

A CAPACITAÇÃO DO POLICIAL MILITAR PARA IDENTIFICAR COLEGAS DE TRABALHO COM SUSPEITA DE TRANSTORNO PSICOLÓGICO

FRAZÃO, Daniel de Moraes¹

VILARINHO, Tatiane Ferreira²

RESUMO

O presente artigo tem o propósito de verificar se a capacitação do policial militar para identificar colegas de trabalho com suspeita de transtorno psicológico pode ser implementada na PMGO com objetivo de reduzir o número de baixas permanentes e temporárias. Para tanto, foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema, foi solicitado acesso aos dados de policiais afastados por transtornos psicológicos da Junta Central de Saúde (JCS), um questionário com seis perguntas abertas foi enviado ao Comandante de Saúde da PMGO, e também foi solicitada uma entrevista com a chefe do serviço de psicologia. Do resultado da pesquisa observou-se que ainda não existe na PMGO programa para capacitação, disciplinas acadêmicas ou conscientização da tropa por meio de projeto educativo para que o policial militar se capacite e contribua no processo de percepção de transtornos psíquico no colega de trabalho; os dados analisados nessa pesquisa foram insuficientes para sugerir disciplina acadêmica para ser implementada afim de capacitar do policial para identificar transtornos psicológico, e por fim verificou-se que existe relevância de conscientizar a tropa para auxiliar a identificar colegas que necessitem de apoio psicológico, e que se for feito essa capacitação, poderá haver uma redução significativa dos afastamentos para tratamento da saúde mental na Polícia Militar de Goiás. Sugere-se um estudo aprofundado relacionado ao tema, pela importância do cuidado da saúde mental frente aos desafios de baixas médicas por transtornos psicológico.

Palavra-chave: transtornos psicológicos; afastamento ocupacional; saúde mental.

The training of the Military Police to identify colleagues with suspected psychological disorder

ABSTRACT

This article aims to verify whether the training of military police officers to identify co-workers with suspected psychological disorders can be implemented in PMGO in order to reduce the number of permanent and temporary casualties. To this end, a literature review was carried out on the subject, access to data on police officers removed due to psychological disorders from the Central Health Board (JCS) was requested, a questionnaire with six open questions was sent to the PMGO Health Commander, and it was also an interview with the head of the psychology service was requested. From the results of the research, it was observed that there is still no program in PMGO for training, academic disciplines or awareness of the troop through an educational project for the military police to be trained and contribute to the process of perceiving psychic disorders in the co-worker; the data analyzed in this research were insufficient to suggest academic discipline to be implemented in order to train the police to identify psychological disorders, and finally it was found that there is relevance of raising awareness among the troops to help identify colleagues who need psychological support, and

¹ Bacharel em Direito, Cadete da Polícia Militar de Goiás. E-mail: falecomfrazao@gmail.com.

² Professora orientadora, Doutora em Ciências da Informação, Capitão da Polícia Militar de Goiás. E-mail: tatianef.vilarinho@pm.go.gov.br.

that If this training is carried out, there may be a significant reduction in sick leave for mental health treatment in the Military Police of Goiás. An in-depth study related to the topic is suggested, due to the importance of mental health care in the face of the challenges of sick leave due to psychological disorders

Keywords: psychological disorders; occupational leave; mental health.

INTRODUÇÃO

Os afastamentos ocupacionais do policial militar, além de outros motivos, também se têm dado por transtornos psicológicos. Isso ratifica que a profissão está dentro do rol daquelas que causam maiores índices de transtornos (CORREIA; DUNNINGHAN, 2016). Os transtornos que acometem os policiais estão relacionados a ocorrências com as quais lidam diariamente: homicídios, assaltos, sequestros, violência e brutalidade (ANDRADE; SOUSA; MINAYO, 2009).

A reflexão a respeito dos transtornos que atingem os policiais militares é importante, pois, nos dias atuais, essas patologias são causa de afastamentos dos integrantes da Polícia Militar de Goiás da atividade. Essa realidade pode estar relacionada a vários fatores, tais como ansiedade, depressão, transtornos pós-traumáticos, síndrome de Burnout, dentre outros. As alterações psicológicas causam prejuízo para a corporação e para o estado devido à diminuição do efetivo de serviço, custos com tratamento, baixa da produtividade, além de comprometer a imagem e a reputação da corporação se não houver tentativa de minimizar os fatores de risco e proteger a vida dos seus integrantes. Com isso, este estudo tem como cunho principal sugerir um olhar voltado à prevenção e à manutenção da saúde mental do policial para redução de baixas. Como orientar um policial militar a identificar colegas de trabalho com suspeita de transtorno psicológico para ajudá-lo?

Este trabalho tem a finalidade de verificar se a capacitação do policial militar para identificar colegas de trabalho com suspeita de transtorno psicológico pode ser implementada na PMGO, com o objetivo de reduzir o número de baixas permanentes e temporárias acometidas por transtornos psicológicos, mapear as baixas por transtornos psicológicos da Polícia Militar de Goiás e, ainda, quais orientações, atualmente, são repassadas aos policiais militares a respeito de transtornos psicológicos.

Para tanto, foi feita pesquisa descritiva qualitativa, com um questionário com perguntas abertas enviado ao Comandante de Saúde da PMGO, uma entrevista com o chefe do serviço de

psicologia e, ainda, solicitação de dados a respeito de afastamentos de policiais por motivos de transtornos psicológicos.

REFERENCIAL TEÓRICO

A profissão policial militar é uma das atividades mais estressantes dentre as laborais existentes, por ter a função de lidar com diversos delitos e ser a mão repressora do Estado frente aos diversos crimes; além dessas funções inerentes ao policial, seus integrantes devem ter uma conduta ilibada, sendo formados sob uma disciplina forte, baseada em regulamentos. Os integrantes dessa instituição têm dificuldade de identificar-se como indivíduos frágeis e pedir ajuda caso passem por momentos de fragilidade emocional ou situações psicológicas adversas, o que pode agravar o estado psicológico (SILVA; SANTOS, 2021).

Os afastamentos existentes por diagnósticos psiquiátricos na Polícia Militar de Goiás causam prejuízo ao estado, à sociedade, e, conseqüentemente, à própria instituição, pois interferem diretamente na prestação de polícia ostensiva preventiva. Como exemplo dessa realidade, no ano de 2014, no período de abril a setembro, o estado de Goiás teve prejuízo mínimo pelos afastamentos do serviço policial militar na ordem de R\$ 7.612.606,24. Pelo estudo, observou-se que a Polícia Militar de Goiás tem um contingente considerável de servidores afastados com diagnóstico psicológico, inferindo a necessidade de implementar prevenção de transtornos psicológicos (BORGES *et al.*, 2016)

Levando em consideração as categorias profissionais, a de policiais apresenta-se como um grupo de alto risco se comparada às outras categorias. O policial, ao desenvolver sua atividade laboral, se depara com vários fatores de estresse, que, somados a fatores externos da vida privada, podem desencadear transtornos psicológicos (ROCHA; OLIVEIRA; FARIA 2021).

Os policiais são treinados e preparados para enfrentarem situações adversas, no entanto, esses profissionais são prejudicados pela depressão mais que outros indivíduos. A rotina do policial militar pode provocar situação psicológica adversa e, se não houver um acompanhamento adequado e específico para esses profissionais, pode desencadear desequilíbrio emocionais e psicológicos (SILVA; SANTOS, 2021).

A vida do policial militar é cotidianamente estar em condições de responder a qualquer injusta agressão e isso faz com que ele esteja em estado de alerta constante, ou seja, o policial está de serviço 24 horas, mesmo que em horário de folga. Pelo fato de estar em alerta constante,

o policial fica desestimulado em estar em outros ambientes sociais, tanto pelo nível de alerta quanto pela falta de entretenimento (VIROTE; OLIVEIRA, 2018).

Em razão da sua atividade, pode ser que o policial desenvolva o Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT), representado por um estado de ansiedade em grande escala, tendo como gatilho um evento traumático. Esse trauma está ligado a um evento extremo, com uma grande parcela de pessoas que têm experiência traumática desenvolvendo TEPT, diagnosticado quando os sintomas desse trauma persistirem por mais de quatro semanas após a experiência traumática. Isso afeta seu comprometimento social ou ocupacional de forma significativa (BRANT; MINAYO-GOMEZ, 2004).

A atividade policial militar pode estar dentro dos conceitos do americano Herbert Freudenberger, que trata do *burnout* como esgotamento físico e mental ou “combustão completa”. Os trabalhadores da saúde da época lidavam com um desafio diário de assistir a pessoas com envolvimento com drogas sofrerem esgotamento mental, muito idêntico com a atividade policial nos dias atuais. Também é conhecida como síndrome do esgotamento completo e, nela, o trabalhador deixa de ter uma boa relação com o trabalho, não dando a devida importância à atividade laboral, ou seja, o policial pode trabalhar desmotivado ou exercer sua atividade de forma desleixada, como referido acima (DIAS ANDRADE, 2020).

Caso o estresse enfrentado pelo policial no trabalho passe a ser crônico, podem ser desenvolvidas atitudes negativas de organização no relacionamento interpessoal, bem como mau atendimento aos clientes, passando a não superar as expectativas e podendo atingir níveis altos de esgotamento físico, mental e emocional. Para Codo (1999, p. 258), o *Burnout* é constituído de três dimensões:

A Exaustão Emocional (EE) é caracterizada por um sentimento muito forte de tensão emocional que produz uma sensação de falta de energia e de recursos emocionais próprios para lidar com as rotinas da prática profissional. Essa tensão representa o aspecto de estresse individual da síndrome.

A Despersonalização (DE), por sua vez, é o resultado do desenvolvimento de atitudes negativas de dureza e de distanciamento dos profissionais em relação às pessoas que se beneficiam dos seus serviços. Essa dimensão representa o aspecto interpessoal da síndrome.

Por último, a Diminuição da Realização Pessoal (RP), que se refere ao aspecto de auto avaliação do Burnout, trata-se, portanto, de uma síndrome na qual o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho, de forma que as coisas não lhe importam mais e qualquer esforço lhe parece inútil. Está associada ao sentimento de incompetência no trabalho.

Um fator que deve ser observado na síndrome de *Burnout* é a exaustão emocional (EE), indicativa do desenvolvimento da patologia, associada ao desgaste físico e emocional devido

às tensões e violências com as quais lida diariamente, além de cobranças por produtividade, exigências por parte da sociedade ou superiores. Sendo assim, por vezes, os policiais militares não têm apoio psicológico para lidar com a fase de exaustão emocional. Os demais fatores da síndrome são despersonalização e diminuição da realização pessoal, que trazem grandes prejuízos de produtividade em virtude do mau atendimento e da baixa autoestima dos policiais (DIAS ANDRADE, 2020).

Extremamente negativa quando se fala em produtividade e serviços de qualidade, pode levar o policial a agir com desleixo e a atender mal. Isso pode ser percebido por alguns sintomas que caracterizam essa síndrome, quais sejam: fadiga mental e física, sentimento de impotência, baixa autoestima, dentre outros, causando estágios de extrema depressão (DIAS ANDRADE, 2020).

A questão profissional do policial influencia em toda a sua vida, e pensar na saúde desses profissionais remete às condições de trabalho, ao desgaste físico e mental, além do risco inerente à profissão, que é uma característica constitutiva do trabalho policial. Dessa forma, se faz necessária gestão para minimizar os riscos de transtornos psicológicos advindos do exercício da profissão (MINAYO; CONSTANTINO; SOUZA, 2008).

A política de saúde para policiais deve envolver o Estado, por meio de propostas e ações preventivas. A CF de 1988, no art. 196, capítulo que trata da seguridade social, diz: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988). Adiante, trata a saúde no trabalho como condições dignas. Nessa perspectiva, se faz necessário ampliar, dentro da corporação, a gestão de saúde, com o fim de identificar os fatores de risco e, também, as políticas para que esse comportamento seja identificado pelos colegas, além de como será tratada pelo comandante até a chegada ao serviço de psicologia (MINAYO; CONSTANTINO; SOUZA, 2008).

A Polícia Militar de Goiás, por meio do Comando de Saúde, atende diversas áreas de assistência à saúde: medicina, fisioterapia, nutrição, psicologia, odontologia, dentre outras. Tem como primordial o atendimento assistencialista, bem como de prevenção, que exige gestão ampla para um bom serviço prestado aos militares e familiares. Assim, o serviço de saúde da Polícia Militar representa um essencial serviço, pois dá suporte para a tropa de forma extensiva; o serviço de saúde da PMGO é crescente e necessita de gestão eficiente (BORGES; BARBOSA; MANSO *et al.*, 2016).

No Hospital da Polícia Militar de Goiás existe a Junta Central de Saúde (JCS), com um papel importante nos afastamentos de policiais da atividade, na realização de perícias médicas, que é um trabalho técnico, inspeção de saúde, emissão de parecer, dentre outras assessorias. É por meio da junta que o policial militar tem a liberação para realizar, com plenitude, o seu serviço, ou, ainda, conseguir seus afastamentos para recuperação da saúde (BORGES; SILVA et al., 2016).

A prevenção apresenta ser um dos mecanismos importantes para enfrentar esse grande problema, pois é por meio da diminuição dos fatores de riscos que irá desenvolver uma forma de proteger, atender e manejar um policial com transtornos psicológicos. Outras ações envolvendo várias áreas, como trabalho, família e vida social, ajudam na proteção contra transtornos mentais. O manejo do estresse por meio do acolhimento, interesse, preocupação, cuidado, sentimento de esperança, se sentir valorizado dentro do ambiente de trabalho e familiar causam sentimento de pertencimento e sensação de valor social, contribuindo na diminuição de transtornos (BOTEGA *et al.*, 2006).

Outro fator importante é a identificação de uma pessoa com transtorno psicológico previamente e o encaminhamento a um profissional para tratamento.

3 METODOLOGIA

Para verificar se a capacitação do policial militar para identificar colegas de trabalho com suspeita de transtorno psicológico pode ser implementada na PMGO com o objetivo de reduzir o número de baixas permanentes e temporárias acometidas por alterações psicológicas, especificamente por transtornos psicológicos, mapear as baixas por transtornos psicológicos da Polícia Militar de Goiás e, ainda, quais orientações, atualmente, são repassadas aos policiais militares a respeito de transtornos psicológicos, foi enviado um questionário com 10 (dez) perguntas abertas ao Comandante de Saúde da PMGO. Em resposta, obteve-se apenas 4 questões respondidas. Na tentativa de subsidiar informações para esta pesquisa, tentou-se fazer uma entrevista com a chefe do serviço de psicologia, porém, ela se encontrava de férias.

O serviço de psicologia da PMGO é responsável por dar diagnóstico psicológico para policiais militares, aplicar a reabilitação em saúde mental, realizar ações profiláticas e preventivas no âmbito da instituição e desenvolver programas de assistência em toda a área, que engloba a psicologia, planejar e desenvolver políticas de saúde mental, entre outras atividades.

Foi feito contato para obtenção de dados junto à Junta Central de Saúde (JCS), com vistas a mapear policiais com transtornos psicológicos, contudo, não foi possível a disponibilização desses dados. A JCS, por meio de seus agentes, acompanha laudos e atas expedidos, a expedição de pareceres médicos e psicológicos, além de homologar atestado para fins de afastamento, sendo fundamental para esta pesquisa.

O comando de Saúde da Policial Militar do Estado de Goiás é o órgão de apoio setorial, técnico-normativo e gerencial incumbido do planejamento, da orientação, da coordenação, da supervisão e da execução do Sistema de Saúde da Polícia Militar do Estado de Goiás. Ao Comandante de Saúde cabe, entre outros, segundo o Regulamento (GOIÁS, 2018), “oferecer aos policiais militares e seus dependentes leis o maior número possível de serviços preventivos na área de saúde, englobando áreas médicas, odontológicas, psicológicas, multiprofissional e assistência social.”

Além da competência atribuída regimentalmente, o atual comandante de saúde da PMGO está há anos à frente daquela Unidade. Por isso o questionário lhe foi enviado, após contato prévio e solicitação.

Foi gerada a análise de informações obtidas no questionário enviado ao comandante de saúde da PMGO, expondo a sua visão frente aos questionamentos. Não foi feita a análise de informações do serviço de psicologia e tampouco foi possível obter dados na JCS da PMGO.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Com o propósito de verificar se a capacitação do policial militar para identificar colegas de trabalho com suspeita de transtorno psicológico pode ser implementada na PMGO, com o objetivo de reduzir o número de baixas permanentes e temporárias ocorridas por alterações psicológicas, especificamente por transtornos psicológicos, mapear as baixas por transtornos psicológicos e, ainda, quais orientações, atualmente, são repassadas a esses profissionais a respeito de transtornos psicológicos, a pesquisa contou com uma entrevista realizada junto ao Comandante de Saúde da Polícia Militar de Goiás. A finalidade dessa atividade foi entender se há a necessidade de capacitar o policial militar combatente para que saiba identificar o colega que esteja com problema de saúde mental, para que o tratamento seja iniciado de forma precoce.

A pergunta inicial para o entrevistado foi se na Polícia Militar de Goiás existem muitos afastamentos laborais (baixas) por transtornos psicológicos. Diante da pergunta, o entrevistado respondeu que as baixas médicas são um problema e que os afastamentos médicos por transtorno mental vêm aumentando de forma significativa, ou seja, há um aumento de

adoecimento psicológico na tropa e isso traz prejuízos. Nesse mesmo questionamento, foi respondido que as alterações psicológicas causam outras baixas, como: doença cardiológica, alteração hormonal e vários outros problemas de saúde, tendo como causador o transtorno mental, conforme explica:

Os problemas de “baixa” por transtornos mentais (saúde mental) vêm aumentando muito e de forma considerável e isso reflete em outros afastamentos; uma pessoa que não tem saúde mental acaba trazendo alterações cardiológicas, hormonal, reflete em muitos outros problemas e quando se olha a causa inicial está relacionada à saúde mental. (Informação verbal, Comandante de Saúde da Polícia Militar de Goiás).

É importante destacar que a resposta supramencionada ratifica o que dizem Borges e Barbosa *et al.* (2016) de que os afastamentos laborais por transtorno mental na Polícia Militar de Goiás causam prejuízos significativos, confirmando haver um considerável contingente de policiais militares afastados, sugerindo a implementação de medidas que previnam as causas das alterações psicológicas e, ainda, uma intervenção rápida para que os transtornos não evoluam ou causem outras patologias.

Quando perguntado se há alguma iniciativa, por parte do Comando de Saúde, para que os afastamentos da atividade por transtornos psicológicos sejam reduzidos, e, se houver, quais seriam, afirmou que a Polícia Militar, por meio do Serviço de Psicologia do Comando de Saúde, está desenvolvendo um manual com legendas simples, direcionado para a tropa da PMGO, para que os policiais possam entender como lidar ao se deparar com colegas com a saúde mental comprometida. O entrevistado reafirmou a preocupação com o avanço de problemas mentais na instituição e sinalizou que a PM deve avançar na prevenção e no tratamento desses transtornos laborais. Destacou, ainda, a importância e a necessidade do envolvimento do parceiro de trabalho para ajudar o Serviço de Saúde:

O comando de saúde, através do serviço médico e do serviço de psicologia, já está trabalhando um manual onde a forma de ajudar é mais clara (simples), a fim de subsidiar o policial que está em contato dia a dia com outro colega a identificar esses transtornos. Existe um questionário simples, fácil de ser compreendido. O que se percebe é um avanço de problemas de saúde mental (na PMGO) e temos que avançar ainda mais na prevenção e no tratamento dessas doenças, e a ajuda do colega de trabalho é importante para auxiliar o serviço de saúde da Polícia Militar. (Informação verbal, Comandante de Saúde da Polícia Militar de Goiás).

A resposta do entrevistado vai de encontro com o que se espera da gestão da saúde do policial, pois é inerente à profissão o desgaste físico e mental, além do risco que traz um estado de alerta constante. Dessa forma, se faz necessário minimizar os riscos de transtornos

psicológicos advindos do exercício da profissão, e, nesse caso, a gestão deve envolver a Instituição Polícia Militar na redução do risco dos transtornos e de outros agravos e, ainda, facilitar o acesso por meio de incentivos aos serviços de saúde, proteção e recuperação (MINAYO; CONSTANTINO; SOUZA, 2008).

Um terceiro ponto em seu relato durante a experiência obtida na frente do Comando de Saúde é que há registros e relatos que policiais já têm a iniciativa de procurar ou levar colegas que apresentam alteração comportamentais, conforme Silva e Santos (2021) enfatizam, porém, quando chegam no serviço de psicologia, o transtorno já está em uma fase avançada e acredita-se que, caso compareça na fase inicial da alteração psicológica, será mais fácil realizar o tratamento.

Vale frisar que a hierarquia, a exigência de uma conduta ilibada, a formação sob uma disciplina forte e estribada em regulamentos rígidos são fatores negativos para que os indivíduos mostrem necessitar de ajuda. Esse fator negativo foi reafirmado na entrevista, tendo sido percebido pelo entrevistado que os policiais deixam de procurar ou ajudar o colega no início dos primeiros sintomas com medo de estar quebrando a hierarquia militar ou, ainda, de expor o comandante. Esse comportamento faz com que a procura seja em um estágio mais avançado dos transtornos (NICOLAU, 2009). Isso aponta para uma necessidade clara de orientar a tropa a respeito dos benefícios de intervenção inicial nos casos de transtornos e o quanto poderá ajudar o colega de trabalho, de acordo com o depoimento do entrevistado:

A experiência que se tem no comando de saúde é de situações que o próprio colega de trabalho, que está mais presente no dia-dia, percebe as modificações, alteração no humor, mudança constante no comportamento do colega, e muitas vezes, esse companheiro de trabalho é quem aciona o serviço de psicologia, o comando de saúde para iniciar o tratamento. Só que as vezes tem dificuldade de acessar o comando de saúde, por não saber qual meio de encaminhar, qual passo a passo para fazer o tratamento, se não está quebrando “cadeia de comando”, ou se está trazendo complicações para o seu comandante de Unidade. Dessa forma esse assunto (transtornos psicológicos) precisa ser mais conversado no meio da tropa (divulgado), ser mais esclarecido para todos os policiais, para que percebam essas mudanças, e que em momento deve procurar o serviço de saúde. (Informação verbal, Comandante de Saúde da Polícia Militar de Goiás).

Finalmente, em relação à necessidade de intervenção por parte da PMGO para capacitar a tropa de modo a que saiba identificar os sinais e sintomas iniciais de transtornos psicológicos e, assim, ajudar os componentes da equipe de serviço, foi perguntado se é possível e viável essa capacitação. A resposta foi positiva. A Polícia Militar de Goiás, por meio do Comando de Saúde, atua também na prevenção de doenças de seus integrantes e, para isso, exige gestão e

atuação em outras frentes, como treinamento específico para tropa e implementação de matérias na grade curricular. Segundo o entrevistado:

Sim, através de um treinamento, através de uma matéria na grade curricular, um treinamento específico para tropa teria condições de identificar, encaminhar o mais rápido possível. Os policiais que percebem o problema (transtornos mentais) de seus companheiros de trabalhos identificam já na fase mais grave, se fosse identificado no seu início dos sintomas seria mais fácil o tratamento de tal forma que isso refletiria de forma considerável no número de baixa, esse tratamento inicial não precisaria de afastar o policial do serviço ele faria um acompanhamento psicológico e continuaria exercendo as suas funções, e mesmo nos casos que houvesse a necessidade de afastar o tratamento seria mais rápido, imagina-se um impacto grande no número de baixas hospitalares. (Informação verbal, Comandante de Saúde da Polícia Militar de Goiás).

Ainda de acordo com o posicionamento do entrevistado, a orientação e a capacitação de policiais militares combatentes é extremamente importante, pois se os sintomas e a intervenção forem feitos no início do problema de saúde mental os afastamentos laborais diminuiriam e, conseqüentemente, os prejuízos seriam reduzidos, pois seria possível realizar o tratamento sem afastamento. Em caso de afastamento necessário, porém, o retorno seria mais rápido, vislumbrando um grande impacto na redução das baixas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho tem o propósito de verificar se a capacitação do policial militar para identificar colegas de trabalho com suspeita de transtorno psicológico pode ser implementada na PMGO, com o objetivo de reduzir o número de baixas permanentes e temporárias acometido por transtornos, especificamente por transtornos psicológicos, mapear as baixas por transtornos psicológicos da Polícia Militar de Goiás e, ainda, quais orientações, atualmente, são repassadas aos policiais militares a respeito das síndromes psicológicas.

Pode-se verificar que, atualmente, não existe, na Polícia Militar de Goiás, capacitação, disciplinas acadêmicas ou conscientização da tropa por meio de projeto educativo para que o policial militar se capacite e contribua no processo de percepção de transtornos psíquicos. Dessa forma será possível ajudar no reestabelecimento da saúde mental do colega de trabalho pelo acolhimento e sem preconceito, conforme análise da pesquisa realizada no presente trabalho.

Diante da dificuldade de entrevistar a chefe do serviço de psicologia da PMGO, ficou inviável estabelecer formas de capacitar o policial militar para ajudar a identificar colegas com transtornos mentais, bem como, devido à insuficiência de dados, propor uma disciplina a ser desenvolvida nos cursos da PMGO. De acordo como o único entrevistado desta pesquisa, existe

a relevância de conscientizar a tropa para auxiliar a identificar colegas que necessitem de apoio psicológico. Caso seja feita essa capacitação, poderá haver uma redução significativa dos afastamentos para tratamento da saúde mental, pois constata-se que o policial militar que procura ajuda na fase inicial da alteração psicológica, na maioria dos casos, não precisaria ser afastado e mesmo nos casos em que é necessária a baixa médica o policial retornaria às suas atividades normais em um período menor, de acordo com a pesquisa.

Outra dificuldade da pesquisa foi a não obtenção de dados da Junta Central de Saúde (JCS) dos afastamentos de policiais militares com transtornos psicológicos, o que impossibilitou mapear os afastamentos, os principais transtornos que acometem policiais e uma estimativa de gastos dos afastamentos. Esse levantamento de dados é importante para o estado Goiás e para a Polícia Militar, para se montar uma estratégia de enfrentamento aos afastamentos do policial militar da atividade laborativa, e, ainda, otimizar os recursos humanos na aplicação do policiamento ostensivo preventivo.

Portanto, com base na pesquisa bibliográfica e entrevista realizada, sugere-se a realização de uma nova pesquisa, na qual se obtenham informações e sugestões, junto ao serviço de psicologia da PMGO, para que se analisem os dados dos afastamentos por transtornos psicológicos na Junta Central de Saúde, com o objetivo de criar programas de conscientização de apoio mútuo entre os integrantes da instituição frente aos desafios dos transtornos psicológicos que atingem os policiais militares. Não se pretende, com este artigo, esgotar o tema, tendo em vista sua relevância e importância para a sociedade e para a Polícia Militar de Goiás. Nesse sentido, sugere-se que, com este trabalho, se possa iniciar uma pesquisa a respeito da aplicação dos fatores de proteção aos transtornos psicológicos intrínsecos à profissão policial militar na instituição.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, E. R.; SOUSA, E. R.; MINAYO, M. C. Intervenção visando a auto-estima e qualidade de vida dos policiais civis do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 275-285, fev. 2009.

BOTEGA, N. J. *et al.* Prevenção do comportamento suicida. **PSICO**, Porto Alegre, v. 37, n. 3, p. 213-220, set./dez. 2006.

BORGES, M. N.; BARBOSA, N. L. *et al.* Licenças médicas com diagnósticos psiquiátricos: impacto para o estado. **REBESP**, Goiânia, v. 9, n. 1, jan./jun. 2016.

BORGES, M. N.; SILVA, S. R. A. S. *et al.* Reformas com diagnósticos psiquiátricos no período de 2009 a 2014. **REBESP**, Goiânia, v. 9, n. 1, jan./jun. 2016.

BORGES, M. N.; BARBOSA, N. L.; MANSO, R. M *et al.* Comando de saúde militar de Goiás: atendimentos e produtividade. **REBESP**, Goiânia, v. 9, n. 1, jan./jun. 2016

BRANT, L. C.; MINAYO-GOMEZ, C. A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 213-223, 2004.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 jul. 2022.

CODO, W. (org.). **Educação: carinho e trabalho**. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

CORREIA, A. R.; DUNNINGHAM, W. A. Estimativa da ocorrência de transtorno do estresse pós-traumático em policiais militares da Bahia. **Revista Brasileira de Neurologia Psiquiátrica**, v. 20, n. 3, p. 187-216, 2016.

GOIÁS. **Regimento Interno do Comando de Saúde**. Goiânia: PMGO, 2018.

MINAYO, M. C. S.; CONSTANTINO, P.; SOUZA, E. R. (coords.). **Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Editora FioCruz, 2008.

ROCHA, D. D.; OLIVEIRA, K. M.; FARIA, A. H. P. Suicídio no meio policial militar: fatores preponderantes e políticas de prevenção adotadas pela Polícia Militar de Minas Gerais. **RIBSP**, v. 4, n. 8, jan./abr. 2021.

SILVA, R. C. S.; SANTOS, J. D. O policial por dentro da farda: estudos psicológicos. **Revista FATEC de Tecnologia e Ciências**, v. 6, n. 1, p. 1-22, 2021.

SILVA, Marco Antônio da; Bueno, HELEN, Paola Vieira. **O SUICÍDIO ENTRE POLICIAIS MILITARES NA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ: esforços para prevenção**. Revista de Ciências Policiais da APMG São José dos Pinhais, v. 1, n. 1, p. 5-23, 2017

APÊNDICE

PERGUNTAS DA ENTREVISTA

AO COMANDANTE DO SERVIÇO DE SAÚDE

- 1- Na PMGO existem muitas baixas por transtornos psicológicos?
- 2- Existe alguma iniciativa para reduzir as baixas por transtornos psicológicos e, se existem, quais são?
- 3- Existe a possibilidade de orientar um policial militar para que saiba identificar transtornos psicológicos em outros colegas de trabalhos?
- 4- É possível capacitar um policial combatente para que saiba identificar os sintomas/sinais iniciais de transtornos psicológicos?