

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS - PMMA

ERICKA MAGALHÃES FREITAS DE CASTRO

O USO HABITUAL DO ÁLCOOL POR POLICIAIS MILITARES DO 8º BPM:
Implicações físicas e mentais na vida laboral do policial militar

São Luís
2018

ERICKA MAGALHÃES FREITAS DE CASTRO

O USO HABITUAL DO ÁLCOOL POR POLICIAIS MILITARES DO 8º BPM:
Implicações físicas e mentais na vida laboral do policial militar

Monografia apresentada ao Curso de Formação de Oficiais da Universidade Estadual do Maranhão - PMMA como requisito para obtenção do grau de Bacharelado em Segurança Pública.

Orientador: Ten. Cel. Hormaan Schnneyder Almeida da Silva.

São Luís
2018

Castro, Ericka Magalhães Freitas de.

O uso habitual do álcool por policiais militares do 8º BPM: implicações físicas e mentais na vida laboral do policial militar / Ericka Magalhães Freitas de Castro. – São Luís, 2018.

65 f

Monografia (Graduação) – Curso de Formação de Oficiais, Universidade Estadual do Maranhão, 2018.

Orientador: Prof. Ten. Cel. Hormaan Schnneyder Almeida da Silva.

1.Polícia militar. 2.Bebida alcóolica. 3.Saúde mental.I.Título

CDU:355.11:343.57

ERICKA MAGALHÃES FREITAS DE CASTRO

O USO HABITUAL DO ÁLCOOL POR POLICIAIS MILITARES DO 8º BPM:
Implicações físicas e mentais na vida laboral do policial militar

Monografia apresentada ao Curso de Formação de Oficiais da Universidade Estadual do Maranhão como requisito para obtenção do grau de Bacharelado em Segurança Pública.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Ten Cel Hormaan Schnneyder Almeida da Silva (Orientador)
Polícia Militar do Maranhão

Cap Nathália Batista da Silva
Polícia Militar do Maranhão

Prof. Esp. Celso Machado dos Santos Júnior
Universidade Estadual do Maranhão

“E você aprende que pode suportar, que realmente é forte, e que pode ir muito mais longe depois de pensar que não se pode mais.”

Veronica Shoffstall

AGRADECIMENTOS

À minha mãe, Márcia Cristina Magalhães de Freitas, por desde o início da minha existência ter me colocado anterior a suas preferências, por todos seus sacrifícios e esforços, fundamentais para a conquista desta graduação. E principalmente, por nunca ter criado barreiras para permitir que eu me tornasse exatamente quem eu gostaria de ser.

Ao meu pai, José Eduardo Freitas de Castro, pelo apoio e incentivo durante todo o Curso de Formação de Oficiais.

Aos parentes que me acolheram durante o período de formação, Julinha, à mãe e o pai que a vida me apresentou: Ivone Magalhães e Augusto Andrade.

Às irmãs que a vida me permitiu escolher: Mariana Nascimento, Débora Castro, Alexya Costa e Amanda Botão. Meus mais sinceros agradecimentos e pedidos de desculpa por me ausentar e afastar um pouco de cada uma durante este período de formação, entretanto, como corações fraternos que temos, nem a distância, nem tempo algum reduz o nosso carinho e cuidado umas com as outras.

À Bárbara Natália, pelo carinho, compreensão, paciência e companheirismo durante todo o último ano de formação, não há dúvidas que trilhar este caminho é difícil, mas pior seria sem a sua presença ao meu lado.

A todos que me acompanharam e auxiliaram quando esta conquista era um mero sonho de vestibulanda, em especial, Jamerson Guimarães.

Ao meu orientador, Ten. Cel. Hormaan Schnneyder, pela brilhante ideia de pesquisa e a sua irmã, Patrícia Silva Barendregt, pela disponibilidade, dedicação e paciência durante a elaboração desta pesquisa.

A todos os cadetes, irmãos de farda, da 21ª turma que ombrearam esta longa batalha ao meu lado.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo emitir um diagnóstico do padrão de consumo de bebida alcoólica existente dentro do 8º Batalhão de Polícia Militar (8º BPM), além de analisar a possibilidade da vida laboral como fator de incentivo ao consumo de álcool, dada as particularidades da profissão, destacando-se o estresse vivenciado por estes profissionais. Por esta ótica, é fundamental contextualizar o papel social que hoje tem a bebida alcoólica dentro da sociedade, bem como entender as implicações de um uso impróprio para a corporação e para vida pessoal e profissional do policial usuário. Considerado o objetivo proposto, desenvolveu-se a pesquisa valendo-se de métodos, descritivos e exploratórios. Considerando os procedimentos técnicos, realizou-se um estudo de caso, pesquisas bibliográficas, documentais e de campo. Por conseguinte, fora utilizado um questionário socioeconômico, um questionário adicional para averiguar a relação do consumo com a instituição Polícia Militar e o AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test), um questionário desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), para aferir o consumo de álcool. Por meio da análise dos resultados, foi possível diagnosticar que 45.09% da amostra necessita de uma intervenção corretiva ou orientadora frente ao uso de álcool, e por meio do confronto das teorias apresentadas com os resultados encontrados, é possível identificar a vida laboral como fator de incentivo ao consumo de bebida alcoólica, principalmente por conta do estresse vivenciado durante o desempenho da profissão.

Palavras-chave: Polícia Militar. Bebida Alcoólica. Saúde Mental.

ABSTRACT

The present study aims to provide a diagnosis of the alcohol consumption pattern within the 8th Military Police Battalion (8th BPM), in addition to analyzing the possibility of working life as an incentive factor for alcohol consumption, given the particularities of the highlighting the stress experienced by these professionals. From this perspective, it is fundamental to contextualize the social role that alcoholic beverage has in society today, as well as to understand the implications of improper use for the corporation and for the personal and professional life of the police officer. Considering the proposed objective, the research was developed using, descriptive and exploratory methods. Considering the technical procedures, a case study, bibliographic, documentary and field research was carried out. Therefore, a socioeconomic questionnaire was used, an additional questionnaire to investigate the relationship between consumption with the Military Police and the AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test), a questionnaire developed by the World Health Organization (WHO) to measure consumption of alcohol. Through the analysis of the results, it was possible to diagnose that 45.09% of the sample needs a corrective or guiding intervention against alcohol use, and through the comparison of the presented theories with the results found, it is possible to identify the working life as a factor of incentive to the consumption of alcohol, mainly due to the stress experienced during the performance of the profession.

Keywords: Military Police. Alcoholic beverage. Mental health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Quantidade de consumo estimada em cada país	17
Figura 2 - Reações desenvolvidas no corpo humano, conforme a quantidade de álcool ingerida	26
Figura 3 - Notas médias dadas por policiais militares do estado do Rio de Janeiro acerca do grau de satisfação com alguns aspectos da profissão	32
Gráfico 1 - Resultado da amostra de policiais do 8º BPM submetidos ao AUDIT.....	46

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Dados socioeconômicos	40
Quadro 2 - Quesito 1 e 2 do questionário adicional	41
Quadro 3 - Quesito 3 e 4 do questionário adicional	42
Quadro 4 - Quesito 5 e 6 do questionário adicional	43
Quadro 5 - Quesito 7 e 8 do questionário adicional	43
Quadro 6 - Quesito 9 do questionário adicional	44
Quadro 7 - AUDIT e suas referidas pontuações por resposta	45
Quadro 8 - Modelo de correção do AUDIT	46

LISTA DE SIGLAS

8° BPM	- 8° Batalhão de Polícia Militar
APMGD	- Academia de Polícia Militar Gonçalves Dias
AUDIT	- Alcohol Use Disorder Identification Test
BPTran	- Batalhão de Policiamento de Trânsito
CAPS	- Centro de Assistência e Promoção Social
CEDEQ	- Centro de Dependência Química
CISA	- Centro de Informações sobre Saúde e Álcool
CPAM 1	- Centro de Policiamento Metropolitano 1
CPM	- Código Penal Militar
CVLI's	- Crimes Violentos Intencionais
HCM	- Hospital Central da Marinha
LENARD	- Levantamento Nacional de Álcool e Drogas
OMS	- Organização Mundial da Saúde
PMMA	- Polícia Militar do Maranhão
RDE	- Regime Disciplinar do Exército
SUS	- Sistema Único de Saúde
UNICAMP	- Universidade Estadual de Campinas
UNIFESP	- Universidade Federal de São Paulo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 CONTEXTO	14
2.1 História da bebida alcoólica	14
2.2 Consumo de álcool no Brasil e no mundo	16
3 TEORIAS E IMPLICAÇÕES	21
3.1 Teoria do estresse e sua correlação com o trabalho da PM: um elemento motivacional ao consumo de álcool	21
3.2 Implicações para os policiais militares	25
4 ANÁLISE SOBRE A POLÍCIA MILITAR	30
4.1 Estudo de casos existente	33
4.2 O 8º Batalhão de Polícia Militar	35
5 METODOLOGIA	38
5.1 Tipos de Pesquisa	38
5.2 Universo e Amostra	38
5.3 Instrumentos e Técnicas de Coleta	39
6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	40
7 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	49
8 CONCLUSÃO	51
REFERÊNCIAS	53
APÊNDICE	58
ANEXOS	61

1 INTRODUÇÃO

O Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA) em uma abordagem histórica sobre o tema em questão traz relatos de consumo alcoólico nas civilizações romanas e gregas, inclusive a figura de Dionísio, deus da festa e do vinho, já no período de 400 a. C. Os egípcios também deixaram marcados em seus papiros receitas de bebidas similares a cerveja e ao vinho, e a sua recomendação em caráter medicinal. Na Idade Média, mesmo a igreja católica tendo considerado o consumo pecado, a comercialização, principalmente da cerveja e do vinho, cresce consideravelmente. É no fim do século XVIII, com a Revolução Industrial, e a produção em larga escala, somado com o desordenado crescimento demográfico que a ingestão de bebida alcoólica ganha destaque.

Ainda segundo o CISA, o consumo de bebidas alcoólicas encontra-se ininterruptamente pontuado no desenvolver da humanidade. Acredita-se que o homem já realizava seu consumo desde a Pré – História, no contexto de desenvolvimento da agricultura, através do processo de fermentação natural ocorrido em determinadas frutas.

Atualmente, no cenário mundial, a Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 2014, em seu Relatório Global sobre Álcool e Saúde considerou que indivíduos com idade superior a 15 anos, consomem em média 6,2 litros puro de álcool por ano, no Brasil o dado é ainda mais alarmante, chegando a 8,7 litros. Dentre as causas que influenciam o consumo da substância é possível destacar a influência parental e de amigos, as propagandas midiáticas, desequilíbrios na vida pessoal e, principalmente, o estresse.

A profissão policial militar é tida como uma das mais estressantes no mundo todo, dentre as peculiaridades da profissão, cabe destacar: escalas exaustivas, condições inadequadas de trabalho, questões atreladas ao desenvolvimento da carreira e ausência de reconhecimento por parte da população aos serviços prestados. O constante estado de alerta aos perigos acaba por gerar um elevado desgaste emocional culminando no estresse (SOUZA, et al. 2012). Existem formas alternativas e saudáveis de lidar com o estresse excessivo, como a prática regular de exercícios físicos e uma alimentação saudável, entretanto, muito ainda se recorre ao uso do álcool culminando com uma catalisação da problemática, pois o seu uso nocivo aproxima outros entraves relacionados a saúde física, financeira e familiar. (ANDRADE, 2016).

Diante do exposto acima, somado ao fato de poucas pesquisas sensíveis ao tema, surgiu o questionamento: “Qual o padrão de consumo de álcool existente no 8º BPM? Existe

relação do uso de álcool com a vida laboral desempenhada?”. Para responder ao questionamento buscou-se teorias que visam analisar as consequências que podem vir a surgir em razão do trabalho desempenhado. Para emissão do diagnóstico de consumo, utilizou-se de um questionário desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, denominado de AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification).

Portanto, o objetivo geral do estudo é alcançar um diagnóstico acerca do padrão de consumo realizado por policiais militares do 8º BPM, e identificar se existe relação do consumo com a vida laboral. Considerando os objetivos específicos destaca-se, identificar fatores específicos da profissão policial militar que colaboram para o uso de bebidas alcoólicas, identificar as consequências na vida pessoal e profissional ocasionada pelo uso da bebida alcoólica, e sugerir propostas amenizadoras para o padrão de consumo identificado.

Justifica-se esta pesquisa, primeiramente, por enriquecer os estudos nesta face, que atualmente encontram-se escassos, além de, principalmente, traçar um diagnóstico acerca do uso de álcool por uma unidade da corporação que atualmente é responsável por ser uma das instituições responsáveis pela segurança de 98 bairros da capital maranhense. O uso nocivo da bebida alcoólica pode atingir um profissional de forma multidimensional, refletindo em diversas faces de sua vida, principalmente, na profissional, podendo vir a reduzir significativamente seu nível de produtividade dentro da instituição.

Este trabalho está dividido em 8 capítulos, sendo que este é o capítulo inicial, onde é demonstrado a relevância e razão do estudo por meio de sua contextualização, objetivos, problematização e justificativa.

O segundo capítulo marca o início do referencial teórico, onde é abordado um breve histórico da bebida alcoólica, pontuando os principais eventos históricos que marcaram sua perduração na história da humanidade, bem como é explanado dados referentes ao consumo a nível mundial e a nível de Brasil. No capítulo seguinte, aborda-se as teorias e implicações do uso indiscriminado de álcool, destacando-se o fator estresse. As implicações demonstradas mostram-se frente a diversos setores, como a vida profissional, pessoal, jurídica e a saúde do policial militar.

O quarto capítulo aborda uma análise de Polícia Militar, destacando as particularidades da profissão, explanando estudos similares e alarmantes desenvolvidos em outras instituições militares no Brasil. É exposto também sobre o 8º Batalhão de Polícia Militar, sua relevância dentro da corporação, e os resultados alcançados pelo batalhão.

O quinto capítulo discorre sobre os métodos utilizados para desempenho desta pesquisa, discriminando universo e amostra, instrumento e técnicas de coleta, tratamento de dados e delimitação da pesquisa.

O sexto capítulo desenvolve a explanação dos resultados e sua devida análise. É exposto um questionário de caráter socioeconômico, identificando o sexo, tempo de serviço na corporação, tipo de atividade desempenhada, faixa etária e estado civil. Há também um questionário adicional, desenvolvido pela autora, que busca averiguar a influência do uso de bebida alcóolica em razão da profissão, além de identificar consequências e a relação com os serviços assistências disponibilizadas pela corporação.

Através da aplicabilidade do AUDIT, também é exposto o diagnóstico do padrão de consumo existente dentro do 8º BPM, devidamente separado pelas zonas aconselhadas pela OMS.

O sétimo capítulo discorre sobre uma opção de intervenção frente aos resultados encontrados, sugerindo a adaptação de um núcleo assistencial dentro da unidade em estudo, similar a um já desenvolvido no interior da Marinha do Brasil.

O oitavo, e último capítulo, é a conclusão da pesquisa, pontuando de forma sucinta os principais pontos abordados durante o desenvolvimento deste estudo, destacando as respostas encontradas para a problemática apresentada, e o alcance do objetivo proposto. Os elementos pós-textuais tratam-se das referências, apêndices e anexo.

2 CONTEXTO

Inicialmente será abordado, de forma breve, a história do consumo de álcool pela humanidade, uma vez que o estudo da história nos permite compreender de forma mais eficiente comportamentos sociais que lograram êxito em se manter atinente ao longo de tantos anos, como o consumo de bebida alcoólica, além de explanar dados de renomadas instituições da área da saúde, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), acerca do consumo desta substância no cenário mundial, afinando para o contexto brasileiro.

2.2 História da bebida alcoólica

Não é possível precisar a exata data de surgimento da bebida alcoólica, o que se sabe é que seu uso acompanha a humanidade desde o seu estágio mais primitivo. Sua descoberta e uso, liga-se a condição humana de busca pelo sentimento de prazer e descoberta de novas sensações (BERTONI, 2006). Segundo Masur (2017) as primeiras informações táteis sobre o uso de substâncias alcoólicas datam de 6000 a.C. e mesmo tantos séculos depois, é perceptível que sua utilização só cresceu dentro das sociedades, bem como suas devidas consequências.

Dentre as razões para a perduração do uso dessa substância no comportamento humano, é possível destacar sua viabilidade de fabricação. Sendo oriunda do processo de fermentação de açúcares, sua obtenção torna-se menos complexa quando comparada a outras substâncias psicoativas, as vegetações que permitem sua produção possuem facilidade de adaptação quanto ao solo e ao clima, além de exigirem menos custos. Por mais que em determinados períodos históricos sua utilização tenha sido considerada imoral ou até mesmo ilegal, majoritariamente seu uso foi devidamente legal e até mesmo culturalmente incentivado. (MASUR, 2017)

Como o homem primitivo não encontrava uma explicação lógica para os efeitos que o álcool produzia em seu organismo, logo criou uma imagem divina para explicar tal efeito, surgindo a figura mitológica de Baco ou Dionísio, o Deus do Vinho. Acreditava-se que os efeitos produzidos pelo álcool nada mais era do que a presença divina no interior de cada devoto de Baco, a crença a este Deus mitológico expressava-se através de um rompimento com a moralidade e com os costumes sociais vigentes (PINHEIRO et al., 2012).

Neste sentido, no decorrer da história, o consumo de álcool adquiriu não só uma conotação econômica ou social, mas também religiosa. Países latinos que vivenciaram uma forte expressão do cristianismo destacaram-se consideravelmente na indústria etílica. Durante o século VII, Portugal vivenciou a sua segunda grande revolução agrária, tendo como principal foco a vinha. (CABRAL, 2007)

As primeiras bebidas alcoólicas provavelmente foram produzidas a partir da cevada, tâmaras, uvas ou mel. Filho (2008) discorre que, no caso das cervejas, acredita-se que sua produção tenha iniciado na região da Mesopotâmia, devido a elevada produção de cevada naquela área. Também foram encontradas evidências históricas de sua utilização no Egito e na Babilônia. Devido sua matéria-prima ser comumente utilizada por profissionais que trabalhavam com a produção de massas, inicialmente, este ofício destinou-se aos padeiros.

Já as bebidas destiladas, também chamadas de aguardentes, Sales (2010) disserta que foram inicialmente produzidas por médicos, dada sua funcionalidade, à época, medicinal, devido o maior teor de álcool, essas substâncias produziam efeitos em menor espaço de tempo, quando comparada a outras bebidas alcoólicas. Eram receitadas para combater infecções, doenças, cólicas, úlceras, problemas no aparelho digestivo, e até mesmo como reguladora térmica, auxiliando na sensação de frio. Inicialmente, restringiu-se a um público mais elitizado, com o início do processo de industrialização dessa substância, no século XVI, os produtos destilados sofreram uma considerável redução no preço, passando a tornar-se mais acessível para um público de massa.

Ainda segundo Sales (2010), o advento da Revolução Industrial demarcou significativamente a história e consumo da bebida alcoólica, com a modernização das técnicas industriais, as bebidas reduziram significativamente o seu custo de produção e consequentemente de venda, atendendo a um mercado consumidor cada vez mais amplo e perdendo uma razão significativa (ritos religiosos, cerimônias) para uso. Engels (1975), em sua obra: “A situação da classe trabalhadora na Inglaterra”, descreve as inadequadas condições de trabalhos da época como estimulantes para o consumo de aguardente, tendo em vista que aquele era o único meio de distração e alegria da classe operária.

Há ainda outras causas que enfraquecem a saúde de um grande número de trabalhadores. Em primeiro lugar a bebida. Todas as tentações possíveis se juntam para levar os trabalhadores ao alcoolismo. Para eles, a aguardente é praticamente a única fonte de alegria e tudo concorre para a terem a mão. O trabalhador volta para casa esgotado e fatigado; encontra a casa sem o mínimo conforto, pouco hospitaleira e suja; tem uma necessidade urgente de se divertir; precisa de qualquer coisa que

faça o seu trabalho valer a pena, que lhe torne suportável a perspectiva do amargo dia seguinte. (ENGELS, p. 143, 1975)

Sales (2010) explana que não tardou para o surgimento de consequências negativas devido o aumento de embriaguez na sociedade, surgindo o primeiro conceito de consumo excessivo de álcool como doença na Inglaterra, no ano de 1804, pelo médico inglês Thomas Trotter. Entretanto, o conceito de alcoolismo como doença só se concretizara séculos seguintes, visto que no contexto em questão, o uso do álcool enfrentava o confronto de uso terapêutico com o de uso nocivo.

Além da Revolução Industrial, a Segunda Guerra Mundial foi um outro evento histórico marcante na história da bebida alcóolica. Cabral (2007), cita que, após o fim da Segunda Guerra Mundial, foi observado uma redução demográfica significativa no número de habitantes do campo, contribuindo para o fomento das indústrias, e dada as regras adotadas pelos exércitos e tropas envolvidas, o número de pessoas do sexo masculino também reduziu-se consideravelmente, passando a figura feminina a exercer diversos ofícios, antes realizados exclusivamente por homens, paralelo a estas modificações sociais, observou-se um aumento no consumo de substâncias alcoólicas pelo público feminino.

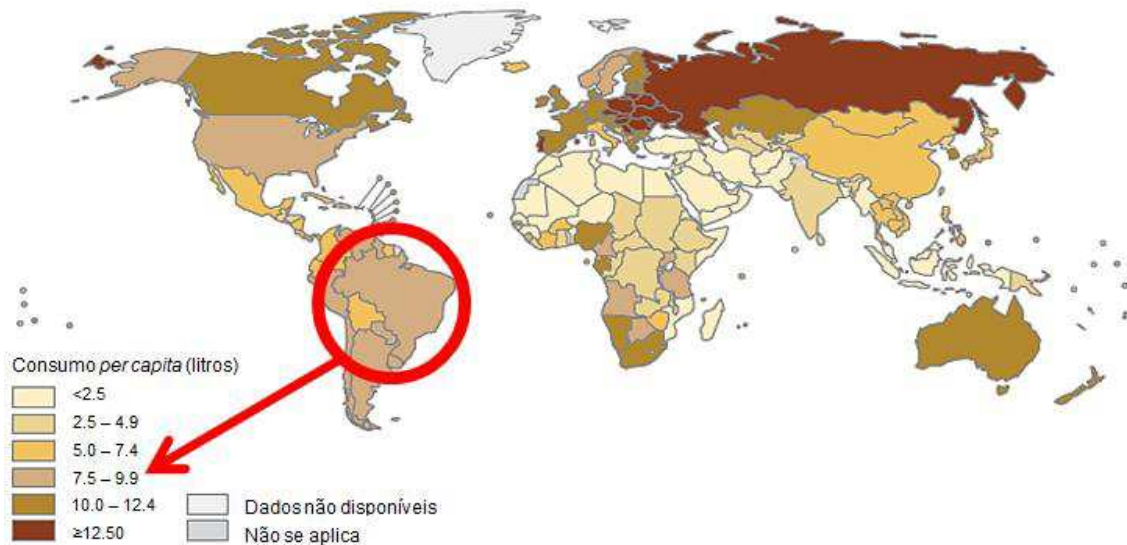
Atualmente a indústria do álcool atinge proporções globais e dependentes. Empresas estabelecem acordos internacionais e incentivam através de diferentes estratégias o consumo da substância. Sales (2010) afirma que quando lançamos uma visão crítica e holística para a história, buscando confissões que abordem a história do álcool, nos deparamos com diversos materiais, de pinturas rupestres até conceituadas abordagens científicas sobre o tema, perpassando por sonetos, poemas, lendas, mitos, diversas expressões históricas que comprovam que o uso do álcool esteve presente desde tempos mais remotos até os dias atuais na vida e desenvolvimento da humanidade.

2.2 Consumo de álcool no Brasil e no mundo

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em seu último relatório tratando especialmente sobre o álcool, no ano de 2014, “Global status report on alcohol and health” (Relatório global sobre álcool e saúde), reportou que o consumo mundial de álcool para indivíduos maiores de 15 anos estava em 6,2 litros de álcool por ano, ou 13,5 gramas por dia. O Brasil atinge média superior à mundial, computando seu consumo em 8,7 litros por pessoa.

Estima-se que 52% da população mundial realizou consumo de álcool nos últimos 12 meses que antecederam a pesquisa.

Figura 1: Quantidade de consumo estimada em cada país.



Fonte: Relatório global sobre álcool e saúde, Organização Mundial da Saúde (2014).

Como demonstrado na imagem acima, atualmente, todos os países realizam o consumo de álcool, alguns em pequenas quantidades, outros apresentando números alarmantes. Observa-se também, que os países com maiores índices de desenvolvimento, são os que possuem as maiores taxas de consumo. Já os países menos desenvolvidos, apesar de apresentarem números menores, enfrentam maiores dificuldades frente as consequências do uso abusivo do álcool, tornando-se mais vulneráveis a morbidade, incapacidade ou mesmo a mortalidade. Ainda segundo o relatório, estima-se que o álcool esteja atrelado à morte de 3,3 milhões de pessoas por ano, sendo em sua maioria pessoas do sexo masculino, o que equivale a uma morte a cada seis minutos.

Outro tópico interessante apontado pela pesquisa é a maneira que este consumo é realizado, atingindo o índice de 16% da amostra que consome bebida alcoólica, o uso esporádico, mas em grande quantidade, fator de propensão a violência interpessoal ou acidentes de trânsito. O tipo de bebida mundialmente mais consumida são os destilados, seguido da cerveja e do vinho.

Um outro relatório também da OMS tratando especificamente da utilização do álcool nas Américas, publicado no ano de 2012, nomeado de “Relatório de situação regional sobre o álcool e saúde nas Américas” diagnosticou que o consumo médio do item em estudo

supera a média mundial, além de um aumento no uso quando comparado aos 5 anos que antecedeu a pesquisa. Somente no ano de 2012, o relatório estima que o uso abusivo da substância contribuiu para a morte de mais de 300 mil pessoas, onde pelo menos 80 mil destas mortes não ocorreriam se não houvesse influência do álcool, o que em medidas de tempo, equivale a uma morte a cada 100 segundos, e 274 milhões de anos de vida perdido.

No ano de 2012 a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) publicou a segunda edição do Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (II LENAD), o estudo objetivou além de aferir novos valores para o uso de drogas psicotrópicas no Brasil, uma comparação com o estudo anterior, a primeira edição, publicada no ano de 2006. A pesquisa teve como área todo o território nacional, abordando indivíduos maiores de 14 anos de idade. Para aferir o diagnóstico de consumo de álcool a pesquisa buscou utilizar as mesmas técnicas de aferições da sua primeira publicação, fazendo apenas o acréscimo do AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test).

Participaram, majoritariamente, do público da pesquisa o gênero feminino (52%), com escolaridade de até o primário completo (26,1%), casadas(os) ou morando junto (57,2%), não trabalhando de carteira assinada (51,9%), pertencendo a classe-econômica C (45,2%), com idade superior ou igual a 50 anos (27,4%), residindo na região sudeste (43,2%). Por didática, a pesquisa dividiu seus resultados em duas seções, uma tratando de maiores de 18 anos, outra, tratando de menores de 18 anos.

Nos indivíduos maiores de 18 anos foi observado que, quando comparado com a pesquisa realizada no ano de 2006, a população brasileira sofreu um aumento no número de indivíduos abstinentes, que não consumiram álcool nos últimos 12 meses, de 48% para 50%, permanecendo o público masculino como maiores consumidores. Apesar da redução do número de indivíduos que ingeriram bebida alcoólica, a pesquisa conseguiu aferir que quando a ingestão ocorreu, se deu em uma elevada quantidade. Na pesquisa de 2006, 29% do público que bebia bebida alcoólica ingeriu mais de 5 doses - em um único evento de consumo - nos últimos 12 meses, enquanto que o resultado desta pesquisa em 2012 apontou que este número saltou para 39%. Ademais, considerar que metade da população brasileira faz uso de álcool, ainda trata-se de um quantitativo que requer atenção especial.

Observou-se no brasileiro o costume de beber em um conceito denominado de “*binge*”, ou seja, indivíduos que não necessariamente realizam o uso de substância alcoólica rotineiramente, mas sim de forma esporádica em elevada quantidade (o equivalente a 5 doses para homens, e 4 doses para mulheres). Feijão et. al. (2012) discorre sobre este conceito:

O termo “binge alcoólico” ainda é uma tradução não unânime da expressão binge drinking, adotada pelos americanos. Estudos nacionais já utilizaram outras expressões com o mesmo significado, como “beber se embriagando” ou “padrão binge de uso de álcool”, mas há, ainda, a opção pelo uso da expressão em inglês. No Brasil, o levantamento já referido utiliza o termo “beber em binge”, o qual atingiu prevalência de 40% entre os homens, mas somente em 26% deles o consumo não ocorria nessa forma. Esse fenômeno ocorria frequentemente, pois mais de 50% dos que bebiam em binge o faziam pelo menos 1 vez por semana. A cerveja foi responsável por 70% do beber em binge. (FEIJÃO et. al., p. 463, 2012)

Ressalta-se que a pesquisa mencionada por Feijão et. al. trata-se do I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na população brasileira, realizado pelo Ministério da Saúde no ano de 2006. No tocante a beber em binge, o II LENAD, registrou em 2012 um número de 59% da amostra que ingeria álcool, haviam realizado esse consumo excessivo nos últimos 12 meses.

Ainda em análise ao II LENAD, no ano de 2006 também fora registrado que 42% realizou o consumo pelo menos uma vez na semana, enquanto que 58% que consumiam menos de uma vez por semana. Já no ano de 2012, estes dados foram respectivamente computados com os percentuais de 53% e 47%. Esses dados revelam, assim, um aumento na frequência na utilização de bebidas alcoólicas. Outra aferição alarmante quando comparada ao ano de 2006, observou-se que a amostra ingeriu bebida alcoólica a primeira vez com mais de 18 anos em uma porcentagem de 52%, ao passo que em 2012, em 42%. Ou seja, mais que metade da população que ingere álcool, iniciou seu uso com menos de 18 anos, tendo, 5% destes, iniciando com menos de 11 anos de idade. Em 2006, 24% passaram a beber regularmente com menos de 18 anos de idade, em 2012, esse número cresce para 31%.

Tratando-se de indivíduos entre 14 e 17 anos (menores de idade), quando comparamos os estudos, é perceptível um resultado positivo, visto que em 2006, 34% dos adolescentes que participaram da pesquisa, afirmaram já ter realizado o uso do álcool, e no ano de 2012, este índice reduz para 26%. Tratando-se do consumo em modo *binge*, em ambos os estudos foi observado um percentual de 22% da amostra que realiza uso.

O relatório de situação regional sobre o álcool e saúde nas américas, de 2012, da OMS, reflete sobre os gastos públicos no tocante as consequências do uso abusivo do álcool. Como a faixa etária que mais realiza o consumo da substância, é também a faixa de idade mais produtiva, uma vez que um fator age diretamente nesse grupo específico debilitando-o, o Estado passa também a sofrer negativamente com as consequências do álcool. O estudo traz uma estimativa de US\$ 224 bilhões de custos aos Estados Unidos, em razão do uso nocivo da

substância, mais que metade devido à perda ou redução de produtividade, além de gastos com desemprego e serviços de saúde, penitenciário, dentre outros.

A 6ª edição da revista científica “Entreteses” da UNIFESP, publicada no ano de 2016, trouxe como tema especial o consumo de drogas. Desprende-se deste estudo que o álcool é a substância lícita mais consumida no globo terrestre, e que 7,3% do PIB brasileiro, o equivalente a R\$ 372 bilhões, somente no ano de 2014, foi revestido em políticas públicas que tentam amenizar as problemáticas causadas pelo uso abusivo do álcool. Este quantitativo fragmenta-se principalmente em gastos com saúde, ou seja, no Sistema Único de Saúde (SUS), além de acidentes de trânsito causados por indivíduos influenciados pelo uso de álcool, problemas no trabalho, e custos judiciais e previdenciários devido a inutilidade do profissional.

3 TEORIA E IMPLICAÇÕES

Há diversos estudos que relacionam o trabalho com vetores como liderança, influência nos relacionamentos interpessoais, clima organizacional, dentre outros temas de igual valia para estudo. Em estudos mais recentes, teóricos desdobraram-se a estudar o elo trabalho e saúde mental, implicando em uma série de teorias que para a presente pesquisa é de interesse analisar trabalho e estresse, em especial a Síndrome de Burnout (JACQUES, 2003), trazendo inclusive observações já feitas dentro da instituição Polícia Militar do Maranhão (PMMA) e de outras corporações policiais do Brasil. Objetiva-se identificar traços da vida laboral do profissional que funcionam como fator de incentivo ao uso do álcool, bem como as consequências que este uso pode vir a refletir não somente no ambiente de trabalho, mas diretamente em segmentos pessoais de caráter físico, social e psicológico.

3.1 Teoria do estresse e sua correlação com o trabalho da PM: um elemento motivacional ao consumo do álcool

Jacques (2003) discorre o termo “estresse” apresenta na atualidade uma vasta quantidade de conceitos, se observarmos à luz da física, através do físico austríaco Hans Selye, estresse é definido como “o desgaste de materiais submetidos a excessos de peso, calor ou radiação.”, dividindo-o ainda em três fases: a primeira de alarme, a segunda de adaptação e a terceira de exaustão. Apesar do conceito ser oriundo da física, a interdisciplinaridade permitiu que este fosse amplamente utilizado na área da biologia.

Tratando-se do estresse psicológico, o conceito ultrapassa as dimensões biológicas, tangenciando um elo entre pessoa e ambiente, onde este último é considerado como prejudicial ao bem-estar humano. Há teóricos ainda que tratam do estresse não necessariamente como uma doença, mas uma tentativa de adaptação ao meio, onde o trabalho ganha destaque, dada a sua importância e dedicação do indivíduo na sociedade contemporânea. Dois elementos que fundamentam as teorias do estresse é esta perspectiva adaptacionista e características que derivam da psicologia social científica. (JACQUES, 2003)

De acordo com Borges (2002), a Síndrome de *Burnout* teve o início dos seus estudos na década de 70, no contexto de evolução dos estudos que tratavam do estresse, seu conceito sofre pequenas distorções conforme a interpretação de cada autor, mas convergem para a ligação entre estresse e trabalho. Inicialmente a preocupação dos estudiosos que se

debruçaram sobre esta teoria tinha como foco profissionais da educação e da área da saúde, tendo em vista o envolvimento emocional destes com seus alunos e pacientes. (BORGES, 2002)

Há fragmentação da teoria em duas perspectivas, a primeira por um viés clínico, e a outra através de um viés psicossocial. Por uma análise clínica a Síndrome de *Burnout* trabalha com os elementos de decepção, sensação de esgotamento físico e mental, e perda do interesse pelo trabalho desempenhado, ocorre principalmente em trabalhadores que lidam com a prestação de serviços para outras pessoas, e vivem a sensação de expectativas inalcançáveis quanto ao trabalho, sentindo-se, muitas das vezes frustrados. Desta forma, o estresse é oriundo tanto da vida laboral, como também de aparências individuais. (BORGES, 2002)

Borges (2002) também argumenta que o viés psicossocial defende a interação entre ambiente de trabalho e vida pessoal, atingindo principalmente profissões que prestam serviços de cuidado e proteção. Apesar do caráter humanitário e nobre que estes profissionais desempenham, é necessário observar as fortes emoções que estes são rotineiramente submetidos ao lidar com a resistência de envolver-se não pessoalmente, mas sim profissionalmente com tantas emoções que se deparam no desempenho de suas atividades. Os principais elementos por esta ótica são a esgotamento profissional, despersonalização do terceiro e insignificante sentimento de realização profissional.

Condensando os conceitos citados, Mayer (2006) elenca três fatores que são observados em indivíduos diagnosticados com *Burnout*:

- a) Exaustão Emocional: a necessidade de disponibilidade afetiva para a vinculação, o conseqüente envolvimento do trabalho e a impossibilidade de concretizar a vinculação levam a um desgaste e a um sentimento de exaustão emocional. O indivíduo não consegue mais despender energia como fazia no passado, o que gera conflito pessoal, sobrecarrega-o e o esgota fisicamente e/ou mentalmente
- b) Despersonalização: trata-se de uma “coisificação” da relação, ou seja, o outro passa a ser visto como um objeto e não um ser humano. O trabalho passa a ser desenvolvido com frieza, insensibilidade, irritabilidade, chegando ao cinismo e atitudes negativas. Não há comprometimento com os resultados, com aquilo que se faz, nem com as metas. A indiferença se faz presente. A dissimulação, certo egotismo e redução do idealismo acompanham esta conduta.
- c) Falta de Envolvimento Pessoal no Trabalho ou Baixa Realização Pessoal: torna-se presente uma sensação de menor rendimento, insatisfação com o seu desenvolvimento profissional (como se o indivíduo estivesse regredindo) e um sentimento de inadequação ao trabalho. O trabalhador percebe-se como incompetente, inábil para a realização de tarefas e inadequado diante da organização. (MAYER, p. 35, 2006)

Estes fatores não necessariamente apresentam-se em conjunto, podendo surgir isolados, apesar de representar a minoria dos casos. Acredita-se que o sentimento de baixo

envolvimento pessoal no trabalho seja o primeiro a surgir, seguido do esgotamento emocional, que acaba por desencadear a despersonalização do outro. (MAYER, 2006)

Através desta teoria, que tem como foco a Síndrome de Burnout, o trabalho, de acordo com Jacques (2003), não é visto como uma área atingida ou vitimizada pelo estresse de seus funcionários, mas sim como elemento que o ocasiona. Existindo, portanto, uma interação dupla, visto que ao mesmo tempo que o trabalho gera o estresse, sofre as consequências de seus funcionários em condições mentais inadequadas.

Nesse sentido, é válido explanar os resultados encontrados por Mayer (2006) em sua pesquisa realizada em Policiais Militares de Campo Grande, no estado de Mato Grosso do Sul. Seu estudo objetivava investigar a ocorrência da Síndrome de Burnout nesses profissionais, bem como a qualidade de vida profissional a que eles eram expostos. Participaram da pesquisa 240 policiais, incluindo todos os postos e graduações, dividindo o estudo por sexo. Foi constatado que aproximadamente 15% dos policiais do sexo masculino e do sexo feminino apresentavam sintomas de exaustão, mais de 10% de despersonalização, e próximo de 30% diminuição da realização pessoal, refletindo diretamente na qualidade dos serviços prestados.

Um outro estudo realizado por Lindoso (2017), no interior da PMMA, especificamente em cadetes acadêmicos da Academia de Polícia Militar Gonçalves Dias (APMGD). Por meio deste, pretendia-se averiguar a vulnerabilidade dos cadetes da PMMA frente a Síndrome de Burnout, contabilizando uma amostra de 52 cadetes, aleatoriamente, das turmas do CFO I, CFO II e CFO III. Verificou-se que 71% dos alunos espelhavam-se no diagnóstico de exaustão emocional em alto grau, e 23% em médio grau, 90% demonstraram alto grau de descrença. Essa descrença associa-se ao fato de se sentirem incompreendidos por parte do comando e por não conseguirem atingir as exigências que lhe são impostas. Tratando-se da realização pessoal, 73% apresentaram bons resultados, o que pode ser justificado pela faixa etária da amostra, entre 21 e 25 anos, estado civil solteiro, tratando-se de profissionais ainda jovens, demonstravam uma postura de foco e crença no desempenho da carreira.

Colaborando com o supracitado, Souza (2013) em sua pesquisa acerca do consumo de substâncias lícitas e ilícitas por policiais militares lotados na cidade do Rio de Janeiro, afirma que o estresse vivenciado durante o desempenho da atividade policial pode ocasionar o consumo de substâncias psicotrópicas em uma tentativa de evasão aos problemas. Ademais, observa-se um aumento no consumo de álcool por policiais da corporação após a

data de ingresso, além de ser um grupo com taxas dignas de atenção no tocante a suicídio, taxas de problemas familiares e de divórcio. Avaliando 104 profissões, observou-se que a profissão policial militar ocupa a segunda posição tratando-se de índices de estresse.

Dentre as diversas vertentes que o ambiente de trabalho pode contribuir para o consumo de álcool, como a influência de amigos, sobrecarga, falta de condições físicas adequadas, Moura et. al. (2013) afirma que o estresse é um dos maiores vetores para este consumo, atrelando-o a uma descarga emocional frente a situação desconfortável vivenciada durante o dia:

Os estressores advindo do trabalho foram citados como percussores da ingestão alcoólica. Esses dados estão de acordo com outras pesquisas que veem nas atividades socialmente desprivilegiadas, nas tensões, no trabalho monótono, na falta de oportunidade e de desenvolvimento um risco potencial para o consumo do álcool. Isso mostra como a bebida se relaciona intimamente com a fuga dos problemas advindos. (MOURA, p. 66, 2013)

Diante do exposto, a procura pela bebida alcoólica ocorre devido às reações hormonais que o álcool provoca no corpo, como a sensação de conforto, relaxamento e alívio imediato frente aos fatores estressores vivenciados após um longo dia de trabalho, tornando-se uma via de escape e busca por um prazer momentâneo, rápido e de fácil alcance. Adverte-se que o hábito de recorrer ao uso de álcool sempre que sentir-se estressado, pode acabar por levar o indivíduo a um quadro de dependência, arcando com consequências mais graves tanto na vida laboral, como também pessoal. (MOURA et. al., 2013)

Oliveira e Santos (2010) descrevem acerca do tema:

O sofrimento humano pode estar associado ao processo laboral e, para tanto, se faz necessário compreender suas causas a fim de modificá-lo e reorganizar contingências mais favoráveis ao processo de trabalho. O estresse, nesse contexto, é resultante da interação das características do indivíduo e das influências sofridas por ele por meio do contexto ambiental, isto é, trata-se da relação entre os meios internos e externos, juntamente com a percepção do indivíduo acerca de sua própria capacidade de resposta e enfrentamento. (OLIVEIRA e SANTOS, p.228, 2010)

Alega-se que o estresse identificado por conta da profissão policial militar encontra diferentes causas, dentre elas o déficit existente entre as expectativas dos superiores hierárquicos e da sociedade e os resultados obtidos, as situações de angústia, tensão, frustrações e emoções que podem ser encontradas diante de uma ocorrência e o desfecho e repercussão que pode vir a surgir. O baixo controle sobre o processo, jornadas de trabalho inadequadas e dificuldade de ascensão na carreira também são apontados. Os autores descrevem ainda algumas consequências que podem vir a surgir:

O estresse é uma reação emocional na qual o corpo produz substâncias que terão um efeito no organismo, visando protegê-lo de alguma situação que cause medo, confusão ou excitação. No estresse aparecem certas reações que são observáveis: taquicardias, tensão muscular, mãos frias e suadas, sensação de nó no estômago, ombros ligeiramente levantados, e estado de alerta permanente. (OLIVEIRA e SANTOS, p. 229, 2010)

Essas condições podem influenciar diretamente o profissional a assumir posturas consideradas irracionais ou incondizentes com o comportamento que a sociedade e a própria corporação espera, tanto a longo prazo, quanto rotineiramente, influenciando-o negativamente principalmente frente a situações caóticas, momento que se exige um vasto equilíbrio emocional, trazendo consequências não somente para o policial que a executa, mas para a instituição inteira que representa, deixando assim de ser um problema individual, mas sim institucional.

3.2 Implicações para os policiais militares

Leal (2012) afirma que logo que o álcool ingressa no corpo humano, de imediato, 20% do seu quantitativo direciona-se para a corrente sanguínea através de um processo de absorção, os 80% que se alojam, primordialmente, no intestino, continuam a sofrer este processo de forma mais reduzida. As reações que cada indivíduo sofre depende das particularidades de cada organismo, leva-se em conta principalmente a massa corporal. Nesse sentido, subentende-se que as mulheres tenham mais facilidades de atingir o estado de embriaguez que os homens, visto que por via de regra, possuem massa corporal menor.

Iniciar o consumo de estômago vazio também contribui para a aceleração do processo de absorção, visto que a ausência de alimentos e outros líquidos poderiam ocupar estas áreas capacitadas para absorver e lançar o álcool na corrente sanguínea. Entretanto, um dos fatores preponderantes para se mensurar o estado de embriaguez, e suas devidas consequências, é avaliar o teor de álcool ingerido:

Figura 2: Reações desenvolvidas no corpo humano, conforme a quantidade de álcool ingerida.

Concentração de álcool no sangue	Efeitos sobre o corpo
0,01-0,05 g/100 ml	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento do ritmo cardíaco e respiratório. • Diminuição das funções de vários centros nervosos. • Comportamento incoerente ao executar tarefas. • Diminuição da capacidade de discernimento e perda da inibição. • Leve sensação de euforia, relaxamento e prazer.
0,06-0,10 g/100 ml	<ul style="list-style-type: none"> • Entorpecimento fisiológico de quase todos os sistemas. • Diminuição da atenção e da vigilância, reflexos mais lentos, dificuldade de coordenação e redução da força muscular. • Redução da capacidade de tomar decisões racionais ou de discernimento. • Sensação crescente de ansiedade e depressão. • Diminuição da paciência.
0,10-0,15 g/100 ml	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexos consideravelmente mais lentos. Problemas de equilíbrio e de movimento. • Alteração de algumas funções visuais. • Fala arrastada. • Vômito, sobretudo se esta concentração for atingida rapidamente.
0,16-0,29 g/100 ml	<ul style="list-style-type: none"> • Transtornos graves dos sentidos, inclusive consciência reduzida dos estímulos externos. • Alterações graves da coordenação motora, com tendência a cambalear e a cair frequentemente.
0,30-0,39 g/100 ml	<ul style="list-style-type: none"> • Letargia profunda. • Perda da consciência. • Estado de sedação comparável ao de uma anestesia cirúrgica. • Morte (em muitos casos).
A partir de 0,40 g/100 ml	<ul style="list-style-type: none"> • Inconsciência. • Parada respiratória. • Morte, em geral provocada por insuficiência respiratória.

Fonte: CISA – Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (2018).

Segundo Argente (2014) o exame mais preciso para diagnosticar a quantidade de álcool presente na corrente sanguínea é o próprio exame de sangue. Outras substâncias também podem ser utilizadas para exame, como a urina, saliva e o ar, apesar de ser possível distorcer o resultado, uma vez que facilmente podem sofrer alteração através da ingestão excessiva de água.

Cardoso et. al. (2008) simplifica o consumo em três tipos: o uso, o abuso e a dependência. Utilizar bebida alcoólica consiste em usufruir da substância de forma esporádica ou episódica, para ingressar em um quadro de abuso, espera-se sintomas de degradação física, social e/ou psicológica. Por fim, o quadro de dependência, além da exaltação dos sintomas de abuso, é notório um estado de abstinência (necessidade orgânica do álcool), e ocupação

excessiva do indivíduo no ato de beber, comprometendo significativamente as demais atividades desempenhadas, como assistência familiar, assiduidade e dedicação ao trabalho.

Observa-se uma modalidade de consumo denominada de *binge*, que pode ser traduzido para “beber episódico pesado”. Trata-se de um consumidor que não realiza constantemente a ingestão de álcool, mas uma vez que o utiliza, bebe em grandes quantidades, ingressando em um elevado estado de embriaguez. O CISA adota a qualificação de *binge* a quantidade de 5 doses para os homens e 4 doses para as mulheres.

Nunes et al., discorrem sobre o *binge* afirmando que essa condição expõem o usuário a um estado de vulnerabilidade alarmante, visto que o aventura a uma grave alteração de comportamento, reduzindo a capacidade de discernimento, inserindo não só aquele que realizou a ingestão em uma situação de perigo, mas também quem o cerca. Sendo uma das principais causas da associação do consumo em envolvimento com lesões corporais e acidentes de trânsito. Além funcionar como um fator de desinibição para práticas de atos sexuais sem a utilização de preservativos, e com frequente permuta de parceiras (os), aumentando, assim, a exposição a doenças sexualmente transmissíveis, como HIV, sífilis, herpes, dentre outras (CARDOSO et. al., 2008).

Como já mencionado anteriormente, a Revolução Industrial foi uma grande protagonista na evolução do consumo de álcool pela humanidade, é em meio a este cenário que surge os primeiros estudos tangentes ao alcoolismo, ressaltando que esta patologia só viria a se caracterizar quando observado a presença dos seguintes elementos: perda do controle, abstinência e tolerância. Entende-se como tolerância uma resistência desenvolvida pelo organismo face ao álcool, sendo necessário doses cada vez mais elevadas para que se atinja o efeito de embriaguez desejado. A abstinência trata-se de um desconforto físico e mental sofrido pelo indivíduo advindo com a ausência da substância no organismo. Por fim, a perda de controle é a redução da criticidade frente aos malefícios físicos, sociais e mentais que o consumo do álcool podem vir a gerar para o indivíduo, ocorrendo a priorização do uso frente a outras escolhas. (GIGLIOTTI e BESSA, 2004)

Os estudos de Menandro et al. (2015) em acréscimo aos padrões de consumos apresentados, afirma que na contemporaneidade é possível classificar quatro expressões de consumo: o *binge*, já mencionado, o uso moderado, que não oferece riscos, o uso arriscado, que oferece capacidade para a produção de dano e o uso nocivo, onde a saúde física e mental já fora danificada, além da presença do uso contínuo.

Mesmo com as variadas formas de apresentação deste consumo, torna-se previsível as repercussões negativas que poderão vir a surgir no ambiente de trabalho, seja por conta de um desgaste físico e indisposição oriundo de um estado em que o corpo humano desprende esforços para retomar o seu estado de normalidade horas após a ingestão de álcool, reduzindo, portanto, a produtividade do policial, seja por um estado mais grave de dependência, onde se espera taxas de absenteísmo, ou a total perda de produtividade daquele profissional.

No âmbito social o CISA aponta para um desequilíbrio existente dentro do seio familiar, onde o usuário exerce um papel de influência para os demais membros da família, além da presença de desequilíbrios financeiros, suicídios, acidentes e um significativo número de casos de violência doméstica. Situações que virão também a repercutir na vida laboral, visto que o ambiente pessoal e as emoções ali vividas exercem influência direta no ambiente de trabalho.

Pelo viés jurídico o Código Penal Brasileiro estabelece o seguinte entendimento:

Art. 28 - Não excluem a imputabilidade penal:

I - a emoção ou a paixão

Embriaguez

II - a embriaguez, voluntária ou culposa, pelo álcool ou substância de efeitos análogos

§ 1º - É isento de pena o agente que, por embriaguez completa, proveniente de caso fortuito ou força maior, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

§ 2º - A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, por embriaguez, proveniente de caso fortuito ou força maior, não possuía, ao tempo da ação ou da omissão, a plena capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento

[...]

Art. 61 - São circunstâncias que sempre agravam a pena, quando não constituem ou qualificam o crime:

[...]

l) em estado de embriaguez preordenada.

(BRASIL, 1940)

Desta forma, o agente continua sendo responsável pela sua ação mesmo estando em estado de embriaguez, exceto se por um motivo alheio a vontade do agente não houve intenção de sua parte em alcançar o estado de embriaguez e desdobrar-se em uma conduta criminosa, nesse caso a depender do estado cognitivo e de influência do álcool, pode ocorrer a redução ou isenção da pena. O código ainda trata como razão para agravante de pena o indivíduo que propositalmente ingere bebida alcoólica antes de consumir um ato ilícito, por vezes utilizando-se do recurso como meio de encorajamento.

Já o Código Penal Militar (CPM), como força auxiliar do exército as polícias ficam submetidas aos mesmos regulamentos que imputam os militares federais, além de adotar de forma similar o entendimento anterior, expressa em seu Art. 202 que é considerado crime o militar embriagar-se em serviço ou apresentar-se em estado de embriaguez, passivo de pena de seis meses a dois anos. Há ainda medidas punitivas citadas no Anexo I, inciso 110, do Regime Disciplinar do Exército (RDE) tratando a conduta também como transgressão disciplinar: “110. Comparecer a qualquer ato de serviço em estado visível de embriaguez ou nele se embriagar” (BRASIL, 2002). Tais medidas devem ser vistas como corretivas e educadoras, servindo para reflexão para o militar agente e de exemplo para seus superiores, pares e subordinados. Ademais, conforme regulamentação vigente pode alterar o comportamento do militar implicando diretamente em suas promoções:

Art. 13. Não poderá ser promovido por merecimento, antiguidade ou por tempo de serviço, o praça que se encontrar numa das seguintes situações:
 I - cumprindo sentença penal
 II - em deserção
 III - respondendo a Conselho de Disciplina
 IV - moralmente inidôneo
 [...]

 XI - no comportamento mau ou insuficiente;
 XII - estando preso por ordem judicial ou em flagrante delito, enquanto a prisão não for revogada ou relaxada;
 XIII - for denunciado em processo crime, enquanto a sentença final não transitar em julgado (MARANHÃO, 2003)

É válido explicar que o absenteísmo, que pode ser gerado pelo uso nocivo de álcool, repercute de forma diferente para os militares quando comparado com profissionais civis, além das sanções administrativas prevista no RDE, a depender do tempo de ausência deste militar ao serviço, pode configurar-se o crime de deserção, previsto no Art. 187 : “Ausentar-se o militar, sem licença, da unidade em que serve, ou do lugar em que deve permanecer, por mais de oito dias. Resultando em uma pena de detenção de seis meses a dois anos, tratando-se de oficiais, a pena deve ser agravada” (BRASIL, 1969).

Por esta vertente observa-se que o uso do álcool para policiais militares pode prejudicá-lo não somente em situações corriqueiras, mas comprometer por completo sua carreira dentro da instituição.

4 ANÁLISE SOBRE A POLÍCIA MILITAR

A Polícia Militar encontra sua previsão legal no texto da Carta Magna, em seu Art. 144:

Art. 144. A segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, através dos seguintes órgãos:

I - polícia federal;

II - polícia rodoviária federal;

III - polícia ferroviária federal;

IV - polícias civis;

V - polícias militares e corpos de bombeiros militares.

[...]

§ 5º Às polícias militares cabem a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública; aos corpos de bombeiros militares, além das atribuições definidas em lei, incumbe a execução de atividades de defesa civil.

§ 6º As polícias militares e corpos de bombeiros militares, forças auxiliares e reserva do Exército, subordinam-se, juntamente com as polícias civis, aos Governadores dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios. (BRASIL, 1988)

Depreende-se, que a Polícia Militar trata-se de um dos órgãos responsável pela segurança pública no âmbito estatal, tendo como missão e razão de existir, manter o estado de paz e ordem, através de ações tanto de caráter repressivo, como também preventivo. Há previsão constitucional para que todas suas ações ocorram de modo ostensivo, ou seja, facilmente identificável como ação policial, isso se dá através dos uniformes utilizados pelos profissionais atuantes, da caracterização dos veículos e de outros meios que permita ao cidadão prontamente identificar a força estatal.

Cabe a Polícia Militar a execução de Polícia Administrativa, interrompendo ou evitando a quebra da ordem, conduzindo o agente delituoso para a Polícia Judiciária (Polícia Civil), que caberá a execução dos procedimentos administrativos e investigativos para acionar o sistema judiciário para prosseguir com os tramites. A atividade judiciária trata-se de uma função atípica da profissão, sendo exercida somente por oficiais, lidando com crimes próprios (militares), que poderão ser cometidos somente por policiais.

Por ações de caráter preventivo e repressivo, existem uma grande variedade de modalidades de policiamento, exigindo esforços dos setores operacional e administrativo. Por ações repressivas, entende-se como a atitude que visa interromper a quebra da ordem, objetivando restabelecê-la, e por ações preventivas, entende-se como atitudes que evitam a ação delituosa e preservam o estado de ordem. Dada a dinamicidade da sociedade, e particularidades de situações, ambas podem ocorrer das mais variadas formas possíveis,

exigindo do policial um elevado senso crítico para captar as diferentes vertentes do cenário de atuação, bom condicionamento físico, estado mental saudável, e principalmente, aptidão de exercer um raciocínio rápido para tomada de decisões.

Desde o ingresso, o cidadão que apresente interesse em ser membro da corporação deve preencher uma série de requisitos legalmente previstos, como idoneidade, altura mínima, ser brasileiro, dentre outras, para então concorrer a uma vaga nas fileiras da instituição por meio de concurso público. Após aprovado, o candidato submete-se ainda a exames médicos, odontológicos e psicológicos, além do exame de aptidão física. (MARANHÃO, 1995)

Após concluso o processo seletivo, aplica-se o curso de formação, que visa além de fornecer o conhecimento técnico para desempenho da função, aprimorar a capacidade física, e principalmente, avaliar e desenvolver o psicológico desse aluno frente situações adversas e de pressão, onde se exige o controle e domínio do estado emocional. Ao término do curso, o policial recém-formado, independente de estar ingressando como praça ou oficial, jura defender a sociedade mesmo com o sacrifício da própria vida. (MARANHÃO, 1995)

Durante o desempenho do ofício, não há uma única modalidade de escala que relaciona horas de serviço ou horas de folga, as escalas mais costumeiras observadas nas unidades são as de 12 horas de serviço, por 24 horas, seguida de 12 horas de serviço, por 48 horas de folga, ou 6 horas de serviço, por 18 horas de folga (geralmente, serviços administrativos). Entretanto, diferente das demais profissões, a certeza do horário de término do serviço não é algo que permeia os policiais militares, devido a condição de dedicação exclusiva, os preceitos de hierarquia e disciplina que norteiam a corporação, e dos desdobramentos que pode vir a ocorrer durante a execução de um serviço, é comum que os profissionais continuem desempenhando sua função mesmo após ultrapassado o horário previsto para o encerramento, ou ainda, serem obrigados a executar alguma determinação, ou empregar-se em uma missão quando solicitados, mesmo estando gozando de um período que, em tese, seria de folga. (FRAGA, 2006)

Destaca-se que mesmo durante o período que o policial militar esteja gozando de folga, exerce sobre este pressões legais, sociais e mesmo internas de estar sempre pronto frente uma situação que exija a atuação da força policial. Trata-se, como cita FRAGA (p. 8, 2006), de : “ uma exigência permanente de continuidade da função para além do horário de serviço esteja usando farda ou não”.

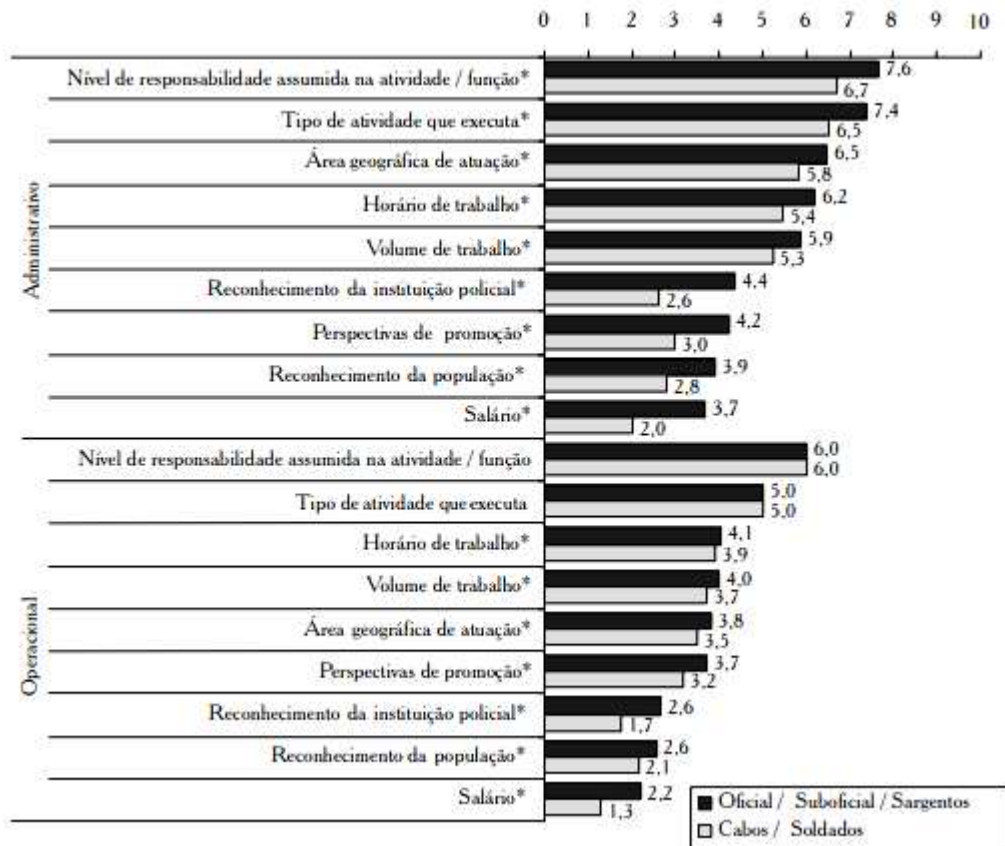
Constantino et. al. (2007) assim descreve:

Para lidar com o sentimento de insegurança, a condição policial acaba por exigir um estilo de vida diferenciado. O exercício da atividade profissional invade a vida social e pessoal. A simbiose da natureza do trabalho com o modo e o estilo de vida. (CONSTANTINO, p. 2770, 2007)

Soma-se a isto, as reflexões feitas por Oliveira e Santos (2010), sobre a proximidade que estes profissionais tem em relação a morte, seja de agentes delituosos, de vítimas, terceiros, membros da corporação ou ainda do risco próprio, colaborando para um desgaste emocional.

Constantino et. al. (2008) realizaram um outro valoroso estudo em policiais militares do estado do Rio de Janeiro, visando identificar as condições de trabalho, vida e saúde daqueles profissionais, no tocante as condições materiais, técnicas e de ambiente de trabalho, os profissionais mensuraram da seguinte forma:

Figura 3: Notas médias dadas por policiais militares do estado do Rio de Janeiro acerca do grau de satisfação com alguns aspectos da profissão.



Fonte: CONSTANTINO et. al. (p. 128, 2008).

Pela análise das notas pontuadas pelos policiais, observa-se que raros são os quesitos que alcançaram uma nota satisfatória, os cabos e soldados em sua totalidade, não apresentaram resultados positivos, independente de executarem atividades de caráter

operacional ou administrativo. É notório também o maior desgaste e insatisfação dos policiais que executam as tarefas operacionais quando comparados aos que executam apenas tarefas administrativas. Apesar do Rio de Janeiro apresentar uma realidade diferente frente o estado do Maranhão, por esse gráfico é possível obter uma reflexão acerca de como o policial militar se sente diante das condições de trabalho, desenvolvimento na carreira e de todas as outras repercussões que a ele se agregam por conta da profissão.

Os instrumentos utilizados para desempenho da função são itens de proteção, como os coletes balísticos, os armamentos de natureza letal, armas de fogo, e menos que letal, dispositivos eletrônicos, tonfas dentre outros. Cabe ao Estado a obrigação legal de oferecer todo este acervo, visto que é uma das condições para que se possa alcançar a finalidade da Polícia Militar, enquanto instituição. Entretanto, é perceptível a inobservância do Estado nesse quesito, fornecendo apenas o básico para exercício da profissão: o colete balístico, e a arma de fogo, reduzindo significativamente as opções de escolha do profissional frente uma situação de confronto.

Gomes e Souza (2013) descrevem acerca da insatisfação que policiais civis e militares tem frente a ação midiática, responsabilizando a mídia pela construção da imagem negativa que a sociedade tem frente as policiais. O estudo não objetiva encobrir ou defender as ações erradas ou negativas que os policiais já executaram, mas criticam, através de entrevistas dos próprios policiais, a maneira que estes resultados se expandem, acabando por atingir o policial de conduta ereta e honesta, implicando em uma desvalorização da profissão.

Todas as particularidades oriunda à profissão policial militar contribuem para um desgaste e vulnerabilidade do profissional, principalmente por conta do estresse que se desprende das facetas que a vida laboral o exige, contribuindo para que este profissional procure meios para contrapor este estresse, podendo surgir, assim, a figura da bebida alcoólica como válvula de escape ou contraponto.

4.1 Estudos de casos existentes

Lima (2003) realizou um estudo objetivando analisar onexo causal entre os distúrbios mentais e o trabalho, através da análise de estatísticas divulgadas por diferentes meios de comunicação no Brasil, avaliando diversas profissões. Sua pesquisa pontuou a profissão policial militar em distúrbios referentes a suicídio, mostrando índices de 61% (pesquisas realizadas no Rio Grande do Sul) superiores quando comparado com a população

geral, na Polícia Militar do estado de São Paulo, revelou-se índices 5,7 vezes maior quando comparado a população paulista. A Polícia Militar do estado de Minas Gerais entre janeiro de 1992 e junho de 1996 registrou 110 episódios de suicídios, sendo 60 consumados e 50 tentados.

Referente ao consumo de álcool, através da análise de 1711 prontuários de pacientes em instituições psiquiátricas, Lima (2003) , com diferentes profissões, os transtornos mais observados em policiais militares foi o alcoolismo, compreendendo 54,5% dos prontuários de policiais, seguido de 9% de transtornos de estresse pós traumático. Destacou-se ainda a profissão como uma das que mais apresentam o transtorno alcoolismo, junto a grupos de profissionais que atuam no setor de transporte (motoristas) e da construção civil (operários). Os transtornos tanto suicidas como de uso abusivo do álcool ligam-se intimamente ao estresse vivenciado no desempenho da função, o perigo eminente e a questões atreladas a hierarquia e rígida disciplina da caserna.

Maia et al. (2007) realizou uma pesquisa em policiais militares da cidade de Natal - RN, visando diagnosticar o estresse nestes profissionais relacionando com alguns fatores como sexo, unidade policial, posto/graduação ocupada, estado civil, tempo de serviço, faixa salarial e hábito de beber. Ficou diagnosticado um significativo quadro de policiais que se encaixavam na síndrome de Burnout (apresentação de sintomas e sinais de exaustão física e emocional decorrente de vida laboral), dentre os policiais investigados (264), 47,2% apresentarem estresse, contra 52,6% com resultado negativo, os oficiais ocuparam maior percentual no índice apresentado, acredita-se que devido a condição de gestão e liderança ocupada, lidando com maiores responsabilidades. Foi aferido que 64,5% dos policiais consumiam bebida alcoólica, destes um percentual significativamente diagnosticado com estresse, quando comparado aos que não consumiam.

Correia et al. (2013) realizaram um estudo que teve como abordagem o consumo de substâncias psicotrópicas lícitas e ilícitas por policias, civis e militares, lotados na cidade do Rio de Janeiro – RJ, os autores pontuaram diferentes teorias elaboradas por estudiosos sobre o consumo de drogas lícitas ou ilícitas, pontuando ideias defensoras de que o consumo dessas substâncias ocorre para aliviar tensões, sentimentos negativos ocasionados pelo trabalho, despertadores até mesmo da ansiedade, outras que o consumo influencia no desenvolvimento de patologias mentais, há ainda teorias que afirmam uma ordem inversa, os transtornos mentais como influenciadores deste consumo.

No estudo de Correia et. al. (2013), despreendendo-se apenas o tocante ao consumo do álcool foi aferido que a motivação para o consumo se dava principalmente para acalmar a ansiedade, que a droga mais consumida era o álcool, extraindo um percentual de 93,6% para os policiais militares e 66,7% para os civis, dentro aqueles que afirmaram consumir alguma substância. Curiosamente, os maiores índices de consumo se deram em unidades que desenvolvem atividades de caráter operacional, acredita-se que como tentativa para afastar os problemas. Um ponto preocupante destacado foi a existência de 3%, dos militares que bebem, e 0,5% dos policiais civis se embriagarem durante 20 ou mais dias do mês, apontando para uma situação de alcoolismo. No Programa de Prevenção ao Uso de Substâncias Psicoativas Lícitas e Ilícitas, desenvolvido pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), o baixo risco para desenvolvimento de problemas decorrentes do uso inadequado de bebidas alcoólicas é de 21 doses no período de uma semana, segundo a investigação do estudo, muitos profissionais revelaram consumir a quantidade de 21 doses por vez, em um único evento de embriaguez, entrando em um estado de intoxicação alcoólica aguda.

Outros achados interessantes do estudo realizado por Correia et al. (2013) é que dentro da amostra daqueles policiais que ingeriam álcool, também é observado problemas no âmbito familiar, sexual, emocional, envolvimento em acidentes de trânsito, acidentes e absenteísmo no trabalho, e que aqueles que mais trabalham, são também os que mais consomem. Alguns usuários apresentaram o comportamento de priorizar o álcool a ponto de colocar em segundo plano suas obrigações da vida pessoal e profissional.

4.2 O 8º Batalhão de Polícia Militar

As informações que aqui se encontram foram todas disponibilizadas pela 1ª, 3ª e 5ª Seção do 8º Batalhão de Polícia Militar (8º BPM), responsáveis, respectivamente, pelo departamento de recursos humanos, planejamento e logística e material. A coleta se deu no mês de julho de 2018, devidamente autorizada pelo então comandante da unidade.

A unidade fora criada através do Decreto Estadual nº 19.498, de 8 de abril de 2003, o 8º Batalhão de Polícia Militar, sediado na estrutura do extinto Batalhão de Policiamento de Trânsito (BPTran), pauta suas atividades no sentido de bem servir aos habitantes da área norte ludovicense e, conseqüentemente, elevar o nome da Polícia Militar do Maranhão, é operacionalmente subordinado ao Comando do Policiamento de Área

Metropolitano 1 (CPA/M-1). A Unidade teve como Primeiro Comandante o Tenente-Coronel QOPM Edmilson Silva Saldanha.

O 8º BPM realiza diariamente esforços para salvaguardar a população que se utiliza da área norte da cidade. Assim vale, ações de presença de caráter preventivo, baseando-se, por vezes, na filosofia de policiamento comunitário. Retomando um personagem histórico, a unidade pode também ser chamada de Batalhão Jerônimo de Albuquerque.

O Batalhão está localizado na Avenida Jerônimo de Albuquerque s/n – Calhau, fazendo parte do Centro Integrado de Defesa Social (CIDS) na área Norte, onde atua na segurança preventiva e ostensiva em 77 bairros e invasões chamadas vilas, dispondo de quatro distritos para dar apoio às mais diversas ocorrências (A unidade sede, e outras três companhias)

Segundo o Relatório Anual de 2017 elaborado pelo batalhão foi observado uma redução no Crimes Violentos Letais Intencionais (CVLI's), um reconhecimento da sociedade a respeito dos serviços realizados pela unidade, gerando uma melhoria na interação polícia e sociedade, as equipes especializadas apresentam uma contribuição positiva para a redução de delitos na área e é verificado um apoio também da iniciativa privada.

Ainda segundo o mesmo relatório, devido a eficiência da atuação da unidade, foi registrado a recuperação de 224 veículos, somente no de 2017, a captura de 68 armas de fogo (incluindo revólveres calibre 32, 22, 38, pistolas calibre .40, 380, garruncha, armas de fabricação caseira, espingarda, escopeta calibre .20, beretta 6.35, dentre outras), e apreensão mais de 10kg de entorpecentes, entre maconha, crack, cocaína e loló.

Já ingressando no ano de 2018 a produtividade da unidade continuou exemplar, abordando um quantitativo humano estimado em quase 5 mil pessoas, 571 ônibus, 401 motos e 488 veículos particulares, além de 13 bicicletas e 64 táxis. Até o mês de abril, foi registrado, em toda a área da unidade, a quantidade de 6 homicídios, o que é uma considerável redução se comparado aos anos de 2017 e 2016, tendo obtidos, respectivamente 30 e 21 homicídios. O satisfatório resultado demonstra que as modificações e adequações do batalhão, principalmente com as operações que vem sendo realizadas, vem apresentando resultado positivo e satisfatório para a sociedade maranhense.

As peculiaridades do batalhão, se da principalmente pelo público que reside na área do 8 BPM, os bairros de atuação, são, em sua maioria, considerados bairros nobres, o que faz com que qualquer delito ganhe divulgação e propagação exacerbada, quando comparado a outros bairros da capital. A principal ocorrência e principal desafio da unidade é coibir os

furtos e roubos a residência que ocorrem principalmente no período noturno. Para tanto, a unidade conta com grupamentos especializados e operações em períodos diversificados para enfatizar a ação de surpresa, fundamental para o sucesso das ações policiais.

A unidade dispõe de um efetivo total de 341 policiais, entretanto, um considerável quantitativo não está pronto ou apto para desempenho do serviço, por diversas razões, como gozo de férias, licença prêmio, policiais atuando em outras unidades, presos de justiça, licença maternidade, dentre outras razões. Este efetivo divide-se tanto no setor ordinário administrativo, como na composição das 10 viaturas responsáveis pela segurança da área, sendo compostas geralmente de dois policiais cada uma.

5 METODOLOGIA

O presente capítulo discorre acerca dos métodos utilizados para a elaboração desta pesquisa acadêmica, destacando o tipo de pesquisa utilizado, informações que tratam do universo e da amostra disponibilizada, e dos instrumentos e técnicas de coletas. Ressalta-se que todo o trato com o resultado obtido deu-se de forma impessoal, sem qualquer influência da pesquisadora.

5.1 Tipos de Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa desenvolvida em caráter exploratório e descritivo, aproximando a autora do seu objeto de estudo e permitindo descrever características referentes a utilização de álcool por uma população específica, utilizando técnicas científicas de pesquisa. Utilizou-se também do método indutivo, na medida em que a partir de repetidas observações individuais e similares, expandiu-se os resultados encontrados.

Utilizou-se uma abordagem de pesquisa quantitativa, analisando os números de forma estatística, porém também atribuindo a estas qualificações, encaixando-se assim, de forma concomitante, em uma pesquisa qualitativa.

As fontes secundárias, ou pesquisa bibliográfica, foram amplamente exploradas para construção e embasamento do referencial teórico, confrontando e complementando estudos, artigos, dados de renomadas organizações e instituições que lidam com a temática.

5.2 Universo e Amostra

A amostra foi coletada seguindo o único critério de ser policial militar lotado no 8º Batalhão de Polícia Militar, vetando-se qualquer interferência ou manipulação da pesquisadora na coleta e análise de dados. Participaram da pesquisa 51 policiais que voluntariamente aceitaram e se dispuseram a responder os questionários aplicados, de um efetivo total de 341 profissionais que ali desempenham sua vida laboral. A pesquisa de campo desenvolveu-se durante os meses de agosto e setembro de 2018, devidamente autorizada pelo comandante do 8º BPM.

5.3 Instrumentos e Técnicas de Coleta

Como instrumento de pesquisa utilizou-se de três modelos de questionários, conforme todos fechados. Divididos da seguinte forma:

- a) Apêndice A: Trata-se de um questionário de caráter socioeconômico, visando identificar sexo, faixa etária, estado civil, e outras questões referentes a ocupação desempenhada dentro da Polícia Militar. Seguindo-se de um questionário adicional composto por 09 quesitos, que tem como principal objetivo relacionar o consumo com a atividade desempenhada profissionalmente. Para auxiliar na análise, controle e trato dos dados utilizou-se o Microsoft Office Excel, permitindo uma melhor visualização e interpretação das respostas obtidas.
- b) Anexo B: Questionário elaborado pela OMS, denominado de AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test, em português, Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool). O AUDIT dispõe de uma janela de análise de 12 meses, com capacidade para aferição da não utilização de álcool, até uma possível dependência. Para tanto, o instrumento orienta o usuário acerca do conceito de “dose – padrão”, que estabelece um quantitativo exato de álcool puro para cada bebida. Composto por 10 quesitos, onde cada questão permite uma pontuação de 0 a 4, totalizando um somatório de até 40 pontos. Conforme a pontuação obtida, o formulário classifica o nível de uso e a intervenção adequada.

6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Participaram voluntariamente da pesquisa 51 policiais militares lotados no 8º BPM, de um universo total de 341 profissionais. O primeiro questionário aplicado objetivou aferir dados referentes a questões socioeconômicas, tangenciando pontos da vida laboral. Tomar conhecimento de tópicos como sexo, idade, estado civil, ocupação, tempo de serviço e tipo de atividades desenvolvidas é fundamental para melhor compreensão do fato e ligação destes vetores uns com os outros, auxiliando ainda na proposta de intervenção, permitindo moldar de forma mais conveniente uma proposta amenizadora da problemática. A tabela abaixo apresenta a quantidade exata dos dados aferidos.

Quadro 1: Dados Socioeconômicos

	VARIÁVEIS	QUANTITATIVO
Sexo	Feminino	01
	Masculino	50
Faixa Etária	18 a 25 anos	3
	26 a 32 anos	10
	33 a 40 anos	13
	Mais de 40 anos	25
Estado Civil	Solteiro	13
	Casado	33
	Outro	05
Ocupação	Praça	47
	Oficial	04
Tempo de Serviço	Menos de 10 anos	19
	Entre 10 e 20 anos	09
	Mais de 20 anos	23
Atividade Desenvolvida	Operacional	35
	Administrativa	16

Fonte: Pesquisa de Campo (2018).

Sobre o público, conforme interpretação da tabela 1, é possível visualizar que 98.03% dos participantes são do sexo masculino, isso se atrela ao fato do processo seletivo para ingresso na corporação permitir que apenas 10% das vagas ofertadas em concurso

público se destinem para o sexo feminino. Ressalta-se que conforme o Relatório Global Sobre Álcool e Saúde, já apresentado nesta pesquisa, elaborado pela OMS, constata-se que os homens apresentam um quantitativo maior de consumidores do que as mulheres. Analisando as vertentes faixa etária e tempo de serviço, é perceptível que majoritariamente a amostra possui mais de 40 anos (78,43%), portanto, já desempenha atividade profissional há um tempo, possuindo 45,09% mais de 20 anos de serviço, estando, assim, há um longo tempo sujeito as interferências sociais e psicológicas que a profissão expõe, além de serem vistos como exemplos para aqueles que recém ingressaram na instituição.

É um público, em sua maioria, casado (64,70%), portanto, já desenvolveram um núcleo familiar, passando as consequências dos seus atos a expandirem-se para uma esfera além do cerco pessoal e profissional. Uma vez que estes indivíduos possuam problemas com álcool, estes não afetarão apenas a vida laboral e pessoal deste profissional, mas passara a intervir na vida de terceiros. São 92,15% praças, de soldados até subtenentes, e ainda 68,62% que realizam predominantemente atividade operacional, desempenhando a linha de frente, estando mais propensos a se envolverem em situações que resultem em grande adrenalina, ou um futuro estresse pós-traumático.

O questionário adicional foi elaborado objetivando aferir a ligação do consumo com a profissão, além de buscar avaliar, através da ótica da amostra, se os serviços assistenciais de saúde psicológica que a instituição desempenha são conhecidos e atendem as necessidades do seu público. Inicialmente se questionou se o indivíduo já possuía o hábito de beber, e se após ingresso na corporação eles consideravam que passaram a ingerir mais bebida alcoólica, os resultados estão expostos na Tabela 2.

Quadro 2: Quesito 1 e 2 do questionário adicional

QUESITOS	SIM	NÃO
1. Quando você ingressou na corporação, você já tinha o hábito de ingerir bebida alcoólica?	33	18
2. Depois que você ingressou na Polícia Militar, você considera que passou a ingerir mais bebida alcoólica?	20	31

Fonte: Pesquisa de Campo (2018).

Desprende-se que 64,70% dos policiais que se sujeitaram ao questionário já possuíam o hábito de ingerir bebida alcoólica, o que demonstra que a vida laboral não é o único fator motivador para início de consumo, ou o seu uso contínuo, entretanto, quando questionado se após ingressar na corporação, o correspondente a 39,21% dos policiais entrevistados afirmaram que passaram a ingerir mais bebida alcoólica, o que tangencia os

estudos apresentados por Souza (2018), acerca do aumento do consumo de substâncias psicotrópicas lícitas após o início do desempenho de atividades policiais, decorrentes de uma série de fatores que ocasiona o estresse ocupacional.

Quando comparado o primeiro quesito do questionário com o segundo, é possível aferir que 6 dos 51 policiais, o que equivale a 11,7% do total da amostra, somente iniciou o consumo após se tornarem policiais militares. Portanto, à época da aplicação dos questionários, 40 dos 51 policiais (78,43%) realizavam o consumo de bebida alcoólica.

A face seguinte investigada teve como objeto o estresse e questões afins da profissão como fator motivacional a procura da bebida alcoólica, e se em algum momento durante o desempenho de sua vida laboral, por conta de estar sobre influência do álcool, ou com a sensação de desgaste físico após um curto tempo depois de um evento de consumo, a sua produtividade reduzir. Participaram destes quesitos somente os 40 policiais que realizam ingestão de bebida alcoólica.

Quadro 3: Quesito 3 e 4 do questionário adicional

QUESITOS	SIM	NÃO
3. Em algum momento você se sentiu motivado a ingerir bebida alcoólica em razão do estresse da profissão ou outras questões ligadas a profissão?	19	21
4. Alguma vez no desempenho de suas atividades policiais, você sentiu que devido a estar alcoolizado, ou com a “sensação de ressaca” o seu nível de produtividade reduzir, ou uma indisposição física ou/psicológica durante o serviço?	21	19

Fonte: Pesquisa de Campo (2018).

Desenvolvendo um comportamento esperado frente as reflexões de Moura et. al. (2013), que afirmam acerca dos vetores estressores do trabalho como fator desencadeador para ingestão alcoólica, assumindo a bebida um papel de evasão frente os problemas cotidianos, 47,5%, dos que bebem, afirmaram que por conta do estresse laboral se sentiram motivados a ingerir bebida alcoólica, correlacionando-se com a teoria de Jacques (2003) acerca da dupla interação existente entre estresse e trabalho, onde o trabalho não ocupa exclusivamente a posição de vítima em razão do estresse de seus funcionários, mas também como um agente causador, 52,5%, desta parte da amostra, afirmaram que por estarem alcoolizados durante o serviço ou com a sensação de desgaste físico e/ou psicológica sentiram seu nível de produção reduzir durante o desempenho das atividades laborais.

Os questionamentos seguintes investigaram acerca dos serviços assistenciais disponibilizados pela instituição, tendo em vista que não se restringe apenas a utilização de álcool, toda a amostra respondeu este quesito.

Quadro 4: Quesito 5 e 6 do questionário adicional

QUESITOS	SIM	NÃO
5. Você conhece algum tipo de serviço social/assistencial disponibilizado pela corporação que auxilie indivíduos que tem problema com álcool?	25	26
6. Você acha suficiente as medidas assistenciais disponibilizadas pela corporação para lidar com a questão do consumo de álcool por seus integrantes?	7	44

Fonte: Pesquisa de Campo (2018).

Mais que metade, 50,98%, afirmaram desconhecer qualquer serviço assistencial da Polícia Militar que mensure esforços para acolher, educar e tratar policiais militares que sintam necessidade de buscar ajuda, o que apresenta um entrave para a amenização desta problemática dentro da corporação. Além do desconhecimento, 86,27% consideraram insuficientes as ações que a instituição executa para lidar com o uso de álcool dos seus integrantes, o que revela uma conscientização positiva por parte da tropa, que além de reconhecer a existência da problemática, sente a necessidade de ajuda por parte da instituição.

A seguir, procurou-se identificar, dentre aqueles que consumiam, a necessidade e intimidade existente entre eles e a busca por uma ajuda profissional.

Quadro 5: Quesito 7 e 8 do questionário adicional

QUESITOS	SIM	NÃO
7. Você sente necessidade de procurar ajuda de um profissional específico para lidar com o seu consumo de álcool?	04	36
8. Você sente receio em procurar ajuda de um profissional específico para lidar com o seu consumo de álcool? Seja pelo sentimento de vergonha, possível constrangimento ou outras questões afins.	04	36

Fonte: Pesquisa de Campo (2018).

Apesar de apenas 10% dos que possuem o hábito de ingerir bebida alcoólica sentir necessidade e também receio de procurar ajuda profissional para lidar com a sua utilização de álcool, é fundamental que a instituição arque com a responsabilidade de otimizar os seus serviços assistenciais para lidar com esta causa, visto que como já explanado ela também desenvolve a função de agente causador, e apesar de percentuais pequenos, toda mão-de-obra disponível dentro da instituição deve ser valorizada e cuidada, considerando que no atual contexto, basta uma única atitude isolada para que sua repercussão alcance toda corporação. É

considerável também a ausência de uma mentalidade consciente deste profissional acerca da amplitude de suas ações e dos malefícios que a utilização do álcool pode proporcionar.

Por fim fora perguntado se por livre questão de escolha, sem que esforços fossem necessário, se o policial optaria por não sentir mais desejo ou vontade de ingerir bebida alcoólica.

Quadro 6: Quesito 9 do questionário adicional

QUESITOS	SIM	NÃO
9. Se fosse por livre questão de escolha, você optaria por não sentir mais desejo/vontade de beber?	19	21

Fonte: Pesquisa de Campo (2018).

Contrastando os quesitos referentes a busca por ajuda profissional, 47,5% afirmaram que por livre questão de escolha, excluindo todos os fatores de resistência desta atitude, optariam por não sentir mais desejo ou vontade de realizar o uso de bebidas alcoólicas, o que revela um certo conhecimento e desprezo pelas consequências que o consumo de álcool já ocasionou na vida deste policial, além de uma resistência a procura de uma ajuda profissional específica.

Para enriquecer a análise desta pesquisa, utilizou-se o AUDIT como instrumento de avaliação do padrão de consumo existente nos policiais lotados no 8º BPM. Seguindo as orientações de FORMIGONI et. al. (2017) o AUDIT identifica diferentes padrões de consumo de substâncias psicotrópicas além de sugerir uma proposta de intervenção, de acordo com as características de cada padrão, preocupando-se não somente já com o avançado estado de dependência, mas com as etapas que o indivíduo segue para alcançar este patamar. O questionário se utiliza de uma janela de 12 meses de análise e é composto de 10 quesitos, cada um possuindo uma pontuação de 0 a 4, totalizando 40 pontos.

Para mensurar o consumo, o AUDIT utiliza o termo “dose”, que deve ser equiparado a 14 gramas, ou 17,5ml de álcool puro (FOMIGONI et. al. 2017). Para entendimento do participante quanto esse quantitativo, utilizou-se de uma comparação equivalente de uma lata de cerveja, ou meia taça de vinho, ou uma dose de bebidas destiladas.

As perguntas que por conseguinte serão expostas, possuíam um padrão de resposta com pontuação previamente definido.

Quadro 7: AUDIT e suas referidas pontuações por respostas

QUESITOS	
1. Com que frequência você toma bebidas alcoólicas?	
2. Com que frequência você toma seis ou mais doses em uma ocasião?	
3. Com que frequência, durante o último ano, você achou que não seria capaz de controlar a quantidade de bebida depois de começar?	
4. Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu cumprir com algum compromisso por conta da bebida?	
5. Com que frequência, durante o último ano, depois de ter bebido muito, você precisou beber para se sentir melhor?	
6. Com que frequência, durante o último ano, você sentiu culpa ou remorso depois de beber?	
7. Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu se lembrar do que aconteceu na noite anterior por causa da bebida?	
RESPOSTAS	PONTUAÇÃO
Nunca	0
Uma vez por mês ou menos	1
Duas a quatro vezes por mês	2
Duas a três vezes por semana	3
Quatro ou mais vezes por semana	4
QUESITO	
8. Nas ocasiões em que bebe, quantas doses você costuma tomar?	
RESPOSTAS	PONTUAÇÃO
1 a 2 doses	0
3 ou 4 doses	1
5 ou 6 doses	2
7 a 9 doses	3
10 doses ou mais	4
QUESITOS	
9. Alguma vez na vida você ou alguma pessoa já se machucou, se prejudicou por causa de você ter bebido?	
10. Alguma vez na vida algum parente, amigo ou médico ou outro profissional da saúde já se preocupou com você por causa da bebida, ou lhe disse para parar de beber?	
RESPOSTAS	PONTUAÇÃO
Não	0
Sim, mas não no último ano	2
Sim, mas no último ano	4

Fonte: FORMIGONI, et. al. (p. 07, 2017).

Após contabilização da pontuação de cada questionário, por meio da soma de cada resposta, é possível classificar este indivíduo em determinada Zona e adotar a medida de intervenção sugerida pela OMS.

Quadro 8: Modelo de correção do AUDIT

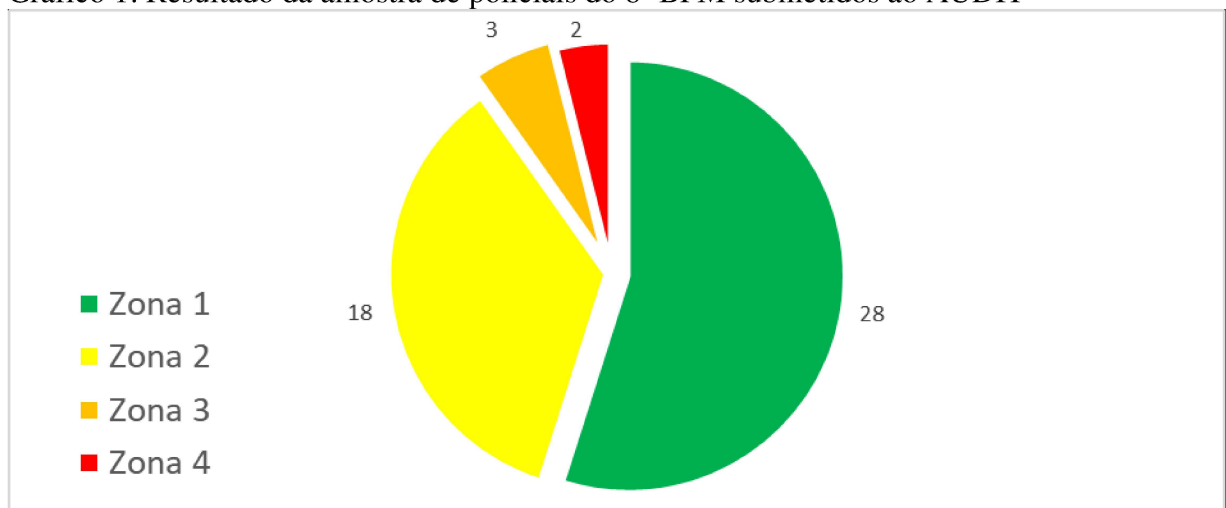
NÍVEL DE USO	INTERVENÇÃO	ESCORES
Zona I	Prevenção primária	0 – 7
Zona II	Orientação básica	8 – 15
Zona III	Intervenção breve e Monitoramento	16 – 19
Zona IV	Encaminhamento para serviço especializado	20 – 40

Fonte: FORMIGONI et. al. (p. 09, 2017).

A Zona I é ocupada por indivíduos que não realizam consumo de álcool, ou sua utilização apresenta um baixo risco, cabendo apenas uma prevenção primária. A Zona II trata-se da zona de risco, composta por indivíduos que realizam um consumo mais acentuado, porém não sofrem problemas por conta deste uso, neste caso, cabe apenas uma orientação básica abordando acerca dos malefícios do uso. A Zona III é caracterizada pelo uso nocivo, compõem esta zona indivíduos que apresentam problemas por conta da utilização do álcool, entretanto, ainda não se encaixam em um estado de dependência, é cabível uma intervenção breve e monitoramento. A Zona IV, zona mais grave de consumo, é formada por indivíduos que possuem elevadas chances de dependência, sendo necessário encaminhamento para serviço especializado. (FORMIGONI et. al, 2017)

Após realização imparcial deste trato com os questionários do AUDIT, o resultado da amostra é exposto a seguir:

Gráfico 1: Resultado da amostra de policiais do 8º BPM submetidos ao AUDIT



Fonte: Elaborado pela autora (2018).

A Zona I constituiu-se de 54,90% da amostra, compõem esta fração indivíduos que não bebem, ou que realizam a ingestão em pequenas quantidades, possuindo baixo risco de envolvimento em uma problemática desencadeada por conta do estado de embriaguez ou prejuízos oriundos da sensação de desgaste físico e/ou mental após um tempo de ingestão da substância. Apesar de mais que metade da amostra apresentar um resultado positivo frente ao uso, os outros 45,09% distribuídos nas zonas seguintes representa um percentual preocupante, observado que são policiais que necessitam de uma intervenção para melhor lidar com o seu uso de álcool.

A Zona II compreendeu 35,29%, de usuários que provavelmente não possuem o hábito de beber em *binge* constantemente, mas este evento pode vir a ocorrer de forma atípica. É um grupo que não apresenta comportamento ofensivo e destrutivo quanto a seu uso, mas apresentam um potencial elevado para desenvolverem o hábito de beber de forma nociva, necessitando, principalmente, de intervenções educacionais e outras de caráter preventivo para evitar esta evolução maléfica.

A Zona III edificou-se com 5,88% da amostra. Trata-se de uma zona que requer uma intervenção especial. Os policiais que aqui se enquadram, provavelmente possuem o hábito de beber diversas vezes durante uma semana, e quando realizam a ingestão, devida ao uso excessivo, ingressam em um consumo de *binge*, reduzindo significativamente seu raciocínio durante um processo de tomada de decisões, podem apresentar comportamentos que, além de repercutir no âmbito pessoal, prejudique a imagem da corporação como um todo, são indivíduos que já apresentam problemas de diferentes ordens por conta do uso de álcool. Não é observado neste estágio um quadro de dependência, entretanto, é fundamental ações preventivas para que se evite esta modificação.

Por fim, a Zona IV lida com indivíduos em quadro de provável dependência alcoólica, trata-se de 3,92% da amostra. Apesar de ser um número pequeno e de aparência insignificante, representa uma mão-de-obra completamente deteriorada, que firmando-se nas teorias apresentadas, ingressou neste estágio por fatores desencadeados pela profissão, além de outros externos a vida laboral. Partindo deste pressuposto, é interessante que a instituição disponibilize auxílio específico para resgatar e reconstruir a conduta deste profissional.

Sintetizando a interpretação dos dados e interagindo os questionários aplicados, é observado que o consumo de álcool por policiais militares lotados no 8ºBPM afirma e liga-se intimamente com as teorias apresentadas por Moura et. al. (2013) e Jacques (2003), no que diz respeito a vida laboral fornecer incentivos para o consumo do álcool, principalmente

através de uma lógica de evasão frente uma situação desagradável vivenciada, no caso, o estresse. Através do diagnóstico de padrão de consumo feito pela ferramenta AUDIT, foi possível traçar um mapeamento de como o uso vem sendo realizado por estes policiais, revelando um quadro de necessária intervenção e auxílio. No que diz respeito aos serviços assistenciais fornecidos pela corporação, a pesquisa emite um parecer de insuficientes e desconhecidos significativamente pela tropa.

7 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Frente as possíveis implicações por conta do uso do álcool mencionadas neste trabalho acadêmico, e os resultados obtidos após a pesquisa de campo realizada no 8º BPM, é interessante sugerir uma proposta de intervenção que tenha como objetivo minimizar a ocorrência da problemática na unidade em estudo.

Inspirando-se em um modelo já existente dentro da Marinha do Brasil, criado no ano de 1997, denominado de Centro de Dependência Química (CEDEQ), que se subordina ao Hospital Central da Marinha (HCM) (FILHO et. al., 2008), sugere-se que seja criado um pequeno núcleo de apoio, a se localizar na própria unidade, não só a dependentes químicos, mas a todo policial militar, lotado no 8º BPM, que necessite de amparo psicológico e psiquiátrico, subordinado ao Centro de Assistência e Promoção Social (CAPS) da PMMA.

Segundo Filho et. al. (2008) o CEDEQ é o primeiro centro das Forças Armadas a preocupar-se com a dependência química ou o consumo pesado de substâncias psicotrópicas dos militares. Para que tenha acesso ao atendimento, o militar pode voluntariamente o procurar, ou ser encaminhado por seu comandante. Após a realização do cadastro, o paciente é submetido ao AUDIT, para que se possa ter conhecimento do padrão de consumo por ele utilizado e qual a melhor proposta de intervenção se adequa. O CEDEQ realiza atendimento ambulatorial, em grupo, com duração mínima de um ano, e assessorado por profissionais das áreas psicológicas, sociais e psiquiátrica.

Para o tratamento de militares que já se encontram em estado de dependência, o centro se utiliza de cinco etapas de recuperação, condensadas nestas os 12 Passos dos Alcoólicos Anônimos, com números mínimos de sessões, atividades extras a serem realizadas, e a possibilidade de se estender o tratamento para o tempo que for necessário para a reabilitação do paciente. (FILHO et. al, 2008)

A primeira etapa do tratamento para dependentes é constituída por grupos motivacionais que tem como foco a conscientização de militar do grau de influência que o álcool exerce sobre sua vida, bem como as consequências já alcançadas e aquelas que ainda poderão advir, caso este não tome uma atitude contrária. A segunda etapa foca-se em fazer com que esse indivíduo alcance o estado de abstinência, ou seja, o afastamento ao uso da substância. A terceira etapa, lida com a manutenção da abstinência. A quarta etapa, de forma similar, preocupa-se em continuar assegurando a abstinência, além de injetar dinâmicas de autoconhecimento. Por fim, a quinta etapa, dar-se por grupos de consolidação, oferecendo ao

paciente que concluiu todas as etapas a possibilidade de continuar participando de dinâmicas que envolvam a conscientização sobre o uso do álcool e o aprofundamento acerca de conhecimentos que tangenciam o assunto. (FILHO et. al, 2008)

De forma similar viria a funcionar o núcleo que é sugerido desenvolver no 8º BPM. Poderia ser procurado voluntariamente pelo policial que sente necessidade de procurar ajuda para lidar com o seu consumo de álcool, visto que foi possível identificar que existe essa necessidade na pesquisa de campo desenvolvida. O núcleo funcionaria durante o horário de expediente já existente na rotina ordinária do batalhão, recomenda-se que com o mesmo aparato profissional existente no CEDEQ, entretanto, este fornecimento dependeria da disponibilidade existente no CAPS.

Objetivando reorganizar recursos e adequar da melhor forma possível o atendimento fornecido a necessidade do policial paciente, seria utilizado, inicialmente, o AUDIT para detectar o seu padrão de consumo e forma de intervenção apropriada além da opinião do profissional adequado. Naqueles pacientes que fossem enquadrados na Zona III ou Zona IV do AUDIT, seria ofertado um tratamento análogo ao de 5 etapas existente no CEDEQ, com sessões de 1 hora de duração, duas vezes na semana, com números de sessões a ser decidido pelo profissional competente.

Paralela a estas medidas, o núcleo agregaria a responsabilidade de exercer um papel educativo e preventivo dentro da unidade, ofertando palestras mensais e distribuindo ou afixando em pontos estratégicos panfletos educativos e informativo acerca do funcionamento do núcleo. Todas as ações deste setor devem ser voltadas para sensibilizar os policiais a quando sentirem necessidade, procurarem auxílio profissional sobre alguma questão psicológica e zelar pela saúde mental dos policiais do 8º BPM.

É interessante que o AUDIT seja aplicado no batalhão após um tempo de funcionamento do núcleo, para que estes novos resultados possam ser utilizados como um feedback da estratégia de intervenção usada, ao comparar estes novos dados com os apresentados nesta pesquisa.

Recomenda-se que o envolvimento dos membros da unidade com o núcleo se dê de forma voluntária, não por determinação de seu comandante imediato ou outrem, salvo os casos de extrema necessidade. Visto que a involuntariedade do paciente ao buscar tratamento pode impactar diretamente na sua recuperação, ou mesmo desenvolver uma repulsa ao núcleo e aos seus serviços oferecidos, podendo abrir espaços para interpretação de que a busca por um auxílio psicológico é uma punição.

8 CONCLUSÃO

A Polícia Militar, sendo uma instituição que tem como pilares a disciplina e a hierarquia, além de ser uma garantidora de direitos do Estado, tem as ações incondizentes de seus membros catalisadas para a corporação como um todo, nunca repercutindo de forma individual a vida daquele policial, mais uma razão para preocupar-se com qualquer fator que contribua para desvios de conduta. Cuidar da saúde mental de seus componentes vai além de prestar um serviço de melhor qualidade para a sociedade, mas também preservar pela imagem da corporação.

As limitações sofridas durante o desenvolvimento da pesquisa de campo foi a reduzida disponibilidade de tempo e de encontros oportunos com um maior efetivo da tropa para a construção de uma amostra maior e mais fidedigna de representar o batalhão, pautando-se no método indutivo de pesquisa. Há de se considerar a resistência cultural ainda existente dentro da corporação para temáticas tão sensíveis como a que foi desenvolvida durante este trabalho acadêmico.

Por meio da revisão de literatura desenvolvida, é importante extrair que o consumo da bebida alcoólica sempre esteve presente no desenvolvimento da humanidade, comportando-se de diferentes formas, de acordo com o momento histórico vivenciado. Destaca-se na linha histórica momentos com a Revolução Industrial e a II Revolução Agrícola, momentos que contribuíram significativamente para a produção em massa e facilitação do acesso a bebida alcoólica.

Reduzindo o cenário mundial a realidade contemporânea cultural do Brasil, sua utilização se dá majoritariamente em ritos festivos ou de caráter emocional. Por meio das teorias exibidas e de estudos existentes em outras corporações policiais militares, foi possível extrair o estresse laboral como ponto comum e fator de influência para o uso de bebida alcoólica como uma tentativa de evasão ao desgaste emocional sofrido, destacando-se a Síndrome de *Burnout*.

O uso de bebida alcoólica pode trazer para o policial militar diversas consequências, sobressaindo-se do seio familiar, e atingindo diretamente no desenvolvimento da vida laboral desempenhada, comportando-se de forma diferente conforme o tipo de consumo adotado pelo usuário. Além de funcionar como gatilho para outros comportamentos indesejados, como a violência doméstica e o suicídio.

Objetivando ir além de meramente apresentar a problemática, sugeriu-se um modelo de intervenção já utilizado em uma força militar similar (Marinha do Brasil), com as devidas adaptações para a sua boa desenvoltura dentro da organização militar em análise. Pontua-se que para melhor aplicabilidade da proposta sugerida, esta seja revisada por profissionais competentes para tal. Espera-se que este trabalho acadêmico sensibilize os membros da corporação acerca da utilização de bebidas alcoólicas, tanto a figura do usuário, como a do gestor, que tem alcance para fornecer uma melhoria para o policial que a ele se subordina, neste aspecto.

Dada a relevância que o tema apresenta, sugere-se que novas pesquisas com este mesmo caráter seja realizado em outras unidades da corporação, sendo interessante também a realização de estudos comparativos, relacionando os pontos específicos, como localização, tipo de atividade majoritariamente desempenhada, que cada unidade possui com o padrão de consumo apresentado.

Portanto, por meio deste estudo, desenvolvido no interior do 8º BPM, foi possível identificar que a pesquisa obteve êxito ao conseguir emitir um diagnóstico do padrão de consumo de álcool existente dentro da unidade, utilizando-se da ferramenta AUDIT, além de, apoiando-se nas teorias apresentadas, e com um questionário adicional, conseguir identificar a influência da vida laboral neste consumo, ressaltando que a profissão não é o único fator a provocar o uso de substâncias alcoólicas, nem mesmo um fator preponderante, visto que este uso se dá por inúmeras causas interligadas ou não.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Lincoln. **Estresse no Trabalho, Alcoolismo e uso de drogas. Clínica de Atenção ao Estresse e Ansiedade**. Disponível em: <http://lincolnandrade.com.br/estresse-no-trabalho-alcoolismo-e-uso-de-drogas/> . Acesso em 02 de março de 2018, às 17:00

ARGENTE, leonir adriano. **A influência do álcool no ser humano e suas consequências jurídicas**. Cascavel, 2014.

BERTONI, Luci Mara. **Reflexões sobre a História do Alcoolismo**. Rev Fafibe On Line [Internet], v. 2, p. 149-50, 2006.

BORGES, Livia Oliveira et al. A síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 15, n. 1, p. 189-200, 2002.

BRASIL. **Lei Estadual nº 7.572 de 07 de dezembro de 2000**. Dispõe sobre o Estatuto de Policiais Militares da Polícia Militar do Maranhão e dá outras providências. Disponível em: <http://www.stc.ma.gov.br/legisla-documento/?id=2136>. Acesso em 05 de maio de 2018, às 22:10.

BRASIL. **Decreto nº 4.346 de 26 de agosto de 2002**. Aprova o Regulamento Disciplinar do Exército (R-4). Disponível em : http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del1001.htm . Acesso em 05 de maio de 2018, às 22:15.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940

BRASIL. **Decreto-Lei nº 1001 de 21 de outubro de 1969**. Código Penal Militar. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del1001.htm. Acesso em 09 de setembro de 2018.

BRASIL. **Constituição (1988)**. **Constituição** da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado **Federal**: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

CABRAL, Lúcia do Rosário. **Consumo de bebidas alcoólicas em rituais/praxess acadêmicas**. 2007.

CARDOSO, Luciana Roberta Donola et al. O consumo de álcool como fator de risco para a transmissão das DSTs/HIV/Aids. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 35, n. suppl 1, p. 70-75, 2008.

CISA. Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. **Álcool e trabalho**. Disponível em: <http://cisa.org.br/artigo/467/alcool-trabalho.php>. Acesso em 05 de setembro de 2018.

CISA. Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. **Álcool e trânsito**. Disponível em: <http://www.cisa.org.br/artigo/4692/nova-lei-seca-completou-2-anos.php> . Acesso em 01 de setembro de 2018.

CISA. Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. **História e Álcool**. Disponível em: <http://www.cisa.org.br/artigo/234/historia-alcool.php>. Acesso em 27 de fevereiro de 2018, às 21:35

CISA. Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. **Problemas sociais decorrentes do uso do álcool**. Disponível em: <http://www.cisa.org.br/artigo/221/problemas-sociais-decorrentes-uso-alcool.php>. Acesso em 05 de setembro de 2018.

CONSTANTINO, Patrícia et al.. Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in) segurança pública. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 2767-2779, 2007.

CONSTANTINO, Patrícia et. al.. **Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro**. Editora Fiocruz, 2008.

CORREIA, Bruna et al. **Consumo de Substância Lícitas e Ilícitas por Policiais da Cidade do Rio de Janeiro**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18 (3); 667-676, 2013.

ENGELS, Friedrich. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**. Edições Afrontamento, mai, 1975.

FEIJÃO, Iana Edith da Ponte et al. Prática de binge alcoólico entre estudantes universitários. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 25, n. 4, p. 462-468, 2012.

FILHO, João Ferreira de Silva et al. Os efeitos das situações de trabalho na construção do alcoolismo de pacientes militares da marinha do Brasil. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, vol. 11, n. 2, p. 273-286, 2008.

FORMIGONI, et. al. **AUDIT & AUDIT-C**. Disponível em: <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201704/20170424-095653-001.pdf>. Acesso em 06 de outubro de 2018.

FRAGA, Cristina K. Peculiaridades do trabalho policial militar. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 5, n. 2, 2006.

GIGLIOTTI, Analice et al. Síndrome de dependência do álcool: critérios diagnósticos. 2004.

GOMES, Romeu; SOUZA, Edinilsa Ramos de. A identidade de policiais civis e sucessivos espelhamentos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 601-610, 2013.

II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012. Ronaldo Laranjeira (Supervisão) [et al.], São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Droga (INPAD), UNIFESP. 2014

JACQUES, Maria da Graça Corrêa. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. **Psicologia & Sociedade**, v. 15, n. 1, p. 97-116, 2003.

LEAL, Murilo Cruz; DE ARAÚJO, Denilson Alves; PINHEIRO, Paulo César. Alcoolismo e educação química. **Química Nova na Escola**, v. 34, n. 2, p. 58-66, 2012.

LIMA, Maria Elizabeth Antunes. A polêmica em torno do nexos causal entre distúrbio mental e trabalho. **Psicologia em Revista**, v. 10, n. 14, p. 82-91, 2003.

LINDOSO, Cândida Caroline Sousa. **Análise da ocorrência da Síndrome de Burnout em cadetes da Polícia Militar do Maranhão**. São Luís, 2017.

MAIA, Eulália et al. Estresse: **Diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira**. Rev Panam Salud Pública. 21 (4): p. 217-22, 2007.

MARANHÃO. **Decreto Estadual nº 19.833 de 29 agosto de 2003**. Dispõe sobre o Plano de Carreira dos Praças da Polícia Militar do Maranhão. Disponível em : <http://www.stc.ma.gov.br/legisla-documento/?id=3721>. Acesso em 05 de maio de 2018, às 22:35

MARANHÃO. **Lei Estadual nº 6513 de 30 de novembro de 1995**. Dispõe sobre o Estatuto das Polícias-Militares da Polícia Militar do Maranhão e da outras providências. Disponível

em: <http://www.stc.ma.gov.br/legisla-documento/?id=2125>. Acesso em 08 de setembro de 2018.

MASUR, Jandira. **O que é alcoolismo**. Brasiliense, 2017

MAYER, Vânia Maria. Síndrome de burnout e qualidade de vida profissional em policiais militares de Campo Grande-MS. **Campo Grande**, 2006.

MENANDRO, Paulo Rogério Meira et. al. O alcoolismo, suas causas e tratamento nas representações sociais de profissionais de Saúde da Família. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1335-1360, 2015.

MOURA, Mayara Águida Porfírio et al. Motivação para o consumo de álcool entre adultos jovens em Teresina. **Revista Interdisciplinar**, v. 6, n. 1, p. 62-70, 2013.

NUNES, Jaceilde Mendes et al. **Consumo de bebidas alcoólicas e prática do binge drinking entre acadêmicos da área da saúde**. 2017.

O que é o Álcool? . **Fundação para um Mundo sem Drogas**. Disponível em: <http://www.mundosem drogas.org.br/drugfacts/alcohol.html>. Acesso em 05 de março de 2018, às 20:55

OLIVEIRA, Katya Luciane de; SANTOS, Luana Minharo dos. Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. **Sociologias**, v. 12, n. 25, 2010.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Relatório de Situação Regional sobre o álcool e saúde nas Américas – 2012**. Genebra, Suíça, 2012.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Relatório Global sobre Álcool e Saúde – 2014**. Genebra, Suíça, 2014.

SALES, Eliana. Aspectos da história do álcool e do alcoolismo no século XIX. **Cadernos de História UFPE-ISSN: 2594-3766**, v. 7, n. 7, 2010.

SOUZA, Edinilsa Ramos de et al. Consumo de substâncias lícitas e ilícitas por policiais da cidade do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 667-676, 2013.

UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo). **Drogas: um debate científico**. Revista: Entreteses. p. 36-42. nº 6 – junho/2016

VENTURINI FILHO, Waldemar Gastoni. **Bebidas alcoólicas: ciência e tecnologia**. Editora Blucher, 2018.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Questionário socioeconômico, adicional e AUDIT.



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA MILITAR DO MARANHÃO
DIRETORIA DE ENSINO
ACADEMIA DE POLÍCIA MILITAR “GONÇALVES DIAS”

“Escola de Comandantes, Celeiro de Líderes”

Criada pela Lei Estadual (MA) nº 5.657 de 26/04/1993.

Unidade de Ensino Superior através da Lei nº 9.658 de 17 de julho de 2012

O presente questionário engloba a pesquisa de campo do trabalho de conclusão de curso que tem como título: O USO HABITUAL DO ÁLCOOL POR POLICIAIS MILITARES DO 8º BPM: Implicações físicas e mentais na vida laboral do policial militar. De imediato, agradeço a participação de todos os envolvidos, e solicito, cordialmente, total sinceridade ao responder as assertivas que se seguem. É garantido o total anonimato das respostas.

DADOS SOCIOECONÔMICOS	
Sexo: ()Feminino ()Masculino	
Faixa etária: ()18 a 25 ()26 a 32 ()33 a 40 () mais de 40	
Estado civil: () Solteiro () Casado () Outro	
Ocupação: () Praça () Oficial	
Tempo de Serviço: () Menos de 10 anos () Entre 10 e 20 anos () mais de 20 anos	
Atividades desempenhadas: () Administrativa () Operacionais	

QUESTIONÁRIO ADICIONAL

Caso você não consuma bebida alcoólica, responda apenas a assertiva de número 5 e 10.

1) Quando você ingressou na corporação, você já tinha o hábito de ingerir bebida alcoólica?
 () Sim () Não

2) Depois que você ingressou na Polícia Militar, você considera que passou a ingerir mais bebida alcoólica?

Sim Não

3)Em algum momento você se sentiu motivado a ingerir bebida alcoólica em razão do estresse da profissão ou por outras questões ligadas a profissão?

Sim Não

4)Alguma vez no desempenho de suas atividades policiais, você sentiu que devido a estar alcoolizado, ou com a sensação de ressaca o seu nível de produtividade reduzir, ou uma indisposição física ou/e psicológica durante o serviço?

Sim Não

5)Você conhece algum tipo de serviço social/assistencial disponibilizado pela corporação que auxilie indivíduos que tem problema com o álcool?

Sim Não

6)Você acha suficiente as medidas assistenciais disponibilizadas pela corporação para lidar com a questão do consumo de álcool por seus integrantes?

Sim Não

7)Você sente necessidade de procurar ajuda de um profissional específico para lidar com o seu consumo de álcool?

Sim Não

8)Você sente receio em procurar ajuda de um profissional específico para lidar com o seu consumo de álcool? Seja pelo sentimento de vergonha, possível constrangimento ou outras questões afins.

Sim Não

9)Se fosse por livre questão de escolha, você optaria por não sentir mais desejo/vontade de beber?

Sim Não

ANEXOS

ANEXO A – Ofício solicitando autorização para desenvolvimento da pesquisa.



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA MILITAR DO MARANHÃO
DIRETORIA DE ENSINO
ACADEMIA DE POLÍCIA MILITAR “GONÇALVES DIAS”
“Escola de Comandantes, Celeiro de Líderes”.

Criada pela Lei Estadual (MA) nº 5.657 de 26/04/93
 Conveniada a Universidade Estadual do Maranhão – UEMA desde abril/1993
 Unidade de Ensino Superior através da Lei Estadual (MA) nº 9.658 de 17 de julho de 2012

São Luís, 31 de agosto de 2018

Ofício nº230 /2018 – CA/APMGD

Do Cep QOPM Comandante da APMGD
Ao MAJ QOPM Comandante do 8º BPM
Assunto: Apresentação de Praça Especial

Apresento a Cadete PM 05/15 **Ericka** Magalhães Freitas de Castro, Mat: 847328-0, a este Comando, para que a mesma possa realizar pesquisa de campo nesta unidade. O período requerido está compreendido nos meses de setembro e outubro do ano corrente, para que possa visitar a Unidade no intuito de obtenção dos dados necessários à sua pesquisa monográfica intitulada: “O uso habitual de álcool por policiais militares do 8º Batalhão de Polícia: Implicações físicas e mentais na vida laboral do policial militar.”

Atenciosamente,

CEL QOPM RAIMUNDO NONATO SANTOS SÁ
 Comandante da Academia de Polícia Militar Gonçalves Dias

ANEXO B – Questionário AUDIT, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde.

QUESTIONÁRIO AUDIT (Teste de identificação de desordens devido ao uso do álcool)

Instrução para preenchimento:

- a) Escolha somente uma opção.
 b) Para uma dose, adote a seguinte medida:
 350 ml de cerveja (uma “latinha”)
 40 ml de bebidas destiladas (uma dose)
 150 ml de vinho (meia taça)

1) Com que frequência você toma bebidas alcóolicas?

- Nunca Duas a três vezes por semana
 Uma vez por mês ou menos Quatro ou mais vezes por semana
 Duas a quatro vezes por mês

2) Nas ocasiões em que bebe, quantas doses você costuma tomar?

- 1 a 2 doses 7 a 9 doses
 3 ou 4 doses 10 ou mais doses
 5 ou 6 doses

3) Com que frequência você toma “seis ou mais doses” em uma ocasião?

- Nunca Duas a três vezes por semana
 Uma vez por mês ou menos Quatro ou mais vezes por semana
 Duas a quatro vezes por mês

4) Com que frequência, durante o último ano, você achou que não seria capaz de controlar a quantidade de bebida depois de começar?

- Nunca Duas a três vezes por semana
 Uma vez por mês ou menos Quatro ou mais vezes por semana
 Duas a quatro vezes por mês

5) Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu cumprir com algum compromisso por causa da bebida?

- Nunca Duas a três vezes por semana
 Uma vez por mês ou menos Quatro ou mais vezes por semana
 Duas a quatro vezes por mês

6) Com que frequência, durante o último ano, depois de ter bebido muito, você precisou beber pela manhã para se sentir melhor ?

- Nunca Duas a três vezes por semana
 Uma vez por mês ou menos Quatro ou mais vezes por semana
 Duas a quatro vezes por mês

7) Com que frequência, durante o último ano, você sentiu culpa ou remorso depois de beber?

- Nunca Duas a três vezes por semana
 Uma vez por mês ou menos Quatro ou mais vezes por semana
 Duas a quatro vezes por mês

8) Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu se lembrar do que aconteceu na noite anterior por causa da bebida ?

- Nunca Duas a três vezes por semana
 Uma vez por mês ou menos Quatro ou mais vezes por semana
 Duas a quatro vezes por mês

9) Alguma vez na vida você ou alguma pessoa já se machucou, se prejudicou por causa de você ter bebido ?

- Não Sim, durante o último ano
 Sim, mas não no último ano

10) Alguma vez na vida algum parente, amigo, médico ou outro profissional da saúde já se preocupou com você por causa da bebida ou lhe disse para parar de beber?

- Não Sim, durante o último ano
 Sim, mas não no último ano