

ESTRESSE, DEPRESSÃO E ANSIEDADE: UM ENFOQUE SOBRE A SAÚDE MENTAL DO POLICIAL MILITAR

STRESS, DEPRESSION AND ANXIETY: A FOCUS ON MENTAL HEALTH OF MILITARY POLICE

GONÇALVES, Thaís Rosa Silva ¹
SILVA, Bruna Daniella De Souza ²

RESUMO

O presente trabalho possui como objetivo realizar um levantamento sobre a temática relacionada à atividade policial, como a sua organização, e refletir sobre os fatores que causam as doenças mentais, e quais são as principais doenças que assolam a segurança pública. Foi fundamentado em uma pesquisa qualitativa exploratória, por meio do método de revisão bibliográfica narrativa. Os policiais militares são responsáveis pelo cumprimento da política de segurança pública, e respondem como um funcionário público do Estado, dentro de um regime exclusivo, sem horários constantes e predeterminados, e atividades arriscadas e repetitivas. O adoecimento psíquico dos policiais militares, desenvolve-se por meio da combinação de diversos fatores, agindo de forma sistemática e resultando nas doenças – ansiedade, estresse, depressão – e no afastamento da função. Conclui-se que é necessário criar estratégias para acompanhar e apoiar de maneira mais ampla, com condições melhores de trabalho, uma seleção psicológica eliminatória, a mudança de pensamento que o policial militar é um super-homem ou mulher maravilha e aguenta tudo, e sim uma visão de que é um ser humano que possui suas fraquezas.

Palavras-chave: Ansiedade. Depressão. Estresse. Polícia Militar. Saúde mental.

ABSTRACT

This article aims to present a survey on the issue of police activity, how to organize it, and to reflect on the factors that cause mental illness, and what are the main diseases that devastate public safety. It was based on an exploratory qualitative research, through the method of narrative bibliographical revision. Military police are responsible for enforcing public security policy, and respond as a public official of the state, within an exclusive regime, without predetermined and constant hours, and risky and repetitive activities. The psychic illness of the military police is developed through the combination of several factors, acting in a systematic way and resulting in the diseases - anxiety, stress, depression - and in the separation of function. It is concluded that it is necessary to create strategies to accompany and support in a more ample way, with

¹ Aluna do curso de formação de Praças do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás – CAPM, thaisrosasg@gmail.com; Itumbiara - GO, Junho de 2018.

² Professora orientadora: Doutora, professora do Programa de Pós-Graduação e Extensão do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás – CAPM, brunadani.souza@gmail.com, Goiânia-GO, Junho de 2018.

better conditions of work, a psychological eliminatory selection, the change of thought that the military policeman is a superman or wonder woman and it supports everything, but a view that it is a human being who has his weaknesses.

Keywords: Anxiety. Depression. Stress. Police. Mental health.

1 INTRODUÇÃO

A maioria das doenças mentais e físicas são influenciadas por uma combinação de múltiplos fatores – biológicos, psicológicos, sociais – e os transtornos mentais iniciam-se no cérebro. São doenças que não tem idade, raça, condição social e vem causando sofrimento familiar e na comunidade, afetando muitos indivíduos. A saúde mental é tão importante quanto a física para o bem-estar do indivíduo, pois a está conectada ao bem-estar físico e social.

A polícia militar é vista como um dos trabalhos mais “duros” do Estado, uma vez que sua atuação ocorre em um contexto marcado por conflitos sociais agravados, que opera na contradição da contenção e/ou reprodução da violência. De tal modo, a performance dos policiais vem sendo, com constância, transmitida pelos meios de comunicação social, mostrando as ações de combate ao crime – enaltecendo-os como heróis – outrora mostrando-os como vilões, que se corrompem ou matam “inocentes”. O trabalho policial ocupa, portanto, um território de controvérsias, no qual se produz uma realidade nada conhecida pela sociedade: a do policial trabalhador, do ser humano, cuja função é conter a violência, porém correndo o risco de ser vítima ou reproduzi-la.

A atividade e o meio em que o policial militar interage, funcionam como fatores desencadeantes de transtornos comportamentais e mentais, como o estresse, ansiedade, depressão, podendo chegar ao suicídio. As pressões sofridas internamente e externamente as quais estão sujeitos, como a violência urbana crescente; a convivência com a morte; a hierarquia; a falta de condições adequadas; a expectativa confusa da sociedade; entre outros, refletem com um grande impacto que pode resultar em danos à saúde mental.

A segurança pública caracteriza-se como uma das áreas mais vulneráveis e suscetíveis a desenvolver sofrimento psíquico, conforme exige mais e mais dos trabalhadores e com a imprevisibilidade constante de perigo. A pressão por resultados, tensão constante, aumento da violência, criminalidade, são fatores que

desencadeiam o estresse, ansiedade, entre outras doenças mentais que afetam o dia a dia do indivíduo, que de certa maneira é obrigado a conviver com violência constante em diferentes níveis, exigindo um estado de alerta em serviço ou a paisano.

Este artigo foi fundamentado em uma pesquisa qualitativa exploratória, o presente estudo foi desenvolvido através do método de revisão bibliográfica narrativa, cujo embasamento teórico adotado representa uma síntese de livros, revistas acadêmicas e artigos científicos publicados por autores renomados em seus respectivos segmentos. O objetivo deste artigo é realizar um levantamento sobre a temática relacionada à atividade policial, como a sua organização, e refletir sobre os fatores que causam as doenças mentais, e quais são as principais doenças que assolam a segurança pública.

As etapas do método de revisão bibliográfica narrativa, são identificar o tema e formular a questão problema, elaborar os critérios de inclusão e exclusão de artigos/livros/revistas, avaliar e analisar os artigos selecionados, interpretar e discutir os resultados obtidos e apresentar na revisão. A revisão integrativa possui o potencial de promover a revisão em diversas áreas do conhecimento, com o mesmo rigor metodológico das revisões sistemáticas. É possível com este método combinar os dados da literatura teórica e empírica e direcioná-las para definir conceitos, identificação de lacunas nas áreas estudadas, revisar teorias e analisar metodologicamente determinados tópicos.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A segurança pública, de acordo com a Constituição Federal, é definida como dever do Estado e responsabilidade de todos, desempenhada para preservar a ordem pública e a integridade do patrimônio e das pessoas, por meio dos policiais militares, policiais civis, policiais rodoviários federais, policiais federais, policiais ferroviários federais e os corpos de bombeiros militares. Segundo o art.6 do capítulo II, a segurança é um direito social:

Art. 6. São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988).

2.1 A ORGANIZAÇÃO MILITAR E O PAPEL DO POLICIAL

Silva (2006), refere-se ao trabalho do policial militar como uma força proferida, auxiliada e analisada pelo Estado, efetuada de missões que não são apenas para o patrulhamento e proteção aos habitantes da cidade. Ao longo da história da polícia militar no Brasil, a corporação vem sendo vista como modelo de segurança nacional, um recurso do Estado para preservação do poder e domínio nacional, quase sempre, em detrimento da proteção dos cidadãos.

A organização policial dentro do contexto brasileiro pode ser caracterizada por um campo de forças sociais que tem sua estrutura baseada em três atitudes – o exercício da violência legítima; construção do consenso; violência ilegítima e práticas de abuso de poder (SANTOS, 1997).

Muniz (1999, p. 111), explica que:

As imagens que evocam o universo propriamente militar estão sempre presentes em qualquer discussão sobre as questões relativas à segurança pública. No caso das polícias ostensivas brasileiras, que adotaram historicamente o modelo militar de organização profissional, essas figuras se fazem presentes não só no nome (Polícias Militares), como também na própria estrutura burocrática. A PM está dividida internamente em Organizações Policiais Militares (OPMs) executivas, setoriais e operacionais que prestam os serviços de policiamento. Assim como no Exército, ela possui Estado Maior, Cadeia de Comando, Batalhões, Companhias, Destacamentos, Regimentos, tropas etc. (MUNIZ, 1999, p.111).

A Constituição Federal dispõe no art. 144, V, que a Polícia Militar é um dos órgãos responsáveis pela segurança pública, sendo o seu papel exercer a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública. O parágrafo 6º do mesmo artigo dispõe que:

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

O art. 42, também presente na Emenda Constitucional nº 18 (BRASIL, 1998) dispõe que, “[...] membros das polícias militares e corpos de bombeiros militares, instituições organizadas com base na hierarquia e disciplina, são militares dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios”.

Segundo Fraga (2006) a ação e o papel do policial é o de intervir em “problemas humanos”, quando assim necessário. É ir além de atividades prescritas e da seleção de atividades pela comunidade. A atividade da polícia militar desenvolve-

se por meio de um processo de trabalho, caracterizado por um tipo específico de profissão:

A atividade policial é exercida por um grupo social específico, que compartilha um sentimento de pertencimento e identificação com sua atividade, partilhando ideias, valores e crenças comuns baseados numa concepção do que é ser policial. Considera-se, ainda, a polícia como uma 'profissão' pelos conhecimentos produzidos por este grupo ocupacional sobre o trabalho policial – o conjunto de atividades atribuídas pelo Estado à organização policial para a aplicação da lei e a manutenção da ordem pública, como também os meios utilizados por este grupo ocupacional para validar o trabalho da polícia como 'profissão' (FRAGA, 2006, p. 3 e 4).

Os policiais militares são responsáveis pelo cumprimento da política de segurança pública, e responde como um funcionário público do Estado, dentro de um regime exclusivo, sem horários constantes e predeterminados, e atividades arriscadas e repetitivas. O profissional é submetido a duas distintas justiças: a militar e a civil, e a sua vida gira em torno do parâmetro policial.

Para Santos (1997), o policial abdica de algo que em outras profissões não é necessário: a ausência do direito à vida. Pois o cenário social de crescimento progressivo da criminalidade e violência é aonde estão inseridos, e um dos principais valores do policial no desempenho de suas funções presente nos Estatutos Policiais Militares enaltece o “sacrifício da própria vida”.

Alencar (1985, p.176) verifica 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 está não o levar ao objetivo ou não diminuir a tensão gerada pela frustração, ela será enfraquecida e uma segunda resposta será, então, apresentada. (ALENCAR, 1985, p.176).

Para Foucault (2002), ainda que a força policial seja organizada como um instrumento do Estado, diretamente conectada ao domínio político, os mecanismos e os poderes exercidos aplicados são específicos. A polícia possui um importante papel na disciplina da sociedade, pois de acordo com Foucault (2002, p.177)

[...] seu papel de auxiliar da justiça na busca aos criminosos e de instrumento para o controle político dos complôs, dos movimentos de oposição ou das revoltas, acrescenta uma função disciplinar. Função complexa, pois une o poder absoluto do monarca às mínimas instâncias de poder disseminadas na sociedade; pois, entre estas diversas instituições fechadas da disciplina

(oficinas, exércitos, escolar), estende uma rede intermediária agindo onde aquelas não podem intervir, disciplinando os espaços não disciplinares, mas que ela recobre, liga entre si, garante com sua força armada: disciplina intersticial e metadisciplina. “O soberano, com uma polícia disciplinada, acostuma o povo à disciplina.” (FOUCAULT, 2002, p.177).

Os valores que definem a moral do policial militar são – civismo, patriotismo, disciplina, hierarquia, profissionalismo, lealdade, impessoalidade, legalidade, perseverança, honra, dignidade, coragem, honestidade. A deontologia é constituída de obrigações e deveres que sobrepõem a esfera formal do trabalho.

Em serviço ou fora dele, ativo ou inativo, o policial militar deve manter elevado o padrão de disciplina e dignidade em sua conduta moral que deve ser pautada em função dos objetivos da Instituição. E um desses objetivos é a inteireza moral (VALLA, p.54, 1999).

2.2 DOENÇAS MENTAIS NO AMBIENTE DE TRABALHO

Segundo Calanzas (2010), a violência, o principal problema social do Brasil, é percebido no dia-a-dia, e visto cada vez mais presente nos veículos de comunicação. E no meio dessa violência está presente o policial militar, que ao entrarem nessa carreira foram seduzidos pelo status, pela ascensão e “segurança” do concurso público, mas com o passar do tempo, é conhecido o outro lado da moeda, como a falta de reconhecimento, o risco real, as perdas de colegas e o sofrimento mental.

Há diversos fatores de riscos que os policiais se submetem em seu ambiente de trabalho, e acabam desenvolvendo patologias diversas devido a essa exposição. As condições do trabalho da organização, interferem diretamente no fator estresse, se for analisado as maiores doenças mentais surgem a partir desse fator, causando o adoecimento nos policiais (GOLÇALVES; VEIGA; RODRIGUES, 2012).

Para Ramos (2007), a longa jornada de horas trabalhadas associada ao desgaste e sofrimento, podem ser definidos como – elementos químicos, físicos, mecânicos, fisiológicos e psíquicos – que interagem de maneira dinâmica entre si e no corpo. Quando uma força é gasta para realizar uma atividade indesejada, a consequência é o desgaste que afeta a saúde. Do mesmo modo que a força gastada em uma atividade prazerosa causa a satisfação.

Segundo Dejours (2007), quando o peso psíquico do trabalho aumenta, se torna uma fonte de tensão, que se transforma em astenia, fadiga, depressão, ansiedade, entre outras patologias. A avaliação psicológica é extremamente

fundamental nesse contexto, para a seleção de pessoal antes e no trabalho, no decorrer da função (BRITO; GOULART, 2005).

A ansiedade de modo geral obteve um aumento significativo na população, devido a todas as mudanças que aconteceram no contexto social, econômico, cultural, exigindo adaptação neste novo ritmo de vida (TWENGE, 2000). Estima-se que 25% da população mundial já vivenciou os sintomas, pois o estresse e os transtornos de ansiedade são muitos frequentes (MASCI, 2001).

A ansiedade funciona como um alerta para a pessoa decidir como pode enfrentar uma situação vista como uma ameaça (KAPLAN; SADOK; GREBB, 1997). Toda via, pode ser um transtorno psicológico quando se torna desproporcional a situação, ou quando não há motivo aparente para seu aparecimento, ou quando é uma resposta inadequada para a situação, em virtude de sua duração ou intensidade (GORENSTEIN; ANDRADE, 2000).

Os sintomas elevados da ansiedade, podem desencadear consequências negativas para a saúde, afetando as habilidades afetivas, intelectuais, motoras, o raciocínio, a memória e a atenção, prejudicando a qualidade de vida do indivíduo (OLIVEIRA *et al.*, 2006). A ansiedade é definida como uma condição emocional que faz parte do espectro das expectativas do ser humano, possui componentes psicológicos e fisiológicos que englobam insegurança, antecipação apreensiva, medo, pensamentos em acidentes absurdos, incapacidade pessoal, tensão, dor muscular, estado de vigília constante, sensação de falta de ar, inquietação, tremor, entre outros desconfortos somáticos causados pela hiperatividade do sistema nervoso autônomo (GORENSTEIN; ANDRADE, 2000).

Oliveira (1999) faz a diferenciação da ansiedade patológica da normal – a normal, é uma reação intrínseca do organismo com a finalidade de proteger, ficar atento; a patológica ocorre de forma exagerada deixando o indivíduo em constante vigília, incapacitando-o psicologicamente e socialmente, afetando sua vida profissional.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, a depressão é a quinta maior questão de saúde pública do mundo, liderando as doenças mentais no ambiente de trabalho (OMS, 2001). Informações de 2006 informam que transtornos de humor representavam o segundo motivo de faltas no trabalho (FUNDACENTRO, 2007). E há uma grande taxa de suicídio relacionada a depressão (LAFER; ALMEIDA; FRÁGAS; MIGUEL, 2000).

Pode definir a depressão como um conjunto de manifestações que envolvem a precisão de isolamento, pensamentos negativos, ansiedade, insônia, desânimo, fadiga, angústia, vontade de chorar, medo (OMS, 2008). No senso comum, qualquer manifestação de estresse e tristeza pode ser visto como depressão.

Os sintomas depressivos podem estar presentes em inúmeros distúrbios emocionais sem ser exclusivo de nenhum, pode ser uma síndrome com diversos sintomas ou uma doença. A depressão como sintoma, pode estar presente no transtorno de estresse pós-traumático, doenças clínicas, demência, esquizofrenia, alcoolismo e como respostas a momentos difíceis econômicos e eventos estressantes. A depressão como transtorno, vai além da alteração de humor, como a tristeza, incapacidade de sentir prazer, apatia, irritabilidade, mas também abrange alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas, como apetite, sono, entre outros (BAPTISTA; SOUZA; SILVA ALVES, 2008).

A depressão é entendida como um transtorno de humor grave, caracterizada por um humor deprimido ou pela perda de interesse ou prazer, presentes no período de três ou mais semanas, acompanhados de mais sintomas: culpa; atenção e concentração reduzida; ideação suicida; fadiga; alteração de peso significativa; retardo psicomotor. A quantidade e a gravidade dos sintomas permitem determinar três graus do episódio depressivo: grave, moderado e leve. O desencadeamento e evolução, da síndrome depressiva patogênica, está associada claramente com a vivência do trabalho (DSM-IV, 2002; VERA-VILLAROEEL et al., 2010).

O estresse é considerado o “mal do século XXI”, causa o pior efeito negativo na saúde mental do trabalhador. Pode causar episódios de violência até comportamentos com risco de vida. Segundo Tamayo, Lima e Silva (2004), o estresse se resulta das exigências do trabalho e das habilidades do indivíduo para enfrenta-las adequadamente. Alguns fatores significativos para o desencadeamento de estresse, são o controle excessivo no trabalho, grau de formalidade, falta de apoio social, comunicação falha.

Em um estudo realizado por Resende e Cavazza (1999, p.54) sobre os aspectos da violência policial, eles comentaram que:

A incidência de suicídio em instituições militares é significativamente mais elevada em relação à população em geral. Segundo a Revista Veja (agosto/99), a taxa de suicídio entre os PMs do Brasil é sete vezes maior do que entre os não-policiais. (RESENDE; CANAZZA, 1999, p.54).

A idealização de que o policial militar é um ser perfeito, sem defeitos, um super-herói, pode contribuir para formar conflitos internos, que pode chegar ao suicídio (NOGUEIRA; MOREIRA, 1997). A polícia militar possui um alto índice de suicídios, apontados desde o início dos anos 1990 em uma pesquisa realizada no Estado de São Paulo. O resultado assustador de que os policiais militares recorrem ao suicídio cinco vezes mais do que a população civil, fez que os oficiais observassem mais os problemas de alcoolismo, depressão, algumas patologias físicas, entre outras (RIBEIRO, 1995).

O adoecimento psíquico dos policiais militares, desenvolve-se por meio da combinação de diversos fatores, agindo de forma sistemática e resultando nas doenças – ansiedade, estresse, depressão – e no afastamento da função.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A rotina do trabalho policial é envolta de violência, morte e pressão constante das responsabilidades, esses elementos do cotidiano causam danos à saúde mental dos policiais (AMIR, 1995). A violência individual de cada policial varia conforme a natureza da atividade, o grau de ansiedade, o número de policiais presente e o número de civis espectadores (WILSON; BREWER, 1993).

Além das dificuldades diretas do trabalho, o policial militar enfrenta outros aspectos referentes a sua instituição. Assim, Silva e Vieira (2008) buscaram contextualizar a profissão do policial militar quanto a organização do trabalho ante as demandas da sociedade atual, de modo a identificar as repercussões desse modelo na saúde dos policiais militares. Esses autores apontaram outros aspectos que refletem na saúde mental desses profissionais, tais como a hierarquia e a disciplina, pilares da organização militar. A forma como todos esses fatores se conjugam, seja a organização, ou a precarização do trabalho, pode trazer implicações danosas a saúde mental dos policiais, o que pode ser justificados pelos altos índices de afastamentos médicos. Na Polícia Militar do Estado de Goiás, cerca de 0,8% de seu efetivo está atualmente afastado para tratamento de saúde.

A Diretoria de Saúde da Polícia Militar de Minas Gerais, também notou um comportamento explosivo com certa frequência entre os policiais, um sintoma característico de alguns estados clínicos. Devido a essas ocorrências, formulou-se uma pesquisa com o objetivo de obter indicadores epidemiológicos sobre saúde

mental. Entre o período de janeiro de 1994 e novembro de 1996, os transtornos mentais, principalmente psicoses e alcoolismo, mostraram-se o principal fator. Notou-se também uma pequena presença de diagnósticos de Transtorno Explosivo da Personalidade e Transtorno da Personalidade Emocionalmente Instável. Pereira e Brasil (1999, p.24) supõe que “[...] os indivíduos afiguram-se mais explosivos na medida em que passam a ser integrantes do efetivo militar, como se tornariam mais explosivos se reportassem a qualquer ambiente muito idealizado”.

Segundo Nogueira e Moreira (1999) a organização presente nas instituições dos policiais militares possui particularidades que precisam ser levadas em consideração, pois as regras e ideais afetam as relações de trabalho e as interpessoais, afetando o psiquismo dos policiais. Ao ingressar na Polícia Militar, os indivíduos se desfazem de suas crenças e valores para incorporarem os valores do regulamento da instituição. No início o impacto das regras de convivência entre eles é grande, as relações não são naturais e sim com medo de erros e suas consequências.

A formação do policial militar vai além do ideal do homem, que se estrutura em rígidos princípios. Além dos ideais infringidos, o padrão de conduta, comportamento, atos e fardamento dificulta a expressão do ser singular e individual, como se fossem uma massa só, um único ser. O policial causa intimidação em grande parte da população o que faz com que ele se sinta limitado no quesito liberdade. Há uma grande pressão sobre o sujeito, que precisa viver dentro do Regulamento Disciplinar, do Código Penal Militar e de todos os documentos doutrinários e normativos (NOGUEIRA; MOREIRA, 1999).

Rezende (1999), ao analisar os casos de suicídio dos policiais militares afirma que o suicídio do policial não afetou a instituição em nenhum grau. Uma das maneiras de se lidar com o suicídio seria o trabalho preventivo envolvendo toda a instituição para que por meio da fala e da escuta, haja um resgate da singularidade dos indivíduos.

O suicídio no âmbito das corporações militares ocorre com maior incidência do que na população civil. Nogueira e Moreira (1999) ao analisar essa situação, dizem que devido a morte fazer parte do convívio do policial, pode haver uma banalização. Dessa maneira, devido a essa banalização, uma saída rápida dos problemas e infelicidade seria tirar a própria vida. Como a vida do policial possui um relacionamento grupal, a sua individualidade se perde, causando efeitos na saúde mental.

Amador (2002) com a sua visão da Psicodinâmica do Trabalho analisa os impactos organizacionais e institucionais do trabalho e como isso afeta a saúde mental dos policiais militares, compreendendo o entrelaçamento entre a violência policial, o trabalho e o sofrimento psíquico. A conclusão de seu estudo foi que as pressões e desafios presentes na esfera da organização, que impõem limites rigorosos à expressão da subjetividade do policial no trabalho, oferecendo quase nenhuma possibilidade de encaminhar no seu sofrimento de maneira saudável. Em uma tentativa de gerenciar o sofrimento psíquico, o policial recorre a mecanismos de defesa, buscando continuar trabalhando mesmo com a descompensação psíquica e sua saúde mental afetada, um desses mecanismos é a violência policial, uma resposta ao território violento da organização do trabalho.

É importante considerar os policiais como trabalhadores que sofrem o impacto do trabalho sobre sua saúde e subjetividade. Os casos de adoecimento psíquico e físico, a violência policial, e o suicídio, precisam ser analisados além do ponto quantitativo e sim de forma qualitativa, ou seja, interpretar os fatos. A interpretação deve ser promovida entre os próprios policiais, por meio da compreensão do sofrimento de cada um, onde possa chegar a uma transformação e em uma busca constante de maior qualidade nas organizações (AMADOR, 2000; 2002).

Para Barcellos (1999), as condições de organização do trabalho e seus fatores influenciam as vivências de prazer e sofrimento dos policiais militares. A sua pesquisa constatou que a precariedade das condições de trabalho, em conjunto com a rigidez da organização, causa sofrimento mental e atingem além do profissional a vida pessoal do policial.

De acordo com Ferreira, Augusto e Silva (2008) na pesquisa realizada com a polícia militar, a organização do trabalho influencia diretamente a saúde mental e física. Algumas queixas relatadas foram – problema de visão, fadiga, irritação, dores de cabeça, musculares e ansiedade. No Brasil, cerca de 47,4% dos policiais apresentaram estresse, e os sintomas psicológicos como: nervosismo, cansaço, raiva e irritabilidade, entre outros (COSTA; ACCIOLY JÚNIOR; MAIA, 2007).

A rotina do policial militar é conviver com situações de risco de acidentes, morte, entre outras condições que os deixam vulneráveis e suscetíveis a sentimentos de angústia e ansiedade. Depende de inúmeras variáveis o modo como a vulnerabilidade pode atingir o indivíduo, sua história pessoal, as circunstâncias profissionais, financeiras, sociais, entre outras (NOGUEIRA, 2007).

A organização do trabalho, sociedade e a precarização do trabalho, são alguns fatores que afetam a saúde mental dos policiais militares, em conjunto com a necessidade da complementação de renda com os chamados bicos, o que causa um acúmulo de horas de trabalho sem descanso, como consequência, a saúde mental dos policiais fica prejudicada (SILVA; VIEIRA, 2008).

Os policiais militares que trabalham na rua são mais predispostos ao estresse do que os que trabalham no administrativo. A constante exposição a violência, a criminalidade, a preocupação com a integridade física de civis e a própria, são alguns dos fatores que causam estresse (OLIVEIRA; BARDAGI, 2010). Minayo, Souza e Constantino (2007, p. 2206) dizem que “[...] os policiais operacionais estão mais suscetíveis aos riscos e aos agravos provenientes do trabalho”.

Portela e Bughay Filho (2007) realizaram uma pesquisa com soldados e cabos que eram praticantes de atividades físicas ou sedentários, com o objetivo de investigar o nível de estresse nesses dois grupos. Ficou evidente que os dois grupos possuíam níveis de estresse, porém o grupo de sedentários apresentou um percentual maior. Supõe que a atividade física auxilia o enfrentamento ao estresse. Os policiais militares apresentaram hábitos não saudáveis que podem prejudicar o equilíbrio da saúde física e mental, como o fumo, o consumo de bebidas alcoólicas e o sedentarismo (FERREIRA; BONFIM; AUGUSTO, 2011)

No ano de 2010 foi realizado um estudo para verificar as fontes de estresse dos policiais militares. Os principais eventos estressores mencionados foram com 81,8% a necessidade de realizar hora-extra para agregar ao salário e com 59,6% o fato de trabalhar aos finais de semana. Outros itens citados foram a insatisfação com os critérios de promoção com 71,2% e com 68,3% a ausência de suporte jurídico (SANTA CATARINA, 2010).

É de comum acordo entre os autores Silva, Santos e Muniz que os policiais militares são uma força social que vai além da proteção da população, é um trabalho de dedicação e de abrir mão do direito à vida. Para Alencar o policial é como um super-homem pois enfrenta as situações de outra maneira de que não é convencional por todos, Foucault reforça que o policial possui um importante papel na sociedade que se conecta ao domínio político com funções específicas.

A longa jornada de trabalho, o peso mental que o serviço acarreta, o alto nível de violência, leva o policial ao desgaste físico e emocional, e é necessária a existência da avaliação psicológica nesse contexto, os autores Gonçalves *et al.*, Ramos, Dejourn e Brito *et al.*, dissertam sobre.

Ao longo deste artigo, se afirmou que o adoecimento psicológico dos policiais militares, ocorre devido a diversos fatores e resultam em – ansiedade, estresse, depressão. É necessário que as corporações, batalhões possuam um atendimento preventivo de psicólogos para que as doenças sejam descobertas logo no início e assim tratadas prontamente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ser um policial militar no contexto atual do Brasil, é exercer um serviço marcado pelo risco e pela tensão, devido a insegurança, violência na sociedade. Todos os trabalhadores da segurança pública passam por esta realidade, porém, os policiais militares ainda têm o fator do trabalho ser estruturado pelo militarismo, se baseando nos princípios da hierarquia e disciplina. Nas corporações há uma organização caracterizada por um alto rigor prescritivo, determinando como devem ser as relações entre os policiais, os valores morais, o tipo de conduta esperada em toda a sua vida, inclusive fora do trabalho.

Há um aumento constante na violência urbana, resultando em um número crescente de problema de saúde mental nas corporações, afetando a qualidade de vida dos policiais e onera o Estado, devido as licenças para o tratamento, diminuindo a produtividade e a qualidade dos serviços prestados a sociedade.

Em uma visão geral, as corporações militares não possuem psicólogos ou um setor de psicologia, com autonomia para tratamentos ou suporte clínico, ou alguma forma de trabalho preventivo para conter os principais sintomas logo no início. A assistência acontece somente quando o militar tem a iniciativa, o que dificilmente acontece, devido à preocupação com a postura dos demais. Quando ocorre a assistência, o militar é afastado das funções por um período para realizar a avaliação mais detalhada de seu caso. Os militares veem isso como uma punição ou sinal de fraqueza. Não há dentro do militarismo, medidas preventivas ou políticas públicas efetivas e eficazes que propõe uma melhor estrutura com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do policial militar.

Conclui-se que é necessário criar estratégias para acompanhar e apoiar de maneira mais ampla, com condições melhores de trabalho, uma seleção psicológica eliminatória, a mudança de pensamento que o policial militar é um super-homem ou

mulher maravilha e aguenta tudo, e sim uma visão de que é um ser humano que possui suas fraquezas.

REFERÊNCIAS

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

AMADOR, F. S. **Violência Policial: verso e reverso do sofrimento**. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2002.

_____. **Trabalho, Sofrimento e Violência**: o caso dos policiais militares. IN: SARRIERA, J.C. *Psicologia Comunitária – estudos atuais*. Porto Alegre: Sulina, 2000.

AMIR, M. ***Organized Crime and Violence***. *Studies on Crime and Crime Prevention*. v. 4, n.1, p. 84-104, 1995.

BARCELLOS, J. A. P. **As Condições e a Organização de Trabalho dos Policiais que Executam o Policiamento Ostensivo**: um estúdio de caso na Brigada Militar em Porto Alegre/RS. (Dissertação de Mestrado) UFRGS. Programa de Pós-Graduação da Escola de Administração, Porto Alegre, 1999.

BRASIL. **Constituição Federal**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRITO, D. P; GOULART, I. B. **Avaliação psicológica e prognóstico de comportamento desviante numa corporação militar**. *PsicoUSF*, Itatiba, v. 10, n. 2, p. 149-160. 2005.

CALANZAS, M. E. **Resenha**. *Cadernos de saúde pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 206-211. 2010.

COSTA, M; ACCIOLY JÚNIOR, O; MAIA, E. **Estresse**: diagnóstico dos policiais militar em uma cidade Brasileira. *Revista Panam Salud Publica*. v.21, n.4, p.217–222. 2007.

DEJOURS, C. **A carga psíquica do trabalho**. (ORG) DEJOURS, C; ABDOUCHELI, E; JAYET, C. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 2007.

FERREIRA, D. K; AUGUSTO, L. G. S; SILVA, J. **Condições de trabalho e percepção da saúde de policiais militares**. Cadernos de Saúde Coletiva. v.16, n.3, p.403-420. 2008.

FERREIRA, D. K; BONFIM, C; AUGUSTO, L. G. S. **Fatores associados ao estilo de vida de policiais militares**. Ciência & Saúde Coletiva. v.16, n.8, p.3403-3412. 2011.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir**. Petrópolis: Vozes, 2002.

FRAGA, C. K. **Peculiaridades do trabalho policial militar**. Revista Virtual Textos e Contextos. n. 6, ano V, p.1-20. 2006.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A, 2008. Disponível em: <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>>. Acesso em: fev. 2018.

GONÇALVES, S. J. C; VEIGA, A. J. S; RODRIGUES, L. M. S. **Qualidade de Vida dos Policiais Militares que Atuam na Área da 2ª CIA do 10º Batalhão Militar** (Miguel Pereira e Paty do Alferes). Revista Fluminense de Extensão Universitária, Vassouras. v. 2, n. 2, p. 53-76. 2012.

GORENSTEIN, C; ANDRADE, L. **Inventário de depressão de Beck**: Propriedades, psicométricas da versão em português. Escalas de avaliação clínica em Psiquiatria e Psicofarmacologia. p. 89-95. São Paulo: Lemos Editorial, 2000.

KAPLAN, H. I; SADOCK, B. J; GREBB, J. A. **Compêndio de Psiquiatria**: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 7.ed. Trad. D. Batista. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

OLIVEIRA, D. S. **Relações entre perfis cognitivos de personalidade e estratégias de coping em adultos**. 158 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2009.

OLIVEIRA, E. A. **Delimitando o conceito de stress**. Ensaios e Ciência. v.1, n.1, p.11-18. 2006.

NOGUEIRA, G. E. G. & MOREIRA, A. L. C. **As formações grupais e seus efeitos nas instituições policiais militares.** In: *Revista de Psicologia – Saúde Mental e Segurança Pública*. Belo Horizonte, n.1, p. 35-39. 1999.

NOGUEIRA, G. E. G. **Condições de trabalho e saúde mental do trabalhador da segurança pública.** *Revista de Psicologia, Saúde Mental e Segurança Pública*, v.1, n.4, p.53-58. 2007.

MARTINS, Gilberto de Andrade; Pinto, Ricardo Lopes. **Manual para elaboração de trabalhos acadêmicos.** São Paulo: Atlas, 2001.

MASCI, C. **A hora da virada:** enfrentando os desafios da vida com equilíbrio e serenidade. São Paulo: Saraiva, 2001.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa:** método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* v.17. n.4. p.758-764. Florianópolis. 2008.

MINAYO, M. C. S; SOUZA, E. R; CONSTANTINO, P. **Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in) segurança pública.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n. 11, p. 2767-2779. 2007.

_____. (coord.) **Missão prevenir e proteger:** condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008

NOGUEIRA, G. E. G. **Condições de trabalho e saúde mental do trabalhador da segurança pública.** *Revista de Psicologia, Saúde Mental e Segurança Pública*, v.1, n.4, p.53-58. 2007.

OLIVEIRA, P. L. M; BARDAGI, M. P. **Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares.** *Boletim de Psicologia*, v. LIX, n. 131, p.153-166. 2010.

PEREIRA, C. M. M. & BRASIL, M. F. A. T. **Transtornos Explosivos da Personalidade.** *Revista de Psicologia – Saúde Mental e Segurança Pública*. Belo Horizonte, n.1, p. 21-26. 1999.

PORTELA, A; BUGHAY FILHO, A. **Nível de estresse de policiais militares:** comparativo entre sedentários e praticantes de atividades físicas. *Revista Digital*, Buenos Aires, ano 11, n. 106. 2010.

REZENDE, M. A. **Me mato, te mato**. Revista de Psicologia – Saúde Mental e Segurança Pública. Belo Horizonte, n.1, p. 45-48. 1999.

SANTA CATARINA. SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA. **Mapeamento das Fontes de Estresse em Profissionais da Segurança Pública do Estado de Santa Catarina**. Florianópolis: DIFC/SSP SENASP/MJ, 2010. 71 p.

SANTOS, J. V. T. dos. **A arma e a flor**: formação da organização policial, consenso e violência. Tempo Social, Rev. Sociol., 9(1), São Paulo, USP. v.9, n1, p. 155-167. 1997.

SILVA, C. A. G. S. **O trabalho na organização policial militar**: natureza e significados atribuídos pelo operador do policiamento ostensivo fardado. (Dissertação). Escola de Administração. Universidade Federal da Bahia, 2006.

SILVA, M; VIEIRA, S. **O processo de trabalho do militar estadual e a saúde mental**. Saúde e Sociedade, v.17. n.4. p. 161-170. 2008.

TWENGE, J. M. **The age of anxiety? Birth cohort change in anxiety and neuroticism, 1952-1993**. *Journal of Personality and Social Psychology*. n.79. p. 1007-1021. 2000.

VALLA, W. O. **Aspectos da deontologia policial militar**. A Força Policial. n. 23, p. 47-60. São Paulo, 1999.

WILSON, C; BREWER, N. **Individuals and Groups Dealing with Conflict: Findings from Police and Patrol**. *Basic and Applied Social Psychology*. v. 14, n.1, p. 55-67. 1993.