

**ACADEMIA ESTADUAL DE SEGURANÇA PÚBLICA  
UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SEGURANÇA PÚBLICA**

**SAÚDE MENTAL NA POLÍCIA MILITAR DE GOIÁS**

**Goiânia  
setembro de 2004**

**Carlos Vieira de Brito**  
**Divino Germino de Oliveira**

## **SAÚDE MENTAL NA POLÍCIA MILITAR DE GOIÁS**

Artigo Científico elaborado para fins de avaliação final do Curso de Especialização em Segurança Pública, convênio da Secretaria de Segurança Pública com a Universidade Católica de Goiás.

**Goiânia**  
**setembro de 2004**

## Sumário

Resumo.....	04
Introdução.....	05
Metodologia.....	11
Gráficos.....	11
Conclusão.....	14
Referências bibliográficas.....	17

## **SAÚDE MENTAL NA POLÍCIA MILITAR DE GOIÁS**

Carlos Vieira de Brito, Divino Germino de Oliveira

*Resumo: O presente texto tem como objetivo fazer uma reflexão sobre as causas das doenças mentais na Polícia Militar de Goiás-PMGO detectando assim, o que ocasiona a falta de saúde mental do policial militar no exercício da função. Para caracterizar esta situação vivenciada pela PMGO procuramos demonstrar através de dois gráficos (figuras 1/2) os problemas freqüentes e os fatores desencadeadores de todo este processo.*

*Palavras-chave: Doença mental, PMGO, Segurança pública, Centro de Reabilitação, Policial Militar.*

*Abstract: this article treats of the use of technologies non lethal in the service policeman, to the light of the contributions of the studies of: John B. Alexander, Sharon Begley, David Fulghan and Mark S. Martins. The change in the nature of the social conflicts in the last years it has been forcing the police of the whole world to find more appropriate approaches in the use of the force, to save, so much as possible, the involved civilians' life. The subject of the use of technology non lethal in the service policeman activates with less damages the occurrences policemen's routine attendance.*

*Key words: Technology non lethal, service policeman, weapons non lethal, war non lethal, social conflicts.*

## **Introdução**

As mudanças que vêm acontecendo na sociedade tais como: desemprego, baixos salários, competitividade no mercado de trabalho, globalização, insegurança etc, estão trazendo vários desafios como: valorizar o trabalho do policial militar em exercício, atender as necessidades de carência deste profissional, ajuda psicológica e outras mais que cabem ao Centro de Reabilitação e Inserção Social da PMGO. Este centro de reabilitação foi criado com a função de recepcionar pacientes que estão a disposição da junta médica trabalhando na sua reabilitação visando analisar as causas das doenças mentais na Polícia Militar de Goiás. O Centro de Reabilitação e Inserção Social também tem a pretensão de trabalhar as doenças físicas, as dependências químicas e a saúde mental. Deixar o policial militar preparado para voltar ao trabalho ou mesmo preparar para a aposentadoria.

Por doença mental entende-se medicamente como uma variação mórbida do normal, variação esta capaz de produzir prejuízo na performance global da pessoa (social, ocupacional, familiar e pessoal) e/ou das pessoas com quem convive. A Organização Mundial da Saúde-OMS diz que o estado de completo bem estar físico e social define o que é saúde, portanto, tal conceito implica num critério de valores (valorativo), já que, lida com a idéia de bem-estar e mal-estar.

Assim como as demais doenças, podemos dizer que para se desenvolver uma Doença Mental há necessidade, no mínimo, de dois fatores: a disposição pessoal para a doença e dos agentes ocasionais.

A disposição pessoal do indivíduo diz respeito a seus traços de personalidade, suas características constitucionais. Por constituição devemos entender a configuração permanente do indivíduo, tal como seu fenótipo, ou seja, uma somatória dos elementos genéticos com os elementos acoplados à sua pessoa durante seu desenvolvimento. Fenótipo = genótipo + ambiente.

A constituição vai além do genético, como se entende no exemplo de uma pessoa nascida com malformações decorrentes da toxoplasmose congênita. Tais manifestações, embora constitucionais, não podem ser consideradas genéticas, não aparecem nos genes dos ancestrais mas, serão constitucionais.

A disposição psíquica pessoal básica tem lugar nos momentos mais precoces da vida, constituindo a marca característica e perene do relacionamento da pessoa com o ambiente e consigo própria, constituindo a maneira do indivíduo contactar e reagir ao mundo objectual.

Quanto aos agentes ocasionais<sup>1</sup> entram os fatores psicogênicos que a existência oferece para o indivíduo. Estes agentes ocasionais são as vivências mais significativas que colocam em risco a adaptação do indivíduo ao mundo e consigo próprio. São as ameaças ao equilíbrio de relacionamento da pessoa com sua existência, ameaças capazes de comprometer a relação de ajustamento do sujeito com seu mundo objectual.

O fato de uma experiência ocasionar um conflito psicotraumático relaciona-se com a estrutura de personalidade global, a qual, em virtude de suas peculiaridades pode vir a ser perturbada por um determinado traumatismo

---

<sup>1</sup> Entende-se por agentes ocasionais as experiências vividas na relação com o ambiente.

psíquico. As vivências, em si, não podem ser consideradas traumáticas de maneira absoluta.

A relevância da problemática que envolve os casos mais freqüentes, tais como: os transtornos mentais e os possíveis fatores desencadeadores dos últimos acontecimentos envolvendo policiais militares no âmbito nacional e estadual demonstrando problemas de saúde mental através de ações não compatíveis com o exercício da profissão é o norte desta reflexão.

Os temas relacionados ao combate à violência, à ação das polícias e às medidas de segurança foram tomados como prioritários na agenda dos debates contemporâneos. Muito tem-se discutido sobre formas possíveis de o Estado assumir uma nova concepção de ordem pública, prevista na colaboração e integração entre instituições (Justiça e Segurança Pública) e a população.

Entendemos que a construção de nossas práticas em saúde mental na segurança pública inscrevem-se para além de diagnósticos centrados no sintoma, na doença, na individualização e psicologização do sofrimento. Precisamos desenvolver ações que promovam a humanização e a qualificação do serviço policial com vistas a melhorar a sua eficiência, com prioridade para a prevenção do crime e da violência, valorizando o papel comunitário, a ética profissional e o respeito à lei.

Assim se posicionou Pedrinho Guareschi (apud STREY 1998, p.49) onde ressalta:

*Ao nos aproximarmos do Terceiro Milênio, tem-se a impressão de que estamos vivendo um paradoxo: ao invés de vermos a humanidade superar, empregando a linguagem de Teillard de Chardin, a milenária fase da individualização, que levou ao individualismo e ao liberalismo na sociedade em geral, para entrar numa nova fase de super-humanização*

*e de socialização, na base de uma nova percepção da realidade e da vida como relação, estamos presenciando, e aqui está o paradoxo, uma excrescência de individualismo, de egocentrismo, de luta e competição, de maneira aguda e esquizofrênica, que leva o mundo a uma situação de apartação e exclusão. Os pressupostos da filosofia liberal são hegemônicos e tomam conta do cenário mundial.*

Devemos pensar as implicações e repercussões na subjetividade do trabalhador que assume o compromisso de proteger a cidadania nos limites da lei, prevenindo e controlando manifestações de violência. É fundamental entender o quanto a segurança pública constitui-se em uma área que traz o peso das funções mais duras, especialmente num país marcado pelo agravamento das questões sociais em suas múltiplas expressões.

A segurança pública caracteriza-se, hoje, como uma das áreas mais suscetíveis e vulneráveis de produção de sofrimento psíquico, na medida em que exige dos trabalhadores a imprevisibilidade de um cotidiano de tensão, perigo e risco de vida.

Ao mesmo tempo, vislumbra-se a organização do trabalho na segurança como algo marcado pela alternância de atividades repetitivas ou inesperadas, envolvendo alto grau de responsabilidade, assim como a rigorosa separação hierarquizada entre quem pensa e quem executa a ação.

Verifica-se ainda a existência de um sistema de vigilância e disciplina exagerado, estabelecido por instâncias superiores e entre os próprios colegas, do controle de organização do trabalho atingindo a esfera familiar, da necessidade constante de reafirmar e reforçar a virilidade, chegando até mesmo ao banimento (não saudável), real ou simbólico, daquele que sente medo. Causando um comportamento no indivíduo de normalidade ou anormalidade. David A. Statt (1978, p.214) dá suporte ao que foi expresso:

*Contudo, o comportamento psicologicamente anormal não é sempre tão nítido e identificável com facilidade. O comportamento normal e o anormal frequentemente se sobrepõem, sendo difícil identificar qualquer linha divisória. Há ocasiões em que mesmo um psicólogo treinado, utilizando todos os testes à sua disposição pode ter dificuldades para dizer com segurança se, e até que ponto alguém é anormal. Sobretudo, o julgamento do psicólogo é afetado pelos fatores tempo e lugar, assim como o de qualquer outra pessoa.*

Tensão constante da atividade, pressão por resultados, o aumento da violência e a mudança do perfil da criminalidade são fatores que podem levar o trabalhador da segurança pública ao estresse ocupacional, com conseqüente prejuízo da saúde mental desses profissionais. Os policiais são obrigados a conviver no dia-a-dia com diferentes níveis de violência, com situações e comportamentos imprevisíveis, que exigem constante estado de alerta. Lidar com esse universo desconhecido, que muitas vezes envolve risco de vida para o policial, pode interferir na avaliação dos limites no combate á violência.

Nesse sentido Eunice M. L. Soriano Alencar (1985, p.176) constata que:

*O indivíduo ao encontrar uma determinada barreira, sente-se frustrado e vivencia uma situação de tensão. Dependendo de sua experiência anterior, reagirá de diferentes maneiras. Poderá permanecer ativo ou apático; regredir (apresentar comportamentos mais imaturos); apresentar uma resposta estereotipada que não o leve ao objetivo; agredir a fonte de frustração ou deslocar esta agressão para objetos substitutos; ou poderá reestruturar a situação e tentar novos caminhos. A apresentação de uma resposta ou de outra depende em grande parte da aprendizagem anterior do indivíduo. Se o indivíduo emitir uma resposta e esta for bem sucedida quanto ao objetivo a alcançar, ele tenderá em ocasiões futuras a repeti-la e esta resposta será fortalecida. Se o indivíduo apresentar uma resposta e esta não o levar ao objetivo ou não diminuir a tensão gerada pela frustração, ela será enfraquecida e uma segunda resposta será, então, apresentada.*

As transformações no mundo do trabalho advindas do advento do sistema capitalista veio introuduzir profundas transformações no universo destes trabalhadores, destacando-se a separação do trabalhador dos meios de produção e do produto do trabalho e a expropriação do conhecimento deste a partir do

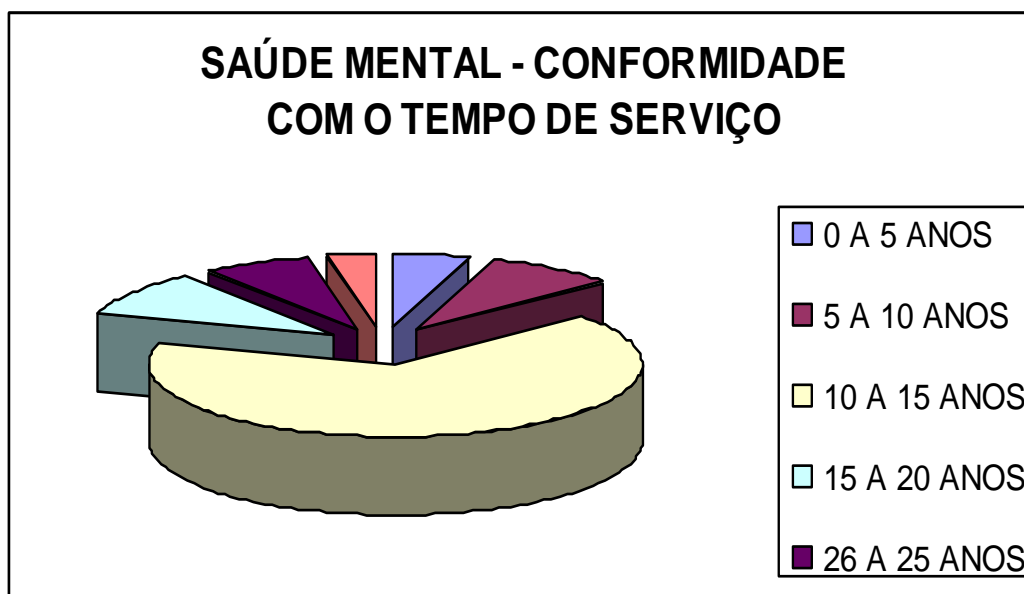
surgimento de movimentos vários que geram assim uma tensão para todos envolvidos neste processo. Inclusive o policial militar. Em contrapartida, verificamos que a forma de trabalho instituída então resulta em uma perda de poder do trabalhador sobre seu trabalho e do significado do mesmo, de modo que o trabalho passou a constituir uma fonte de sofrimento para o indivíduo e de deterioração de sua qualidade de vida.

## Metodologia

O caminho seguido para investigação e análise dos dados foi o da pesquisa qualitativa, onde primeiro estudamos o tema para depois chegar a resolução dos problemas. Utilizamos o estudo descritivo para demonstrar criticamente os aspectos problemáticos das doenças mentais nos policiais militares do Estado de Goiás que se encontram em tratamento no Centro de Reabilitação e Inserção Social-CRIS. Constatamos 126 casos de policiais militares que estão sendo acompanhados pela Junta Médica Central de Saúde-JCS. Deste total investigamos 83 casos.

## Gráficos

Figura 1: Saúde mental – conformidade com o tempo de serviço.



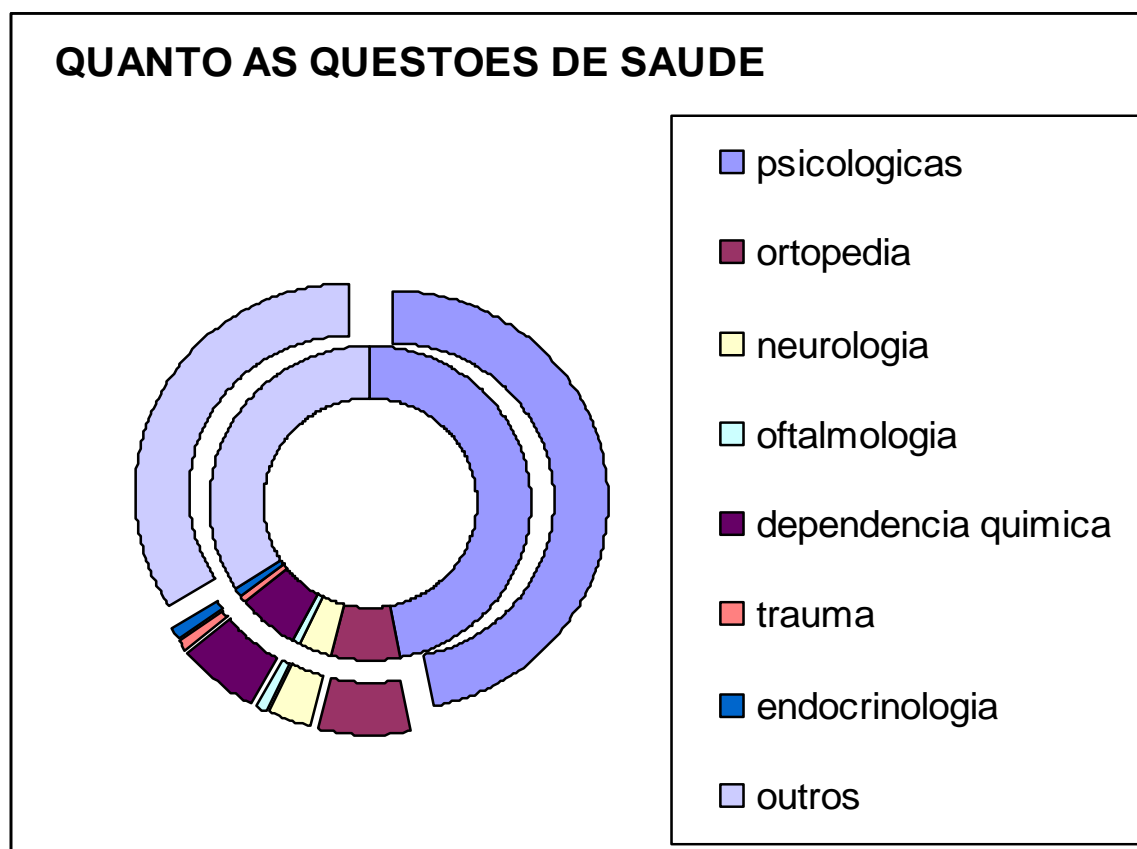
Fonte: Dados da pesquisa da Centro de Reabilitação e Inserção Social-CRIS (2004/2)

Observa-se, nesta leitura que o maior índice de afastamento do Policial Militar encontra-se neste período de tempo de serviço: entre os 10 a 15 anos, mas

nem todos afastamentos devem ser classificados como doença mental, ex: estresse, problemas de adaptação, síndrome de Burn-out, estresse pós traumático. sendo que os possíveis fatores desencadeadores encontram-se sob algumas condições, que podem ser constitucionais e agravadas por fatores ambientais, tais como: Vítimas de acidentes de trabalho ou não; Dificuldade em passar do operacional para o administrativo; Sentimento de rejeição/inutilidade; Pré-disposição familiar à doença; Separação conjugal; Traumas de infância; Falta de apoio familiar; Falta de atenção da corporação; Mau ajustamento com o comando; Sentimento de perseguição por parte dos colegas e/ou comando.

Os dados da pesquisa (Figura 2), mostram que 59% dos casos atendidos no Centro de Reabilitação e Inserção Social-CRIS são referentes ao atendimento dos casos psicológicos em conformidade com o tempo de serviço. Salientamos que nem sempre doença mental tem uma ligação com saúde mental, pois, saúde mental não é simplesmente o oposto de doença mental. Ex: uma pessoa pode estar com a saúde mental comprometida sem no entanto sofrer de doença mental.

Figura 2: Dados da pesquisa do CRIS em relação as questões de saúde mental.



Fonte: Dados da pesquisa do Centro de Reabilitação e Inserção Social-CRIS (2004/2).

Os dados postos pela empiria mostram que de 0 a 5 anos de serviço só 5,8% apresentam problemas psicológicos, de 5 a 10 anos = 8,4% e a predominância dos casos encontram-se entre 10 a 15 anos de serviço com um índice de 66% e os demais de 15 a 20 = 10,16% de 20-25 = 6,77% e de 25-30 = 3,38%. Esses dados mostram, portanto, que os pacientes do Centro de Reabilitação e Inserção Social-CRIS que apresentam problemas psicológicos com uma maior gravidade são de tempo de serviço entre 10 a 15 anos. O porque da predominância destes casos psicológicos ocorrerem entre estes anos de serviço dão-se devido alguns fatores, tais como: as funções a mais exercidas pelo policial militar, liderança, responsabilidade, serviços outros (bicos), estudos e a rotina de trabalho.

## Conclusão

Para concluir, suscitamos a importância de fortalecer a categoria nos aspectos: ético/político/técnico/social e profissional. A importância deste artigo visa evidenciar a necessidade de valorizar a política de saúde mental para a PMGO. Conclui-se que esta realidade só será possível fazendo-se valer à promoção de um condicionamento técnico-profissional, criando assim estratégias que conduzam a um acompanhamento e apoio mais amplo: preparando condições mais favoráveis de trabalho diminuindo a distância relacional entre comando e policial militar, seleção psicológica eliminatória, formação policial militar, mudança de cultura – de que o policial militar é um super-homem/o policial militar é sim um ser humano.<sup>2</sup> Ao policial militar no exercício da função, produzindo, assim, uma doutrina de trabalho fundamentada na legalidade e nos anseios e necessidades da comunidade.

O Governo do Estado de Goiás juntamente com o Ministério Público em conjunto com a Agência Goiana de Administração e Negócios Públicos, à Secretaria de Segurança Pública e Justiça e a Polícia Militar assinaram o termo de ajuste de conduta visando por em prática o programa de apoio a saúde mental do policial militar. Assinaram este termo no mês de setembro de 2004.

Outro aspecto importante de relevância social é o projeto de lei do deputado estadual do PT - Mauro Rubem (Presidente da comissão de direitos humanos) da Assembléia Legislativa do Estado de Goiás que aprova e sanciona a seguinte Lei:

---

<sup>2</sup> Pode-se referir também que a própria criação do CRIS foi uma ação para prevenir e tratar o policial militar acometido de transtornos e/ou doenças mentais.

Art. 1 – Fica instituída a política de saúde mental para os policiais militares e agentes de segurança penitenciária, do quadro de segurança pública;

Art. 2 – A política a que se refere o artigo anterior inclui o planejamento, execução, controle, fiscalização e avaliação de todas as atividades relacionadas à saúde mental do agente de segurança penitenciária, de modo a possibilitar o pleno uso e gozo de seu potencial físico e mental;

Art. 3 – A política de saúde mental para os policiais militares e agentes de segurança penitenciária tem por objetivo assegurar o bem-estar biopsicossocial dos referidos agentes, mediante:

I – ações preventivas, visando a manutenção de sua saúde mental;

II – assistência integral aos acometidos de transtorno mental, visando a recuperação de sua saúde.

Art. 4 – O Estado, por meio do Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Goiás – IPASGO e das estruturas próprias, conveniadas e com o SUS, adotará e desenvolverá ações predominantemente extra-hospitalares, com ênfase para a organização e manutenção de rede de serviços e cuidados assistenciais destinada a acolher os pacientes, acometidos de transtornos mentais, em seu retorno ao convívio social.

A Organização Mundial da Saúde-OMS desenvolveu, no ano de 2001, a campanha Cuidar Sim – Excluir Não, buscando defender os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. Há em todo mundo 400 milhões de pessoas portadoras de transtornos mentais, que, segundo a OMS, não recebem a atenção adequada dos Governos. Por este motivo que lançamos nossas preocupações

em estudar e tentar compreender as possíveis causas do aumento das doenças mentais na polícia militar.

## Referências bibliográficas

ALENCAR, Eunice M. L. Soriano. *Psicologia – Introdução aos princípios básicos do comportamento*. 6 ed. Petrópolis,RJ: Vozes, 1985.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS – ABNT. Rio de Janeiro. Normas ABNT sobre documentação. Rio de Janeiro: 2001.

BITTNER, Egon. *Aspecto do trabalho policial*. São Paulo: Edusp, 2002.

BRASIL. *Plano nacional de segurança pública*. Brasília: Ministério da Justiça/Secretaria nacional de segurança pública, 2001.

\_\_\_\_\_. *Projeto segurança pública para o Brasil*. São Paulo: Instituto Cidadania, 2002.

BRODEUR, Jean-Paul. *Como reconhecer um bom policiamento*. São Paulo: Edusp, 2002.

MONJARDET, Dominique. *O que faz a polícia*. São Paulo: Edusp, 2002.

SOARES, Luiz Eduardo. *Meu casaco de general: quinhentos dias no front da segurança pública do Rio de Janeiro*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

STATT, David A. *Introdução à psicologia*. (Trad. Anita Liberalesso Neri). São Paulo: Harbra, 1978.

STREY, Marlene Neves... [et al]. *Psicologia social contemporânea: livro texto*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

VANAGUNAS, Stanley. *Planejamento dos serviços policiais urbanos*. In: GREENE, Jack R (org.). *Administração do trabalho policial*. São Paulo: Edusp, 2002. n.5, cap.2, pp.43-57.