação ao perfil nacional.

A inserção de mulheres na área de segurança pública vem crescendo rapidamente no mundo, tendo como justificativa a maior participação feminina no mercado de trabalho, as políticas de ações afirmativas, as leis antidiscriminatórias e de proteção às mulheres e as “habilidades femininas” de comunicação e flexibilidade (Fernandez, 1994; Calazans, 2003). No Brasil, este crescimento foi mais expressivo após a constituição de 1988 e com a criação de concursos públicos para o cargo (Bonelli, 2003). Quanto à formação profissional, existe maior investimento educacional das delegadas na qualificação e no envolvimento com a carreira quando comparados com os delegados (Bonelli, 2003).

O perfil dos entrevistados apresenta maior número de profissionais exercendo atividades administrativas. O fato de terem sido selecionadas apenas unidades lotadas na capital, pode ter influenciado nestes resultados já que maioria dos departamentos administrativos fica localizada em Salvador, aumentando, conseqüentemente a representação de delegados que trabalhavam nesses setores. Ainda assim, muitos delegados que exerciam atividades administrativas também trabalhavam em escalas de plantão nas diversas delegacias da cidade, o que aumenta a sua exposição à criminalidade e aos riscos ocupacionais.

Entre as condições de trabalho relatadas ganhou destaque a falta de recursos e equipamentos de proteção e segurança, inadequação dos mesmos para realização do trabalho, condições que denunciam situações de trabalho inseguras. A precarização do trabalho e as dificuldades encontradas no ambiente ocupacional são os problemas mais

comuns encontrados nas pesquisas realizadas com policiais no Brasil (Minayo & Souza 2003; Minayo *et al.*, 2008). Associados a estes fatores existem as altas exigências físicas e emocionais nas quais geralmente os profissionais estão submetidos. Neste estudo, os dados revelaram que, na experiência dos delegados, as elevadas exigências físicas e psicológicas vivenciadas caracterizam uma população muito vulnerável aos problemas de saúde.

Trabalhadores submetidos a elevadas demandas físicas apresentam maiores prevalências de dor e doenças musculoesqueléticas em algumas regiões do corpo (Souza *et al.*, 2010). Em estudo com policiais civis e militares do Rio de Janeiro, foi constatado que as dores no pescoço, costas e colunas também eram problemas frequentes enfrentados pelos profissionais de ambas as corporações, assim como as demandas emocionais estiveram estatisticamente associadas ao sofrimento mental entre estes trabalhadores (Minayo *et al.*, 2008).

Um número expressivo de delegados relatou sentir sua segurança pessoal e de pertences ameaçada no trabalho, o que era esperado já que muitos delegados estão em contato constantes com criminosos nas ações policiais e nas delegacias que funcionam como presídios. Policiais civis expressam temor e insegurança na realização de suas atividades, principalmente quanto aos riscos de invalidez temporária e/ou definitiva provocada por situações de agravos ou lesões. Na cidade do Rio de Janeiro, de 1994 a 2004, cerca de 594 policiais civis foram aposentados por terem sofrido lesões temporárias ou permanentes no trabalho (Minayo *et al.*, 2008). A imersão destes sujeitos na área de segurança pública gera um impacto tão profundo na sua vida pessoal e social, que muitas vezes, além dos riscos reais vivenciados no seu cotidiano, eles criam riscos imaginários que podem interferir em seus comportamentos e na sua qualidade de vida (Minayo & Souza, 2003).

Uma prática recorrente entre as instituições policiais e presente no contexto de trabalho dos delegados estudados é o uso abusivo do poder, caracterizado como uma violência na atividade laboral (Oliveira & Nunes, 2008). O abuso de poder praticado pela polícia é frequente nos centros urbanos das Américas, embora exista uma variação conforme características populacionais (consciência cidadã, nível de aceitação social da violência e controle social) e políticas governamentais (orientação governamental para o

uso da violência e padrão de relacionamento entre governo e população) (Chevigny, 1995).

Estudos sobre os abusos de autoridade praticados por policiais na cidade de Salvador, Bahia, alertam para a ênfase na arbitrariedade violenta do policial em detrimento da aplicação da lei e proteção da sociedade e ressaltam a importância da existência de instâncias governamentais e sociais de controle da violência policial e de apoio a redução da criminalidade. Além destas, propõem medidas de redução das desigualdades e o desenvolvimento de mecanismos mais criativos (e menos coercitivos) de promoção da segurança da população (Machado & Noronha, 2002).

No entanto, o reconhecimento desta prática pelos delegados de polícia civil é controverso. Enquanto uma minoria reconhece o uso abusivo do poder no exercício profissional, quase a totalidade dos delegados relatou existir colegas de profissão praticando abuso de poder. Ao focalizarem as experiências dos policiais no exercício de suas funções, alguns estudos identificaram que muitos destes profissionais condenam a violência e a arbitrariedade cometida por seus pares e ressaltam que estes trabalhadores demonstram representações conflitivas e sofrimento psíquico diante das práticas violentas no trabalho. Ademais, definem prioritariamente a força física como expressão de violência e tendem a não reconhecer em si comportamentos violentos, sendo esta uma manifestação do outro, aquele que viola os direitos humanos e exerce de forma inadequada o poder (Bretas, 1997; Anchieta & Galinkin, 2005). A arbitrariedade presente na abordagem policial favorece ainda mais a disseminação da violência urbana e fragiliza a relação de confiança entre a instituição policial e as comunidades, comprometendo a atuação eficaz da polícia na garantia da ordem e da segurança da população (Peres *et al.*, 2008).

Estes dados são reforçados pelo posicionamento referente ao papel do delegado diante das situações de violência. Majoritariamente, o grupo estudado se colocou na posição de vítima, embora um número expressivo tenha referido dupla condição: tanto exerce o papel de vítima quanto de agressor diante destas situações.

A análise das questões relativas à ocorrência de atos de agressão ou ameaças no ambiente de trabalho nos últimos 12 meses, revelou que o maior percentual foi de agressão praticada por colegas de trabalho a outros colegas de trabalho. Caracterizada

como violência nas relações de trabalho, este tipo de conflito ocorre, geralmente, em situações de conversão de autoridade em autoritarismo, constrangimentos, perseguições, ameaças e humilhações (Oliveira & Nunes 2008). Embora as pesquisas sobre cultura policial apontem características de solidariedade e companheirismo entre colegas de profissão, estes dados referem-se a toda a corporação, sendo pesquisados em sua maioria, agentes de polícia e escrivães (Minayo & Souza, 2003; Hagen, 2005).

Um estudo sobre o perfil social e ocupacional dos delegados de polícia civil de São Paulo destacou que o reconhecimento entre os pares não é um valor central que orienta a carreira deste profissional, e apontou relações verticalizadas no contexto de trabalho, ressaltando que o desempenho cotidiano da função se dá em delegacias diversas e em equipes de plantão distintas, dificultando a maior coesão do grupo (Bonelli, 2003). O baixo suporte social na ocupação e a falta de apoio dos superiores no desenvolvimento das atividades também têm sido considerados um dos principais obstáculos ao bom funcionamento da polícia (Sadeck & Arantes 2003, Minayo *et al.*, 2008). Apesar dos conflitos relacionais serem constitutivos dos processos de trabalho, eles não necessariamente são nocivos ao desenvolvimento profissional e a eficácia no trabalho. Os conflitos podem ser construtivos quando as relações interpessoais no trabalho têm como base um gerenciamento flexível que ofereça espaço de escuta e negociações. Um sistema de relações de trabalho pautado no enfrentamento e controle excessivo, no medo e no modelo de relações autocráticas, transforma a dinâmica de interesses divergentes em sofrimento para os trabalhadores, comprometendo o bem estar da equipe e a qualidade dos serviços prestados (Mendes, 2007).

A criminalidade foi referida pela maioria como fator de preocupação no trabalho, mesmo entre aqueles que desempenhavam tarefas de menor exposição, como os setores administrativos. Nos últimos anos, Salvador tem sido considerada uma das capitais mais violentas do país. De acordo com os dados do Observatório de Segurança Pública da Bahia (OSPBA), as taxas de homicídios dolosos e roubos seguidos de morte nos últimos 10 anos (1999 a 2009) aumentaram 55,7% (OSPBA, 2010). O elevado índice de violência tem impacto importante na saúde e no desenvolvimento do trabalho dos delegados. Do início desta pesquisa (outubro de 2009) à sua finalização (dezembro de 2010), dois delegados de polícia civil foram assassinados no estado, um no interior e outro na região metropolitana

de Salvador. Adicionam-se a este contexto os acidentes de trabalho e as tentativas de homicídio praticadas contra estes profissionais e seus familiares.

A ocorrência de acidentes de trabalho entre policiais civis geralmente é inferior a outros profissionais da segurança pública, como policiais militares (Minayo *et al.*, 2008). A polícia militar se expõe mais a criminalidade devido ao trabalho ofensivo e de repressão, enquanto os delegados e policiais civis atuam mais como investigadores. No entanto, no que concerne a acidentes fatais, existe elevada taxa de mortalidade entre policiais quando comparados com a população brasileira masculina em geral, e diferenças significativas na prevalência de morte de policias civis quando comparadas com guardas municipais, o que corresponde, dentre outros motivos, ao processo de trabalho de cada um (Minayo *et al.*, 2008). As agressões a guardas municipais costumam ser menos letais, devido à forma com que são agredidos, geralmente são vítimas de pauladas e pedradas, enquanto os policiais civis são mais agredidos com armas de fogo (Souza & Minayo, 2005; Minayo *et al.*, 2008).

Os atos de violência ocorridos fora do local de trabalho evidenciam que, mesmo em situações de folga e interação social em outros contextos, o delegado vivencia situações de conflito e tensão que podem resultar em vitimizações em decorrência da profissão que exercem. As taxas de mortalidade de policiais civis do Rio de Janeiro em situações de folga estiveram relacionadas a acidentes de trânsito (28,8%) e a situações de brigas e agressões (25,5%) (Minayo, *et al.*, 2008).

Os delegados que se afastaram do trabalho devido as condições de saúde por mais de 15 dias, apresentaram, em sua maioria, problemas relativos à saúde mental. As condições inseguras no trabalho do delegado, a percepção de risco elevado para o exercício da profissão, as relações de trabalho e a exposição à criminalidade tem impacto direto na qualidade de vida e saúde mental destes trabalhadores, dado ao alto índice de prevalência de transtornos mentais comuns entre os delegados estudados. Estes resultados são maiores do que os encontrados em agentes penitenciários de Salvador e policiais civis do Rio de Janeiro que identificaram prevalências de 30,7% e 20,2% respectivamente (Fernandes *et al.*, 2002; Minayo & Souza, 2003;).

Os achados encontrados devem ser considerados com cautela em função de possíveis vieses. O número reduzido de delegados entrevistados e o efeito trabalhador sadio podem ter influenciado a representatividade do estudo. Ainda existe a possibilidade

de perdas de informações decorrentes de delegados que abandonaram a profissão por um problema de saúde relacionado ou não ao trabalho, que, por alguma razão, estavam ausentes, afastados, acidentados ou tinham falecido no período de realização do estudo.

Para Minayo *et al.* (2008), limitações de ordem metodológica são comuns às investigações realizadas com a polícia em todo o mundo, especialmente no Brasil, seja em função das restrições ao acesso a informações por parte das Corporações, seja pelo receio que os policiais tem de serem prejudicados quando informam sobre si próprios.

Situações vivenciadas fora do contexto de trabalho, como às relativas a vida social e familiar, o histórico de ocupações anteriores e a condições de saúde antes do trabalho como delegados também poderiam influenciar a saúde física e/ou mental dos indivíduos pesquisados. Como se trata de um estudo descritivo, estes dados não puderam ser investigados.

Apesar dos limites metodológicos, comuns aos estudos epidemiológicos e científicos, no grupo de delegados da polícia civil estudado encontrou-se uma população predominante feminina exercendo atividades administrativas. Os delegados relataram condições precárias de trabalho principalmente em relação aos equipamentos de segurança e proteção e apresentaram altas demandas físicas e emocionais na atividade profissional. Consideravam violento o cotidiano de trabalho com destaque para as situações de exposição a criminalidade e a violência nas relações de trabalho. Identificou-se ainda, elevada prevalência de problemas de saúde e transtornos mentais comuns, sendo a depressão o principal motivo de afastamento do trabalho por mais de 15 dias neste grupo profissional.

Estas informações fornecem elementos que ajudam a compreender as condições de trabalho e segurança e as ações dos delegados de polícia civil de Salvador-Ba.

REFERENCIAS

ANCHIETA VCC, GALINKIN AL. Policiais Civis: Representando a Violência. *Psicologia & Sociedade*; 17(1):17-28, 2005.

ARAÚJO TM, KARASEK R. Validity and reliability of the job content questionnaire in formal and informal jobs in Brazil. *SJWEH Suppl.* (6):52-59, 2008.

BAHIA. OBSERVATÓRIO DE SEGURANÇA PÚBLICA DA BAHIA. O Desafio da Segurança Pública na Bahia. Disponível em: <http://www.observatorioseguranca.org/estatisticas>
Acesso em 27 de novembro de 2010.

BONELLI MG. Perfil social e de carreira dos delegados de polícia. In: Maria Tereza Sadek, organizadora. *Delegados de Polícia*. 1 ed. São Paulo: Sumaré / Fundação Ford, 2003. p. 31-67.

BRETAS ML. Observações sobre a falência dos modelos policiais. *Tempo Social*, 9 (1):79-94, 1997.

CALAZANS ME. A constituição de mulheres em policiais: um estudo sobre policiais femininas na Brigada Militar do Rio Grande do Sul. Dissertação (Mestrado) – UFRGS, Programa de Pós- Graduação em Psicologia Social e Institucional, Porto Alegre, 2003.

CHEVIGNY, P. Edge of the knife: police violence in the Americas. *The New Press*, New York, 1995.

COUTO HA. Stress entre executivos: os 10 agentes estressantes mais freqüentes e os 13 fatores de maior potencial agressivo. In: Anais do Congresso da Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Florianópolis: Associação Nacional de Medicina do Trabalho; 5: 747-57, 1987.

DEJOURS C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez Editora/Oboré; 1992.

FERNANDES RCP, SILVANY NETO AM, SENA GM, LEAL AS, CARNEIRO CAP, COSTA FPM. Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da Região metropolitana de

Salvador, Brasil. *Caderno de Saúde Pública* 18:807-16, 2002.

FERNANDEZ MM. *Mujeres policía*. Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas, Siglo XXI de España 134 pp. 1994.

HAGEN AMM. *O trabalho policial: estudo da polícia civil do estado do Rio Grande do Sul*. Tese de doutorado (Doutorado em Sociologia) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

KARASEK RA. Job Content Questionnaire and User's Guide. Columbia University [published online] 1993. Disponível em: www.jcqcenter.org. Acesso em: 20 de Setembro de 2009.

KELLEY, TM. Mental health and prospective police professionals. *Policing: an International Journal of Police Strategies & Management* 28: 6-29, 2005.

MACHADO EP, NORONHA CV. A polícia dos pobres: violência policial em classes populares urbanas. *Revista de Sociologia*, 7:188-221, 2002.

MARI JJ, WILLIAMS P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *Br J Psychiatry*, 148:23-6, 1986.

MINAYO MCS, SOUZA ER. Organizadores. *Missão investigar: entre o ideal e a realidade de ser policial*. Rio de Janeiro; Ed. Garamond, 2003.

MINAYO MCS, SOUZA ER, CONSTANTINO P, coordenadoras. *Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 328 pp., 2008.

MINAYO MCS, ASSIS SC, OLIVEIRA RV. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos Policiais Civis e Militares do Rio de Janeiro. *Ciênc Saúde Coletiva* [periódico na internet] jan 2008. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br> Acesso em 28 de novembro 2010.

MINAYO MCS. A violência social sob a perspectiva da Saúde Pública. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 1 (10): 7-18, 1994.

OLIVEIRA RP, NUNES MO. Violência relacionada ao trabalho: uma proposta conceitual. *Saúde e Sociedade de São Paulo*, 17 (4):22-34, 2008.

PAIXÃO AL, BEATO CC. Crimes, Vitimas e Policiais. *Revista de Sociologia da USP*, São Paulo - vol.9, 1997.

PATIS K. Stress e isolamento social versus stress e atividade de resgate ao público: nota prévia. In: Anais do Congresso da Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Florianópolis: Associação Nacional de Medicina do Trabalho, 5: 785-9, 1987.

PERES, MFT. *Violência por armas de fogo no Brasil - Relatório Nacional: Núcleo de Estudos da Violência*, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil, 2004.

PERES MFT, CARDIA N, NETO PM, SANTOS PC, ADORNO S. Homicídios, desenvolvimento socioeconômico e violência policial no Município de São Paulo, Brasil. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*, 23(4), 2008.

PINHEIRO PC, ALMEIDA GA. *Violência urbana*. São Paulo: PubliFolha, 2003.

REUSS-IANNI E. *Two cultures of policing: street cops end management cops*. New Brunswick, Transaction, 1999.

SADEK MT, ARANTES RB. Delegados de Polícia: quem são e o que pensam. In Segurança Cidadã e Polícia na Democracia. *Cadernos Adenauer*, Rio de Janeiro, 5(3) 57-70, 2003.

SOUZA ER, MINAYO MCS. Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 10 (4): 917-928, 2005.

MAGNAGOTSBS, LISBOA MT, GRIEP, RH, KIRCHHOF, ALC, GUIDO LA. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbio musculoesquelético em trabalhadores de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 18(3):[08 telas], 2010.

MENDES AM. *Psicodinâmica do Trabalho: Teoria, Método e Pesquisa*. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2007.

VILELA RAG, IGUTI AM, ALMEIDA IM. Culpa da vítima: um modelo para perpetuar a impunidade nos acidentes do trabalho. *Caderno de Saúde Pública* Rio de Janeiro, 20(2), 2004.

ZALUAR, A. Um debate disperso: violência e crime no Brasil da redemocratização. *São Paulo Perspect*, 13:3-17, 1999.

DISCUSSÃO

Os estudos sobre a relação entre trabalho e saúde dos policiais no Brasil abordam, em sua maioria, os agentes de polícia civil e militares, com pouco destaque para os delegados de polícia civil. Esta dissertação possibilitou dar visibilidade à profissão de delegado, principalmente no que concerne as características do trabalho, condições de saúde e aspectos da violência vivenciados por estes profissionais na cidade de Salvador Bahia.

Esta pesquisa revelou, dentre outros agravos, a magnitude dos problemas de saúde física e mental presentes no cotidiano destes profissionais e as principais dificuldades enfrentadas no contexto de trabalho. Muitos destes problemas já foram ressaltados na literatura científica internacional e evidenciados nos estudos brasileiros com policiais civis (Manayo & Souza, 2003).

Nossas principais conclusões são:

1. Em sua maioria, os delegados de polícia civil estudados exerciam atividades administrativas, eram do gênero feminino e não se sentiam reconhecidos no trabalho;
2. Em relação aos aspectos psicossociais do trabalho, destacaram-se as situações de baixo controle das tarefas, alta demanda psicológica e baixo suporte social da chefia, sendo as condições desfavoráveis de experiência profissional (trabalho passivo e trabalho de alta exigência) predominante neste grupo ocupacional;
3. Verificou-se elevada ocorrência de problemas de saúde e alta prevalência de Transtornos Mentais Comuns entre os delegados do estudo;
4. Registrou-se baixa utilização dos serviços de atenção integral à saúde disponibilizada pela instituição aos delegados de polícia, tanto em aspectos terapêuticos quanto em ações de prevenção de agravos e promoção da saúde;

5. Os delegados relataram condições precárias de trabalho principalmente em relação aos equipamentos de segurança e proteção e apresentaram altas demandas físicas e emocionais na realização da atividade profissional;
6. Os trabalhadores consideravam violento o cotidiano de trabalho com destaque para as situações de exposição à criminalidade e os conflitos nas relações de trabalho;
7. Um número expressivo de profissionais relatou ter sofrido agressão psicológica em situações fora da atividade laboral.
8. A depressão foi o principal motivo de afastamento do trabalho por mais de 15 dias neste grupo ocupacional.

Limites do estudo

Embora os nossos achados evidenciem importantes elementos presentes na atividade profissional dos delegados de polícia de Salvador-Ba, eles devem ser considerados com cautela em função de possíveis vieses decorrentes da metodologia adotada para realização desta pesquisa. Os estudos de corte transversal apresentam limitações, pois incluem apenas as pessoas que resistiram aos problemas de saúde apresentados, e por coletarem simultaneamente dados de exposição e de doença, não possibilitam apreensão de relação causal entre ambas. Ainda existe a possibilidade de perdas de informações decorrentes de delegados que abandonaram a profissão por um problema de saúde relacionado ou não ao trabalho, que, por alguma razão estavam ausentes, afastados ou tinham falecido no período de realização do estudo.

O reduzido número de delegados participantes da pesquisa também foi um limite importante que deve ser considerado, embora as dificuldades desta ordem sejam comuns às investigações realizadas com a polícia em todo o mundo em função das restrições ao acesso a informações e pelo receio que os policiais tem de serem prejudicados quando informam sobre si próprios (Minayo *et al.*,2008).

Os dados obtidos na Polícia Civil e da ADPEB para o quantitativo de delegados, foram referentes ao estado da Bahia (873 profissionais, 60,5% de delegados e 39,5% de delegadas) e de Salvador e região metropolitana (aproximadamente 334). No entanto,

estas estimativas correspondiam a todos os delegados cadastrados na instituição, incluindo os aposentados, afastados e transferidos, não sendo fornecida uma relação precisa com todos os profissionais em atividade efetiva, da capital e região metropolitana. Algumas cidades da zona metropolitana ficavam a mais de 70 km da capital. Portanto, para viabilizar a realização da pesquisa em tempo hábil, já que tínhamos que fazer a contagem manual de delegados ativos, além das entrevistas, selecionamos apenas os setores e delegacias de polícia lotadas na cidade de Salvador. Este procedimento levou a exclusão de 20 delegacias que pertenciam ao DEPOM, mas que ficavam localizadas em outros municípios. Desta forma a estratégia adotada pode ter influenciado a representatividade do estudo.

Situações vivenciadas fora do contexto de trabalho como às relativas a vida social e familiar, o histórico de ocupações anteriores e a condições de saúde antes do trabalho como delegados poderiam influenciar a saúde física e/ou mental dos indivíduos pesquisados. Como se trata de um estudo descritivo, estes dados não puderam ser investigados.

O delegado de polícia civil exerce uma função extremamente importante no auxílio a justiça brasileira. Além das competências e habilidades investigativas, fundamentais na aplicação da justiça criminal e na repressão ao crime, este profissional lida com as mais diversas situações de conflitos e tensões tanto no seu contexto de trabalho como nas adversidades presentes nos centros urbanos do país. Daí a necessidade de cuidar dos aspectos institucionais que promovam o desenvolvimento profissional e maior qualidade de vida no trabalho. Para Dejours (1992), quando a organização do trabalho não é opressora, estes sujeitos podem conjugar seus desejos e realizações pessoais/profissionais com as necessidades econômicas, com mais saúde e autonomia.

Esperamos que este trabalho possa fornecer subsídios para implantação de estratégias de melhoria nas condições de segurança e saúde dos delegados de polícia civil da cidade de Salvador-Ba e estimule novas pesquisas para um melhor entendimento desta categoria profissional.

ABSTRACT

WORK AND HEALTH OF POLICE OFFICERS FROM SALVADOR, BAHIA, BRAZIL. The profession of police officer is a very vulnerable occupational group among legal careers in Brazil. Several factors are linked to produce this picture, with emphasis on psychosocial characteristics, professional, political and organizational. Besides dealing with the social requirements for effective work, the aspects of violence and the difficulties encountered in the workplace affect their health and performance of these professionals. **Objective:** To describe the characteristics of work conditions and health and safety of the police officer from Salvador, Bahia, Brazil. **Method:** Cross-sectional study with 152 officers from police. The methods used were interview and standardized questionnaires to collect information on labor conditions and health and safety incidents of violence in professional activities developed. The psychosocial aspects of work were assessed by the Job Content Questionnaire (JCQ) and mental health conditions by the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). **Results:** The majority of the officers studied were women (59.9%), 63% had administrative activities, 53% said they did not have sufficient equipment and adequate for completion of work and 52% did not feel recognized in the profession. The passive job and the high labor requirement, according to the assumptions of the demand-control model, were 29.6% and 25.7% respectively. But psychosocial factors at work, 55.3% are in situations of low control, 50% with high psychological demands and 46.6% reported low social support from leaders. About health conditions, (86.2%) had medical diagnosis of one or more diseases in the last thirty days of completion of the study. The prevalence of common mental disorders was 37.5%, 84.9% did not use the health service of the police officers. Among the groups studied, 65% reported that the means of protection and security are insufficient and 63% felt that hard work, but 90% of the officers experienced an emotionally plaintiffs in professional activity. It was found that 83% felt the violent daily work, 30% of the group claimed to have seen acts of aggression or threats practiced

between colleagues at work and 38% reported having suffered psychological aggression outside the professional context. The abuse of power was reported by 19.3% in the group. Work-related accidents last year was reported by 16% and 18.9% of respondents did not attend for more than 15 days work activities because of health problems. **Conclusion:** We observed that the unfavorable conditions of work experience (passive jobs and high labor requirement) were predominant in this occupational group, high index of health problems and high prevalence of common mental disorders were also identified. The results indicate vulnerability to physical, mental and relationship difficulties between the partners. It was also found little visibility of the services of occupational health care provided by the institution to the citizen polices and mental health problems as the main cause of absence from work for more than fifteen days.

Keywords: occupational health, occupational risk, safety at work, police officer.

REFERÊNCIAS

AMARAL RB, MALBERGIER A. Avaliação do C.A.G.E. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 26 (3):156-63, 2004.

ANCHIETA VCC, GALINKIN AL. Policiais Civis: Representando a Violência. *Psicologia & Sociedade*; 17(1):17-28, 2005.

ANDRADE ER, SOUZA ER. MINAYO, MCS. Intervenção visando auto-estima e qualidade de vida dos policiais civis no Rio de Janeiro. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(1): 275-285 2009.

ARAÚJO TM, KARASEK R. Validity and reliability of the job content questionnaire in formal and informal jobs in Brazil. *SJWEH Suppl.*, 6:52-59, 2008.

ARAÚJO TM, GRAÇA CC, ARAÚJO E. Estress ocupacional e saúde: contribuições do modelo demanda-controle. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(3): 285-297, 2003.

ARAÚJO TM, AQUINO E, MENEZES G, OLIVEIRA CS, AGUIAR L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadores de enfermagem. *Revista Saúde Pública*, 29(1): 424-33, 2006.

BAHIA, MC. *Mulheres no comando das organizações: um caso de polícia*. Dissertação. Universidade Federal da Bahia. Núcleo de Pós Graduação em Administração, 2002.

BAHIA. Lei Orgânica da Policia Civil do Estado da Bahia, 2009.

BAHIA. OBSERVATÓRIO DE SEGURANÇA PÚBLICA DA BAHIA. O Desafio da Segurança Pública na Bahia. Disponível em: <http://www.observatorioseguranca.org/estatisticas>

Acesso em 27 de novembro de 2010.

BONELLI MG. Perfil social e de carreira dos delegados de polícia. In: Maria Tereza Sadek, organizadora. *Delegados de Polícia*. 1 ed. São Paulo: Sumaré / Fundação Ford, 2003. p. 31-67.

BRANT LC, DIAS EC. Trabalho e sofrimento em gestores de uma empresa pública em reestruturação. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20 (4):942-949, 2004.

CALAZANS ME. A constituição de mulheres em policiais: um estudo sobre policiais femininas na Brigada Militar do Rio Grande do Sul. Dissertação (Mestrado) – UFRGS, Programa de Pós- Graduação em Psicologia Social e Institucional, Porto Alegre, 2003.

CHEVIGNY, P. *Edge of the knife: police violence in the Americas*. New York: The New Press, 1995.

COUTO HA. Stress entre executivos: os 10 agentes estressantes mais freqüentes e os 13 fatores de maior potencial agressivo. In: Anais do Congresso da Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Florianópolis: Associação Nacional de Medicina do Trabalho; 5: 747-57, 1987.

COUTINHO ESF, ALMEIDA-FILHO N, MARI JJ. Fatores de risco para morbidade psiquiátrica menor: resultados de um estudo transversal em três áreas urbanas do Brasil. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 26:246-56, 1999.

DEJOURS C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez Editora/Oboré; 1992.

FERREIRA DKS, AUGUSTO LGS, SILVA JM. Trabalho e Saúde dos Policiais Militares do Recife-PE. Anais do XVIII Congresso Mundial de Epidemiologia e VII Congresso Brasileiro de Epidemiologia. Porto Alegre - Brasil, 2008.

FERNANDES RCP, SILVANY NETO AM, SENA GM, LEAL AS, CARNEIRO CAP, COSTA FPM.

Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da região metropolitana de Salvador, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 18:807-16, 2002.

FERNANDEZ MM. *Mujeres policía*. Madrid, Centro de Investigaciones Sociologicas, Siglo XXI de Espana, 134 Pág., 1994.

GOLDEBERG D, HUXLEY P. Common mental disorders – a bio-social model. 2ª ed. London: Tavistock/Routledge; 1993.

HAGEN AMM. O trabalho policial: estudo da policia civil do estado do Rio Grande do Sul. Tese de doutorado (Doutorado em Sociologia) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre 2005.

KARASEK RA. Job Content Questionnaire and User's Guide. Columbia University [publishet online] 1993. Disponível em: www.jcqcenter.org. Acesso em: 20 de Setembro de 2009.

KELLEY, TM. Mental health and prospective police professionals. *Policing: an International Journal of Police Strategies & Management* 28: 6-29, 2005.

LAVIGNE E, BOURBONNAIS R. Psychosocial work environment, interpersonal violence at work and psychotropic drug use among correctional officers. *International Journal of Law and Psychiatry*. [33 \(2\)](#):122-129, 2010.

MANSUR J, MONTEIRO MG. Validation of the "CAGE" alcoholism screening test in a Brazilian psychiatric inpatient hospital setting. *Brazil Journal Medical and Biological Research*, Ribeirão Preto, 16(3):215-8, 1983.

MARI JJ, WILLIAMS P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *Br J Psychiatry*, 148:23-6, 1986.

MAGNAGOTSBS, LISBOA MT, GRIEP, RH, KIRCHHOF, ALC, GUIDO LA. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbio musculoesquelético em trabalhadores de enfermagem. *Rev. Latino-Americana de Enfermagem*, 18(3):[08 telas], 2010.

MENDES AM. *Psicondinâmica do Trabalho: Teoria, Método e Pesquisa*. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2007.

MACHADO EP, NORONHA CV. A polícia dos pobres: violência policial em classes populares urbanas. *Revista de Sociologia*, 7:188-221, 2002.

MARI JJ, WILLIAMS P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *Br J Psychiatry*, 148:23-6, 1986.

MINAYO-GOMEZ C, THEDIM-COSTA SMF. A Construção do Campo da Saúde do Trabalhador: Percursos e Dilemas. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro 13(SUPL-2):21-32, 1997.

MINAYO MCS. A violência social sob a perspectiva da Saúde Pública. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 1 (10): 7-18, 1994.

MINAYO MCS, ASSIS SC, OLIVEIRA RV. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos Policiais Civis e Militares do Rio de Janeiro. *Ciência e Saúde Coletiva* [periódico na internet] jan 2008. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br> Acesso em 28 de novembro 2010.

MINAYO MCS, SOUZA ER. *Missão investigar: entre o ideal e a realidade de ser policial*. Rio de Janeiro; Ed. Garamond, 2003.

MINAYO MCS, SOUZA ER, CONSTANTINO P, coordenadoras. *Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 328 pp., 2008.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. Secretaria Nacional de Segurança Pública. Relatório Técnico: Mapeamento dos Programas de Atenção à Saúde das Instituições Estaduais de Segurança Pública, 2009. Disponível em: <http://www.segurancacidade.org.br> Acesso em 20 de abril de 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dados de Saúde Vigitel 2009. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=30864&janela=1 Acesso em 27 de novembro de 2010.

MORAES LFR, PEREIRA LZ, SOUZA KO, GUZMÃO LVN. Implicações do gênero na qualidade de vida e estresse no trabalho da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais. In: Anais do V Congresso de Ciências Humanas, Letras e Artes. Ouro Preto/Mariana: Universidade Federal de Ouro Preto, p. 56, 2001.

OLIVEIRA RP, NUNES MO. Violência relacionada ao trabalho: uma proposta conceitual. *Saúde e Sociedade de São Paulo*, 17 (4):22-34, 2008.

PAIXÃO AL, BEATO CC. Crimes, Vitimas e Policiais. *Revista de Sociologia da USP*, São Paulo - vol.9, 1997.

PALMA A, MATOS UA, ALMEIDA MN, OLIVEIRA GEMC. Nível de ruído em ambiente de trabalho do professor de educação física em aulas de ciclismo indoor. *Revista de Saúde Pública*, 43(2):345-51, 2009.

PATIS K. Stress e isolamento social versus stress e atividade de resgate ao público: nota prévia. In: Anais do Congresso da Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Florianópolis: Associação Nacional de Medicina do Trabalho, 5: 785-9, 1987.

PERES, MFT. Violência por armas de fogo no Brasil - Relatório Nacional. São Paulo, Brasil: Núcleo de Estudos da Violência, Universidade de São Paulo, 2004.

PERES MFT, CARDIA N, NETO PM, SANTOS PC, ADORNO S. Homicídios, desenvolvimento socioeconômico e violência policial no Município de São Paulo, Brasil. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*, 23(4), 2008.

PINHEIRO PC, ALMEIDA GA. Violência urbana. São Paulo: *PubliFolha*, 2003.

PORTO LA, CARVALHO FM, OLIVEIRA NF, ANÍBAL MSN, ARAÚJO TM, REIS EJFB, DELCOR NS. Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores.

Revista de Saúde Pública, 40(5): 818-26, 2006.

REIS EJFB, CARVALHO FM, ARAÚJO TM, PORTO LA, NETO AMS. Trabalho e distúrbios psíquicos em professores da rede municipal de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 21(5):1480-1490, 2005.

REUSS-IANNI E. Two cultures of policing: street cops end management cops. New Brunswick, Transaction, 1999.

ROSA AR, BRITO MJ, OLIVEIRA FM. Os Sentidos da Violência nas Organizações: Uma Análise Construcionista da História de Vida de uma Policial Militar . *Revista Eletrônica Gestão e Sociedade* Edição 1 de 2007.

SANTOS DC, DIAS JS, PEREIRA MBM, MOREIRA TA, BARROS DM, SERAFIM AP. Prevalência de transtornos mentais comuns em agentes penitenciários. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*. 8(1): 33-38, 2010.

SANTOS KOB, ARAÚJO TM, OLIVEIRA NF. Estrutura Fatorial e Consistência Interna do Self Report Questionary (SRQ-20) em população urbana. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 25(1): 214-222, 2009.

SANTOS IS, MATIJASEVICH A, TAVARES BF, LIMA ACC, RIEGEL RE, LOPES BC. Comparing validity of Edinburg scale and SRQ20 in screening for post-partum depression. *Revista Clin Pract Epidemiol Ment Health*. 3:18, 2007.

SADEK MT, ARANTES RB. Delegados de Polícia: quem são e o que pensam. In *Segurança Cidadã e Polícia na Democracia*. *Cadernos Adenauer*, Rio de Janeiro, 4(3): 57-70, 2003.

SILVA MB, VIEIRA SB. O processo de Trabalho do Militar Estadual e a Saúde Mental. *Saúde e Sociedade de São Paulo*, 17 (4):161-170, 2008.

SILVEIRA, MNB. As Delegadas de Polícia de São Paulo: Profissão e Gênero. Dissertação.

Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2009.

SOUZA ER, FRANCO LC, MEIRELES CC, FERREIRA VT, SANTOS NC. Sofrimento psíquico entre policiais civis: uma análise sob a ótica de gênero. *Caderno de Saúde Pública* [online]; 23(1):105-114, 2007.

SOUZA ER, MINAYO MCS. Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 10 (4): 917-928, 2005.

SOUZA ER, MINAYO MCS, ASSIS SG. Construção histórica de uma categoria social. In: Minayo MCS, Souza ER. *Missão investigar: entre o ideal e a realidade de ser policial*. Rio de Janeiro: Garamond, p. 51-78. 2003.

SOUZA-FORTAZELA S, CARVALHO FM, ARAÚJO TM, PORTO LA. Fatores psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em eletricitários. *Revista de Saúde Pública*, 44(4):710-7, 2010.

SILVA MB, VIEIRA SB. O processo de Trabalho do Militar Estadual e a Saúde Mental. *Saúde e Sociedade de São Paulo*. 17 (4):161-170, 2008.

STURAR H. Suicidality among police. *Curr Opin Psychiatry*, 21(5):505-9, 2008.

VILELA RAG, IGUTI AM, ALMEIDA IM. Culpa da vítima: um modelo para perpetuar a impunidade nos acidentes do trabalho. *Caderno de Saúde Pública* Rio de Janeiro, 20(2), 2004.

ZALUAR, A. Um debate disperso: violência e crime no Brasil da redemocratização. *São Paulo Perspect*, 13:3-17, 1999.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TRABALHO E SAÚDE MENTAL DOS DELEGADOS DE POLÍCIA CIVIL.

DATA 10/11/2009 – TELEFONE DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL: 71 3357-9059/9918-2166

Estamos lhe convidando a participar voluntariamente de uma pesquisa apoiada pelo Mestrado em Saúde, Ambiente e Trabalho da Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia. O objetivo deste estudo é identificar os potenciais fatores de risco à saúde dos delegados de polícia civil localizados na cidade de Salvador Bahia Brasil e região metropolitana. Os resultados desta pesquisa nos ajudarão a compreender melhor as condições de saúde e assim contribuir para prevenção de doenças e promoção da saúde no ambiente de trabalho.

A pesquisa será feita através de aplicação de questionários individuais. Aqueles que aceitarem a participar, responderão a um formulário com perguntas sobre sua saúde e situações de trabalho.

Com a finalidade de obter um registro satisfatório durante a aplicação dos questionários o pesquisador fará registro escrito de algumas informações. A aplicação do questionário tem duração prevista de 30 minutos.

Sua participação na pesquisa será voluntária. Você poderá se recusar a participar ou poderá desistir a qualquer momento. A não participação na pesquisa não irá trazer nenhum prejuízo a você ou a sua relação de trabalho.

Se você aceitar a participar da pesquisa depois de ter lido este texto, por favor, assine este documento, que também será assinado pelo pesquisador, em duas vias, sendo uma dada a você e a outra ficara com a equipe do estudo.

As informações sobre a sua pessoa nesta pesquisa será tratada com sigilo. Suas respostas serão confidenciais e somente você e os pesquisadores (Gerfson Moreira Oliveira - mestrando e Tânia Araújo - orientadora) terão acesso a elas. O nome dos participantes não será divulgado em nenhuma hipótese, e os resultados da pesquisa só será apresentado em conjunto, o que não permitirá a identificação dos indivíduos.

Os dados não serão utilizados para outros fins que não os especificados nesta pesquisa.

A equipe do estudo não irá interferir em acompanhamento ou tratamento médico/psicológico ou qualquer outra assistência a saúde que você esteja fazendo.

Você não será responsabilizado por nenhum custo relacionado a esta pesquisa, também não há compensação financeira relacionada à sua participação.

Fica assegurado o seu direito de pedir outros esclarecimentos sobre esta pesquisa, ou sua participação, agora ou mais tarde, e o acesso, a qualquer tempo, às informações relacionadas à pesquisa, inclusive para esclarecer eventuais dúvidas, podendo entrar em contato direto com o pesquisador, ou através dos telefones: 71 3353-9080 Celular 71 9918-2166 ou pelo email: gerfson@gmail.com

O pesquisador responsável por este estudo é **GERFSON MOREIRA OLIVEIRA**, psicólogo, aluno regular do Mestrado em Saúde, Ambiente e Trabalho da Universidade Federal da Bahia – UFBA, sediado no Largo Terreiro de Jesus, s/n - Centro Histórico. CEP 40.025-010 – Salvador-Bahia. Tel (71) 3321-0383/0983.

Caso tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de ética do Hospital São Rafael localizado à Av. São Rafael 2152, São Marcos – Salvador Bahia, ou pelo **Telefone: 71 3281-6111**.

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Eu, _____ concordo em participar voluntariamente desta pesquisa, após ter lido o consentimento informado, ter sido suficientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado.

Assinatura do participante

_____/_____/_____
Data

Assinatura do pesquisador

_____/_____/_____
Data

Salvador, 07 de dezembro de 2009.

CE CEP / HSR N° 41/09

Sr. Gerfson Moreira Oliveira
Pesquisador(a) Responsável
Projeto de pesquisa n° 49/09


Prezado pesquisador,

Cumpre-nos cientificá-lo que o **Projeto de pesquisa n° 49/09**, intitulado “Trabalho e Saúde Mental dos Delegados de Polícia Civil”, que tem V.Sª como pesquisador responsável, foi apreciado, na 123ª reunião ordinária do Comitê de Ética em Pesquisa – Monte Tabor / Hospital São Rafael, de 25/11/2009, e considerado **aprovado**.

Reiteramos a necessidade de serem encaminhados os relatórios periódicos para o nosso CEP a cada seis meses a partir da data de aprovação. Caso o projeto seja concluído antes do vencimento de novo período semestral, favor encaminhar o relatório final.

Estamos à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários, através do telefone 3281-6484 e 3281-6259 ou pelo e-mail cep@hsr.com.br.

Atenciosamente,


Dra. Regina Oliveira
Coordenadora do CEP / HSR

Dra. Regina Oliveira
Coordenadora do CEP
Monte Tabor/ HSR



ADPEB - Associação dos Delegados de Polícia do Estado da Bahia

FUNDADA EM 20 DE MAIO DE 1955 - CNPJ 14.711.725/0001-00

Salvador, 05 de Março de 2010.

Prezado(a) Delegado(a) de Polícia Civil

A ADPEB, Associação dos Delegados de Polícia da Bahia, vem através desta informar que apóia a pesquisa sobre a Saúde e Trabalho dos Delegados de Polícia sob responsabilidade do psicólogo e professor pesquisador GERFSON MOREIRA OLIVEIRA RG.0691/46069, mestrando do programa de Pós-graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho da Faculdade de Medicina - Universidade Federal da Bahia, que tem por objetivo exclusivo a conclusão da pesquisa sobre as condições de saúde dos delegados, tema da dissertação de mestrado do pesquisador referido acima. Dado a relevância do tema para compreensão e promoção da saúde dos delegados, solicitamos a todos(as) a colaboração na realização desta pesquisa.

Soraia Fúlvio Gomes

Bel. Presidente da ADPEB

Rua Direita da Piedade, 11
Telefax: (71) 3329-2081 / 4099
E-mail: adpeb@terra.com.br
CEP 40070-190 - Salvador - Bahia

MINUTA
INSTRUMENTO DA PESQUISA: TRABALHO E SAÚDE DOS DELEGADOS DE POLICIA CIVIL DE
SALVADOR-BA

Hora de início da entrevista: h min.

Formulário nº

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Código do entrevistado nº

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Prezado(a) delegado(a), este questionário é individual e confidencial, elaborado de modo a preservar a identificação do respondente. Por favor, é fundamental que você responda a todas as perguntas, pois a ausência de uma resposta pode invalidar sua avaliação. Suas respostas deverão refletir sua realidade, como você entende e vivencia seu trabalho. Assim, solicitamos que não troque ideias para responder a este questionário.

I - INFORMAÇÕES SOBRE O TRABALHO

1. Ano em que você foi admitido na Polícia Civil

2. Qual o seu setor atual de trabalho:

- | | | |
|--|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> gabinete do delegado geral | 2 <input type="checkbox"/> centro de operações especiais | 3 <input type="checkbox"/> corregedoria da polícia civil |
| 4 <input type="checkbox"/> centro de documentação e estatística policial | 5 <input type="checkbox"/> serviço médico da polícia civil | 6 <input type="checkbox"/> academia da polícia civil |
| 7 <input type="checkbox"/> coordenação de polícia interestadual | 8 <input type="checkbox"/> coordenação de produtos controlados | 9 <input type="checkbox"/> departamento de homicídios |
| 10 <input type="checkbox"/> departamento de narcóticos | 11 <input type="checkbox"/> departamento de crimes contra o patrimônio | 12 <input type="checkbox"/> departamento de polícia metropolitana |
| 13 <input type="checkbox"/> departamento de polícia do interior | 14 <input type="checkbox"/> coordenação administrativa | 15 <input type="checkbox"/> outro
(especificar): _____ |

3. Há quanto tempo trabalha neste setor an meses

4. Função atual principal:

- | | | |
|---|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> coordenador técnico | 2 <input type="checkbox"/> coordenador administrativo | 3 <input type="checkbox"/> delegado chefe |
| 4 <input type="checkbox"/> delegado plantonista | 5 <input type="checkbox"/> atribuição técnica/administrativa | 6 <input type="checkbox"/> outros
(especificar): _____ |

5. Há quanto tempo está exercendo esta função principal an meses

6. Sua jornada de trabalho é:

- | | | |
|--|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> somente horário administrativo
(matutino/vespertino) | 2 <input type="checkbox"/> somente regime de plantão
(12h e/ou 24h) | 3 <input type="checkbox"/> horário administrativo e plantão |
|--|--|---|

7. Qual a sua carga horária semanal de trabalho horas

8. Trabalha em regime de sobreaviso? 1 sim 2 não

9. Anteriormente, trabalhou em outro setor na Polícia? [caso negativo, passar para questão 14 /registrar último setor em caso de ter trabalhado em mais de um] 1 sim 2 não

10. Em qual função?

- | | | |
|--|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> coordenador técnico | 2 <input type="checkbox"/> coordenador administrativo | 2 <input type="checkbox"/> delegado chefe |
|--|---|---|



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
SAÚDE, AMBIENTE E TRABALHO



TRABALHO E SAÚDE MENTAL DOS DELEGADOS DE POLÍCIA CIVIL DE SALVADOR-BAHIA-BRASIL

Gerfson Moreira Oliveira

Projeto de Dissertação de Mestrado

Salvador (Bahia), 2009



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
SAÚDE, AMBIENTE E TRABALHO



TRABALHO E SAÚDE MENTAL DOS DELEGADOS DE POLÍCIA CIVIL DE SALVADOR-BAHIA-BRASIL

GERFSON MOREIRA OLIVEIRA
Orientadora: Tânia Maria de Araújo

Projeto de Dissertação de mestrado apresentada ao Colegiado do curso de Pós Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, como requisito obrigatório para aprovação na atividade obrigatória: “Projeto de Dissertação” do curso de Mestrado.

Salvador (Bahia), 2009

SUMÁRIO

1 RESUMO	84
2 INTRODUÇÃO	85
3 OBJETIVOS	86
4 JUSTIFICATIVA	86
5 REVISÃO DE LITERATURA	87
5.1 A estruturação do trabalho policial: enfoque de alguns elementos da cultura	87
5.2 A profissão de delegado de polícia	89
5.3 O Perfil do delegado de polícia no Brasil	91
5.4 A organização do Trabalho da Polícia	92
5.5 Trabalho e atenção a saúde do policial no Brasil	94
5.6 A Exposição ocupacional a saúde mental no trabalho policial	95
5.7 Saúde mental e trabalho	96
5.8 Instrumentos de avaliação epidemiológica em pesquisa sobre saúde e trabalho	98
6 MATERIAL E MÉTODOS	101
6.1 Tipo de estudo	101
6.2 População do estudo	101
6.3 Instrumentos de coleta de dados	102
6.4 Trabalho de campo	102
6.5 Plano de análise	103
6.6 Aspectos éticos	104
7 CRONOGRAMA E RECURSOS	105
7.1 Cronograma	105
7.2 Recursos	106
8 REFERÊNCIAS	108
9 ANEXOS	115

1. Resumo

TRABALHO E SAÚDE MENTAL DOS DELEGADOS DE POLÍCIA CIVIL

A profissão de delegado de polícia civil constitui um grupo ocupacional de grande vulnerabilidade entre as carreiras jurídicas. Vários fatores se articulam para produzir este quadro, com destaque para características psicossociais, profissionais, políticas e organizacionais. Além de lidar com as exigências sociais por um trabalho eficaz, no Brasil, as dificuldades encontradas no contexto de trabalho interferem na saúde e no desempenho destes profissionais. Os sintomas psicológicos são os problemas de saúde mais encontrados nas pesquisas com profissionais da segurança pública. Existem evidências que trabalhadores deste setor estão submetidos a alto risco, estresse debilitante e transtornos mentais comuns (TMC). **Objetivo:** estimar a prevalência de TMC em delegados de polícia civil de Salvador-Ba e descrever as características do trabalho destes profissionais. **Método:** estudo de corte transversal com aplicação de questionário contendo questões sobre características sociodemográficas, características do trabalho com ênfase nos aspectos psicossociais e avaliação da saúde mental através da mensuração dos transtornos mentais comuns. Para mensurar aspectos psicossociais do trabalho será utilizado o Job Content Questionnaire (JCQ) e para aferir Transtornos Mentais Comuns, o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). Como resultado desta pesquisa, espera-se a descrição do perfil sociodemográfico desta população e a identificação e descrição da magnitude das exposições psicossociais presentes no trabalho do delegado, assim como os efeitos sobre a saúde mental destes profissionais. Estas informações poderão auxiliar no desenvolvimento de estratégias ambientais de trabalho e ações de saúde, de modo a minimizar o adoecimento e promover um melhor desempenho e autonomia destes trabalhadores.

Palavras-chave: transtornos mentais comuns, delegados de polícia, trabalho e saúde mental.

2. Introdução

Os profissionais da segurança pública vivenciam sobrecarga física e emocional no cotidiano do trabalho. Além de lidar com as exigências sociais por um trabalho eficaz, no Brasil, as dificuldades encontradas no ambiente de trabalho interferem na saúde e no desempenho destes profissionais (Patis 1987; Minayo & Souza 2003). Estudos com trabalhadores deste setor evidenciaram riscos, estresse debilitante e elevada prevalência de distúrbios psíquicos menores (Fernandes et al., 2002; Minayo & Souza, 2003; Souza et al., 2007).

No trabalho da polícia civil, o risco configura papel estruturante das condições laborais, ambientais e relacionais. Neste contexto, o risco deve ser compreendido sob o enfoque epidemiológico e social, onde o primeiro fornece parâmetros quanto à magnitude dos perigos e agravos à saúde e o segundo responde pelo conjunto de fatores envolvidos na capacidade de enfrentamento do policial às situações difíceis do trabalho (Minayo & Souza, 2003).

A profissão de delegado de polícia civil constitui um grupo ocupacional de grande vulnerabilidade entre as carreiras jurídicas brasileiras (Bonelli, 2003). Vários fatores se articulam para produzir este quadro como as características psicossociais, profissionais, políticas e institucionais do trabalho desenvolvido. A investigação dos diversos fatores que compõem este universo profissional, entre eles a saúde mental, traz elementos importantes para compreensão de uma instituição estratégica no sistema de segurança pública.

Apesar das pesquisas existentes analisarem as condições de saúde, sofrimento psíquico e qualidade de vida de profissionais deste setor, como agentes de polícia e militares, elas pouco enfatizam os delegados de polícia (Patis 1987; Minayo & Souza 2003; Souza & Minayo, 2005).

O delegado de polícia é um agente de segurança pública que, além de ir às ruas executar operações policiais, possui funções referentes à administração, gestão de pessoas, investigação e tomada de decisão, visando o cumprimento da lei e a segurança da população. Assim, conhecer as condições e características do trabalho deste grupo ocupacional e avaliar a sua saúde mental poderão ser ferramenta útil para adoção de medidas de proteção à saúde e de reordenamento do trabalho, a fim de melhorar a qualidade da atenção prestada à população.

3. Objetivo

Identificar as características do trabalho associados à prevalência de transtornos mentais comuns entre os delegados de polícia civil, com ênfase nos aspectos psicossociais do trabalho.

3.1 Objetivos Específicos

- Analisar o perfil sociodemográfico dos delegados de polícia de Salvador-Ba;
- Descrever os fatores de risco psicossociais destes trabalhadores
- Avaliar as condições de Saúde Mental dos delegados de policia civil de Salvador-Ba.

4. Justificativa

Diversos estudos sobre a relação entre trabalho policial e saúde mental têm sido desenvolvidos no cenário mundial (Golembiewski, 1990; Patterson, 1992; Sturar, 2005). No Brasil, a organização do trabalho da polícia civil e as repercussões para a saúde destes trabalhadores foram avaliadas por Minayo & Souza (2003) que identificaram alto índice de estresse e adoecimento.

O trabalho do policial civil baseia-se em prescrições formais, burocráticas e disciplinares bastante restritas, o que diminui a possibilidade de uma intervenção do indivíduo sobre o próprio trabalho. Aliado a estes fatores, existe o componente de precarização do trabalho como baixos salários, políticas de segurança públicas ineficientes e falta de recursos materiais (Minayo & Souza 2003). Por isso, questiona-se o quanto o modelo de organização e as condições atuais do trabalho interferem na saúde mental desta população de trabalhadores.

Os estudos sobre trabalho policial e saúde, entretanto, ressaltam o universo de agentes de polícia e militares e raramente abordam a profissão de delegados de polícia. Como profissionais com atribuições específicas no setor de segurança pública, os delegados também vivenciam diversas dificuldades no ambiente de trabalho que afetam a saúde, a qualidade de vida e provocam sofrimento psíquico. Além da necessidade de se conhecer o estado de saúde mental destes trabalhadores, este estudo pretende identificar

os fatores contextuais e psicossociais do trabalho que interferem na atividade do delegado de polícia. Estas informações poderão auxiliar no desenvolvimento de estratégias ambientais de trabalho e ações de saúde, de modo a minimizar o adoecimento e promover um melhor desempenho e autonomia sobre o fazer profissional.

5.Revisão de Literatura

5.1 A estruturação do trabalho policial: enfoque de alguns elementos da cultura profissional.

A implantação da polícia brasileira teve como referência o modelo de polícia da Europa ocidental do século XVIII e XIX que concebia o sistema de segurança pública como responsabilidade do Estado (Souza et al., 2003). No Brasil, a atividade da polícia foi estruturada em duas organizações distintas: uma polícia voltada para prevenção/repressão (polícia militar) e outra polícia voltada para investigação (polícia civil).

Esta distinção do trabalho policial gerou desgaste enquanto modelo de controle da criminalidade, haja vista a ineficácia de seus resultados, o alto custo de manutenção e a complexidade de seu gerenciamento. Sobre este último, destaca-se a inadequada distribuição de tarefas, o acúmulo de funções entre as polícias militar e civil, a real aplicabilidade do trabalho policial frente a uma sociedade desigual, as dificuldades de integração das informações entre as instituições de segurança, além de precária infraestrutura e políticas públicas de segurança (Silva Filho, 2003; Silva &Vieira, 2008).

Para a compreensão do exercício profissional da polícia civil, como destacado por Hugen (2005), é necessário se conhecer a vida destes trabalhadores a partir de um referencial sociológico. Em sua tese, na análise de pesquisas sobre a cultura policial, destaca duas tendências que caracterizam os comportamentos e atitudes destes trabalhadores. A primeira tendência pode ser observada nas pesquisas que afirmam a existência de uma “cultura policial” que configura uma *personalidade profissional*. De modo geral, o perigo da profissão torna o policial isolado socialmente devido à sua desconfiança em relação ao outro e por terem dificuldades em fazer com que as pessoas sigam um comportamento puritano que, muitas vezes, eles mesmos não conseguem cumprir. Os estudos nessa abordagem ressaltam que são características comuns entre

estes profissionais a solidariedade com os colegas de trabalho, o trabalho vivenciado como missão, conservadorismo moral e político, machismo, ceticismo, valorização da ação, cinismo, pessimismo, racismo e pragmatismo (Skolnix, 1994; Kleining, 1996; Reiner, 2000).

A segunda tendência reúne os estudos que refutam a idéia de uma “cultura policial hegemônica” devido a diversidade de contextos onde atua este trabalhador. A concepção aqui desenvolvida ressalta que nem todas as atividades policiais envolveriam perigo; o tipo de autoridade exigida seria diferente a depender do contexto de atuação e haveria uma heterogeneidade na percepção dos policiais sobre a sua prática profissional. Neste caso, seria mais adequado falar-se em “culturas policiais” que corresponderiam a visões diferentes do papel da polícia e das expectativas da carreira na instituição e na sociedade em geral (Monjardet, 2003).

Outro aspecto relativo à cultura policial é a proposta por Reuss-Ianni (1999) que identificou características peculiares de policiais que trabalham na rua (*street cop*) e de policias que exercem funções administrativas (*management cop*). As mudanças na gestão das cidades, a busca pela produtividade na polícia e a necessidade de responder à sociedade pelas suas ações favoreceram o surgimento do “policiaI administrador” com a criação de cargos e funções de conhecimento administrativo especializado que deveriam ser ocupados por quem já tivesse um passado reconhecido como policiaI de rua. Embora a autora se refira ao termo “cultura policial”, ela não compartilha a idéia de uma *personalidade ocupacional*, afirmando que qualquer generalização sobre a profissão é uma afirmação inconclusiva, pois coloca em um nível individual toda uma categoria de trabalhadores (Reuss-Ianni, 1999).

Os estudos que caracterizam as “culturas policiais” favorecem a compreensão deste campo profissional. Como a atividade policial se expressa por uma constituição de “formas” de trabalho, com repercussões na saúde e na vida destes trabalhadores, abordaremos nesta dissertação os delegados de polícia, profissão com forte atribuição administrativa dentro da instituição policial e que necessita de investigações cuidadosas para um maior entendimento de suas práticas.

5.2 A profissão de delegado da polícia civil

A função de delegado de polícia foi criada pela lei nº 261 de 3 de dezembro de 1841, regulamentada pelo decreto nº 120, de 31 de janeiro de 1842. Este decreto alterou

dispositivos do código de processo criminal de 1832, instituindo a figura do chefe de polícia para o município da Corte e para cada uma das províncias do império, bem como, os cargos de delegado e subdelegado. Na capital do império as três autoridades eram nomeadas pelo Imperador, enquanto, nas províncias, por seus presidentes (Falcão, 2008).

De acordo com o dicionário Aurélio, delegado é aquele que recebeu poderes para representação. Os delegados de polícia representam os chefes de polícia nas circunscrições policiais e exercem as suas competências e atribuições de acordo com a lei de regulamentação da profissão. Podem, também, serem nomeados para a direção dos diversos cargos da estrutura administrativa da corporação a que pertencem.

A Classificação Brasileira de Ocupação CBO (Brasil, 2009) atribui à profissão de delegado de polícia civil a responsabilidade de presidir, com exclusividade, as atividades de polícia judiciária, dirigir e coordenar as atividades de repressão às infrações penais, restabelecer a ordem e segurança individual e coletiva, administrar as atividades de interesse da segurança pública, expedir documentos públicos e administrar recursos humanos e materiais. Para ocupar esse cargo, o cidadão deve ter graduação em direito e ingressar por meio de concurso público, seguido de curso de formação na Academia de Polícia Civil ACADEPOL.

A atuação do delegado geralmente é realizada em equipe, na zona urbana ou rural e, com horários irregulares, podendo ser expostos à violência, insalubridade e doenças. Esses profissionais exercem, muitas vezes, atividades desconfortáveis por longos períodos e trabalham sob pressão, estando constantemente diante de situações de elevada tensão.

A profissão de delegado de polícia constitui um dos grupos ocupacionais mais vulneráveis entre as carreiras jurídicas. Esta ocupação reúne duas atividades associadas a valores opostos: lida com o saber judiciário típico do conhecimento intelectual, e com a arma e seu significado prático, manual e violento.

O estereótipo do demérito, que mescla formação superior, recursos sociais e atribuições da carreira, realimenta a vulnerabilidade da posição do delegado na hierarquia do mundo do Direito. Sua função o coloca em contato direto com os grupos de mais baixa estima social e com o universo do crime (Bonelli, 2003, pág.1)

Aliado a este estigma, existe a discriminação de colegas de áreas mais reconhecidas do direito, que, comumente, desvalorizam a formação do delegado cuja

maioria concluiu a sua formação em cursos de baixa competitividade (Bonelli, 2003).

Entretanto, para se tornar delegado de polícia civil é necessário realizar concurso público que consiste nas seguintes etapas: prova de conhecimento (conhecimentos gerais, raciocínio lógico, português, etc.); exame de aptidão física (corrida, flexões, etc.); exame de aptidão mental; investigação social (antecedentes criminais); exame médico; curso de formação (conhecimentos de legislação e técnicas para o exercício da profissão de delegado).

Somente após ser aprovado em todas as etapas, o candidato será nomeado pelo órgão competente. Enquanto for servidor público, o delegado de polícia civil será submetido anualmente a exames médicos periódicos ocupacionais para avaliar as condições de saúde física e mental dos mesmos e manter a continuidade do exercício profissional (Secretaria de Segurança Pública do Estado da Bahia, 2009).

Os delegados de polícia civil trabalham em sistema administrativo (período de 8 horas/dia) e/ou de turnos, exercendo a atividade em forma de plantão por 12 ou por 24 horas. Os delegados que trabalham no turno administrativo tem a opção de fazer um plantão de 12 horas na semana. Os que trabalham somente sob o sistema de turno, realizam plantões de 24 horas e folgam 72 horas.

A regulamentação da profissão foi estruturada por legislações estaduais específicas que definiram funções e atributos disciplinares. Atualmente, no Estado da Bahia, a aprovação da Lei nº 11.370/2009 que institui a Lei orgânica da polícia civil tem favorecido a categoria profissional com a regulamentação de planos de carreira, estabelecimento do piso salarial e jornada de trabalho, dentre outros benefícios (Lei Orgânica da Polícia Civil, 2009)

Na Bahia, os delegados podem atuar em unidades técnico-administrativas, delegacias especializadas, delegacias circunscricionais e postos policiais. As especificações e departamentos que compõem cada um destes setores encontram-se no anexo A e a estrutura organizacional, no anexo B.

O setor técnico-administrativo tem como atribuição geral o planejamento, organização e administração da polícia civil em todo o estado. Algumas funções específicas são: o desenvolvimento e execução de projetos, implementação de técnicas de investigação e suporte, formação e treinamento de policiais e delegados civis, assistência à

saúde dos policiais e delegados, dentre outras.

Nas delegacias especializadas, as atribuições são voltadas para aplicação de conhecimento técnico-jurídico e investigativo em serviços de segurança e proteção especializados como repressão a crimes contra a vida e o patrimônio e a tóxicos e entorpecentes.

As delegacias circunscricionais e postos policiais são unidades voltadas para assistência às diversas demandas criminais, de segurança e repressão surgidas nos bairros e comunidades da cidade de Salvador-Ba e região metropolitana (SSP-BA, 2009).

5.3 O perfil do delegado de polícia civil no Brasil

O Instituto de Desenvolvimento do Estado de São Paulo (IDESP) realizou em 2002, em parceria com outras instituições, um estudo sobre o perfil dos delegados de polícia civil no Brasil, selecionando amostra da população em nove estados, entre eles, a Bahia. A pesquisa foi estratificada por gênero e local de trabalho (capital e interior) destacando cinco importantes elementos sobre o trabalho destes profissionais.

O perfil social e da carreira dos delegados aponta diferenças significativas de remuneração entre os estados, justificando o exercício, para muitos delegados, de outras atividades ocupacionais. Embora esta situação seja proibida por lei, outras pesquisas também evidenciam esta realidade entre profissionais da segurança pública, como agentes da polícia civil e militar (Sadeck & Arantes, 2003; Minayo & Souza, 2003; Silva & Vieira, 2008).

Quanto à formação acadêmica, dados do Ministério da Educação revelam um maior interesse de alunos advindos de faculdades com baixa conceituação para a profissão de delegado do que para a magistratura e ministério público. Ressaltam, ainda, as deficiências da formação universitária e sua influência negativa no desenvolvimento das atividades do delegado com repercussões no funcionamento da polícia civil (Sadeck, 2003).

Sobre a administração da polícia, a pesquisa analisa as dificuldades na gestão da instituição e a falta de empenho dos governantes na implantação de políticas de segurança pública efetivas. Destaca ainda, a interferência política partidária na cúpula da polícia civil, o impasse de atuação existente entre os policiais civis e militares e a

interferência do ministério público na atividade policial (Sadeck, 2003).

Quanto aos desafios e perspectivas dos delegados, os dados apontam o descaso do poder executivo em subsidiar, com recursos, o funcionamento da polícia civil e o alto poder negativo da mídia que contribuem para gerar uma imagem de uma polícia violenta e antidemocrática. As questões de gênero, decorrentes do aumento do número de mulheres delegadas, também são desafios contemporâneos da profissão. Existem evidências que as trabalhadoras da segurança pública estão mais propícias a vivenciar sofrimento psíquico devido à discriminação entre colegas, dificuldades na vida afetivo-conjugal e conflitos de papéis, dada às relações entre identidade, poder e gênero na realidade sócio-institucional (Sadeck, 2003, Souza et al., 2007).

Finalmente, os estudos sobre o perfil dos delegados concluem que estes profissionais são extremamente afetados pela marginalização da instituição onde trabalham prejudicando a sua saúde e qualidade de vida, o desenvolvimento das suas atividades e, conseqüentemente, o comprometimento da segurança pública em nosso país (Sadeck, 2003).

5.4 A organização do trabalho da polícia

De modo geral, a estrutura organizacional das polícias civil e militar ainda é tradicional, com forte referência da administração pública burocrática pautada na hierarquia e na disciplina.

A organização do serviço público é estruturada a partir do modo de gestão tecnoburocrático. As principais características deste tipo de gestão do trabalho são: a forte hierarquia, a divisão do trabalho parcelada, normas e padrões formais, ênfase no especialista, canais de comunicação entre os diferentes níveis hierárquicos inexistentes ou precários, centralização do poder, fraca autonomia para os cargos hierarquicamente inferiores e limitação na expressão (Chanlat, 1996).

A organização do trabalho da polícia, baseada neste modelo de gestão, dá maior importância aos aspectos formais da organização, gerando uma visão fragmentada do trabalho, com pouco destaque para os trabalhadores (Silva & Vieira, 2008).

A despeito dos benefícios que esta formatação possa oferecer para a eficácia do trabalho da polícia, a sua estrutura foi pensada para uma sociedade do século XIX, e o que

observamos atualmente é uma sociedade complexa em constante transformação. Assim, esta forma de organização policial já não responde às exigências da sociedade atual e de seus cidadãos, restringindo as possibilidades de mudanças e alimentando uma lógica de preservação de interesses específicos em detrimento da organização como um todo. Somado a estas questões, existe o componente de precarização do trabalho, evidenciado por pesquisas nacionais, que coloca o policial no centro de forças conflitivas constantes que desencadeiam conseqüências danosas para a sua saúde física e mental (Silva & Vieira, 2008).

Outro elemento importante, presente no cotidiano da atividade policial com repercussões na saúde destes trabalhadores é a legitimização da violência como recurso de trabalho profissional. O Estado concentrou nas suas instituições de controle social o monopólio do uso legítimo dos meios de violência. Assim, a polícia implementa a função essencial do estado: a imposição coercitiva das regras de regulação de comportamentos (Paixão & Beato, 1997). O modelo coercitivo, baseado no uso da força física, é o principal organizador das práticas policiais no Brasil.

A violência existente na ação policial, entretanto, não pode ser compreendida como um fenômeno isolado. Existe uma variação da violência policial conforme características populacionais: consciência cidadã, nível de aceitação social da violência e controle social; assim como definições governamentais: orientação governamental para o uso da violência e padrão de relacionamento entre governo e população (Machado & Noronha, 2002).

Estudos sobre a violência policial alertam para a ênfase na arbitrariedade violenta do policial em detrimento da aplicação da lei e proteção da sociedade e ressaltam a importância da existência de instâncias governamentais e sociais de controle da violência policial e de apoio à redução da criminalidade. Além destas, propõem medidas de redução das desigualdades e o desenvolvimento de mecanismos mais criativos (e menos coercitivos) de promoção da segurança da população (Machado & Noronha, 2002).

Apesar do enfoque sobre a violência ser considerado um elemento estressor central neste universo profissional, questiona-se se ela é ou não a fonte de estresse mais importante na atividade do policial civil, uma vez que existem vetores mais significativos de estresse, como os organizacionais, as preocupações sobre falhas de equipamentos de

proteção e as altas exigências da tarefa (Davidson & Veno, 1984; Patterson, 1992).

A dinâmica da atividade policial, portanto, desencadeia impactos importantes na vida e na saúde destes profissionais, revelando a necessidade de constante atenção e assistência à saúde destes trabalhadores.

5.5 Trabalho e atenção à saúde do policial no Brasil

A preocupação com a saúde do trabalhador é uma prática recente, embora a relação entre trabalho e saúde/doença seja conhecida desde a antiguidade (Minayo-Gomez, 1997).

Apesar da atenção à saúde do trabalhador ainda ter forte referência ao modelo industrial que a gerou, atualmente, observa-se uma ampliação do campo de atuação para outras atividades laborais como o setor de serviços, produção rural, instituições públicas, organizações não governamentais e trabalho informal. Além de diferentes setores, evidencia-se absorção de diversos profissionais da saúde no estudo e assistência à esses grupos de trabalhadores (Minayo-Gomez, 1997).

As produções científicas recentes que destacam as condições de trabalho, estilo de vida e saúde dos policiais têm contribuído sensivelmente para a compreensão deste contexto profissional, das condições de saúde/doença e a sua relação com os determinantes sociais, além de refletir o seu impacto na saúde pública (Souza & Minayo, 2005).

Um relatório técnico da Secretaria Nacional de Segurança Pública, publicado em fevereiro de 2009, mapeou os programas de atenção à saúde de policiais militares, civis e do corpo de bombeiro, nas instituições estaduais de segurança pública em 19 estados brasileiros. A pesquisa concluiu que, apesar da existência de algum tipo de estrutura voltada à atenção à saúde destes profissionais, na grande maioria dos estados (96,2%), o funcionamento era precário devido à carência de recursos humanos e materiais e falta de apoio de superiores. Havia também maior atenção à saúde física e as atividades não tinham um caráter preventivo (Secretaria Nacional de Segurança Pública/ Ministério da Justiça, 2009).

No entanto, estes profissionais encontram-se no centro de forças conflitivas presentes na organização do trabalho, nas exigências sociais e nos riscos ocupacionais.

Este conjunto de fatores articulados contribui para o aumento da morbidade psíquica, alcoolismo, depressão e suicídio entre esses trabalhadores. Os sintomas psicológicos são os problemas de saúde encontrados com maior prevalência nas pesquisas com policiais (Costa et al., 2007; Silva & Vieira, 2008).

5.6 Exposição ocupacional à saúde mental no trabalho policial.

Diversos fatores relacionados à atividade policial afetam a saúde e a qualidade de vida, gera desgaste, desmotivação e provocam sofrimento psíquico. O profissional da segurança pública lida com riscos reais e imaginários que são inerentes à profissão e que geram estresse e adoecimento (Minayo & Souza, 2003).

Sinais de estresse são freqüentemente encontrados nas pesquisas realizados com policiais, sendo os sintomas psicológicos apontados como os de maior prevalência. Estes profissionais apresentam maiores risco de desenvolverem estresse pós-traumático (resultante da maior exposição a traumas) e síndrome de burnout (resultante da forma como está organizado o trabalho policial). Tais características também aumentam o risco para problemas psicossociais e suicídio (Sturar, 2008).

De modo geral, as pesquisas concluem sobre a necessidade de novos estudos para melhor caracterização da relação trabalho e adoecimento e orientam o desenvolvimento de estratégias e programas de controle e enfrentamento do estresse no trabalho (Machado, 2002; Costa et al., 2007).

Estudos com policiais no Canadá, Estados Unidos e Europa indicam duas categorias estressoras neste trabalho: os fatores extrínsecos à profissão, como o sistema de justiça criminal, relacionamento polícia-comunidade e imagem negativa da mídia, e fatores intrínsecos à profissão como as atividades perigosas, plantões, estrutura organizacional, gerenciamento inadequado e burocracia (Golembiewski & Byong-Seob, 1990; Kop et al., 1999; Zhao et al., 2002).

O quadro de vulnerabilidade evidenciado no exercício da profissão não se restringe ao aparecimento de doenças. Existe elevada taxa de mortalidade entre policiais quando comparados com a população brasileira masculina em geral, e diferenças significativas na prevalência de morte de policiais civis quando comparadas com guardas municipais, o que corresponde, dentre outros motivos, ao processo de trabalho de cada um. Estudos

evidenciaram que as agressões aos guardas municipais costumavam ser menos letais, devido à forma com que são agredidos, geralmente são vítimas de pauladas e pedradas, enquanto os policiais militares e civis são mais agredidos com armas de fogo (Souza & Minayo, 2005).

Policiais civis e militares também manifestam representações conflitivas sobre o exercício da função, o que por sua vez, favorecem a insatisfação profissional e a baixa auto-estima. Os estudos concluem que, antes de serem policiais, estes trabalhadores estão submetidas aos mesmos conflitos, vontades, desejos, frustrações e dificuldades enfrentadas pelo cidadão comum, necessitando, portanto, de suporte psicossocial (Andrade et al., 2009).

De modo geral, as diversas pesquisas realizadas sobre a relação entre contexto de trabalho e saúde dos policiais têm colaborado na melhoria da estrutura organizacional e no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento de situações problemas. Entretanto, para além de uma atividade de alto risco, observam-se diversas perspectivas que procuram, cada uma ao seu modo, uma valorização destes profissionais no ambiente de trabalho. Tais perspectivas ratificam que, quando a organização do trabalho não é opressora, estes sujeitos podem conjugar seus desejos e realizações pessoais com as necessidades econômicas, com mais saúde e autonomia.

5.7 Saúde mental e trabalho

A percepção da relação entre saúde mental e trabalho tem origem na segunda metade do séc. XX com estudos de Le Guillant que realizou as primeiras observações sistemáticas permitindo estabelecer relações entre trabalho e perturbações psíquicas (Jaques, 2003). Nesta época, onde predominavam os modelos de organização taylorista e fordista, a referência destes estudos tinha estreita ligação com os parâmetros de análises da área médica, onde se avaliava a psicopatologia do trabalho a partir de doenças mentais. As pesquisas sobre a compreensão das repercussões da organização do trabalho sobre o aparelho psíquico foram inovadas por Christophe Dejours (1997), com estudos que privilegiavam o conceito de normalidade sobre o da patologia, e, posteriormente, por outros enfoques e modelos que procuravam explicar e justificar esta relação (Jaques, 2003).

Atualmente, a relação entre saúde mental e trabalho tem sido discutida por diversas áreas do conhecimento no cenário mundial. No Brasil, os estudos recentes que privilegiam a saúde mental do trabalhador, estão concentrados basicamente em seis abordagens:

- 1) as pesquisas que se preocupam com a delimitação teórica, conceitual e metodológica em saúde mental e trabalho;
- 2) a abordagem do estresse ocupacional;
- 3) a psicodinâmica do trabalho;
- 4) os estudos epidemiológicos e diagnósticos;
- 5) os estudos sobre o desgaste e
- 6) estudo sobre subjetividade e trabalho.

Das metodologias/teorias citados acima, três delas são identificados como predominantes no país: a psicodinâmica do trabalho, a teoria do estresse e os estudos epidemiológicos/diagnósticos (Jaques, 2003; Araújo, 2007).

A psicodinâmica do trabalho ressalta a importância do trabalho na vida dos trabalhadores, sendo este relevante para sua saúde física e mental; contudo, a depender de suas características, pode favorecer o sofrimento e a doença.

O ambiente organizacional do trabalho, em geral, não contempla a flexibilidade necessária para lidar com as situações variadas e complexas. Os trabalhadores, nesse contexto, desenvolvem estratégias, que muitas vezes transgride as normas, mas propiciam melhores resultados na execução da atividade e na dimensão psíquica dos sujeitos.

Neste sentido, as incoerências e contradições entre a organização do trabalho e os desejos e necessidades dos trabalhadores favorecem o aparecimento de sofrimento mental. A rigidez organizacional, na maioria das vezes, impede a atividade criativa e a elaboração do sofrimento, podendo gerar transtorno emocional como ansiedade e angústia.

Para esta corrente, o trabalho saudável é aquele que permite o desenvolvimento do sujeito, alternando exigências e período de repouso com o controle do trabalhador sobre o processo de trabalho (Dejours, 1992).

Para a abordagem do estresse ocupacional, o adoecimento psíquico pode ser considerado sob o ponto de vista do estresse a que esses profissionais são submetidos em seu trabalho. Neste caso, o estresse é entendido como o desequilíbrio entre as demandas

do trabalho e a capacidade de resposta dos trabalhadores.

Fatores estressores como: alta demanda e baixo controle sobre o processo de trabalho, frequente contato com o público, longas jornadas de trabalho, recursos materiais insuficientes, insatisfação com a atividade e a remuneração, dificuldade de ascensão profissional e exposição ao sofrimento alheio e a situações perigosas, estariam relacionados a transtornos ou distúrbios psíquicos. Na análise deste modelo, a crítica baseia-se na ênfase das intervenções voltadas para a dimensão individual no enfrentamento do estresse, a inespecificidade do termo estresse para denominar uma variedade ampla de situações e a pouca ênfase nos aspectos ambientais relacionados a condições de trabalho (Patis, 1987; Jaques, 2003; Araújo, 2007).

Finalmente, nas pesquisas que privilegiam a abordagem epidemiológica/diagnóstica são ressaltados o contexto do trabalho e sua relação com a saúde/doença mental. Os transtornos mentais comuns, a avaliação do nível de estresse, a caracterização dos aspectos relativos à saúde e gênero e os aspectos psicossociais do trabalho são elementos freqüentemente avaliados em população de trabalhadores (Araújo, 2007).

Os estudos epidemiológicos/diagnósticos possibilitam uma compreensão panorâmica da freqüência e do curso das condições de saúde/doença mental em trabalhadores. Essas informações servem como base para decisões institucionais e políticas no campo da saúde do trabalhador e permitem um conhecimento complementar na investigação clínica através de instrumentos específicos de mensuração e auxílio diagnóstico.

5.7.1 Instrumentos de avaliação epidemiológica/diagnóstico em pesquisas sobre saúde/doença mental e trabalho.

Dentre os instrumentos comumente utilizados nas pesquisas epidemiológicas no Brasil sobre saúde/doença mental e trabalho, destacam-se o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) para identificar a presença de transtornos mentais comuns e, mais recentemente, o Job Content Questionnaire - JCQ que analisa aspectos psicossociais do trabalho.

O *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) é um instrumento desenvolvido pela

Organização Mundial da Saúde (OMS, 1994) para avaliar morbidade psíquica (transtornos mentais comuns) em cuidados básicos de saúde, aplicando-o em diferentes culturas, principalmente nos países em desenvolvimento.

Entende-se por transtornos mentais comuns (TMC), a presença de sintomas como irritabilidade, fadiga, insônia, dificuldade de concentração, esquecimento, ansiedade e queixas somáticas (Silva MC et al., 2006).

O SRQ originalmente possuía 24 questões: 20 questões referentes a distúrbios não-psicóticos e quatro sobre distúrbios psicóticos. No Brasil, adotou-se a versão de 20 questões para avaliação de sintomas neuróticos. O SRQ-20 possui escala dicotômica, com respostas sim ou não, sendo quatro questões para sintomas físicos e 16 questões para distúrbios psicoemocionais não-psicóticos. A versão brasileira foi validada por Mari & Williams (1986) que observaram alta sensibilidade (83%) e alta especificidade (80%) com 19% de erro de classificação. As questões do instrumento se referem a transtornos de elevada prevalência em nível populacional que costumam estar relacionados às condições socioeconômicas e aos eventos de vida estressantes (Ustarróz, 1997).

Os estudos de validação adotaram pontos de corte diferentes para homens (sete ou mais respostas positivas) e mulheres (oito ou mais respostas positivas) (Mari & Williams, 1986). Pesquisas recentes, entretanto, demonstraram ponto de corte para o SRQ-20 de 7/8, independente do sexo, com sensibilidade de 86,3%, especificidade de 89,3%, e valores preditivos positivo e negativo de 76,4% e 94,2%, respectivamente (Gonçalves, et al., 2008). Registra-se, contudo que o SRQ-20 não permite classificar distúrbios psiquiátricos específicos ou seus níveis de intensidade, mas apenas detectar a existência ou não de adoecimento mental.

As qualidades psicométricas do SRQ-20 tem sido avaliadas em população urbana a partir da extração de fatores, ratificando as habilidades desse instrumento em identificar diferentes dimensões dos transtornos mentais. A análise desenvolvida estratifica quatro categorias: fator I - comportamento ansioso e depressivo; fator II - decréscimo de energia; fator III - sintomas somáticos e fator IV - humor depressivo. (Santos et al., 2009).

No Brasil, o SRQ-20 também tem sido utilizado em estudos com diferentes populações de trabalhadores como enfermeiras, professores, catadores de lixo e policiais civis (Araújo, et al., 2003; Porto et al., 2006; Silva et al., 2006; Souza, et al., 2007).

O *Job Content Questionnaire* (JCQ), traduzido como Questionário sobre o Conteúdo do Trabalho, foi elaborado por Karasek (1979) para avaliar aspectos psicossociais do trabalho, estando especificamente direcionado à estrutura social e psicológica da atividade profissional.

A fundamentação deste instrumento está baseada no modelo demanda-controle que postula uma relação entre nível de controle do trabalhador sobre o processo de trabalho e as exigências psíquicas relativas à execução das tarefas. A combinação dos fatores avaliados apresenta um modelo com quatro situações distintas. Cada uma destas situações resultaria em implicações diferenciadas no desempenho das tarefas e na saúde dos trabalhadores (Araújo, et al., 2003):

- a) Alta exigência (caracterizado por trabalho com alta demanda psicológica e baixo controle);
- b) Trabalho ativo (caracterizado por um trabalho com alta demanda e alto controle);
- c) Trabalho passivo (caracterizado por um trabalho com baixa demanda e baixo controle) e
- d) Baixa exigência (caracterizado por um trabalho com baixa demanda e alto controle)

O JCQ em sua versão recomendada tem 49 questões que se dividem em: **controle sobre o trabalho**: composta por dezessete questões, incluindo seis sobre uso de habilidades, três sobre autoridade decisória e oito sobre autoridade decisória a nível macro; nove questões sobre **demandas psicológicas**; cinco questões sobre **demandas físicas**; onze questões sobre **suporte social**, incluindo cinco sobre suporte social advindo de chefia e seis dos colegas; seis questões sobre **insegurança no trabalho** e uma questão sobre o nível de qualificação exigida no trabalho que realiza (Karasek, 1985).

Quarenta e duas perguntas são medidas em uma escala de um a quatro (*1-discordo fortemente, 2-discordo, 3-concordo e 4-concordo fortemente*). As demais: sete questões abordam o número de pessoas sob coordenação do trabalhador; o número de pessoas no grupo de trabalho; ser ou não membro do sindicato; regularidade do trabalho; desemprego; estabilidade no emprego e nível de qualificação requerida, tendo escala específica para cada pergunta.

O JCQ tem sido utilizado em diversos países em estudos de diferentes efeitos do estresse ocupacional sobre a saúde. O questionário foi validado no Brasil e tem sido

considerado um bom instrumento para avaliar os aspectos psicossociais do trabalho tanto em atividades laborais formais quanto informais (Araújo, 2003, Araújo & Karasek, 2008).

6. Materiais e Métodos

6.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal. Este desenho metodológico permite que a mensuração dos dados seja realizada num determinado tempo em populações que compartilham experiência semelhante. Sua aplicação visa identificar, em período curto de tempo, a dimensão e as características de um determinado fenômeno que ocorra com certa frequência, explorar fatores de risco de grande importância causal para a saúde e segurança de populações específicas.

Os estudos transversais, entretanto, são limitados, pois eles nos permitem visualizar apenas um recorte, uma fotografia de um dado momento da situação não possibilitando reconhecer a inferência causal de um fenômeno, pois para isso teríamos que ter uma garantia em relação à antecedência temporal (histórico) da exposição em relação ao seu efeito. Ademais, a aplicação deste método em trabalhadores ativos sofre interferência de vieses que precisam ser minimizados. Os profissionais que frequentam regularmente o ambiente de trabalho tendem a ter um melhor perfil de saúde. Este aspecto é conhecido pela epidemiologia como efeito trabalhador sadio.

No caso desta pesquisa, será entrevistada uma amostra aleatória de trabalhadores inativos visando analisar, com maior profundidade, o efeito de possível viés nos resultados desta pesquisa.

6.2 População do estudo

A população investigada será composta de todos os 380 delegados de polícia civil que estejam em exercício da função nos diversos cargos técnico-administrativos, delegacias especializadas e circunscrições de Salvador-Ba e região metropolitana até abril de 2010. O critério de inclusão será estar em pleno exercício profissional no momento da pesquisa e concordar em participar do estudo.

6.3 Instrumentos de coleta de dados

A coleta de dados será feita através de aplicação de questionário estruturado

(anexo C) contendo seis blocos de questões sobre: a) características sociodemográficas: sexo, idade, religião, situação conjugal, dentre outros; b) estilo de vida: prática de atividade física, lazer, consumo de cigarro e bebida alcoólica; c) informações sobre o trabalho: jornada de trabalho, grau de autonomia nas tarefas, características da função; c) aspectos psicossociais do trabalho: relação com superiores, apoio da equipe, pressão no trabalho e c) saúde mental: presença de transtornos mentais comuns (TMC).

A prevalência de TMC será avaliada pelo SRQ-20 (Self Reporting Questionnaire). Para detectar uso abusivo de álcool, o instrumento CAGE, validado no Brasil por Mansur e Monteiro (1983), será incluído no bloco de questões sobre estilo de vida. Os aspectos psicossociais do trabalho serão avaliados pelo JCQ (*Job Content Questionnaire*).

6.4 Trabalho de campo

Na fase de planejamento da pesquisa foi realizada uma visita à associação de delegados de polícia civil do estado da Bahia e entrevistada a presidente da associação, a delegada Soraia Gomes. Este encontro teve como objetivo conhecer com maiores detalhes o processo de trabalho dos delegados, jornada de trabalho, principais problemas enfrentados, dinâmica organizacional, formação, número de delegados em Salvador e apresentação do anteprojeto de pesquisa à associação e ao sindicato.

Essas informações foram utilizadas na definição e aperfeiçoamento do questionário, além de serem utilizadas no estudo e nos procedimentos de coleta de dados. Outra atividade realizada nesta fase foi o mapeamento das unidades, delegacias e departamentos da polícia civil na cidade de Salvador e região metropolitana, através do site da instituição.

Um grupo de delegados, selecionado aleatoriamente, será submetido à aplicação dos questionários como estudo piloto. Este procedimento visa o levantamento de informações pertinentes ao entendimento das questões a fim de adequar o instrumento de pesquisa à realidade a ser utilizada.

A aplicação do questionário será realizada pelo pesquisador e por três estudantes de psicologia, previamente treinados, na sede da Associação de Delegados de Polícia da Bahia (ADPEB) ou em local de melhor conveniência para os delegados. Para fins de maior padronização, será feito um manual de instruções para preenchimento dos questionários

e manejo de intercorrências.

6.5 Plano de análise

Serão utilizadas medidas de frequência para descrever os dados sociodemográficos, estilo de vida, características gerais do trabalho e informações sobre a saúde. Os aspectos psicossociais do trabalho serão analisados a partir do modelo demanda-controle avaliados pelo JCQ (Karasek, 1985). Após construção dos indicadores psicossociais, conforme orientação do manual, serão dicotomizados os escores de demanda (alta e baixa), controle (alto e baixo) e suporte social (alto-baixo) adotando-se a mediana como ponte de corte. Os resultados encontrados servirão de referência para classificação dos sujeitos nos quadrantes do modelo: baixa exigência, trabalho ativo, trabalho passivo e alta exigência.

As condições de saúde mental serão avaliadas pelo SRQ-20 que identifica a presença de transtornos mentais comuns (TMC). O ponto de corte adotado nesta pesquisa será de sete ou mais respostas positivas (Gonçalves, et al., 2008).

Para avaliar a associação entre TMC e os fatores investigados (aspectos psicossociais do trabalho, perfil sociodemográfico, características do trabalho e estilo de vida) serão calculados as razões de prevalência (RP) e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. Esta medida de associação também será adotada para avaliar os aspectos psicossociais do trabalho (modelo demanda-controle) e TMC.

Os formulários serão numerados e tabulados por um digitador, utilizando o programa “Statistical Package for the Social Sciences” – SPSS, versão 9.0 para Windows. Após digitação, cada formulário passará por dupla revisão (inicialmente pelo próprio digitador, e, posteriormente, pelo pesquisador através da redigitação e conferência de 10% dos questionários).

6.6 Aspectos éticos

O estudo será feito respeitando os princípios éticos, em acordo com a Resolução

CNS 196/96. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana do Hospital São Rafael (processo nº CE CEP/HSR 41/09) em 07 de dezembro de 2009 (anexo).

Somente serão incluídos aqueles que concordarem **voluntariamente** em participar do estudo, após conhecer os objetivos do mesmo e assinar o termo de consentimento (anexo D). Será garantido o sigilo das informações e a privacidade na coleta de dados que ficarão sob a responsabilidade do pesquisador.

O projeto será apresentado ao sindicato da categoria e a Associação de Delegados de Polícia do Estado da Bahia (ADPEB), para que tomem conhecimento dos objetivos e métodos da pesquisa e comuniquem, em assembléia, a realização do estudo e solicitem a concordância pelos integrantes da categoria.

Como resultado desta pesquisa, espera-se a descrição do perfil sociodemográfico desta população e a identificação e descrição da magnitude das exposições psicossociais presentes no trabalho do delegado, assim como os efeitos sobre a saúde mental destes profissionais. A geração deste conhecimento poderá contribuir para o entendimento e prevenção destes fatores e promoção da saúde no ambiente de trabalho.

Ademais, esta pesquisa também apresenta potencial de subsidiar elaborações de políticas e regulamentações voltadas para a proteção da saúde e qualidade de vida destes trabalhadores.

Após conclusão da pesquisa, o pesquisador se comprometerá a realizar as seguintes ações:

- Disponibilizar três cópias da dissertação à ADPEB, ao Sindicato de Delegados de Polícia Civil da Bahia (SINDPOC) e à Academia de Polícia Civil da Bahia (ACADEPOL);
- Apresentar e discutir os resultados da pesquisa em assembléia da ADPEB e no sindicato da polícia civil do estado da Bahia;
- Realizar uma oficina com o tema trabalho e saúde mental na ADPEB, visando formular proposições para que os associados reflitam sobre tais questões e possam desenvolver estratégias individual, coletivas e organizacionais de saúde mental no ambiente de trabalho dos delegados de polícia.

7. Cronograma e Recursos

Estima-se a realização do estudo (aplicação de questionário e análises) no decorrer

do período de 12 meses; seguindo-se os procedimentos:

- 1 - Aplicação dos questionários individuais e digitação dos dados no sistema de informação;
- 2 - Tratamento estatístico com análise das informações;
- 3 - Conclusão do relatório e produção de artigo científico;
- 4 – Apresentação e discussão dos resultados.

7.1 Cronograma

ANO	2009		2010													
	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	
Mês / Atividade																
Adequação de projeto	X															
Qualificação do projeto	X															
Avaliação do Comitê de Ética	X	X	X													
Levantamento e análise de documentação	X	X														
Treinamento dos entrevistadores	X	X														
Trabalho de campo			X	X	X											
Entrevistas individuais			X	X	X											
Digitação de dados					X	X										
Análise dos dados Sociodemográfico							X									
Análise dos aspectos do trabalho								X								
Análise das características psicossociais do trabalho									X							
Estimativa de prevalência de TMC										X						
Estimativa de prevalência de TMC segundo características do trabalho/aspectos psicossociais										X	X					
Elaboração do relatório (Artigo Científico)											X	X	X	X		
Defesa da dissertação																X
Apresentação dos resultados a ADPEB																X

7.2 Recursos

ORÇAMENTO – Com base em 450 delegados	
Descrição	Valor (R\$)
Material de Consumo	
(papel A4 – 1000 folhas)	30,00
Serviço de reprografia, impressão e encadernação.	600,00
Material de informática e outros (CD, cartucho, canetas).	200,00
Combustível	1.000,00
Telefone	500,00
Total	2.330,00
Serviços Terceiros/ Pessoa Física:	
Serviços de três entrevistadores a R\$ 10,00 por questionário	4.500,00
Serviços de um consultor para revisão de análise de dados estatísticos	2.000,00
Total	6.500,00
Equipamento/ Material Permanente:	
Material bibliográfico.	1.000,00

Total	1.000,00
TOTAL GERAL	9.880,00

8. Referências

ARAÚJO, TM. *Saúde Mental e Trabalho: breve revisão de abordagens teóricas metodológicas*. I Simpósio Brasileiro de Saúde do Trabalhador 2007 ABRASCO – Disponível

em: <http://www.abrasco.org.br> Acesso em 05/11/2008.

ARAÚJO, TM, KARASEK, R. Validity and reliability of the job content questionnaire in formal and informal jobs in Brazil. *SJWEH Suppl.* (6):52-59. 2008.

ARAÚJO TM, GRAÇA CC, ARAÚJO E. Estress ocupacional e saúde: contribuições do modelo demanda-controle. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(3) : 285-297, 2003.

ARAÚJO TM, AQUINO E, MENEZES G, OLIVEIRA CS, AGUIAR L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadores de enfermagem. *Revista Saúde Pública*, 29(1): 424-33, 2006.

ANDRADE ER, SOUZA ER, MINAYO MCS. Intervenção visando auto-estima e qualidade de vida dos policiais civis no Rio de Janeiro. *Ciência e Saúde Coletiva* 14 (1): 275-285 2009.

BONELLI MG. Perfil social e de carreira dos delegados de polícia. In: Maria Tereza Sadek, organizadora. *Delegados de Polícia*. 1 ed. São Paulo: Sumaré / Fundação Ford, 2003. p. 31-67.

BAHIA. Lei Orgânica da Polícia Civil do Estado da Bahia, 2009.

BAHIA. Secretaria da Segurança Pública da Bahia. Polícia Civil da Bahia.

Disponível em: <http://www.policiacivil.ba.gov.br/institucional.html>

Acesso em 20/08/2009

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Segurança Pública. Relatório Técnico: Mapeamento dos Programas de Atenção à Saúde das Instituições Estaduais de Segurança Pública. Janeiro, 2009. Disponível em: <http://www.segurancacidade.org.br/>

Acesso em 20/04/2009

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Classificação Brasileira de Ocupações.

Disponível www.mtecbo.gov.br. Acesso em: 22 Agosto de 2009.

COSTA M, ACCIOLY, JR. H, OLIVEIRA J, MAIA E. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. *Revista Panam Salud Publica*. 21(4):217–22, 2007.

CHANLAT F - Modos de gestão, saúde e segurança no trabalho. In: Davel, E.P.B. & Vasconcelos, J.G.M. – *Recursos Humanos e Subjetividade*. Petrópolis: Vozes; 1996.

CORRADI-WEBSTER C M, LAPREGA M R, FURTADO E F. Avaliação do desempenho do CAGE com pacientes psiquiátricos ambulatoriais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, 13:1213-8, 2005.

DAVIDSON, M.J, VENO A. Stress and the policeman (Part A). *Victorian Police Association Journal*, 49(6), 35-61, 1984.

DEJOURS C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez Editora/Oboré; 1992.

DELCOR NS. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino em Vitória da Conquista. 2003. 122 f. Dissertação (Mestrado em Medicina, área de concentração em Epidemiologia Clínica)- Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2003.

DUE P, HOLSTEIN B, LUND R, MODVIG J, AVLUND K. Social relations: network, support and relational strain. *Soc Sci Med*; 48:661-73, 1999.

FALCÃO, NJF. A carreira de Delegado de Policia a inamovibilidade e a irredutibilidade de vencimentos. Associação dos Delegados de Policia do Rio Grande do Sul. 2008 Disponível em <http://www.asdep.com.br/principal.php?id=artigoslista> Acesso em 20/04/2009

FERNANDES, RCP, SILVANY NETO, AM, SENA GM, LEAL AS, CARNEIRO, CAP, COSTA FPM.

Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da Região metropolitana de Salvador, Brasil. *Cad Saúde Pública*; 18:807-16, 2002.

GERSHON R, LIN S, SI X. Work stress in aging police officers. *J Occup Environ Med*; 44:160-7, 2002

GLINA DMR.; ROCHA EL, BATISTA, M.L, MENDONÇA MG. Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexos com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. *Cad Saúde Pública*; 17:607-16, 2001.

GOLEMBIEWSKI R T, BYONG-SEOB K. Burnout in police work: Stressors, strain, and the phase model. *Police Studies*, 13(2), 74-80, 1990.

GONÇALVES DM, STEIN AT, KAPCZINSKI, F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad. Saúde Pública* 24(2): 380-390, 2008.

GRAF F A. The relationship between social support and occupational stress among police officers. *Journal of Police Science and Administration*, 14:178-86, 1986

HAGEN, AMM. O trabalho policial: estudo da policia civil do estado do Rio Grande do Sul. Tese de doutorado (Doutorado em Sociologia) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre 2005.

JAIQUES MGC. Abordagem Teórico- Metodológica em Saúde/Doença Mental & Trabalho. *Rev. Psicologia & Sociedade*, 15 (1): 97-116; jan/jun.2003.

KARASEK RA. *Job Content Questionnaire and User's Guide*. Columbia University [publishet online] 1993. Disponível em: www.jcqcenter.org. Acesso em: 20 de Setembro de 2009.

KARASEK R, THEORELL, T. *Healthy work-stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books; 1990

KOP N, EUWEMA M, SCHAUFELI W. Burnout, job stress and violent behavior among dutch police officers. *Work and stress*, 13(4):326-340, 1999.

KLEINIG J. *The ethics of policing*. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 1996

LIMA RK. *A polícia da cidade do Rio de Janeiro: seus dilemas e paradoxos*. Rio de Janeiro: Forense; 1995.

LIPP M. Stress: conceitos básicos. In: Lipp M, organizadora. *Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco*. Campinas: Papirus; 1996. p. 17-31. 5. 2002.

MACHADO EP, NORONHA CV. A polícia dos pobres: violência policial em classes populares urbanas. *Sociologias*, 7:188-221, 2002.

MANSUR J, MONTEIRO M G. Validation of the "CAGE" alcoholism screening test in a Brazilian psychiatric inpatient hospital setting. *Brazil Journal Medical and Biological Research*, Ribeirão Preto, 16(3):215-8, 1983.

MARI JJ, WILLIAMS P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *Br J Psychiatry*; 148:23-6, 1986.

MINAYO-GOMEZ C, THEDIM-COSTA SMF. A Construção do Campo da Saúde do Trabalhador: Percursos e Dilemas. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro 13 (Supl-2):21-32, 1997.

MINAYO MCS, SOUZA ER. Organizadores. *Missão investigar: entre o ideal e a realidade de ser policial*. Rio de Janeiro: Garamond; 2003.

MONJARDE D. *O que faz a polícia: sociologia da força pública*. São Paulo EdUSP, *Polícia e Sociedade* n.10) 2003.

NETO RC, LIMA LM. Nível de estresse na Polícia Militar. *Fisioter Bras*; 4:108-16, 2003.

PAIXÃO AL, BEATO CC.; Crimes, Vitimas e Policiais. *Revista de Sociologia da USP*, São Paulo. 9, 1997.

PATIS K. Stress e isolamento social versus stress e atividade de resgate ao público: nota prévia. In: *Anais do Congresso da Associação Nacional de Medicina do Trabalho*. Florianópolis: Associação Nacional de Medicina do Trabalho. 5: 785-9, 1987.

PATTERSON BL. Job experience and perceived job stress among police, correctional, and probation/parole officers. *Criminal Justice and Behaviour*, 19:260-85, 1992.

PORTO LA, CARVALHO FM, OLIVEIRA NF, ANÍBAL, MSN, ARAÚJO TM, REIS EJFB, DELCOR NS. Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores. *Revista de Saúde Pública*, 40(5): 818-26, 2006.

REINER R. A política da Polícia. São Paulo EdUSP, (*Polícia e Sociedade*, 11) 2004.

REUSS-IANNI E. Two cultures of policing: street cops end management cops. New Brunswick, Transaction, 1999.

SANTOS KOB, ARAÚJO TM, OLIVEIRA NF. Estrutura Fatorial e Consistência Interna do Self Report Questionary (SRQ-20) em população urbana. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 25(1): 214-222, 2009.

SADEK MT. Delegados de Polícia. In Sadek, M. T. (Org.) *Delegados de Polícia*. São Paulo: Ed. Sumaré - Fundação Ford, 2003.

SADEK MT, ARANTES RB. Delegados de Polícia: quem são e o que pensam. In Segurança Cidadã e Polícia na Democracia. *Cad. Adenauer*, Rio de Janeiro 4(3): 57-70, 2003.

SILVA MB, VIEIRA SB. O processo de Trabalho do Militar Estadual e a Saúde Mental. *Saúde e Sociedade de São Paulo*.17 (4):161-170, 2008

SILVA FILHO JVS. Segurança pública: a violência no Brasil requer ações concretas. São Paulo: Instituto Fernand Braudel, 2003. Disponível em: <http://www.braudel.org.br/paper34a.htm> Acesso em 22 de maio de 2009

SILVA, MC, FASSA AG, KRIBEL LD. Minor psychiatric disorders among Brazilian ragpickers: a cross-sectional study. *Environmental Health*, 5(17), 2006. Published online, 2006. Disponível em: <http://www.ehjournal.net/content/5/1/17#B17>. Acesso em: 22 de maio de 2009.

SKOLNICK, J. Justice without trial. Law Enforcement in democratic society. 3rd Ed. New York: Mecomillan, 1994.

SOUZA ER, FRANCO LC, MEIRELES CC, FERREIRA VT, SANTOS NC. Sofrimento psíquico entre policiais civis: uma análise sob a ótica de gênero. *Cad. Saúde Pública* [online]. 23(1):105-114. 2007.

SOUZA ER, MINAYO MCS. Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho. *Revista Ciência e Saúde Coletiva* 10 (4): 917-928, 2005.

SOUZA ER, MINAYO MCS, ASSIS SG. Construção histórica de uma categoria social. In: Minayo, M. C. S.; Souza, E. R. *Missão investigar: entre o ideal e a realidade de ser policial*. Rio de Janeiro: Garamond, p. 51-78. 2003.

STURAR, H. Suicidality among police. *Curr Opin Psychiatry*. Set;21 (5):505-9, 2008.

USTARRÓZ LF. *Eventos estressantes, insatisfação na vida e morbidade psiquiátrica menor em Pelotas* [Dissertação de Mestrado]. Pelotas: Departamento de Medicina Social, Universidade Federal de Pelotas; 1997.

OMS Organização Mundial da Saúde. A user's guide to the self reporting questionnaire SRQ. Compiled by M. Beusenbergh and J. Orley. Division of mental health. Geneva, 1994.

ZHAO JS, HE N, OVRICH N. Predicting five dimensions of police officer stress: Looking more deeply into organizational settings for sources of police stress. *Police Quarterly*, 5(1), 43-62, 2002.

Anexos:

Anexo A - Estrutura da Polícia Civil da Bahia

Gabinete do delegado chefe

Chefia de Gabinete
Assessoria de Comunicação
Coordenação de Promoções
Assessoria Técnica

Coordenação de operações especiais

Coordenação Geral
Coordenação de Operações
Coordenação de Plantão

Corregedoria da polícia civil

Coordenação de Apuração
Coordenação de Avaliação e Investigação

Centro de documentação e estatística policial

Coordenação de Planejamento e Pesquisa
Coordenação de Apuração e Análise
Coordenação de Documentação Policial e Criminal

Serviço Médico da polícia

Coordenação Médico-Pericial
Coordenação Médico-Psicossocial
Coordenação Odontológica
Coordenação de Apoio Operacional

Academia da Polícia Civil

Conselho de Ensino
Coordenação de Desenvolvimento Educacional
Coordenação de Apoio Didático
Coordenação de Discente

Coordenação da polícia interestadual

Coordenação de Buscas e Capturas
Coordenação de Controle de Cartas Precatórias

Coordenação de produtos controlados

Coordenação de Cadastro
Coordenação de Guarda e Conservação de Armas
Coordenação de Fiscalização

Departamento de Homicídio

Delegacia de Homicídios
Delegacia Especial de Atendimento à Mulher
Delegacia de Proteção ao Turista
Delegacia de Repressão aos Crimes contra a Criança e o Adolescente
Delegacia para o Adolescente Infrator

Departamento de narcóticos

Delegacia de Tóxicos e Entorpecentes da Região Metropolitana de Salvador
Delegacia de Tóxicos e Entorpecentes do Interior

Departamento de crimes contra o patrimônio

Delegacia de Repressão a Furtos e Roubos
Delegacia de Repressão a Furtos e Roubos de Veículos
Delegacia de Crimes Econômicos e contra a Administração Pública
Delegacia de Repressão a Estelionato e Outras Fraudes

Departamento de polícia metropolitana

Coordenação de Suporte Operacional

- Coordenação de Expediente
Arquivo
Coordenação de Bens Apreendidos
Coordenação de Controle Operacional
Coordenação de Apoio Técnico à Investigação

Delegacia de Defesa do Consumidor
Delegacia Circunscricional da Região Metropolitana de Salvador
Posto Especial

Departamento de polícia do interior

Coordenação de Suporte Operacional

- Coordenação de Expediente
Arquivo
Coordenação de Controle Operacional
Coordenação de Apoio Técnico à Investigação

Delegacia de Proteção Ambiental
Delegacia de Furtos e Roubos de Cargas em Rodovias
Coordenadoria de Polícia

- Cartório
Serviço de Investigação
Delegacia Circunscricional do Interior

Coordenação Administrativa

Coordenação de Administração de Recursos Humanos
Coordenação de Administração de Material e Patrimônio
Coordenação de Administração de Serviços Gerais

Coordenação de Transportes
Coordenação de Informática

Anexo B - Organograma da Polícia Civil da Bahia

