

**POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS  
ACADEMIA DE POLÍCIA MILITAR  
PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍCIA E SEGURANÇA PÚBLICA**

**RICARDO BATISTA NUNES**

**DEPRESSÃO E O PROFISSIONAL POLICIAL**

Goiânia, Junho de 2018

**RICARDO BATISTA NUNES**

## **DEPRESSÃO E O PROFISSIONAL POLICIAL**

**Trabalho de Curso junto ao curso de Polícia e Segurança Pública, da Polícia Militar do Estado de Goiás - PMGO, como requisito final ao título de pós-graduado.**

Orientadora: Sargento Adailma  
Co-orientadora: Isadora Samaridi

# DEPRESSÃO E O PROFISSIONAL POLICIAL

## DEPRESSION AND THE POLICE PROFESSIONAL

NUNES, Ricardo Batista<sup>1</sup>  
SOUZA, Adailma Alves de<sup>2</sup>  
SAMARIDI, Isadora<sup>3</sup>

### RESUMO

Sendo uma das principais causas de incapacitação para o trabalho, a depressão surge como a doença da contemporaneidade. É um transtorno psicológico causado por fatores biopsicossociais, em especial pelo estresse ocasionado pela relação conflituosa entre a personalidade do indivíduo (estado de espírito) e o trabalho. Como um diferencial da maioria dos serviços, a carreira policial desgasta o psicológico do agente de uma forma extremamente rápida, em decorrência da adição de fatores institucionais e sociais. Por meio de uma pesquisa bibliográfica, o presente trabalho descreve os aspectos da depressão de maneira sucinta indagando sobre as possíveis causas do seu acometimento no Profissional Policial, assim como suas principais consequências para o trabalhador. Ao longo do texto, observa-se a necessidade de um olhar humanista para o agente de segurança pública, buscando formas alternativas de cuidados com sua saúde mental, sejam elas preventivas ou a base de tratamento.

**Palavras-chave:** Depressão. Atividade Policial. Estresse. Prevenção.

### ABSTRACT

Being one of the main causes of incapacitation for work, depression appears as the disease of the contemporaneity. It is a psychological disorder caused by biopsychosocial factors, especially by the stress caused by the conflicting relationship between the individual's personality (state of mind) and work. As a differential of most services, the police career wears off the agent's psychological in an extremely rapid way, due to the addition of institutional and social factors. Through a bibliographical research, the present work describes the aspects of depression in a succinct way, inquiring about the possible causes of its involvement in the Police Professional, as well as its main consequences for the worker. Throughout the text, the need for a humanist look for the public security agent is sought, seeking alternative forms of care with their mental health, be they preventive or the basis of treatment.

**Keywords:** Depression. Police Activity. Stress. Prevention.

---

<sup>1</sup> Aluno do Curso de Formação de Praças, Turma D Goiânia, do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás – CAPM, ricardonunes90@hotmail.com; Goiânia, 2018.

<sup>2</sup> Professora orientadora: graduada em psicologia e pós-graduada em Saúde da Família, professora do Programa de Pós-Graduação e Extensão do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás – CAPM, adailmaps@gmail.com; Goiânia, 2018.

<sup>3</sup> Professora co-orientadora: mestre em psicologia, professora do Programa de Pós-Graduação e Extensão do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás – CAPM, isasamaridi@gmail.com; Goiânia, 2018.

# 1 INTRODUÇÃO

Considerada um dos distúrbios mais disseminados da atualidade, a depressão tem se propagado por todos os ambientes de trabalho, sejam administrativos ou operacionais, em especial na área policial. O avanço tecnológico não somente gerou uma interligação a nível mundial entre pessoas de serviço, como também proporcionou um aumento expressivo nos índices de criminalidade, relativo a facilidade de obtenção de meios e oportunidades de se cometer uma variedade de novos crimes. Dessa forma, o policial surge como o “super-herói”, o mediador entre o bem e o mal, e tal pensamento social reflete em sua vida pessoal, em uma errônea interiorização que é prejudicial a sua saúde física e mental.

As frustrações do dia a dia, especificamente relacionadas a atividade desgastante do serviço de rua, juntamente com condições de trabalho precárias, desvalorização perante a sociedade e as pressões sofridas no ambiente interno da corporação aumentam expressivamente a carga de estresse do profissional policial que, dependendo de fatores psicológicos e emocionais do momento, poderão gerar distúrbios mentais no futuro, como a depressão.

A depressão surge como um grave problema social, que tem ocasionado níveis alarmantes de ausência no trabalho em consequência de suicídios e afastamentos prolongados para o tratamento da doença. Os casos de suicídio resultantes de transtornos depressivos, normalmente associados a vícios como o alcoolismo e drogas ilícitas, são cada vez mais comuns na atividade policial.

Com isso, o presente trabalho visa realizar um levantamento bibliográfico sobre os principais fatores que induzem à depressão em policiais. Buscando um embasamento teórico para assim promover e desenvolver, no futuro, programas de prevenção e melhoria da qualidade de vida. Embora a baixa disponibilidade de dados específicos prejudique a elaboração de uma pesquisa cientificamente rica, o trabalho expõe possíveis fatores que desencadeiam a depressão em profissionais policiais, tendo a atividade desempenhada forte relação com o evento crítico.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 DEPRESSÃO: definição, dados, características e sintomas.

Segundo estatística divulgada, em 2017, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a depressão atinge 322 milhões de indivíduos no mundo. Tais dados, referentes a 2015, nos mostra que na última década, de 2005 a 2015, esse número aumentou em 18,4%. Sendo assim, a prevalência do transtorno no mundo chega a 4,4% da população. Quando nos referimos ao Brasil, a OMS (2017), relata que 5,8% da população apresenta esse problema, representando um total de 11,5 milhões de pessoas. O Brasil é o país com a maior incidência de depressão da América Latina, em comparação com todo o continente americano, perde apenas para os Estados Unidos (5,9% de depressivos) (ETIENNE, 2017).

De acordo com Souza (2002), a depressão é um dos quadros psicopatológicos mais complexos e, devido sua alta incidência, é considerada por muitos cientistas a doença da atualidade. A qualidade de vida, caracterizada pelo aumento do individualismo e por atitudes egoístas, dificultam a relação social harmônica e faz com que o indivíduo se isole cada vez mais. Essa “independência” nas relações sociais isola o indivíduo ao fazê-lo acreditar ser livre e auto-suficiente, o que na realidade apenas cria vulnerabilidades para possíveis distúrbios no futuro (SOUZA, 2002).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define depressão como um distúrbio psicológico comum, que apresenta elevado grau de apatia, desinteresse, perda do prazer, tristeza, transtornos relacionado ao apetite e ao sono, e ainda instabilidade a sentimentos ligado a auto estima. Sendo uma das mais estudadas nos dias atuais, a depressão é a alteração afetiva que modifica a percepção que as pessoas têm de si mesmas, passando a enxergar seus problemas como terríveis catástrofes, daí sua classificação como um transtorno de humor (ESTEVEES & GALVAN, 2006).

Segundo Souza (2002), a depressão é frequentemente confundida com outros transtornos quando comparado os seus sintomas como a angústia e variações afetivas comuns. Assim, nem sempre uma pessoa deprimida poderá ser classificada como depressiva. A ciclotimia e a distimia, transtornos repetitivos de humor, apresentam, respectivamente, inconstância afetiva com períodos depressivos e elação leve, e depressão crônica e duradoura, mas que não preenchem critérios que apontam para um transtorno depressivo.

De acordo com Veiga (2011), existem 3 traços marcantes encontrados em pessoas depressivas: tristeza, lentificação motora, e lentificação das ideias.

- Tristeza: é o componente subjetivo do indivíduo doente, o arrependimento e a nostalgia referente a recordações do passado, um sentimento recriminatório por ações que não trouxeram resultados positivos e esperados; uma apatia pelo presente, um sentimento de vazio; a angústia de um futuro sem perspectiva de sucesso, indefinição

constante. O doente adquire um sentimento de incapacidade, que remete em sua visão de “Ser” desvalorizado.

- Lentificação motora: são observáveis no caminhar e na expressão corporal do enfermo, apresenta marcante redução nos gestos, pouca variação de postura e expressão facial, além de uma significativa lentidão nos movimentos corporais.
- Lentificação das ideias: observa-se traços de apatia nas relações sociais, com falas breves e pausadas, com dificuldade em relacionar ideias de maneira objetiva e rápida.

De acordo com Souza (2002), o diagnóstico depressivo contempla no mínimo cinco sintomas característicos presentes ao longo de duas semanas e o tratamento indicado poderá ser medicamentoso, a base de psicoterapia e, em última instância, hospitalização.

Estão entre os possíveis sintomas: constância de humor deprimido diariamente, referente aos relatos subjetivos do indivíduo, como apatia, tristeza, choro; redução no interesse (desânimo) ou no prazer por atividades do dia a dia; aumento ou redução drástica no peso corporal sem estar de dieta; insônia ou excesso de sono frequente; lentificação psicomotora; fadiga e cansaço sem causa aparente; sentimentos negativos de si mesmo, como inutilidade e culpa; pensamentos e concentração reduzidos contemplando a falta de confiança; ideação suicida marcada pelo plano de morte ou pela tentativa de suicídio; sofrimento intenso e duradouro que causa incapacidade para atividades diárias e prejuízos sociais e ocupacionais; substâncias ingeridas (drogas, medicamentos) ou outras doenças não interferem na sintomática do indivíduo (SOUZA, 2002).

Em relação a dados epidemiológicos, Souza (2002) ainda enumera algumas variáveis que estabelecem uma relação ao acometimento depressivo, sendo:

- Sexo: prevalência no sexo feminino, numa proporção de 2 para 1 nos transtornos unipolares. As possíveis causas estão relacionadas ao papel social e aos efeitos hormonais da mulher.
- Idade: em homens, há maior número de casos após os 50 anos, enquanto na mulher é comum na juventude.
- Estado civil: pessoas divorciadas ou separadas apresentam maior risco quando comparadas às pessoas casadas ou às que nunca formalizaram uma união estável.

## 2.2 DEPRESSÃO NO TRABALHO

Segundo dados da Organização Internacional do Trabalho - OIT (2007), em torno de 160 milhões de indivíduos no mundo ficam doentes por fatores conexos ao trabalho. Para

Diniz (2007), é visível o olhar preconceituoso e desacreditado da população quanto ao tratamento da depressão como doença. Assim, quando tal perturbação surge no contexto do trabalho é vista de forma arbitrária pelos superiores e colegas, provocando com essa atitude o fortalecimento da ideia de tabu.

Existem fatores que englobam e representam todas as atividades profissionais, de maneira geral, sem especificar uma ou outra profissão. Tais fatores estão relacionados às características de trabalho e são essenciais para a elucidação dos transtornos mentais: atividades rotineiras e subjetivamente irrelevantes; estresse e despreparo para o serviço; e a demonstração de superioridade ao ambiente, omitindo suas fraquezas (NICOLAU, 2009).

Sueli Teixeira (2007, p. 38) aprofunda ainda mais essa relação entre trabalho e distúrbios psicológicos expondo que:

sob o enfoque da psicologia, o trabalho provoca diferentes níveis de motivação e satisfação e, dependendo da forma e meio no qual o trabalhador executa suas atribuições dentro do contexto organizacional a que está inserido, o trabalho pode levar a um quadro de enfermidade. Ou seja, o mesmo trabalho que motiva e concretiza realizações pessoais e sociais, em contrapartida, também implica desgaste físico e/ou mental, com reflexos diretos na qualidade de vida.

Segundo Rodrigues (2014), a principal razão do aumento da depressão em agentes policiais está relacionada às condições de trabalho da atualidade. Junto a globalização (avanços tecnológicos e econômicos) surgiu o aumento das taxas de violência e criminalidade (roubos, furtos, etc.), resultando em um quadro de vulnerabilidade e desconforto do policial diante da nova realidade social. Os riscos, o excesso de serviço e as inadequadas condições de trabalho favorecem ao aumento do sofrimento interior e da perturbação psíquica culminando as forças policiais a elevados números de casos com transtornos mentais, como a depressão.

Souza (2002) enfatiza que as organizações militares promovem um ambiente propício à depressão, caracterizado pela exigência excessiva em torno da disciplina e da hierarquia. Ao se ingressar na carreira militar, o indivíduo passa a conviver com diversas demandas e pressões internas e externas do serviço, que exige plena capacidade física e mental. Somados a estes fatores e as características pessoais de personalidade, desgaste da profissão e a desvalorização frente a sociedade, o sujeito se torna potencialmente vulnerável aos transtornos mentais.

### 2.3 ESTRESSE COMO DESENCADEADOR DA DEPRESSÃO?

Segundo Nicolau (2009), o estresse é o principal distúrbio que afeta o profissional

no contexto do trabalho, levando-o ao adoecimento. O estresse é definido como uma complexa rede de fatores físicos e mentais em resposta a falta de capacidade em diferenciar o ambiente real da vivência de percepções pessoais. Quando o trabalho passa do comum para uma esfera crítica, no qual o indivíduo começa a enxergá-lo como uma barreira (ameaça) para seu sucesso profissional e pessoal, e/ou sua saúde, os sintomas de estresse se tornam perceptíveis e prejudiciais, resultando no descontrole da situação (FRANÇA, 2002).

Nicolau (2009, p. 47-48), em uma abordagem ampliada, enfatiza o estresse como:

uma resposta do organismo frente a um perigo. Ele prepara o corpo para fugir ou lutar. Existem muitas coisas que disparam os mecanismos do estresse, que podem ser externas ou internas, agudas ou crônicas. As externas incluem condições físicas adversas (como dor, frio ou calor excessivos) e situações psicologicamente estressantes (más condições de trabalho, problemas de relacionamentos, insegurança e outras). Entre as internas, estão também as condições físicas (doenças em geral) e psicológicas. [...] O estresse agudo é uma reação a uma ameaça imediata, que pode ser qualquer situação que é experimentada como um perigo. Na maioria dessas circunstâncias de estresse agudo, uma vez eliminado o fator estressante, a resposta do organismo se inativa e os níveis dos hormônios voltam ao normal. [...] Dentre os fatores estressantes crônicos, estão a pressão no trabalho, problemas de relacionamento, solidão, problemas financeiros e a insegurança. Tudo muito próximo das atividades desenvolvidas pelos policiais.

Ainda de acordo com Nicolau (2009), as enfermidades psicológicas aumentam proporcionalmente à medida que a sintomatologia do estresse se prolonga no tempo, em decorrência da desestruturação do sistema de defesa e o rompimento do equilíbrio corporal provocado pelo sentimento de abandono e fuga.

A hierarquia e a disciplina presente na organização policial têm forte relação com o estresse do policial, uma vez que o autoritarismo dos superiores retira a autonomia e o poder de decisão dos subordinados. Outra fonte estressante se caracteriza pela realização de atividades desgastantes e por um período excessivo, que não promovem o apoio social, além de muitas vezes não condizer com a personalidade do profissional envolvido (MINAYO; SOUZA & CONSTANTINO, 2008).

De uma maneira geral, a depressão é desencadeada pela combinação de variados fatores, prevalecendo a carga biopsicossocial somada à carga genética, sendo o trabalho o fator iniciante e/ou ampliador a depender da situação. Dessa forma, faz-se necessário averiguar determinadas características: de ocupação (cumprimento de funções e atividades); osteomuscular (prevalência de enfermidades por tarefas rotineiras); de equilíbrio mental (englobando qualquer alteração psicológica); da utilização de drogas, sejam lícitas ou ilícitas; dentre outras (TEIXEIRA, 2007).

## 2.4 CONSEQUÊNCIA: alcoolismo e suicídio.

Uma das consequências do estresse profissional, frequentemente associados a outros transtornos, como a depressão e a ideação suicida está o elevado consumo de álcool por policiais (RODRIGUES, 2014). A bebida alcoólica, pelo seu efeito inicialmente relaxante, provoca uma sensação de virilidade nesse profissional antes angustiado (que se sentia inútil e indeciso, ou qualquer outro sintoma da depressão), encaixando “perfeitamente” na sua situação (SOUZA, 2002).

Rodrigues (2014) afirma que a bebida alcoólica associada a depressão representa o principal fator de risco ao suicídio devido seu efeito encorajador (desinibidor) e depressor do Sistema Nervoso Central (SNC). As variações de humor e a psicopatologia da síndrome depressiva associada a acontecimentos e experiências emocionais negativas estão diretamente relacionadas às tentativas de suicídio e ao suicídio. Tal vulnerabilidade biopsicológica dificulta o reequilíbrio emocional do indivíduo e se torna um preponderante fator de risco.

O Suicídio é um fenômeno complexo e multidimensional, com a presença de elementos biológicos, psicológicos conscientes e inconscientes, interpessoais, sociológicos, culturais e existenciais. Uma série de fatores estão associados com o risco de suicídio, incluindo a doença mental, o uso de drogas e álcool, bem como fatores socioeconômicos (BARBOSA; MACEDO & SILVEIRA, 2011, p. 242).

Para Barbosa; Macedo & Silveira (2011), a sociedade em geral tem vergonha em reconhecer seu sofrimento e é esta resistência que dificulta a produção de saberes a respeito de casos de depressão com probabilidade suicida, o que reflete na abordagem limitada pelos profissionais de saúde.

## 2.5 PREVENÇÃO E TRATAMENTO

Como foi exposto ao longo da pesquisa, atualmente a profissão policial é um dos trabalhos mais estressantes do mundo, cujo fator preponderante é aliado ao risco de vida eminente, quando comparado a outras profissões. A ligação entre pressão e estresse, resultando rotineiramente em transtornos psicológicos, se apresenta como a principal causa do desligamento do trabalho nas corporações, e quando o afastamento não ocorre, o rendimento e a eficiência na prestação dos serviços ficam substancialmente comprometidos.

Assim, entende-se que projetos ligados à prevenção e gerenciamento do estresse e, conseqüentemente da depressão, faz-se necessário para dar suporte aos policiais no seu ambiente de trabalho. Como cita Nicolau (2009, p. 53):

O objeto passa pelo diagnóstico dos fatores causadores de depressão e de estresse, associado à ideia de propor e fortalecer intervenções no ambiente de trabalho. Também, oferecer apoio aos policiais no trato com as questões que envolvem depressão e estresse, melhorando, assim, as condições emocionais para o enfrentamento das situações de trabalho.

Tais projetos partem da esfera preventiva e emergencial reinserindo o policial na homeostasia física e emocional, baseado no equilíbrio entre a vida pessoal e o trabalho. Dessa forma, a psicoterapia surge como uma forma de dar este suporte pessoal, uma proteção aos riscos assumidos do mundo exterior, o bem-estar necessário em momentos de fragilidade emocional em que a angústia e as pressões do serviço lhe trarão sofrimento (NICOLAU, 2009).

A psicoterapia, como forma de trabalho preventivo, poderá resgatar a autoestima do policial ajudando-o nesse contexto, pois ele será ajudado a dar conta das circunstâncias do vivido e das questões cotidianas, compactuando com a sociedade maior confiança na conexão profissional, com ele mesmo e com o meio, além de propiciar um enquadre no sentido de ser. A Psicoterapia Existencial, que se caracteriza como uma investigação com o indivíduo, na busca de lhe fazer sobressair ou revelar, livremente, o que nele há de individual, particular, único e concreto, poderá ser uma das referências no processo (NICOLAU, 2009, p. 54).

Desse modo, a Psicoterapia Existencial contempla o indivíduo como um "ser" em processo de criação, na concepção de um mundo inovador em que as pessoas compartilham experiências para expressar o "eu" interior. É uma forma de se abrir para novas experiências de vida e de se evitar qualquer tipo de sofrimento causado pelo trabalho.

Quanto a prevenção do comportamento suicida, Botega (2006) enfatiza que ações acolhedoras que promovam uma interação social entre o indivíduo e o ambiente que está inserido são de fundamental importância para a melhora na qualidade de vida. Assim, família e sociedade devem formar um elo que fomente sentimentos de esperança e confiança aos que necessitam.

Já a partir do momento em que o trabalhador se encontra enfermo, no caso depressivo, o tratamento mais indicado é a base de medicamentos, psicoterapia e atividade física regular. Essa associação de meios empregados promoverá uma restauração ainda mais rápida de sua saúde mental.

Souza (1999) explica que, embora a disponibilidade de antidepressivos seja alta no mercado, não existe um medicamento ideal. Cada um possui um mecanismo de ação próprio que agirá de acordo com os sintomas e o nível crítico apresentado pelo paciente. Assim, o tratamento mais eficaz é aquele que engloba os aspectos biopsicossociais do indivíduo, com todas suas inerentes peculiaridades, de maneira individualizada.

Todas as classes têm eficácia similar, portanto, a escolha do antidepressivo deve ser baseada nas características da depressão, efeitos colaterais, risco de suicídio, outros distúrbios clínicos, terapia concomitante, tolerabilidade, custo, danos cognitivos, etc (SOUZA, 1999, p. 2).

Para Moraes (2007), a atividade física estimula o organismo no âmbito motor e emocional, promovendo uma sensação de bem-estar que é essencial para a prevenção e/ou redução dos sintomas depressivos.

O conceito de que a atividade física traz benefícios aos indivíduos com depressão parece estar bem estabelecido na literatura, sobretudo em indivíduos com depressão leve ou moderada. Podemos destacar benefícios específicos para os indivíduos que se encontram em depressão, como psicológicos (melhora geral da autoestima e da percepção de auto eficácia, do humor e do bem-estar psicológico, distração - afastar pensamentos negativos), e sociais (ganhos sociais pela interação e convivência) (ANIBAL & ROMANO, 2017, p. 198).

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A depressão é uma doença que tem causado pânico na classe trabalhadora do século XXI, em especial aos policiais que são responsáveis pela prevenção e resolução de inúmeros problemas sociais, muitas vezes deixando de lado sua vida pessoal. O estresse ocasionado pelo trabalho árduo promove um abalo emocional e mental que pode levar a vários transtornos psicológicos, e ter como consequências graves o uso de drogas e até o suicídio. Assim, identificar, avaliar e prevenir as principais causas desses desequilíbrios é essencial para manter o sistema policial operante, já que com isso as faltas e desligamentos do serviço para o tratamento de saúde reduziriam drasticamente.

A presente trabalho visa, por meio de uma pesquisa bibliográfica, abordar toda a problemática referente à depressão e o profissional policial. Questões como a descrição da doença, as possíveis causas, as principais consequências, e as formas de prevenção e tratamento foram relatadas ao longo do texto.

Na visão de Rodrigues (2014), a depressão no meio policial está ligada diretamente ao desgaste provocado pelas más condições de trabalho na atualidade. Com o aumento da criminalidade e a falta de apoio da sociedade e dos órgãos sociais, o policial se tornou uma vítima frágil e vulnerável no meio em que vive, elevando assim os casos de transtornos mentais.

Para Souza (2002), além dos fatores sociais já comentados, a exigência em torno da hierarquia e disciplina nas organizações militares demanda um psicológico preparado para lidar com todo tipo de pressão no serviço, o que em muitos casos não acontece.

Tanto Nicolau (2009) quanto Teixeira (2007) enfatizam que a depressão em agentes policiais é desencadeada por uma série de fatores biopsicossociais resultando em estresse. Dessa forma, os distúrbios psicológicos são consequências do acúmulo de estresse por um longo período.

Assim, é na perspectiva dos aspectos biopsicossociais que se deve englobar o indivíduo. Como cita Souza (1999), sendo cabível em qualquer área de articulação, o tratamento ideal com relação aos transtornos mentais é aquele que vê o paciente como um “Ser” único, com características específicas em meio a todo um contexto social.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho apresenta a etiologia da depressão e a relaciona com o contexto policial. Como foi descrito ao longo da pesquisa, a profissão policial é uma das mais afetadas por essa doença que ainda carece de estudos para sua completa elucidação. E é através dessas lacunas deixada pela ciência que o trabalho se desenvolve. Indagar sobre as possíveis causas para o acometimento deste tipo de transtorno tão presente nos dias atuais é de fundamental importância para o desenvolvimento e a explanação de estudos futuros.

Através da análise do acervo encontrado, podemos constatar que a maioria dos distúrbios têm uma forte relação com o ambiente de trabalho. Pessoas que veem o serviço como uma obrigação, que não sentem prazer na atividade desenvolvida, estão mais propensas a adquirirem algum tipo de doença. Assim como indivíduos que sofrem muita pressão dos superiores; que não são valorizados pelo esforço pessoal; e os que possuem péssimas condições de trabalho.

De uma forma geral, a relação entre depressão e trabalho possui como elo de ligação o estresse. Ao longo da carreira, o profissional insatisfeito adquire uma carga de estresse extremamente prejudicial para sua saúde. Com o policial não é diferente, já que é o principal responsável por mediar a maioria dos conflitos sociais, mesmo com poucos recursos disponíveis, tendo ainda que deixar sua vida pessoal de lado para prestar um serviço de qualidade para a população que muitas vezes o critica sem nenhuma fundamentação plausível.

Assim, o profissional policial deve ser visto de maneira abrangente, “biopsicossocialmente”, como um sujeito fundamental para a organização social. Prevenir é a forma mais eficaz de atingir este objetivo. A psicoterapia em conjunto com a prática de exercícios físicos contribui de maneira decisiva para manter ou restabelecer a saúde mental. Dessa forma, pode-se desenvolver programas voltados para a área policial alertando os

profissionais sobre a importância de se trabalhar em um ambiente saudável e, ao primeiro sinal de desequilíbrio, procurar por ajuda.

## REFERÊNCIAS

ANIBAL, Cíntia; ROMANO, Luís Henrique. **Relações entre atividade física e depressão: estudo de revisão**. 9. ed. São Paulo: Rev. Saúde em Foco, 2017.

BARBOSA, Fabiana de Oliveira; MACEDO, Paula Costa Mosca; SILVEIRA, Rosa Maria Carvalho da. **Depressão e o suicídio**. Rio de Janeiro: Rev. SBPH, v. 14, n. 1, p. 233-243, jan./jun., 2011.

BOTEGA, Neury José. **Prevenção do comportamento suicida**. São Paulo: Psico, v. 37, n. 3, p. 213-220, set./dez., 2006.

ESTEVES, Fernanda Cavalcante; GALVAN, Alda Luísa. **Depressão numa contextualização contemporânea**. Aletheia, n. 24, p.127-135, jul./dez., 2006.

ETIENNE, Carissa F. **Depressão: vamos conversar**. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5391:tema-do-dia-mundial-da-saude-de-2017-depressao-e-debatida-por-especialistas-em-evento-na-opas-oms&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5391:tema-do-dia-mundial-da-saude-de-2017-depressao-e-debatida-por-especialistas-em-evento-na-opas-oms&Itemid=839)>. 2017. Acesso em: 05 dez. 2017.

FRANÇA, Ana Cristina Limongi. **Stress e trabalho: Uma abordagem psicossomática**. São Paulo: Atlas, p. 54-71, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de; CONSTANTINO, Patrícia. **Prazer, estresse e sofrimento mental**. In: **Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 217-243, 2008.

MORAES, Helena. **O exercício físico no tratamento da depressão em idosos: revisão sistemática**. Revista de Psiquiatria, p. 70-79, Rio Grande do Sul, 2007.

NICOLAU, Álvaro Antônio. **Ensaio sobre o sofrimento psicológico de policiais**. FGR em revista, Belo Horizonte, 3º ano, n. 4, p. 45-57, ago., 2009.

OIT. **Organização Internacional do Trabalho**. Disponível em: <[http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/html/portugal\\_novi\\_acon\\_07\\_pt.htm](http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/html/portugal_novi_acon_07_pt.htm)>. 2007. Acesso em: 06 dez. 2017.

RODRIGUES, Cátia Marisa Pereira. **Ser polícia: perturbação de Burnout. A vulnerabilidade ao stress e à depressão**. Trabalho realizado no âmbito da Pós-Graduação em Intervenção com Modelo Cognitivo Comportamental, 2014.

SOUZA, Eliene Lima de. **Depressão em policiais masculinos: Avaliação do perfil de usuários crônicos de bebida alcoólica na PMMG**. Revista de Psicologia: Saúde Mental e Segurança Pública, Belo Horizonte, n. 2, p. 35-42, jan./dez., 2002.

SOUZA, Fábio Gomes de Matos. **Tratamento da depressão.** Revista Brasileira de Psiquiatria, vol. 21, Ceará, 1999.

TEIXEIRA, Sueli. **A depressão no meio ambiente do trabalho e sua caracterização como doença do trabalho.** Belo Horizonte: Rev. Trib. Reg. Trab. 3ª Reg., v. 46, n.76, p. 27-44, jul./dez., 2007.

VEIGA, Joaquim Augusto Leite. **Vulnerabilidade ao stress, depressão e agressividade nas forças policiais.** Trabalho realizado no âmbito do Mestrado em Psicologia, Aconselhamento e Psicoterapias. Lisboa, 2011.