

Revista da Associação  
Portuguesa de Adictologia  
Nº7 • JULHO 2022

# adictologia

**SINAIS A infeção por COVID-19 nos consumidores de substâncias psicoativas.**  
Rocha Almeida

**Stress e risco de consumo de álcool: a saúde ocupacional de profissionais da polícia.**  
Joana Dias, Rita Novais, Melani Silva,  
Jorge Negreiros

**Guia para a cessação tabágica na doença mental grave.**  
Rodrigo Valido, Filipa Caldas, Gustavo Santos

**O lugar da família na intervenção nas dependências.**  
Fabrizia Raguso

**REVISTA ADICTOLOGIA**  
Publicação científica editada pela  
Associação Portuguesa de Adictologia  
Associação para o Estudo das Drogas  
e das Dependências

**DIRETOR**  
Nuno Silva Miguel

**CONSELHO EDITORIAL**  
Alice Castro  
Carlos Vasconcelos  
Catarina Durão  
Emídio Rodrigues  
Emília Leitão  
Graça Vilar  
Helena Dias  
João Curto  
Leonor Madureira  
Luiz Gamito  
Rocha Almeida

**PROPRIEDADE**  
Associação Portuguesa de Adictologia  
Associação para o Estudo das Drogas e das Dependências  
Correspondência: Rua Luís Duarte Santos, nº 18 – 4º O  
3030-403 Coimbra

**[www.adictologia.com](http://www.adictologia.com)**  
**[geral@adictologia.com](mailto:geral@adictologia.com)**

**DESENHO E PAGINAÇÃO**  
Henrique Patrício  
[henriqpatricio@gmail.com](mailto:henriqpatricio@gmail.com)  
Foto: Mishal Ibrahim | Unsplash

ISSN – 2183-3168  
Publicação Semestral

# adictologia

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO

PORTUGUESA DE  
ADICTOLOGIA

NÚMERO 7 • 2022

- 04** **Editorial**  
Nuno Miguel
- 05** ***SINAIS* A infeção por COVID-19 nos consumidores de substâncias psicoativas.**  
Rocha Almeida
- 09** ***Stress* e risco de consumo de álcool: a saúde ocupacional de profissionais da polícia.**  
Joana Dias, Rita Novais, Melani Silva, Jorge Negreiros
- 24** **Guia para a cessação tabágica na doença mental grave.**  
Rodrigo Valido, Filipa Caldas, Gustavo Santos
- 33** **O lugar da família na intervenção nas dependências.**  
Fabrizia Raguso

# STRESS E RISCO DE CONSUMO DE ÁLCOOL: A SAÚDE OCUPACIONAL DE PROFISSIONAIS DA POLÍCIA

## AUTORES:

JOANA DIAS,  
POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA  
RITA NOVAIS  
POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA  
MELANI SILVA,  
POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA  
JORGE NEGREIROS,  
UNIVERSIDADE DO PORTO

## NOTA DE AUTOR

Joana Dias, Divisão de Psicologia da Polícia de  
Segurança Pública, jssdias@psp.pt;  
Rita Novais, Divisão de Psicologia da Polícia  
de Segurança Pública, rbnovais@psp.pt;  
Melani Silva, Divisão de Psicologia da Polícia  
de Segurança Pública, mepsilva@psp.pt;  
Jorge Negreiros, Faculdade de Psicologia e  
de Ciências da Educação da Universidade do  
Porto (FPCEUP), jorgeneg@fpce.up.pt  
Autor correspondente:  
Joana Dias – Divisão de Psicologia da Polícia  
de Segurança Pública, Quinta das Águas Livres,  
2605-197 Belas, Portugal. Fax: 219809814; Tel:  
21802020; E-mail: jssdias@psp.pt

## RESUMO

Diversos autores têm descrito a atividade policial como arriscada e stressante, distinguindo-se entre fatores stressores inerentes ao serviço, nomeadamente incidentes críticos no desempenho da função, que constituem potencial risco físico ou psicológico (violência, exposição ao perigo, crime e contacto com o desconhecido); e fatores stressores organizacionais, resultantes da estrutura organizacional e funcionamento da força policial, tais como excesso de trabalho, trabalho por turnos, políticas e procedimentos da própria organização, e conflito da profissão com a vida familiar.

Diversas investigações têm mostrado que o consumo de álcool, enquanto estratégia de *coping* para lidar com o *stress* ocupacional, tende a ser tolerado na cultura policial, existindo literatura que identifica este consumo como um problema importante na população policial.

Este estudo teve como objetivo explorar a relação entre variáveis socio profissionais, *stress* e risco de consumo de álcool em elementos policiais da Polícia de Segurança Pública (PSP), numa amostra de 309 polícias.

Os resultados obtidos apontam para a presença de baixos níveis de *stress* e um baixo risco de consumo de álcool, bem como a ausência de relações estatisticamente significativas entre variáveis sócio profissionais e o risco de consumo nocivo de álcool e *stress*, o que parece ser um indicador positivo da saúde ocupacional desta amostra.

**Palavras-Chave:** Polícias, variáveis socio profissionais, *stress* e níveis de risco de consumo de álcool

## INTRODUÇÃO

Etimologicamente o termo *stress* deriva do verbo latino *stringo*, *stringere*, *strinxi*, *strinctum* que significa apertar, comprimir, restringir (Houaiss & Villar., 2001; Serra, 2002). Historicamente, este conceito foi sofrendo ressignificações em função da área do saber que o adotou, tal como física, engenharia, biologia e, mais tarde, a psicologia.

Lazarus (1988) investigador clássico do fenómeno do *stress* defendeu que este conceito é apenas parte do processo de interação entre o indivíduo e o ambiente. O indivíduo responde às solicitações e expectativas internas ou externas com o potencial e recursos dos quais dispõe sendo que, quando as solicitações percebidas superam os recursos, pode surgir uma rutura, significando isto que o *stress* se manifesta quando a apreensão do ambiente pelo indivíduo é reconhecida como demasiado exigente, excedendo os recursos e ameaçando o bem-estar do mesmo.

De acordo com as teorias transacionais, o *stress* é um estado psicológico negativo envolvendo aspetos cognitivos e emocionais, pelo que a intensidade e a forma das reações, entre indivíduos, varia. Sendo válido que a forma como o indivíduo lida com situações de *stress* depende dos seus recursos pessoais e sociais (Serra, 2002).

O impacto de fatores/traços de personalidade na gestão do *stress*, o *Hardiness* corresponde a um conjunto de atitudes e estratégias que definem a motivação para percecionar circunstâncias stressoras de trabalho como oportunidades de desenvolvimento ou crescimento. Trata-se de uma variável ou recurso pessoal usado para aliviar ou minimizar os efeitos negativos de eventos stressantes na saúde, especialmente para proteger contra o *stress* no trabalho (Kobasa et al., 1982).

Ramos (1999, cit. in Vara, 2007) considera que o trabalho é a principal fonte de *stress* no ser humano.

O *stress* resultante de motivos profissionais, é designado por *stress* no trabalho, *stress* laboral ou

*stress* ocupacional e constituiu uma preocupação decorrente do mundo industrializado (Fletcher, 2006) e universalmente reconhecido como problema social (Mizuno, Yamada, Ishii & Tanaka, 2006), com tal expressividade que a Agência Europeia de Segurança e Saúde no Trabalho, em 2002, estimou em 20.000 milhões de euros os custos anuais relacionados com o impacto do *stress* laboral (Gil-Monte et al., 2006), e tem vindo a promover campanhas de esclarecimento e sensibilização para a mudança de uma realidade que continua a perseguir os países Europeus (EU-OSHA, 2016).

O *stress* ocupacional, em consonância com o que a literatura científica mostra, apresenta um impacto negativo quer a nível individual, quer organizacional.

O impacto do *stress* poderá traduzir-se em dimensões física, psicológica e/ou comportamental (Cooper et al., 2001). Para a dimensão física, as somatizações mais frequentes são cefaleias, dores lombares, cervicais e dorsais, oscilações no peso, alterações gastrointestinais (indigestão, diarreia, obstipação, úlceras gástricas), sensação de falta de ar, palpitação cardíaca e aumento da tensão arterial (Hespanhol, 2005). Na dimensão psicológica, segundo Hespanhol (2005), o *stress* ocupacional pode desencadear sintomas como insónia, depressão e ansiedade.

Já no que reporta à dimensão comportamental, este mesmo autor faz referência a manifestações tais como dificuldades na tomada de decisão, negligência e diminuição da eficiência no trabalho, agitação motora, aumento do consumo de substâncias como álcool, tabaco e outras. Cooper (2001) fez menção a alterações do estado de humor, insatisfação profissional e aumento do risco de prevalência de doenças cardiovasculares e de perturbação psicológica e/ou psiquiátrica como possíveis consequências da exposição de indivíduos a estados prolongados de *stress*.

Outros fatores que parecem influenciar de forma consistente o *stress* profissional incluem as exigências da tarefa, o excesso de trabalho, a segurança, a estrutura organizacional e a participação na

tomada de decisões (Turnage & Spielberger, 1991), horários de trabalho (e.g. turnos) e as políticas organizacionais (Cropanzano, Goldman, & Benson III, 2005; Harris & Kacmar, 2005; Totterdell, 2005).

No que se refere ao impacto organizacional, Cooper (2001) apontou o fraco desempenho profissional, atrasos frequentes, absentismo ao trabalho, apatia, reformas antecipadas, dificuldades nos relacionamentos interpessoais, reduzido controlo da qualidade do trabalho e comportamento agressivo no trabalho, como manifestações de *stress* ocupacional, com impacto organizacional.

Outros estudos concluem que, entre 50 % a 60% do absentismo laboral, está associado ao *stress* ocupacional (Cox, Kuk & Leiter, 1993).

Em Portugal, a Polícia de Segurança Pública é uma força uniformizada, armada e dotada de autonomia administrativa respondendo, em linha direta, ao Ministério da Administração Interna (MAI). No que ao critério territorial respeita, à PSP compete a responsabilidade da manutenção da segurança e ordem pública das áreas urbanas.

O estatuto da PSP categoriza o seu efetivo em pessoal com funções policiais e pessoal com funções não policiais. Do ponto de vista das carreiras, existe um modelo de carreira técnico-policial que integra três categorias principais: agentes, chefes e oficiais.

Segundo dados da investigação, os stressores inerentes à função policial têm maior impacto no aumento dos problemas de saúde e no enfraquecimento das estratégias de *coping*, enquanto os fatores organizacionais criam alienação (Dowler & Arai, 2008).

As condições de trabalho surgem como produto de uma complexa interação entre trabalho, instituição e indivíduo (Gollac, 2004). A profissão policial é, frequentemente, descrita na literatura como arriscada e stressante (Anderson, Litzenberger, & Plecas, 2002; Berg, Hem, Lau, Håseth, & Ekeberg, 2005; Liberman et al., 2002).

No que respeita ao trabalho policial, deverão ser distinguidas duas categorias principais de exigências (Kop et al., 1999). Primeiramente, stressores

inerentes ao serviço, que remete para incidentes críticos no trabalho policial constituindo potencial risco físico ou psicológico (violência, exposição ao perigo, crime e contacto com o desconhecido).

Um segundo grupo de stressores policiais consiste em stressores organizacionais, resultantes da estrutura organizacional e funcionamento da força policial.

Os profissionais da polícia estão expostos a situações especialmente exigentes, que podem afetar o seu estado de saúde. Alguns exemplos dessas situações incluem o contacto com vítimas de crimes, acidentes, mortes (Richardson, Burke, & Martinussen, 2006), e ainda outras tarefas e responsabilidades laborais, tais como providenciar ajuda, mediar conflitos entre cidadãos, reportar ofensas e fazer detenções. Estas tarefas expõem os elementos policiais a situações de carácter traumático (Garbarino et al., 2011; Korre et al., 2014; Patil et al., 2014) e mais propensos a desenvolver outros problemas de saúde (van der Velden et al., 2013; Gerber et al., 2014). Diversos estudos conduzidos em diferentes países, tais como Alemanha (Schmidtke, Fricke & Lester, 1999), Reino Unido (Collwell, 2009), Turquia (Gul & Delice, 2011) e Polónia (Dudek, Waszkowska, & Hanke, 1999) indicaram prevalência de problemas de saúde mental em profissionais de polícia.

Ekman (1990) descreve o ambiente de trabalho operacional como sendo caracterizado pela proximidade à violência e à decisão de como lidar com situações violentas, sendo que a exposição constante à violência, risco de lesões que comprometam a integridade física, e a exposição à morte, podem ter repercussões emocionais negativas que, eventualmente, afetem os elementos policiais de forma crónica (McCraty et al., 1999). Também Violanti (2010) concluiu que estudos no âmbito da mortalidade em profissionais de polícia revelam que esta população apresenta maior incidência de doenças induzidas pelo *stress*, comparativamente com a população geral.

Estudos internacionais apontam para maior prevalência de *stress* pós-traumático na população policial (Asmundson & Stapleton, 2008), comparativamente com a população geral (Seedat & Stein, 2001).

Fisher (2003) considera que alguns desafios organizacionais sistémicos que contribuem para o aumento de *stress* na Polícia são o excesso de trabalho, a experiência de falta de controlo, políticas departamentais e o conflito da profissão com a vida familiar.

Por sua vez, Violanti (1997) aponta o perigo, o trabalho por turnos, a indiferença do público, o sentido de inutilidade e o confronto com a miséria humana e a morte.

O perigo assume diferentes dimensões, podendo incluir desde uma “operação stop” de fiscalização a veículos até uma “entrada num edifício”.

Alguns estudos concluem que polícias com pouco controlo percebido, pouco suporte pela organização, e poucas recompensas, apresentam um maior número de sintomas indicadores de perturbação mental, comparativamente com elementos policiais que não apresentam essa percepção adversa de stressores (Garbarino et al., 2013; Hoven et al., 2015).

Brown e Campbell (1994), indicam, como fontes relevantes de *stress* para os polícias, aquelas que envolvem as políticas e procedimentos das próprias organizações, e não tanto o perigo e a tensão que a profissão comporta.

A falta de suporte social, pela organização, é uma das variáveis que melhor explica o *stress* nos profissionais de polícia. Roberg, Kuykendall e Novak (2002) concluíram que a percepção por elementos policiais de pouco suporte social e ainda imagem policial negativa veiculada pela comunicação social, constituem fatores de *stress* em profissionais de polícia.

Em contraponto, a percepção de suporte por pares e superiores é crucial para estes profissionais (Page and Jacobs, 2011). Por sua vez, Burke e Mikkelsen (2006) no âmbito de investigação desenvolvida, concluíram que recursos sociais e estratégias de



*coping* focadas na emoção contribuem para a redução do *stress* em policiais.

No que remete para o fenómeno do *burnout* em populações policiais, uma investigação holandesa (Euwema, Kop & Bakker, 2004) e outra finlandesa (Keerkaner, Kuiper & Martin, 2004) concluíram que profissionais de polícia com funções operacionais e com a responsabilidade de manterem a ordem e a segurança pública, estão mais propensos a desenvolver quadros de *burnout*.

Segundo Barrucand e Decorme (1988), o álcool acompanha de perto a história da humanidade, exercendo influência sobre domínios como saúde, vida social e religião.

Os avanços científicos nesta área conduziram, na segunda metade do século XIX, ao reconhecimento do alcoolismo como uma doença, assim como dos prejuízos associados ao consumo excessivo.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece o consumo excessivo de álcool como ameaça à saúde pública mundial. Estima-se que mais de 2,3 % da população mundial seja alcoólica, o que corresponde a cerca de 140 milhões. Alguns relatórios apontam Portugal como um dos maiores consumidores à escala mundial.

Nos anos oitenta e noventa eram escassas as publicações sobre a perturbação de uso de álcool em populações policiais e militares, apesar de haver fortes indícios de elevada incidência (Polich, 1981; Bray, Marsten, Herbold & Peterson, 1992), inclusivamente, documentada em algumas investigações que expuseram a severidade do problema, indicando que, mais de 25% dos polícias, apresentam problemas graves de consumo de álcool (Dietrich & Smith, 1986; Kroes, 1985; Violanti, Marshall & Howe, 1985).

Também Richmond, Wodak, Kehoe et al. (1998), num estudo conduzido numa amostra policial australiana, verificaram que, quase metade dos elementos policiais masculinos e 40% dos elementos policiais femininos, reportaram consumo

de álcool, de forma abusiva, perigosa e/ou prejudicial, nos últimos 3 meses.

Davey, Obst e Sheehan (2000) utilizaram o AUDIT numa amostra de 4193 polícias australianos tendo encontrado também resultados significativos: 33% dos homens e 24% das mulheres revelaram consumo nocivo de álcool 3% dos homens e 2,5% das mulheres reportaram dependência de álcool.

Também Ballenger et al. (2010), num estudo conduzido com polícias nova iorquinas, encontraram dados que sustentam que estes têm uma maior probabilidade de consumir álcool de forma excessiva, comparativamente com a população geral. Paralelamente, obtiveram resultados pertinentes relativos à associação significativa entre consumo de álcool e acontecimentos de vida adversos. No mesmo estudo, encontrou-se, para o sexo masculino, uma relação significativa entre baixas habilitações académicas e risco de consumo de álcool.

Quanto ao impacto no género no fenómeno de consumo abusivo de álcool, Thomas e Davies (2004) concluíram que mulheres e homens apresentam risco similar de envolvimento em perturbações relacionadas com o uso de substâncias.

A investigação prossegue na busca de respostas que expliquem o consumo abusivo de álcool na população policial, mas não em grande escala, sendo que um dos fatores que surge como potenciador do consumo são as características do próprio serviço policial.

Macdonald, Wells e Wild (1999) debruçaram-se sobre possíveis fatores de risco ocupacionais, potenciadores do consumo de álcool, tendo identificado: fácil acesso ao álcool, insatisfação laboral, *stress* no trabalho e a subcultura policial, que admite o risco de consumo como uma norma aceitável. No que respeita a este último ponto, Obst, Davey, Obst e Sheehan (2001), num estudo realizado com polícias australianos, corroboraram a hipótese de que os níveis de risco de consumo de álcool, para os recruta, aumentam à medida que o seu treino prossegue, apontando para



a possibilidade do processo de treino inserir os recruta numa cultura de consumo de álcool. Da mesma forma, outros autores (Beehr et al., 1995; Dietrich e Smith, 1986) concluíram que a cultura policial é favorável a um elevado nível de consumo de álcool por parte dos seus elementos. Fenlon et al. (1997) consideram que a influência entre colegas de trabalho, a pressão de pares e situações de ocultação de problemas relacionados com álcool de elementos policiais, são fatores que favorecem o consumo abusivo de álcool, assim como fácil acesso a álcool dentro e fora do local de trabalho, a ausência de uma política de restrição de consumo de álcool no serviço, falta de psicoeducação, e o consumo periódico de álcool no âmbito de operações especiais e nas festividades tradicionais. Também Davey, Obst e Sheehan (2001), concluíram que bebidas alcoólicas estão, frequentemente, disponíveis nos estabelecimentos policiais, pelo menos, em certas situações. Concomitantemente, quase 25% da amostra relatou que o consumo de álcool por parte dos colegas o afeta negativamente. No mesmo estudo (*idem*), ao analisar as respostas relacionadas com a imagem que os elementos policiais têm dos colegas que não consomem álcool, verificou-se que uma parte significativa da amostra indicou ter uma imagem negativa dos mesmos, com atribuições de comportamento anti-social.

Estes autores mais referiram alguns fatores que podem contribuir para o consumo excessivo de álcool na população policial, nomeadamente, celebração de ocasiões especiais, integração de colegas, sentimento de fazer parte da equipa e sensação agradável decorrente deste consumo. Os resultados deste estudo apontam ainda para a existência de um padrão específico de consumo de álcool, como forma de comemoração, dentro do serviço policial.

Deste modo, os polícias sentem-se pressionados a consumir álcool para se sentirem mais integrados (Lindsay e Shelley, 2009).

Roman e Blum (2002), com base numa revisão da literatura sobre os consumos excessivos no local de trabalho, chegaram a conclusão, consensual na comunidade científica, de que o nível stress sofrido no local de trabalho está correlacionado com as taxas de consumo de álcool.

Em suma, o stress ocupacional é um fator amplamente relacionado com a vulnerabilidade para o abuso de substâncias, corroborado por investigações diversas, tais como as de Hurrell e Kleistmet (1984), Kroes (1985), Souza, Schenker, Constantino e Correia (2012), que identificam relações significativas entre o *stress* e o consumo de álcool. Segundo dados da investigação, o consumo de álcool, enquanto estratégia de *coping* para lidar com o *stress* ocupacional, tende a ser tolerado na cultura policial (Waters & Ussery, 2007), o que parece estar associado à “cultura de consumo” anteriormente mencionada. Outros autores (Chopko, Palmieri & Adams, 2013; Shanahan, 1992; Elliott & Shanahan, 1994; Violanti, 1993) também concluíram, em estudos desenvolvidos na população policial, a mobilização da estratégia de *coping* desadequada de consumo de substâncias tóxicas (e.g. álcool, tabaco e estupefacientes) com vista à diminuição do *stress* laboral. Macdonald, Wells e Wild (1999) analisaram ainda a diferença entre sexos na utilização de estratégias de *coping*, e concluíram que, como o consumo de álcool é aceite e constitui parte integrante da cultura policial, este poderá constituir uma influência significativa para o consumo abusivo de álcool nas polícias mulheres, que exercem as suas funções num ambiente masculinizado.

O presente estudo visa analisar a relação entre variáveis socio profissionais, *stress* e risco de consumo de álcool numa amostra de profissionais de polícia da Polícia de Segurança Pública.

## 2. MÉTODO

### 2.1. PARTICIPANTES

Foram inquiridos 309 elementos policiais da PSP, colocados em diversos Comandos de Polícia, a nível nacional. Na amostra predominou maioritariamente o sexo masculino (83,3%), e as idades variaram entre 23 e 59 anos; a média de idades da amostra é de 44,12 ( $DP= 8,37$ ). Quanto às restantes características sociodemográficas, na escolaridade, predominou a categoria “até ao 12º ano” (61,9%), seguida da categoria “até ao 9º ano” (16,9%), apresentando a frequência universitária o valor mais baixo (5,2%); no que diz respeito ao estado civil, verificou-se a predominância de indivíduos casados (76,6%), enquanto que, para a “existência de filhos”, predominaram os sujeitos com descendentes (82,4%).

Na variável “distribuição por categoria profissional”, verificou-se que a maioria dos inquiridos pertencia à categoria de Agente Principal (47,6%), por oposição à minoria de Oficiais (8,1%). Os anos na atual função variaram entre menos de um ano e 36 anos, com média de 15,6 anos ( $DP=10,50$ ), predominando, no ano de admissão na PSP, 1998 e 1999. Uma percentagem baixa da amostra (14,1%) indicou exercer funções a mais de 50 km da residência do agregado familiar, ou seja, encontrar-se deslocado da sua residência familiar. Analisando as variáveis que nos remetem para a especificidade do trabalho policial, a maioria da amostra (80,8%) referiu exercer funções operacionais, e 68,5% dos inquiridos indicou trabalhar por turnos. A variável “faltas ao trabalho” variou entre 0 e 420 dias, com média de 8,03 dias ( $DP=39,63$ ), com a larga maioria da amostra a indicar não ter faltado um único dia ao trabalho no último ano (74,3%).

### 2.2. MEDIDAS

Foi aplicado um questionário de autopreenchimento, anónimo e confidencial, com 6 grupos de questões, que incluiu instrumentos de avaliação psicológica adaptados para português. Para efeitos do presente estudo, apenas foram analisados os resultados da *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS, Lovibond & Lovibond, 1995) e do *Alcohol Use Disorders Identification Test: Self-Report Version* (Babor, Higgins-Biddle, Saunders & Monteiro, 2001). Este questionário contemplou ainda questões sociodemográficas e profissionais, nomeadamente idade, sexo, existência de filhos, estado civil, ano de ingresso na PSP, anos na atual função, grau de escolaridade, categoria profissional, distância entre o local de exercício de funções e residência do agregado familiar, exercício de funções operacionais, trabalho por turnos e absentismo no último ano.

A *Depression, Anxiety Stress Scale*, constituída por 42 itens cotados numa escala de 0 (não se aplicou nada a mim) a 3 (aplica-se a mim a maior parte das vezes), avalia os sintomas de depressão, ansiedade e *stress* psicológico. No caso concreto da DASS, não foram utilizadas todas as subescalas ou dimensões do instrumento, mas dentro destas foram considerados todos os itens de forma a não interferir com a qualidade psicométrica das dimensões (Negreiros, Queirós & Pereira, 2017).

A prevalência do consumo de álcool e nível de risco foi avaliado através do *Alcohol Use Disorders Identification Test: Self-Report Version* composto por 10 questões que avaliam a frequência do consumo de álcool, os comportamentos alcoólicos e os problemas provocados pelo consumo. O risco de consumo é calculado em valor numérico e em categoria (risco baixo, moderado ou elevado).

Pela utilização de uma amostra de profissionais tão específicos (elementos policiais) foi efetuado o cálculo do *Alpha de Cronbach* como medida de consistência interna de cada escala e subescala.

Tabela 1. Alpha de Cronbach por escala e dimensão dos questionários utilizados

Dimensões	Alpha de Cronbach
<b>Stress</b>	0,941
Dificuldade em Relaxar	0,809
Activação Nervosa	0,808
Ficar facilmente preocupado/ irritado e impaciente	0,914
<b>DASS</b>	0,965
Uso	0,558
Dependência	0,676
Problemas resultantes do uso	0,773
<b>AUDIT</b>	0,765

### 2.3. PROCEDIMENTO

O presente estudo foi autorizado pelo Diretor Nacional da Polícia de Segurança Pública em 03 de julho de 2015, de acordo com o pedido solicitado pela Divisão de Psicologia da PSP.

Foi utilizado um questionário impresso, cujo preenchimento demorou cerca de 30 minutos, em formato anónimo e confidencial. Foi também utilizado um documento relativo ao consentimento informado, em duplicado, de forma a salvaguardar a liberdade do indivíduo em participar na investigação. Os questionários foram recolhidos em grupo, em dois momentos - reavaliação psicológica e ações de formação sobre a temática do Suicídio realizadas pela Divisão de Psicologia da PSP - ambos determinados por despacho ministerial de 2007, enquadrados no Plano Nacional de Prevenção do Suicídio (Ministério da Saúde, 2008), entre setembro de 2017 e março de 2018.

Os resultados foram analisados no programa *IBM SPSS Statistics* versão 23 e a análise estatística efetuada baseou-se nos pressupostos recomendados por vários autores (Pestana & Gageiro, 2008; Field, 2009) para este tipo de amostra, variáveis e objetivos do estudo, correspondendo a uma análise descritiva (frequências, média e desvio-padrão) e análise inferencial (correlação de Pearson).

## 3. RESULTADOS

### 3.1. ANÁLISE DESCRITIVA E CORRELACIONAL

No que se refere à análise descritiva, concretamente das variáveis socio profissionais analisadas neste estudo, refira-se que, para efeitos de análise estatística, a variável anos de serviço foi transformada na variável tempo de serviço, com 8 níveis traduzidos em intervalos de 5 anos (nível 1 – 0/5 anos; nível 2 – 6/10 anos; nível 3 – 11/15 anos; nível 4 – 16/20 anos; nível 5 – 21/25 anos; nível 6 – 25/30 anos; nível 7 – 31/35 anos; nível 8 – 36/40 anos). A maioria da amostra situou-se nos níveis 5 (23,6%) e 6 (23%).

As outras variáveis estudadas incluíram o exercício da função profissional a mais de 50 km de residência do agregado familiar, com uma percentagem baixa da amostra (14,1%) a indicar encontrar-se deslocado da sua residência familiar; o exercício de funções operacionais, com a maioria da amostra (80,8%) a indicar ter este tipo de função; o trabalho por turnos, com 68,5% dos inquiridos a indicar trabalhar por turnos; e as faltas ao trabalho no último ano.

Tal como decidido para a variável anos de serviço, também a variável faltas ao trabalho no último ano foi transformada na variável absentismo, com dois níveis – sem absentismo e com absentismo, referindo-se o primeiro nível à ausência de faltas e o segundo nível à existência de faltas ao serviço. A maioria da amostra (74,3%) não faltou um único dia de trabalho no último ano e apenas 25,7% apresentou absentismo.

Tabela 2. Média e desvio padrão das variáveis sócio profissionais

Dimensões	Média	D. P.
<b>Tempo de serviço</b>	5,01	,556
<b>Deslocado</b>	1,86	,348
<b>Operacionalidade</b>	1,19	,394
<b>Trabalho por turnos</b>	1,31	,465
<b>Absentismo</b>	1,26	,438

No que reporta aos indicadores de saúde ocupacional em estudo, o *stress* apresentou um valor médio de 1,46 ( $DP = 0,45$ ) (numa escala de 1 a 4).

Já no que diz respeito às prevalências de consumo de álcool, 27,4% dos inquiridos indicou beber uma bebida alcoólica 2 a 4 vezes ao mês, 26% indicou beber uma ou menos vezes ao mês, 17% indicou beber 2 a 3 vezes numa semana, 16,2% indicou beber 4 ou mais vezes numa semana e 13,4% indicou nunca beber. Analisando de forma global os resultados, ao nível de padrões de consumo regular de álcool, verifica-se uma baixa percentagem de sujeitos com consumos regulares - uma vasta maioria dos inquiridos (89,8%) indicou beber nenhum, um ou dois copos de uma bebida alcoólica por dia, e 53,2% dos inquiridos indicou nunca beber 6 ou mais copos de uma bebida alcoólica numa única ocasião, por oposição a apenas 1,1% da amostra que referiu fazê-lo todos os dias ou quase.

O risco de consumo nocivo de álcool para o total da amostra apresentou uma média significativamente baixa ( $M = 3,47$ ;  $DP = 3,21$ ) numa escala que tem como valor máximo 36 pontos. A análise do risco de consumo excessivo, tendo em consideração a categorização do AUDIT (Babor et. al., 2001), permitiu verificar que 92,9% da amostra apresenta um risco baixo (risco inferior a 8), 6,3% apresenta um risco médio (risco entre 8 e 15), sendo praticamente inexistentes as situações que configuram um risco elevado - apenas 0,8% da amostra apresentou um risco superior a 16.

Para efeitos de análise estatística, os três níveis de risco identificados através da aplicação do AUDIT foram reagrupados em apenas dois níveis – nível baixo e nível médio/alto, referindo-se os valores apresentados na tabela, a esse reagrupamento.

A análise correlacional permitiu verificar a ausência de correlações significativas entre as variáveis sócio profissionais escolhidas e o risco de consumo nocivo de álcool e *stress* (Tabela 3).

Tabela 3. Média, desvio padrão e correlação entre variáveis

Dimensões	Média	D.P.	Tempo de serviço	Deslocado	Operacionalidade	Trabalho por turnos	Absentismo
<i>Stress</i>	1,46	,451	,071	,046	,073	,022	,030
Níveis de Risco	1,07	,258	,102	,026	,028	-,053	,033
* $p < .050$	** $p < .010$						

## 4. DISCUSSÃO/CONCLUSÕES

O trabalho policial é reconhecido, de uma forma geral, como uma profissão com elevado *stress* ocupacional, pelo facto de implicar o desempenho de funções que são emocionalmente e fisicamente exigentes (Hussain, Sajjad & Rehman, 2014).

Ao longo da sua carreira, os elementos policiais são frequentemente expostos a situações com potencial traumático, tais como ameaças à sua integridade física, desordem pública, tiroteios, bombardeamentos, atividades criminosas, testemunho de mortes violentas, entre outras (Korre et al., 2014; Richardsen, Burke & Martinussen, 2006).

Diversos estudos (Garbarino et al, 2013; Kop, Euwema & Schaufeli, 1999; Violanti, 1997, 2010) estabeleceram relações entre características específicas do trabalho policial (variáveis sócio laborais) e sofrimento psicológico, depressão, ansiedade, alcoolismo, *burnout*, problemas cardíacos, suicídio, bem como problemas conjugais e familiares.

No presente estudo, desenvolvido com uma amostra de profissionais de polícia portugueses, os resultados apontam para a presença de baixos níveis de *stress* ( $M=1,46$ ;  $DP=0,45$ ), numa escala de 1 a 4, bem como baixo risco de consumo de álcool ( $M=3,47$ ;  $DP=3,21$ ), numa escala que tem como valor máximo 36 pontos.

A literatura científica alude, substancialmente, ao facto de a atividade policial integrar vários fatores que potenciam o *stress* profissional e podem favorecer o desenvolvimento da síndrome de *burnout* (Brown et. al., 1996; Seabra, 2008), contudo importa referir que Anson e Bloom (1988) alertaram para o facto de não existir evidência de que a função policial apresente maior *stress* do que outras profissões; por outro lado, alguns estudos atribuem, baixos valores de *stress* na população policial, a competências de ajustamento (Robinson, MacCulloch & Arentsen, 2014). Ribeiro e Rodrigues (2004) apontam o *coping* como

mecanismo determinante na resposta de *stress*, sendo que estratégias de *coping* positivas trariam, como resultado, níveis de *stress* mais baixos e boa adaptação do indivíduo, a longo termo.

Adicionalmente, não se encontraram correlações significativas entre as variáveis sócio profissionais selecionadas (tempo de serviço, exercício da função profissional a mais de 50 km de residência do agregado familiar, exercício de funções operacionais, trabalho por turnos, e absentismo no último ano) e as variáveis *stress* e o risco de consumo nocivo de álcool.

Ainda que as correlações encontradas não sejam estatisticamente significativas, integrando dados de outras investigações, considera-se interpretável o impacto de alguns fatores sociodemográficos e profissionais, na saúde ocupacional dos elementos policiais. Nomeadamente, o estado civil: a amostra do nosso estudo apresenta uma percentagem significativa de sujeitos casados ou a viver em união de facto (76,6%); investigações diversas reforçam que profissionais a viverem em união de facto/casados, são menos suscetíveis a níveis de *stress* elevados, sobretudo quando a relação é de apoio e retaguarda (Maslach & Jackson, 1985; Maslach et al., 2001; Silva & Gomes, 2009). Verifica-se que 82,4% da amostra tem filhos, e que apenas 14,1% dos sujeitos exercem funções policiais a mais de 50Km de residência do agregado familiar, significando que uma percentagem significativa da amostra não se encontra deslocada do meio de residência. A investigação enfatiza que a proximidade à família constitui fator protetor do *stress* na medida em que minimiza o conflito dos papéis trabalho-família, e ainda porque a dimensão familiar proporciona oportunidades de recuperação da tensão diária (Geurts et al., 2005). Adicionalmente, a esfera familiar apresenta maior flexibilidade comparativamente à esfera profissional (Carlson & Frone, 2003), atendendo a que a família mais facilmente se adapta às exigências profissionais do que o inverso (horários, trabalho por turnos, etc), podendo desta forma constituir



fator protetor, mitigando os efeitos negativos do exercício da função policial.

Já no que respeita ao tempo de serviço, verifica-se que, sensivelmente, metade da amostra apresenta mais de 21 anos de serviço (46,6%). Dito isto, algumas investigações concluem que polícias com tempo de serviço entre um e nove anos são os mais vulneráveis aos acontecimentos propiciadores de *stress* (Cooper, 1982, cit. in Burk, 1989). Atendendo aos baixos níveis de *stress* encontrados nesta amostra profissionalmente experiente, acredita-se que, ao longo do seu percurso profissional, os elementos policiais desenvolveram estratégias de *coping* positivo que ajudam a mitigar os efeitos psicológicos e comportamentais adversos da exposição ao trabalho policial.

Também os baixos níveis de absentismo laboral encontrados poderão ser interpretados como indicadores de ajustamento psicológico e de saúde ocupacional. Vários autores associam elevados níveis de *stress* a taxas de absentismo altas (Cox, Kuk & Leiter, 1993; Cooper, 2001).

Ainda que o consumo de álcool seja identificado em diversos estudos (Davey, Obst & Sheehan, 2001; Chopko, Palmieri & Adams, 2013; Saunders *et al.*, 1993; Souza, Schenker, Constantino & Correia, 2012) como um problema importante nas forças policiais, com consequências, quer ao nível da saúde mental dos indivíduos, quer ao nível da própria organização (nomeadamente, produtividade, absentismo e acidentes de trabalho), existem outros que também identificaram prevalências baixas de consumo de álcool na população policial (Lindsay, 2008; Violanti *et al.*, 2011). De acordo com alguns autores (Davey, Obst & Sheehan, 2001; Kroes, 1985; Violanti *et al.*, 1985), o consumo de álcool nas forças policiais encontra-se subestimado, por um lado, porque os elementos policiais não reconhecem a sua dependência desta substância (o álcool como fator importante de socialização, desvalorização dos consumos...) e, por outro lado, por existirem consequências disciplinares para estes consumos, colocando-se a responsabilidade no

indivíduo e não na estrutura organizacional. Neste seguimento, alguns autores procuraram perceber o que poderia potenciar o consumo nocivo de álcool no serviço policial, encontrando os fatores de *stress* e as exigências ocupacionais como fatores predominantes neste comportamento de risco (Chopko, Palmieri & Adams, 2013; Dietrich & Smith, 1986; Hurrell & Kleismet, 1984; Violanti *et al.*, 1985). Os resultados de um estudo (Almeida, Dias, Negreiros, Santos & Vieira, 2020) com a mesma amostra vão de encontro às investigações mencionadas, tendo-se verificado uma correlação significativamente positiva entre risco de consumo de álcool e *stress*. Parece importante referir ainda que os valores baixos de consumo de álcool, encontrados neste estudo, poderão dever-se também à falta de acesso fácil ao álcool por fecho de muitos bares e messes nas instalações policiais, onde se comercializava álcool, bem como a políticas de controlo de consumo de álcool, tais como os testes aleatórios de medição dos níveis de alcoolémia ao efetivo policial. De facto, os estudos indicam que o fácil acesso ao álcool poderá constituir um fator facilitador do consumo desta substância (Davey, Obst & Sheehan, 2001).

Para concluir, importa refletir algumas limitações da nossa investigação que se prendem com a utilização de uma amostra selecionada por conveniência, enquadrada no contexto que se pretende investigar; aplicação de escalas de auto-resposta, permeáveis a padrões de resposta tendentes à desejabilidade social e ainda o facto do presente estudo apresentar natureza quantitativa.

Por outro lado, há que considerar o impacto do facto de terem sido técnicos da própria instituição PSP a aplicar os questionários e a conduzir este estudo, ao nível do grau de defensividade nas respostas, por receios relacionados com a confidencialidade dos dados recolhidos.

Em investigações futuras sugere-se a inclusão de amostras de profissionais da PSP, de todos os comandos policiais (metropolitanos, regionais e distritais) e em fase de recruta por forma

a salvaguardar, que as mesmas representam fidedignamente a população portuguesa de profissionais da polícia de segurança pública; bem como a realização de investigações de natureza qualitativa e longitudinal que melhor permitam, respetivamente, compreender em profundidade a complexidade da problemática em estudo e ainda compreender a estabilidade, a longo prazo, dos resultados encontrados.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, F., Dias, J., Negreiros, J., Santos, A. A. & Vieira, A. C. (2020). Um estudo exploratório sobre risco de consumo de álcool e sintomatologia psicopatológica em polícias. *Psiquiatria, Psicologia & Justiça*, 18, 1-31.
- Anderson, G., Litzenger, R., & Plecas, D. (2002). Physical Evidence of Police Officer Stress. *Policing: An International Journal of Police Strategies and Management*, 25(2), 399-420.
- Anson, R. H., & Bloom, M. E. (1988). Police stress in an occupational context. *Journal of Police Science and Administration*, 16(4), 229-235.
- Asmundson, G.J. & Stapleton, J.A. (2008). Associations between dimensions of anxiety sensitivity and PTSD symptom clusters in active-duty police officers. *Cognitive Behaviour Therapy*, 37(2), 66-75.
- Babor, T.F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B. & Monteiro, M. G. (2001). AUDIT – The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Care, 2nd edition. World Health Organization – Department of Mental Health and Substance Dependence.
- Barrucand, D. & Decorme, M. F. (1988). *Alcoologie*. Paris: Riom Labaratoires CERM.
- Ballenger, J. F., Best, S. R., Metzler T. J., Wasserman, D. A., Mohr, D. C., Liberman, A., Delucchi, K., Weiss, D. S., Fagan, J. A., Waldrop, A. E. & Marmar, C. R. (2010). Patterns and Predictors of Alcohol Use in Male and Female Urban Police Officers. *American Journal on Addictions*, 20, 21-29.
- Berg, A. M., Hem, E., Lau, B., & Ekeberg, Ø. (2006). Help-seeking in the Norwegian police service. *Journal of Occupational Health*, 48(3), 145-153.
- Beehr, T. A., Johnson, L. B. & Nieva, R. (1995). Occupational stress: Coping of police and their spouses. *Journal of Organizational Behavior*, 16(1), 3-25.
- Berg, A., Hem, E., Lau, B., Haseth, K., & Ekeberg, O. (2005). Stress in the Norwegian police service. *Occupational Medicine*, 55(2), 113-120.
- Bray, R. M., Marsden, M. E., Herbold, J. R., & Peterson, M. R. (1992). Progress toward eliminating drug and alcohol abuse among U. S. military personnel. *Armed Forces & Society*, 18 (4), 476 - 496.
- Brown, J. M. & Campbell, E. A. (1994). *Stress and Policing: Sources and Strategies*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Burk, R. J. (1989). Career stages, satisfaction, and well-being among police officers. *Psychological Reports*, 65, 3-10.
- Burke, R. J., & Mikkelsen, A. (2006). Burnout among Norwegian police officers: Potential antecedents and consequences. *International Journal of Stress Management*, 13(1), 64-83. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.13.1.64>
- Carlson, D.S., & Frone, M.R. (2003). Relation of behavioral and psychological involvement to a new four-factor conceptualization of work-family interference. *Journal of Business and Psychology*, 17(4), 515-535.
- Chopko, B., Palmieri, P., & Adams, A. (2013). Associations Between Police Stress and Alcohol Use: Implications for Practice. *Journal of Loss and Trauma*, 18, 482-497.
- Collwell, L. H. (2009). Police officers experience with trauma. *International Journal of Emergency & Mental Health*, 11, 3-16.
- Cooper, C.L., Dewe, P.J. and O'Driscoll, M.P. (2001). *Organizational Stress: A Review and Critique of Theory, Research and Applications*. California: Sage Publications
- Cox, T., Kuk, G. & Leiter, M. (1993). Burnout, health, works stress and organizational healthiness. En W.B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.). *Professional Burnout: Recent developments in theory and research* (pp.127-146). Londres: Taylor & Francis.
- Crank, J., Culbertson, R., Hewitt, J. & Regoli, B. (1993). An assessment of work stress among police executives. *Journal of Criminal Justice*, 21, 313-324.
- Cropanzano, R., Goldman, B. M., & Benson III, L (2005). Organizational justice. In J. Barling, E. K. Kelloway, & M. R. Frone (Eds.), *Handbook of work stress* (pp.63-87). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Davey, J. D., Obst, P. L., & Sheehan, M. C. (2000). Developing a profile of police officers in a large scale sample of an Australian polices service. *European Addiction Research*, 6, 205-212.
- Davey, J. D., Obst, P. L. & Sheehan, M. C. (2001). The use of AUDIT as screening tool for alcohol use in the police work-place. *Drug and Alcohol Review*. 19, 49-54.
- Davis, R. (1983). Stress: deadlier than a bullet. *Police Markman*, March, 10-12.
- Deschamps, F., Paganon-Badinier, I., Marchand, A.-C., & Merle, C. (2003). Sources and assessment of occupational stress in the police. *Journal of Occupational Health*, 45, 358-364.
- Dietrich, J.F. & Smith, J. (1986). The nonmedical use of drugs including alcohol among police personnel: A critical literature review. *Journal of Police Science and Administration*, 14, 300-306.



- Dowler, K., & Arai, B. (2008). Stress, gender and policing: The impact of perceived gender discrimination on symptoms of stress. *International Journal of Police Science & Management*, 10(3), 123-135. doi: 10.1350/ijps.2008.10.2.81.
- Dudek, B., Waszkowska, M., & Hanke, W. (1999). *Health care workers from the negative effects of job stress*. Łódź. Wydawnictwo Instytutu Medycyny Pracy [In Polish].
- Ekman, P., Davidson, R. J. & Friesen, V. (1990). Emotional expression and brain physiology II: The Duchenne smile. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 342-353
- Elliott and Shanahan Research Australia (1994). *Alcohol and Other Drugs in the Workplace: a benchmark survey comparing two Victorian organisations*. Elliott & Shanahan Research Australia.
- EU-OSHA, European Agency for Safety and Health at Work (2016). *Healthy workplaces for all ages: promoting a sustainable working life – campaign guide*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Euwema, M., Kop, N., & Bakker, A. (2004). The behaviour of police officers in conflict situations: How Burnout and reduced dominance contribute to better outcomes. *Work & Stress*, 18 (1), 23-38.
- Fenlon, T., Davey, J. & Mann, K. (1997). *National Guidelines for Police Workplace Alcohol Policy*. Australia: Commonwealth Department of Health and Family Services.
- Field, A. (2009). *Descobrimos a estatística usando o SPSS*. Porto Alegre: Artmed.
- Fisher, P. (2003). *Workplace stress & Trauma in policing: sources, outcomes & implications*. A review document prepared for the Canadian Police Association Annual General Meeting. In: <http://www.cbupub.com/express> acedido em Outubro de 2006.
- Fletcher, D., Hanton, S., & Mellalieu, S.D. (2006). An organizational stress review: Conceptual and theoretical issues in competitive sport. In S. Hanton & S.D. Mellalieu (Eds.), *Literature reviews in sport psychology* (pp.321–374). Hauppauge, NY: Nova Science.
- Garbarino, S., Cuomo, G., Chiorri, C., and Magnavita, N. (2013). Association of work-related stress with mental health problems in a special police force unit. *BMJ. Open* 3, e002791. doi: 10.1136/bmjopen-2013-002791
- Garbarino, S., Magnavita, N., Elovainio, M., Heponiemi, T., Ciprani, F., Cuomo, G. & Bergamaschi, A. (2011). Police job strain during routine activities and a major event. *Occupational Medicine*, 61(6), 395–399. doi: 10.1093/ocmed/kqr058.
- Gerber, M., Kellmann, M., Elliott, C., Hartmann, T., Brand, S., Holsboer-Trachsler, E., & Puhse, U. (2014). Perceived fitness protects against stress-based mental health impairments among police officers who report good sleep. *Journal of Occupational Health*, 55, 376–384. doi: 10.1539/joh.13-0030-OA.
- Geurts, S., Taris, T., Kompier, M., Dijkers, J., Hoof, M., & Kinnunen, U. (2005). Work-home interaction from a work psychological perspective: Development and validation of a new questionnaire, the SWING. *Work & Stress*, 19(4), 319-339. doi: 10.1080/02678370500410208
- Gil-Monte, P., Núñez-Román, E., & Selva S. (2006). Relación entre el Síndrome de quemarse en el trabajo (burnout) y síntomas cardiovasculares: Un estudio en técnicos de prevención de riesgos laborales. *Revista Interamericana de Psicología*, 40(2), 227-232
- Gollac, M. (2004). 'Measuring working conditions', unpublished presentation given at a meeting on the fourth European. *Working Conditions Survey*, 10–11 June 2004, Brussels.
- Gonçalves, S. & Neves, J. (2004). Stress ocupacional, estratégias de coping e implicação organizacional em contexto policial. A. Carvalho, J. Monteiro.
- Gul, Z., & Delice, M. (2011). Police job stress and stress reduction/ coping programs. The effects on the relationship with spouses. *Turkish Journal of Police Studies*, 13, 19-38.
- Harris, K, & Kacmar, K. M. (2005). Organizational politics. In J. Barling, E. K. Kelloway, & M. R. Frone (Eds.), *Handbook of work stress* (pp. 353-374). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Hespanhol, A. (2005). Burnout e stress ocupacional. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 7 (1), 153-162
- Houaiss, A., Villar, M. S. e Franco, F. M. M. (2001). *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Instituto Antônio Houaiss de Lexicografia. Rio de Janeiro: Objetiva
- Hoven, H., Wahrendorf, M., and Siegrist, J. (2015). Occupational position, work stress and depressive symptoms: a pathway analysis of longitudinal share data. *Journal of Epidemiology. Community Health*, 69, 447–452. doi: 10.1136/jech-2014-205206
- Hurrell, J. & Kleistmet, R. (1984). *Stress Among Officers*. USA: US Department of Health and Human Services.
- Hussain, W., Sajjad, R. & Rehman, A. (2014). Depression, anxiety and stress among female and male police officers. *Pakistan Journal of Clinical Psychology*, 13 (1), 3-14.
- Keerkaner, P., Kuiper, N., & Martin, R. (2004). Sense of humor, physical health, and wellbeing at work: A three-year longitudinal study of finnish police officers. *Humor: International Journal of Humor Research*, 17 (1/2), 21-35.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R. & Kahn, S. (1982). Hardiness and health: a prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 168–177. doi: 10.1037/0022-3514.42.1.168.
- Kop, N., Euwema, M. C., & Schaufeli, W. (1999). Burnout, job stress and violent behavior among Dutch police officers. *Work & Stress*, 13, 326-340. doi: 10.1080/026783704200209767.
- Korre, M., Farioli, A., Varvarigou, V., Sato, S., and Kales, S. N. (2014). A survey of stress levels and time spent across law enforcement duties: police chief and officer agreement. *Policing*, 8, 109 – 122. doi: 10.1093/policing/pau001.
- Kroes, W. (1985). *Society's victims, the policeman. An analysis of job stress in policing*, 2<sup>nd</sup> ed. New York: Charles C. Thomas.
- Lazarus, R.S. (1988). *Coping theory and research: Past, present and future*. *Psychologist Medicine*, 55, 234-247.

- Lehman, W., Farabee, D., Holcom, M. & Simpson, D. (1995). Prediction of substance use in the workplace: unique contributions of personal background and work environment variables. *Journal of Drug Issues*, 25, 253-74.
- Liberman, A., Best, S., Metzler, T., Fagan, J. (2002). Routine occupational stress and psychological distress in police. *Pollicing: An International Journal of Police Strategies and Management*, 25(2), 421-441.
- Lindsay, V. (2008). Police Officers and their Alcohol Consumption: Should we be Concerned?. *Police Quarterly*, 11 (1), 74-87.
- Lindsay, L., & Shelley, K. (2009). Social and stress-related influences of police officers' alcohol consumption. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 24, 87-92, doi: 10.1007/s11896-009-9048-9.
- Lovibond, P. & Lovibond, S. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the depression anxiety scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33 (3), 335-343.
- Macdonald, S., Wells, S. & Wild, T.C. (1999). Occupational risk factors associated with alcohol and drug problems. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 25(2), 351-369.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1985). The role of sex and family variables in burnout. *Sex roles*, 12 (7/8), 837-851.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.
- McCraty, R., Tomasimo, D., Atkinson, M., & Sundram, J. (1999). *Impact of the heartmath self-management skills program on physiological and psychological stress in police officers*. HeartMath Research Center, 99, 75-87.
- Ministério da Saúde, Alto Comissariado da Saúde, Coordenação Nacional para a Saúde Mental (2008). *Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016: Resumo Executivo*. Lisboa: Coordenação Nacional para a Saúde Mental.
- Mizuno, M., Yamada, Y., Ishii, A., & Tanaka, S. (2006). *A human resource management approach to motivation and job stress in paramedics*. International Congress Series, 1294, 167-170.
- Negreiros, J., Queirós, C. & Braga Pereira, I. (2017). *Relatório Projecto: Aquisição de um dispositivo de diagnóstico de consumo de substâncias psicoativas em contexto laboral e respectivos impactos para a Câmara Municipal de Matosinhos*. Porto: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Obst, P. L., Davey, J. D., & Sheehan, M. C. (2001). Does joining the police service drive you to drink? A longitudinal study of the drinking habits of police recruits. *Drugs Education Prevention and Policy*, 8, 347-357.
- Page, K. & Jacobs, S. (2011). Surviving the shift: rural police stress and counseling services. *Psychological Services*, 8(1), 12-22. doi: 10.1037/a0021796.
- Patil, R. R., Chetlapally, S. K. & Bagavandas, M. (2014). Global review of studies on traffic police with special focus on environmental health effects. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 27(4), 523-535. doi: 10.2478/s13382-014-0285-5.
- Pestana. M. H. & Gageiro, J. N. (2008). *Análise de Dados para Ciências Sociais - A Complementaridade do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Polich, J. M. (1981). Epidemiology of alcohol abuse in military and civilian populations. *American Journal of Public Health*, 71(10), 1125 - 1132.
- Ribeiro, J. L., & Rodrigues, A. P. (2004). Questões acerca do coping: A propósito do estudo de adaptação do Brief Cope. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(1), 3-15.
- Richardson, A. M., Burke, R. J., & Martinussen, M. (2006). Work and health outcomes among police officers: The mediating role of police cynicism and engagement. *International Journal of Stress Management*, 13(4), 555-574.
- Richmond, R., Wodak, A., Kehoe, L., & Heather, N. (1998). How healthy are the police? A survey of life-style factors. *Addiction*, 93, 1729-1737.
- Roberg, R., Kuykendall, J. & Novak, K. (2002). *Police Management* (3 rd. edn.). Los Angeles, CA: Roxbury Publishing Company.
- Robinson, S., MacCulloch, R. & Arentsen, V. (2014). The Effects of Gender and Country on Stress and Resilience: A Comparative Study of Police Academy Recruits from Australia, China and Canada. *Police Journal*, 87(4), 245-257. doi:10.1350/pojo.2014.87.4.678.
- Roman, P. M., & Blum, T. C. (2002). The workplace and alcohol problem prevention. *Alcohol Research and Health*, 26(1), 49 - 57.
- Saunders, J. B., Aasland, O. G., Babor, T. F., de le Fuente, J. R., & Grant, M. (1993). Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption: II. *Addiction*, 88, 791-803.
- Savery, L., Soutar, G. & Weaver, J. (1993). Stress and the police officer: Some West Australian Evidence. *The Police Journal*, 66(3), 227-290.
- Seabra, A. (2008). *Síndrome de Burnout e a Depressão no Contexto da Saúde Ocupacional*. Tese de Doutoramento em Ciências da Saúde Mental. Porto: ICBAS.
- Seedat, S. & Stein, M. B. (2001). Post-traumatic stress disorder: A review of recent findings. *Current Psychiatric Reports*, 3, 288-294.
- Shanahan, P. (1992). *A Study of Attitudes and Behaviours: Working in the police force today and the role of alcohol*. Sydney: Elliot and Shanahan Research Australia.
- Sheehan, M. (1994). *Alcohol Controls and Drink Driving: the social context*. FORS CR142. Canberra: Australian Government Publishing Service.
- Schmidtke, A., Fricke, S., & Lester, D. (1999). Suicide among German federal and state police officers. *Psychological Report*, 84, 157-166. doi: 10.2466/PRO.84.1.157-166.
- Serra, A. V. (2002). *O stress na vida de todos os dias (2ªed.)*. Coimbra: Edição do autor.
- Silva, M. C., & Gomes, A.R. (2009). Stress ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com médicos e enfermeiros portugueses. *Estudos de Psicologia*, 14(3), 239-248.

- Souza, E., Schenker, M., Constantino, P., & Correia, B. (2012). Consumo de substâncias lícitas e ilícitas por policiais da cidade do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3), 667-676. doi.10.1590/S1413-81232013000300012.
- Thomas, J. C., & Davies, M. (2004). Stress, working conditions, and work-life events. In M. Hersen & J. C. Thomas (Eds.), *Psychopathology in the Workplace. Recognition and Adaptation*. (pp. 25 – 55). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Totterdell, P. (2005). Work schedules. In J. Barling, E. K. Kelloway, & M. R. Frone (Eds.), *Handbook of work stress* (pp.35-62). Thousand Oaks: Sage Publications
- Turnage, J. J. & Spielberger, C. D. (1991). Job stress in managers, professionals, and clerical workers. *Work & Stress*, 5(3), 165-176.
- Vara, N. (2007). *Burnout e satisfação no trabalho em bombeiros que trabalham na área da emergência pré-hospitalar*. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Saúde. Porto: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- van der Velden, P. G., Rademaker, A. R., Vermetten, E., Portengen, M. A., Yzemans, J. C. & Grievink, L. (2013). Police officers: a high-risk group for the development of mental health disturbances? A cohort study. *BMJ. Open* 3:e001720. doi: 10.1136/bmjopen-2012-001720
- Violanti, J. M., Marshall, J. R. & Howe, B. (1985). Coping and Alcohol Use: The Police Connection. *Journal of Police Science and Administration*, 13(2), 106-110.
- Violanti, J.M. (1993). What does high stress police training teach recruits? An analysis of coping. *Journal of Criminal Justice*, 21, 411-417.
- Violanti, J. (1997). Suicide and the Police Role: a Psychosocial Model. *Policing: An International Journal*, 20(4), 698-715.
- Violanti, J.M. (2010). Police suicide: A national comparison with fire-fighter and military personnel. *Policing: An International Journal*, 33(2), 270-286. Doi: 10.1108/13639511011044885.
- Violanti, J. M., Slaven, J.E., Charles, L. E., Burchfiel, C. M., Andrew, M. E., & Homish, G. G. (2011). Police and Alcohol Use: A Descriptive Analysis and Associations with Outcomes. *American Journal of Criminal Justice*, 36(4), 344-356.
- Waters, J. A. & Ussery, W. (2007). Police stress: History, contributing factors, symptoms, and interventions. *Policing: An International Journal*, 30(2), 169–188.



**adictologia**

Associação Portuguesa para o Estudo  
das Drogas e das Dependências