

AÇÕES PARA MINIMIZAR TRANSTORNOS MENTAIS NA ATIVIDADE POLICIAL MILITAR

ACTIONS TO MINIMIZE MENTAL DISORDERS IN MILITARY POLICE ACTIVITY

MOREIRA, Rodrigo de Sousa¹
BRANQUINHO, Lenine Monteiro²

RESUMO

Este artigo científico buscou levantar os transtornos mentais mais recorrentes entre os integrantes da Polícia Militar do Estado de Goiás, com o intuito de traçar metas e ações para minimizar estes transtornos, o que tem causado o afastamento desses policiais de suas atividades diárias. A pesquisa bibliográfica foi a metodologia adotada para a realização do trabalho, consultou-se livros literários, levantamentos estatísticos e trabalhos científicos relacionados ao tema. Ao final do estudo foi possível concluir a necessidade de se ter um programa de prevenção e assistência adequado voltado ao atendimento de policiais militares que são todos os dias acometidos por esses transtornos mentais. O objetivo maior desse artigo científico é com enfoque na prevenção como forma inibidora do surgimento de policiais militares com problemas mentais e primando por uma assistência mais eficiente e assistida ao profissional que já sofre algum tipo de transtorno mental, evitando assim o afastamento desses policiais e a diminuição no efetivo na corporação. É requerido portanto, ações por parte do Estado, pelo próprio policial militar e sua família e pela instituição Polícia Militar do Estado de Goiás.

Palavras-chave: Transtorno mental, Atividade policial militar, Saúde mental.

ABSTRACT

This scientific article sought to raise the most recurrent mental disorders among members of the Military Police of the State of Goiás, in order to outline goals and actions to minimize these disorders, which has caused the police to be removed from their daily activities. The bibliographical research was the methodology adopted for the accomplishment of the work, consulted literary books, statistical surveys and scientific works related to the theme. At the end of the study it was possible to conclude the need to have an adequate prevention and care program aimed at attending military police officers who are affected by these mental disorders every day. The main objective of this scientific article is to focus on prevention as an inhibitory form of the emergence of military police with mental problems and focusing on a more efficient and assisted assistance to the professional who already suffers some type of mental disorder, thus avoiding the removal of these policemen and decrease in the effective in the corporation. It is required, therefore, actions by the State, by the military police and its family and by the Military Police institution of the State of Goiás.

Keywords: Mental disorder, Military police activity, Mental health.

¹ Aluno do Curso de Formação de Praças – 1º Turma 2017 – Pires do Rio – da Academia de Polícia Militar de Goiás – CAPM, - rodrigo.moreira@pm.go.gov.br;

² Professor Orientador – titulação – leninebranquinho@hotmail.com – Pires do Rio – Maio de 2018
[Digite texto]

1 INTRODUÇÃO

A atividade policial por sua continuada exposição a situações potencialmente traumáticas é considerada de risco ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos. O objetivo desse estudo é discutir sobre os transtornos mentais que mais acometem os policiais militares no Estado de Goiás, tendo como base o aumento do número de policiais militares afastados de suas atividades em função de transtornos e patologias psicológicas derivadas dessa profissão pelos mais diversos motivos e situações. Os dados e os conceitos aqui apresentados serão discutidos à luz das contingências que o policial militar enfrenta no seu cotidiano laboral, também serão tecidas considerações que apontam para um conjunto de práticas e metas que devem ser tomadas para minimizar transtornos mentais na corporação militar e que, possivelmente se relacionam à saúde mental desse profissional.

Hoje se vive em nosso país um cenário em que a sociedade brasileira tem se tornado vítima da violência e da criminalidade. A sociedade espera cada vez mais por parte do Estado efetividade no que tange à qualidade na promoção da Segurança Pública, assim descrito e previsto no Art. 144, caput, da Constituição Federal em que diz que “A segurança pública é dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio”. Essa prevenção é exercida como prevê no mesmo artigo pelos órgãos públicos de polícia, dentre eles a Polícia Militar em que vai agir primordialmente com ações preventivas e de ostensividade, afim de estabelecer o controle social impedindo a prática de ações criminosas por parte dos agressores sociais.

A Segurança Pública é uma necessidade básica da população e uma das mais importantes para que a sociedade viva em harmonia, sendo assim a Polícia Militar se torna a instituição mais exigida para refazer a ordem e garantir a paz social ou pelo menos trazer sensação de segurança à comunidade. Porém, a atividade policial é uma atividade complexa e que exige desse profissional capacitado de segurança cada vez mais um bom preparo e treino quer seja físico (para lidar e ser empregado nos mais variados tipos de ocorrência que surgirem e requeira do policial um condicionamento físico adequado), intelectual (para que saiba agir de forma legalista dentro de sua atividade, saiba dialogar e interagir de maneira correta com o cidadão) e ainda ter dentre esses preparos um dos mais importantes que é o preparo emocional e mental adequados (para que dessa forma ele esteja apto a conduzir qualquer tipo de problema e saber agir nos mais variados tipos de situações em que se encontre), pois o policial militar é um dos profissionais do Estado mais diretamente ligado ao cidadão, quer seja ele de bem ou não e o policial deve ser conhecedor de seus direitos e deveres, não se envolvendo de forma intrínseca demais nas ocorrências, trazendo esses

problemas para a sua vida particular, evitando agir de forma que não saiba controlar suas emoções no enfrentamento de problemas da sociedade e que saiba ainda, separar as situações em que vai encontrar da sua vontade própria, pautando sempre pela impessoalidade em todas as situações. O policial militar deve ter um bom preparo mental, pois ele agirá não como um cidadão qualquer, mas como um agente representante do Estado, fiscalizador e aplicador das leis.

Fatores como o ambiente de trabalho do policial, que em grande parte não atende as necessidades básicas do militar e sua rotina de trabalho e que muitas vezes leva o policial ao estresse organizacional no seu trabalho, além do cansaço nos mais variados tipos de situações e a falta de um bom preparo em todos os níveis (físico, intelectual ou mental) é o que tem gerado maiores índices de problemas mentais na Corporação, desencadeando ocorrências em que o policial age de maneira violenta, perdendo o controle das suas atitudes. Fatores como esses têm potencializado o aumento do tabagismo e principalmente do alcoolismo entre os policiais militares, além do uso constante de medicamentos psíquicos sem acompanhamento médico. Isso tem gerado a dependência química desses profissionais de segurança pública causando problemas dentro do seu trabalho, na sua vida familiar e tem levado até mesmo policiais militares ao suicídio em alguns casos.

Como objetivo geral dessa pesquisa verifica-se a necessidade em se estabelecer metas e ações com o intuito de minimizar transtornos mentais na atividade laboral desses trabalhadores, quer seja por parte do Estado, do próprio policial militar e por parte de seus familiares e amigos, contribuindo assim para um serviço mais efetivo e de qualidade, atendendo de forma mais eficaz aos anseios da sociedade goiana. Como objetivos específicos deste artigo, traçamos a seguinte meta:

- Fazer uma pesquisa sobre a cultura organizacional e o estresse no trabalho do policial;
- Procurar entender porque essa profissão gera transtornos mentais;
- Quais os fatores que mais contribuem para o surgimento de transtornos mentais dentro da Corporação Policial e
- Buscar métodos e ações eficazes na prevenção de aparecimento de transtornos mentais na atividade policial bem como dar assistência aos policiais que sofrem desse transtorno procurando uma forma de reduzir o índice de problemas mentais nos integrantes da Polícia Militar.

Neste sentido, abordaremos os tipos mais abrangentes de transtornos enfrentados dentro da Polícia Militar por vários de seus integrantes, mostrando ações a serem tomadas com o intuito de orientar os policiais, seus familiares e a sociedade a buscar a redução desses índices, o que irá contribuir de maneira satisfatória para o rendimento desses profissionais

refletindo assim em um serviço com mais qualidade para a sociedade, elevando o nome do Estado e da instituição policial militar.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O termo saúde mental é bem amplo e não significa somente ausência de transtornos mentais, ela fornece a nossa identidade. De acordo com Lorusso (1997), saúde mental é “a capacidade de o indivíduo administrar a própria vida e suas emoções, sem perder o valor do real e do precioso, sendo sujeito das próprias ações, sem perder noção de tempo e de espaço, vivendo a vida na sua plenitude, respeitando o legal e o outro”. De acordo com esse autor, ter saúde mental é ser capaz por si só de definir o certo do errado, pautando pela sua conduta, ter a perceptibilidade do que está sendo feito, do lugar em que está realizando determinada ação e mais especificamente porque aquilo está sendo feito, se obedece ou não os critérios de legalidade e se está respeitando o espaço das pessoas. Dessa forma o indivíduo entende o propósito de suas ações sem que com isso impute a alguém ou a alguma coisa a culpabilidade de sua conduta.

Para Negrão e Licínio (1999), o termo saúde mental significa “a capacidade do indivíduo apreciar a vida e procurar equilíbrio entre as atividades e os esforços para atingir a resiliência psicológica”, ou seja, é quando o indivíduo está apto a lidar com os problemas sabendo se adaptar às situações, toma decisões corretas nos momentos difíceis em que essas decisões são exigidas dele resistindo as pressões externas sem que com isso afete seu estado emocional e psicológico, pautando sempre pelo equilíbrio das coisas.

Trazendo um entendimento mais amplo do que sejam esses transtornos mentais, a Organização Mundial da Saúde – OMS- ONU, define como sendo esses transtornos: “as condições caracterizadas por alterações mórbidas do modo de pensar ou do humor(emoções) ou por alterações mórbidas do comportamento associadas à angústia expressiva ou deterioração do funcionamento psíquico global”. De acordo com esse entendimento, os transtornos mentais são portanto, os fenômenos anormais e patológicos que acometem os indivíduos e se caracterizam por sinais e sintomas específicos, isso está associado a diversos fatores tais como a classe social, o exercício laboral, a causa biológica, econômica e cultural desse indivíduo.

O trabalho policial militar é uma atividade exercida por um indivíduo formado e preparado, com características próprias a desenvolver um trabalho peculiar, de atendimento ao cidadão em todos os níveis da sociedade, constitui uma atividade permeada por uma mescla de rotina e incertezas. É uma atividade de dedicação exclusiva (inclusive com o sacrifício da

própria vida) em que o indivíduo fica exposto quando realiza serviços de policiamento ostensivo buscando a prevenção de crimes e a manutenção da ordem pública através de um exercício preventivo e ostensivo com homens caracterizados, motorizados e devidamente fardados dentro de cada um dos Estados da federação e tem como função primordial promover a paz pública e o bem estar social. Poncioni (2003, p. 69), conceitua a profissão policial como sendo:

[...] 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”.

Dessa forma entende-se que a atividade policial militar é uma profissão que em tese, só pode ser exercida por um profissional altamente preparado, que tenha passado por uma análise de conhecimento intelectual e principalmente por um teste psicológico, para que dessa forma esteja preparado a exercer tal funcionalidade pública, pois ele irá lidar com os problemas sociais principalmente no que concerne ao enfrentamento direto da violência inserida no seio da sociedade e na resolução dos mais variados tipos de problemas e situações. Essa é uma das profissões mais expostas ao limite da incerteza da vida. É uma atividade em que o indivíduo sai de sua casa para trabalhar e não tem a plena certeza de que irá voltar para seu lar com vida.

Dentro dos transtornos mentais mais comuns existentes entre os membros da corporação policial militar está o Estresse, de acordo com o dicionário Aurélio de Língua Portuguesa, estresse significa o “conjunto de reações do organismo a agressões de origem diversas, capazes de perturbar-lhe o equilíbrio interno”. Assim, estresse significa um estado de tensão em que o indivíduo se encontra e que causa uma ruptura no equilíbrio interno desse indivíduo. O estresse no trabalho do policial militar tem sido um dos maiores fatores para desencadear diversos tipos de transtornos mentais, ocorrências violentas, o fato de o policial militar ter de lidar com a morte diariamente e com a incerteza de que se volta ou não para sua residência após um turno de serviço, além da pressão que a sociedade faz em cima dele e em alguns casos a pressão interna e a rigidez na corporação tem feito com que inúmeros policiais militares tenham se afastado do serviço devido ao alto nível de estresse desencadeando dessa forma tanto transtornos mentais quanto doenças físicas.

Um dos fatores que mais geram o estresse policial no meio militar são as pressões psicológicas que esses indivíduos sofrem, quer seja internamente dentro da corporação, quer

seja com suas vidas particulares no meio familiar e entre amigos. Muitos policiais passam por separações em seu casamento, divórcios (consensuais ou não), o que leva muitas das vezes o afastamento de seu lar e de seus filhos, problemas de filhos com uso de drogas, ameaças no meio social devido a sua profissão, tudo isso gera um estresse interno e intenso no policial militar, o que acaba refletindo no seu trabalho. Para Melo (2004, p. 86) as seguintes impressões sobre o serviço policial militar são as que definem esse tipo de estresse:

A atividade exercida pelo policial militar é extremamente desgastante em diversos aspectos e traz uma sobrecarga emocional muito grande, dada a diversidade de conflitos que ele vivencia atuando como mediador e ao constante estado de tensão, fruto do risco a sua integridade.

[...] Este profissional necessita, portanto, de uma constituição emocional muito bem trabalhada para fazer frente a toda esta sobrecarga que sua atividade traz. [...] A realidade social exige um profissional de segurança pública mais estruturado emocionalmente.

Dessa forma, observa-se que a atividade policial deve ser desenvolvida por um profissional capacitado emocionalmente, que saiba lidar com os conflitos internos e que saiba separá-los para que dessa forma isso não venha a prejudicar o seu desempenho. Ele necessita de um cuidado especial nesse sentido para lidar com a sobrecarga que sua função traz, sua atividade é desgastante devido aos mais variados tipos de situações e ocorrências em que pode se envolver e sua capacidade psicológica e emocional tem que ser equilibrada e bem trabalhada.

Para Marilda Lipp (1984 apud FILGUEIRAS e HIPPERT, 1999, p. 4-5) estresse é “uma reação psicológica, com componentes emocionais físicos, mentais e químicos, a determinados estímulos que irritam, amedrontam, excitam e/ou confundem a pessoa”. Em situações de intenso estresse há situações em que pode levar o indivíduo a desencadear além de algum tipo de transtorno psíquico também alterações no seu organismo como disfunções cardiovasculares, depressão, hipertensão arterial e em alguns casos até mesmo o infarto agudo do miocárdio ou um Acidente Vascular Cerebral (AVC). Um dos melhores tratamentos para o estresse são atividades de relaxamento tanto físicas quanto mentais, como por exemplo, a prática cotidiana de leitura, massagens corporais, ouvir boas músicas, músicas de relaxamento e também o indivíduo solicitar um atendimento por um profissional da saúde, como um médico, um enfermeiro ou um terapeuta ocupacional, o que irá ajudá-lo a se recuperar física e mentalmente de uma forma mais segura, rápida e eficaz. Essas são umas das ações para diminuir o índice de estresse dentro do trabalho policial militar. Um dos agravantes do estresse no trabalho do policial pode estar associado à limitação que a sociedade submete pessoas quanto as manifestações de suas angústias, frustrações e emoções. Esse fato fica ainda

mais grave no caso do policial, onde esses sintomas podem ser prejudiciais diante de uma situação que envolve risco, pois o policial lida com riscos reais e imaginários na profissão.

Outra patologia que tem acometido vários policiais militares em todo o Estado de Goiás é a doença conhecida como a Síndrome de Burnolt. Para Freudenberger e Richelson (1991), Síndrome de Burnolt é quando o indivíduo encontra-se “frustrado ou com fadiga desencadeada pelo investimento em determinada causa, modo de vida ou relacionamento que não correspondeu às expectativas”. Para eles o *burnolt* é um estado de exaustão, fruto de um trabalho exaustivo que acarreta inclusive a alienação de necessidade do próprio trabalhador. Dessa forma entende-se de acordo com o conceito desses dois autores a Síndrome de Burnout como sendo o estresse ligado intimamente ao exercício laboral do trabalhador, da qual vai desencadear a frustração e a fadiga ligados àquela determinada atividade exercida por esse profissional.

Para Maslach e Jackson (1981 apud MAYER, 2006, p. 34-35) a Síndrome de Burnout“ inclui a exaustão emocional, que é uma situação em que o indivíduo sente que nada mais pode a nível afetivo”. Segundo eles é “uma resposta ao estresse ocupacional crônico que compreende a experiência de encontrar-se emocionalmente esgotado, o desenvolvimento de atitudes e sentimentos negativos para com as pessoas com as quais trabalha, bem como com o próprio papel profissional”. Dessa forma entende-se que o Burnolt é uma situação em que o indivíduo passa por constantes conflitos internos, se sente sem paciência, exausto e sem energia para exercer alguma atividade, fazendo que ele sinta uma espécie de conflito interior, cansando-se física e mentalmente. Além disso, a síndrome causa no indivíduo a despersonalização, ou seja, é onde o outro passa a ser tratado apenas como um objeto, e não como uma pessoa, suas ações passam a ser feitas sem vontade, com frieza e irritação, o que gera descompromisso com os resultados pretendidos. A síndrome causa ainda a baixa realização profissional, onde o indivíduo sente que não está mais rendendo no seu exercício profissional e não se sente satisfeito com o que faz.

No exercício profissional do policial militar essa síndrome é cada vez mais recorrente, ela gera no profissional além desses sinais o desencadeamento até mesmo da depressão, o policial sente que seu trabalho não é valorizado, ele não se ver mais respeitado na sociedade nem na corporação militar, o que gera problemas de relacionamento com os seus superiores hierárquicos, pares, subordinados e com o cidadão para o qual ele vai prestar algum tipo de serviço inerente a sua atividade. Sintomas físicos podem aparecer em quem sofre esse tipo de síndrome como dores de cabeça, falta de apetite, tremor, tontura, mudanças repentinas de humor e até mesmo dificuldade de se concentrar nas suas ações.

Os policiais militares por terem um contato direto com a sociedade fazendo com que tenham uma responsabilidade muito grande com ela ficam muito propensos a adquirir a Síndrome de Burnout, pois, a rotina pode levar ao desencadeamento dessa patologia. Fatores ainda como a pouca valorização profissional, como por exemplo, numa situação em que o policial militar aguarda uma promoção (ascensão) na sua carreira e no momento em que isso deveria acontecer não acontece, momento em que ele percebe que seus pares (militares que possuem a mesma patente que ele na instituição) ou seus subordinados (militares que possuem uma patente inferior a sua) angariando degraus mais elevados na carreira e ele ficando de certa forma “para trás”, não conseguindo mais acompanhar esses níveis pelos mais variados motivos que possam existir, isso faz com que o profissional não se sinta motivado para trabalhar, não se sinta valorizado pelo que faz, pelo trabalho que exerce no meio profissional, pelas críticas que recebe no seu trabalho e muitas das vezes críticas e apontamentos da sociedade devido as ações que toma, fatores como esses que acontecem em vários casos em policiais militares em todo país faz com que eles sejam alvo fácil da Síndrome de Burnout.

Maslach e Jackson (1981, p. 99) afirmam que após terem submetido um grande número de pessoas aos estudos de Burnout, três subescalas emergiram para a análise do Burnout quais sejam: Exaustão emocional, Despersonalização e Realização pessoal. Elas explicam que a Síndrome de Burnout aparece em profissionais que lidam com pessoas (como no caso da PMGO). Essa é uma “síndrome da exaustão emocional e cinismo que aparecem frequentemente entre indivíduos que trabalham com pessoas, de alguma maneira”.

Os três componentes (ou subescalas) do Burnout relatados por Codo (1999, p. 238) são: 1) Exaustão emocional: situação em que os trabalhadores sentem não poder fornecer afeto a si mesmos, percebendo esgotada a energia e os recursos emocionais próprios, devido ao contato diário com o problema. 2) Despersonalização: desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas e de cinismo em relação às pessoas de seu ambiente de trabalho (usuários/clientes) – endurecimento afetivo e perda de sentido na relação e 3) Realização pessoal no trabalho: tendência de uma evolução negativa no trabalho, afetando a habilidade do indivíduo para a realização do trabalho ou o contato com as pessoas usuárias do trabalho, bem como a organização. Codo traz ainda a seguinte explicação para essa Síndrome:

[...] Burnout foi o nome escolhido: em português, algo como “perder o fogo”, “perder a energia” ou “queimar (para fora) completamente” (numa tradução mais direta). É uma síndrome através da qual o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho, de forma que as coisas já não o importam mais e qualquer esforço lhe parece ser inútil. (CODO, 1999, p.238).

A falta de ânimo e a baixa autoestima é o que tem causado o surgimento da Síndrome de Burnout nos policiais militares no Estado de Goiás, quer seja pela exaustão emocional, pois o policial militar lida diretamente com a emoção das pessoas o que acarreta o desgaste de suas próprias emoções, seja pela despersonalização, em que ele olha o seu trabalho dentro da instituição de maneira negativa, não sente mais vontade nem ânimo para trabalhar naquele local ou pela realização pessoal no trabalho que muitas das vezes ele não possui, não se sente realizado mais com o que faz, não acha que está sendo valorizado pela instituição internamente e nem pela sociedade. A Síndrome de Burnout é uma consequência visível desse ritmo estressante pelo qual passa o policial militar, é um estado de estresse crônico provocado pelas condições de trabalho desgastantes e pouco reconhecido e isso se reflete no seu comportamento nos ambientes em que esse profissional se encontre como agressividade, isolamento, mudanças repentinas de humor, irritação, falta de concentração, ansiedade intensa e outros sentimentos negativos. Uma das ações que poderiam ser adotadas para evitar esse tipo de doença seria a valorização do trabalho do policial de todas as formas, seja com a publicação de elogios por parte de seu comandante quando esse policial exercer uma atividade com louvor, uma dispensa a título de compensação, o reconhecimento da sociedade quando realizado alguma atividade para o bem da comunidade e ainda uma reforma na carreira desses policiais, além de dar ao policial uma assistência psicológica eficaz com bons profissionais e com regularidade. Uma das ações que devem ser tomadas pelo próprio policial com o intuito de evitar o surgimento dessa doença é o policial militar adquirir bons hábitos como dormir bem com uma quantidade razoável de descanso entre um turno de trabalho e outro, se alimentar adequadamente em casa e no seu local de trabalho, ter uma rotina de atividades físicas e se relacionar socialmente bem. Essas são ações mínimas que podem ser adotadas e que com certeza irão minimizar essa espécie de síndrome cada vez mais recorrente na carreira do policial.

Os servidores de segurança pública mais especificamente os do Estado de Goiás, em virtude da singularidade de suas profissões apresentam um alto risco de desenvolver também a TEPT, que é o Transtorno do Estresse Pós-Traumático, além de outras doenças, podendo haver ainda, desdobramentos como problemas familiares, sociais, consumo de álcool e de drogas. Devido às suas profissões esses servidores estão sujeitos a situações traumáticas tais como:

[...] confrontos com arma de fogo, operações especiais com dano ou prejuízo físico ou psíquico (próprio ou de terceiros), catástrofes, violência ou acidentes no local de trabalho, presenciar suicídios ou ter envolvimento próximo de pessoas que cometeram suicídio, morte ou criança gravemente ferida, morte de um colega e por último, participar de ocorrências que envolvam temas delicados como

pornografia infantil, abuso sexual, pedofilia, etc.(PROJETO QUALIDADE DE VIDA - PQV do DEPAID/SENASP/MJ, 2010, p. 83).

A atividade policial serve de paradigma de estresse profissional. A exposição desses profissionais a estressores incomuns (como tragédias, calamidades e principalmente experiência com morte) é algo inerente a sua atividade, permitindo o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos. O Transtorno de Estresse Pós-Traumático é um distúrbio da ansiedade em que há conjunto de sinais e sintomas físicos, psíquicos e emocionais.

Bob Bray, em seu livro sobre TEPT “O Caminho Para A Retomada” (2017) conclui que o Transtorno de Estresse Pós-traumático é um “trauma muito complicado e com muitos comportamentos incomuns, muitos dos quais estão entrelaçados e complicam-se ainda mais devido às muitas memórias dolorosas”. Esse quadro ocorre devido à pessoa ter sido vítima ou testemunha de atos violentos ou de situações traumáticas que representaram ameaça à sua vida ou à vida de terceiros. Na atividade policial militar esse transtorno se torna cada vez mais evidente e presente na vida desses profissionais, pois ele exerce uma atividade em que lida com situações emocionais intensas, em que há uma oscilação constante em suas emoções, o policial militar lida com atos violentos quase que diariamente em que há a ameaça da sua vida e de outras pessoas e dessa forma ele tem a facilidade de adquirir um transtorno e um estresse após findado o turno de seu trabalho ou durante ele, mais do que qualquer outra pessoa no exercício de suas atividades profissionais. Câmara Filho e Sougey (2001) diz que o TEPT “é caracterizado pela diversidade de sintomas e sua associação com comorbidades psiquiátricas”. Casos de abusos sexuais, assaltos, guerras e situações de perigo são exemplos de acontecimentos que podem desencadear o TEPT. O tratamento para o TEPT deve ter como base a psicoeducação e a respiração (relaxamento). Para o tratamento do transtorno de estresse pós-traumático, a intervenção cognitivo-comportamental é aquela acompanhada que goza de maior aceitação e a mais apoiada pela evidência empírica. Ela deve ser acompanhada por um psicólogo adequado o qual realizará uma avaliação inicial, essencial para compreender os problemas que o paciente apresenta. Depois é importante iniciar a psicoeducação, onde o psicólogo explicará ao paciente o que está acontecendo com ele em termos que possa entender. É fundamental que o paciente entenda por que e como vai se resolver o problema. Uma das técnicas de tratamento para quem sofre desse tipo de transtorno é o relaxamento. Se o paciente for treinado na respiração abdominal, estará fornecendo uma ferramenta simples e muito útil que pode pôr em prática quando aparecer a ansiedade, tão característica do transtorno.

Com o interesse de contribuir para o conhecimento do TEPT no meio policial militar, Câmara Filho e Sougey analisaram ao longo de 24 meses o atendimento de 30 indivíduos junto ao Ambulatório de Psiquiatria do Centro Médico Hospitalar da Polícia

Militar de Pernambuco – PMPE em 2004, os quais num primeiro exame havia sido suspeitado e confirmado o diagnóstico de TEPT. Desses 30 pacientes, 23 (80%) eram policiais militares. Do total dos casos estudados 40% já tinham sido atendidos, em outra época, por médico psiquiatra. Na época dessa pesquisa o Transtorno do Estresse Pós-Traumático já estava presente e os diagnósticos constantes em prontuário se distribuíam entre transtorno de pânico e estados de ansiedade (os mais comuns), histeria, transtorno de personalidade e reação de ajustamento.

Nesta pesquisa, considerando apenas a população militar, 82,6% dos casos havia história de uma ou mais experiências traumáticas anteriores. As situações traumáticas vividas por esses militares foram as mais diversas possíveis, tais como: vítimas de acidentes automobilísticos; alvejados por arma de fogo; participação em tiroteios com criminosos; presença em rebeliões de condenados em presídios; vítimas de agressões físicas, de assaltos a mão armada, de violência doméstica. Essa mesma pesquisa observa que em 70% dos casos a perceptibilidade do trauma envolveu experiência direta do indivíduo. Em 33,3% o evento traumático fora testemunhado e em 13,3% houve o confronto com o trauma (conhecimento posterior não diretamente vivenciado pela pessoa). A soma das experiências é superior ao número de casos em função da presença de situações em que o trauma fora simultaneamente experimentado e testemunhado (como o presenciar, em meio a um tiroteio, a morte de um colega de farda). Diante dessa situação apresentada na região Nordeste de nosso país e não menos comum na região Centro-Oeste, torna-se imprescindível que a Corporação da Polícia Militar do Estado de Goiás se atente para essa questão na saúde de seu policial militar e invista na prevenção, promoção e recuperação da saúde e qualidade de vida de seus integrantes, mormente na prevenção do TEPT e outras doenças psicológicas com o objetivo voltado à excelência na prestação de um serviço público de qualidade.

Em 2008 a Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP) no que tange a atenção à saúde e qualidade de vida dos profissionais de segurança pública junto às corporações policiais do Brasil resultou no Projeto Qualidade de Vida - PQV do DEPAID/SENASP/MJ, 2010. Nesta pesquisa a SENASP fez o mapeamento nacional dos Programas de Atenção à Saúde e Qualidade de Vida nas Instituições Estaduais de Segurança Pública, com dados em 18 (dezoito) estados da Federação e no Distrito Federal. O objetivo era a identificação dos projetos relacionados à Qualidade de Vida e Saúde Coletiva, da metodologia utilizada e das estruturas existentes para subsidiar a elaboração de uma política nacional para o tema. Os resultados foram os seguintes:

[...] entre as instituições visitadas, 96,2% possuem algum tipo de Programa de Atenção à Saúde do Servidor. Apesar da existência de iniciativas de programas biopsicossociais na grande maioria dos Estados, os relatos qualitativos indicam inúmeras necessidades de aprimoramento e de apoio para que esses projetos possam ser efetivos. Os programas ainda não são regulamentados em grande parte dos Estados e há uma grande carência de recursos humanos e de infraestrutura. Além disso, há escassez de mapeamento formal dos problemas para decisão das estratégias de ação e pouca avaliação do impacto e dos efeitos das intervenções realizadas. Na maioria das vezes o foco das ações encontra-se no tratamento de problemas já instalados, por meio de atendimentos clínicos individuais ou de outras medidas paliativas, em detrimento de atividades preventivas e de promoção de saúde e qualidade de vida. Contudo, apesar de todos os problemas e carências apontados pelo Mapeamento de 2008, a pesquisa revelou diversas ações e programas bem sucedidos em determinados locais, passíveis de serem replicados em outras instituições ou fomentados para alcançar um número ainda maior de servidores. (PQV do DEPAID/SENASP/MJ, 2010, p. 7).

A SENASP procurou identificar quais as instituições que possuíam algum tipo de programa voltado a saúde do servidor público e verificou que há uma grande necessidade de aprimorar os programas já existentes e apontam para a criação de mais programas para que isso surta efeito no que tange a qualidade de vida desses servidores. No Estado de Goiás verifica-se essa carência. O policial militar todos os anos pelo menos uma vez ao ano é encaminhado à CSIPM (Centro de Saúde Integral do Policial Militar) para fazer exames médicos de rotina e o teste de aptidão física (TAF) regular. Nesses exames está incluído o exame psicológico. Porém, uma vez ao ano é pouco para que esse policial militar seja submetido a esse exame psicológico, pois, todos os dias ele lida com situações de grande estresse e oscilação emocional. A corporação policial militar precisa dar mais ênfase nessa área psicológica do seu efetivo, ofertando programas preventivos, uma maior periodicidade em avaliações psíquicas de seus integrantes e não apenas uma vez ao ano (o que por si só torna-se muito pouco) para que este profissional esteja com sua saúde mental em dias e que assim exerça sua atividade com excelência e possa proporcionar a sua família e pessoas que o cercam mais conforto e segurança.

No que tange a Depressão acometida em vários policiais militares, este é um transtorno de humor muito intenso, causado por um desequilíbrio no cérebro. Para Baba (1999), a depressão “é definida pelo prolongamento de sentimentos negativos e a incapacidade de concentração ou do funcionamento normal”. Para ele “as pressões no trabalho, como o conflito de interesse e a sobrecarga, contribuem para o desequilíbrio e o estresse não resolvido leva à deterioração da saúde mental, manifestada por depressão”. Ela não pode ser curada apenas com medicamentos, já que ela é uma combinação de fatores biológicos, psicológicos e sociais. Diagnosticá-la requer ter pelo menos 5 sintomas diferentes durante pelo menos 2 semanas, já que ela é por vezes confundida com tristeza. O principal sintoma da depressão é a perda de energia e cansaço constante, onde ocorre o desinteresse

pelas atividades que o indivíduo tem que executar, além de sentir sensação de tristeza profunda, irritabilidade ou lentidão, dores no corpo, problemas no sono e até mesmo alterações no peso. A depressão está dividida em Depressão Leve, Moderada e Grave. Para o tratamento dessa doença os médicos indicam a ingestão de antidepressivos, porém pode ser necessário a suplementação de vitamina B6 e ômega 3. O médico também pode receitar o uso de ansiolíticos para dormir melhor e controlar a ansiedade. É importante ainda o indivíduo adotar hábitos de vida como a prática de exercícios físicos, alimentação adequada e realizar sessões de psicoterapia com um psicólogo experiente, ajudando-o a melhorar sua autoestima, vencer a angústia e controlar a ansiedade.

Segundo Paparounis (2002, p. 26-29), “sem nenhum tratamento preventivo, os médicos dão como certo que vão surgir 2 milhões de novos deprimidos no mundo em cada ano. Só no Brasil, 10 milhões sofrem hoje da doença”. Algumas atitudes podem ser tomadas pelo policial militar para evitar o início da depressão como: buscar a autoconfiança; procurar se rodear de pessoas certas, que o faz se sentir bem e valorizado; afastar-se de pensamentos ruins e negativos; se esforçar ao máximo para solucionar todos os seus problemas e procurar ajuda profissional antes que seja tarde para curar a depressão. A prevenção é o melhor meio de se evitar o início da depressão.

Pessoas que apresentam algum tipo de transtorno mental necessitam de tratamento, de reabilitação, de reinserção social de maneira humanizada, sem críticas, com respeito e com atitudes que vão favorecer o seu bem-estar social para que assim possam voltar ao exercício de suas práticas cotidianas que foram interrompidas de alguma forma por algum estado de mal-estar psicológico.

Segundo Saraceno (1999, p. 113), a reabilitação não pode ter como meta fazer com que “os fracos deixem de ser fracos para poderem estar em jogo com os fortes e sim que sejam modificadas as regras do jogo, de maneira que dele participem fracos e fortes, em trocas permanentes de competências e interesses”. Dessa forma entende-se que a exclusão desse indivíduo da sociedade, por ser ele portador de algum desequilíbrio psicológico e a imposição de que ele precisa voltar ao seu estágio psicológico normal como os demais indivíduos, ou os considerados “mentalmente sãos”, não fazem parte da sua necessária reabilitação, mas que ele só vai conseguir se reabilitar quando toda a sociedade que o cerca e principalmente ele, participarem de forma igualitária nessa recuperação, buscando por atitudes e atividades que o leve a se recuperar de maneira gradual, voltando ao estado psicológico da maneira desejada e condizente necessários a se ter uma vida normal dentro da sociedade.

A estrutura para o atendimento médico/psicológico dos integrantes da PMGO compõe-se de: Hospital da Polícia Militar (HPM) em que nela está inserido o Centro de Saúde Integral do Policial Militar- CSIPM. A unidade funciona no Complexo de Saúde da PMGO e é composta dentre outras seções da área da saúde pela Seção Psicológica, onde cabe ao CSIPM encaminhar para os serviços de saúde os casos dos PMs que apresentarem algum tipo de transtorno na área de saúde mental, conforme previsto no Regimento Interno do Comando de Saúde da PMGO. Além disso cabe a ele dirigir, coordenar e controlar as atividades técnicas pertinentes às avaliações psicológicas periódicas em todo o efetivo da Polícia Militar. É a unidade que estabelece normas, rotinas e diretrizes para as avaliações psicológicas e periódicas e quem diagnostica a incidência dos principais transtornos mentais, tais como estresse, depressão, ansiedade, suicídio e desesperança, utilizando de instrumentos científicos comprovados e aceitos na comunidade científica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em relação à adoção de metas e ações para minimizar os transtornos mentais que mais afetam os policiais militares do Estado de Goiás foi de extrema importância ressaltar o conceito de saúde mental e dos principais transtornos que acometem os policiais militares no Estado para se chegar às ações corretas com foco na diminuição do surgimento de tais transtornos e na melhoria da qualidade de vida e do trabalho do policial militar.

O conceito de Lorusso (1997), nos traz que saúde mental é “a capacidade de o indivíduo administrar a própria vida e suas emoções, sem perder o valor do real e do precioso, sendo sujeito das próprias ações, sem perder noção de tempo e de espaço, vivendo a vida na sua plenitude, respeitando o legal e o outro”. Infere-se do argumento deste autor que possuir uma boa saúde mental é o indivíduo ter capacidade plena na definição e elaboração de suas ações, com discernimento, com capacidade mental para definir o lícito do ilícito e assim, com esse entendimento está apto a responder por suas ações positiva ou negativamente. Tal definição é semelhante ao que afirma Negrão e Licínio (1999), em que diz que saúde mental é “a capacidade do indivíduo apreciar a vida e procurar equilíbrio entre as atividades e os esforços para atingir a resiliência psicológica”. Este autor afirma que o indivíduo vive bem e equilibrado através de suas ações quando sabe o que está fazendo, quando tem discernimento do que está sendo realizado por ele. Dessa forma quando o indivíduo tem clareza do que é certo e do que é errado e através desse raciocínio ele aprende a pautar as suas ações dentro do que se entende como sendo correto, ele vai viver uma vida equilibrada, com saúde mental satisfatória na elaboração de suas atividades, principalmente na atividade policial, em que vai

saber lidar com as situações que advirem sobre si, quer seja ações estressantes, ou de emoções muito fortes, saberá lidar com perdas, saberá lidar com o perigo que é típico da atividade policial militar e sabendo lidar com essas situações de maneira equilibrada este policial militar irá reduzir o surgimento de transtornos mentais em sua atividade.

Foi possível verificar que dentre os tipos de doenças que mais acometem os policiais militares devido a sua profissão os de maior relevância são o Estresse, a Depressão e a Síndrome de Burnolt e o Transtorno de Estresse Pós-Traumático. A autora Marilda Lipp (1984 apud FILGUEIRAS e HIPPERT, 1999, p. 4-5) trouxe o conceito de Estresse dizendo que essa patologia é “uma reação psicológica, com componentes emocionais físicos, mentais e químicos, a determinados estímulos que irritam, amedrontam, excitam e/ou confundem a pessoa”. Assim sendo, o estresse é a doença que afetam os processos mentais e físicos do indivíduo, o que pode desencadear o surgimento de outras doenças. Devido a esse entendimento podemos ver a semelhança do conceito dessa autora com o que diz Melo (2004, p. 86) onde define os motivos porque o estresse atinge um elevado grau de casos entre policiais militares:

A atividade exercida pelo policial militar é extremamente desgastante em diversos aspectos e traz uma sobrecarga emocional muito grande, dada a diversidade de conflitos que ele vivencia atuando como mediador e ao constante estado de tensão, fruto do risco a sua integridade.

[...] Este profissional necessita, portanto, de uma constituição emocional muito bem trabalhada para fazer frente a toda esta sobrecarga que sua atividade traz. [...] A realidade social exige um profissional de segurança pública mais estruturado emocionalmente.

Dessa forma, com base no conceito desses dois autores se faz entender o estresse como sendo o transtorno mental mais abrangente entre policiais militares e é o fator que mais contribui para a irritação, o amedrontamento e a confusão mental, haja vista ser essa uma atividade que traz bastante desgastes a vida desse profissional com sobrecargas emocionais muito grandes.

Outros autores trazem a este artigo o que seria a Síndrome de Burnout. Para Freudenberg (1984) a Síndrome de Burnout é um “estado de exaustão, fruto de um trabalho exaustivo que acarreta inclusive a alienação de necessidade do próprio trabalhador”. Infere-se desse conceito que essa doença seria a exaustão do trabalhador cujo emprego seja muito cansativo, típico de determinada profissão. Para Maslach e Jackson (1981 apud MAYER, 2006, p. 34-35) a Síndrome de Burnout “inclui a exaustão emocional, que é uma situação em que o indivíduo sente que nada mais pode a nível afetivo”. Estes dois últimos autores trazem um complemento da teoria de Freudenberg e citam também a exaustão emocional como

conceito da síndrome mas trazem além disso a situação em que o trabalhador nada mais consegue fazer a nível de afetividade, não tem prazer no que faz e nas atividades que exerce. Ou seja, é uma patologia ligada intrinsecamente ao trabalho do indivíduo, em que por motivos próprios não sente mais desejo de trabalhar, se sente exausto com aquele exercício e isso decorre de inúmeros fatores ligado a sua rotina de trabalho.

Em se tratando do Transtorno de Estresse Pós-Traumático, Bob Bray (2007), diz que esse tipo de transtorno é um “trauma muito complicado e com muitos comportamentos incomuns, muitos dos quais estão entrelaçados e complicam-se ainda mais devido às muitas memórias dolorosas”. Vários são os sintomas enfrentados por essa pessoa devido ao trauma por ela vivido, situações como o enfrentamento do perigo como o risco da própria vida, assaltos, guerras e outras situações definem essas memórias dolorosas de que trata este autor. Devido a isso comportamentos incomuns como a ansiedade intensa, sensação de pânico e outros sintomas são verificados nessa pessoa. O posicionamento deste autor é semelhante ao que diz Câmara Filho e Sougey (2001) ao enfatizar que o TEPT é “caracterizado pela diversidade de sintomas e sua associação com comorbidades psiquiátricas”. É preciso que a pessoa que sofra desse transtorno comece imediatamente o tratamento por um psicólogo adequado, prezando por um tratamento baseado na psicoeducação e em técnicas de relaxamento.

No que se refere a Depressão, Baba (1999), traz o conceito dessa doença dizendo que a depressão “é definida pelo prolongamento de sentimentos negativos e a incapacidade de concentração ou do funcionamento normal”. Para ele essa doença acontece devido o indivíduo guardar dentro de si sentimentos negativos e ruins, o que vai desencadear sintomas mentais, de humor e até mesmo sintomas físicos. Paparounis (2002, p.26-29) enfatiza a prevenção como método mais importante de se evitar o surgimento dessa doença quando diz que: “sem nenhum tratamento preventivo, os médicos dão como certo que vão surgir 2 milhões de novos deprimidos no mundo em cada ano. Só no Brasil, 10 milhões sofrem hoje da doença”. Ele traz a importância de se dar prioridade a prevenção do surgimento da doença para que se diminua a incidência dessa patologia nas pessoas.

Saraceno (1999, p.113), nos traz ao entendimento sobre a reabilitação dos indivíduos portadores de transtornos mentais, em que diz que a reabilitação não pode ter como meta fazer com que “os fracos deixem de ser fracos para poderem estar em jogo com os fortes e sim que sejam modificadas as regras do jogo, de maneira que dele participem fracos e fortes, em trocas permanentes de competências e interesses”. Assim sendo vemos que excluir esse indivíduo da sociedade, por ser ele portador de algum desequilíbrio psicológico não é uma forma de fazer com que ele encontre a solução para o problema da qual está envolvido. A

sociedade impor que ele precisa voltar ao seu estágio psicológico normal como os demais indivíduos, ou os considerados “mentalmente sãos”, não faz parte da sua necessária reabilitação.

O policial militar por vezes em decorrência do seu serviço passa horas longe de sua família e até dias, ele tem uma profissão de dedicação exclusiva, porém muitas das vezes essa dedicação o leva a se afastar de seus amigos, familiares e até mesmo de não praticar hábitos saudáveis para sua saúde física e mental. Na maioria das vezes até mesmo na sua folga o policial militar está envolvido com sua profissão. Muitos policiais são acionados quer seja pela própria instituição ou por colegas e pelas pessoas que conhece e que o procuram para resolver os mais variados tipos de situações. Diante disso se faz necessário para que haja menos estresse, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e a síndrome de Burnolt na atividade policial militar aqui discorridos, que a unidade a qual o policial militar pertença ofereça uma jornada de trabalho menos intensa, com escalas com horários mais reduzidos de trabalho e com uma folga que ofereça um melhor descanso por parte desse profissional. Se faz necessário que o policial se envolva menos com os problemas em sua hora de folga ou que tente minimizar o máximo possível que eles ocorram, que dê prioridade ao descanso, que evite trabalhar na sua folga e dê mais tempo a sua família. A família é o principal fator de recuperação e de apoio desse policial militar e deve dar atenção e apoio a este profissional de segurança quando porventura esse indivíduo venha a passar por alguma situação conflitante em sua carreira.

Quando o Estado der mais prioridade na saúde mental de seu efetivo, a corporação der apoio e valorização na carreira de seu policial, a família se fizer presente na vida do policial militar que dela faz parte e o próprio policial adquirir hábitos saudáveis e se envolver menos na vida das pessoas trazendo o problema delas pra si, teremos um efetivo policial militar no Estado de Goiás com profissionais mais capacitados e mais preparados para atender a qualquer ocorrência para o qual seja designado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa bibliográfica possibilitou o estudo mais próximo da relação entre o serviço policial militar e os transtornos mentais mais evidentes vivenciados por policiais militares no Estado de Goiás buscando ações para minimizar a incidência desses transtornos mentais na atividade policial militar. Verificou-se que dentro dessa atividade os transtornos mentais mais comuns estão de certa forma ligados com o labor em si do policial, devido a ser essa uma profissão em que ele se expõe muito a diversas situações em seu dia a dia. Os

transtornos mais visíveis em profissionais policiais militares são o estresse, depressão, Síndrome de Burnout e o Transtorno de Estresse Pós-Traumático. O acometimento do estresse está mais ligado a situações de extrema irritação ao qual o policial se submete. Para esse tipo de problema é indicado ao policial buscar exercer atividades de relaxamento tanto físicas quanto mentais, como por exemplo, a prática de leitura, massagens corporais, ouvir boas músicas e solicitar um atendimento por um profissional da saúde capaz de lhe proporcionar uma recuperação mental segura, rápida e eficaz.

A Depressão é um transtorno de humor muito forte e é bastante comum em alguns policiais militares do serviço ativo, acontece devido o acúmulo de sentimentos negativos e a incapacidade de concentração do policial militar o que irá prejudicar o seu funcionamento mental normal. Como sintomas da depressão verificou-se a existência de constante de perda de energia e cansaço. Como ações para reduzir o índice de depressão constatou-se que o policial deve buscar a autoconfiança; procurar se rodear de pessoas certas, que o faz se sentir bem e valorizado; afastar-se de pensamentos ruins e negativos; se esforçar ao máximo para solucionar todos os seus problemas e procurar ajuda profissional antes que seja tarde para curar a depressão.

Em relação a Síndrome de Burnout, bastante evidente entre os policiais militares, vimos que essa síndrome está associado ao trabalho, que advém da falta de ânimo e baixa autoestima causando assim a exaustão emocional e o desânimo para trabalhar. Dentre as ações que devem ser tomadas para evitar o surgimento dessa doença está aquisição de hábitos como dormir bem com uma quantidade razoável de descanso, alimentar-se de maneira correta em casa e no seu local de trabalho, ter uma rotina de atividades físicas, procurar se relacionar socialmente bem e buscar por um psicólogo experiente para auxiliá-lo nesse tratamento.

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático estudado nessa pesquisa é causado por situações em que o policial vivenciou atos violentos ou situações traumáticas em sua vida como o risco de perder a própria vida, como assaltos, troca de tiros, entre outros. Esse transtorno acontece devido a uma oscilação constante de suas emoções. O tratamento para esse transtorno deve ter como base a psicoeducação e a respiração (relaxamento). Para o tratamento do transtorno de estresse pós-traumático é imprescindível a intervenção cognitivo-comportamental realizada por psicólogo adequado.

Após o levantamento desses transtornos mentais mais comuns na atividade policial militar pode-se concluir que o policial militar deve saber lidar com situações extremas que fogem da normalidade da vida da maioria das pessoas mas que são normais e rotineiras na sua atividade. É necessário que o policial busque por práticas mentais saudáveis diariamente, além do cuidado pessoal que ele deve ter com a questão mental. Verifica-se ainda a

necessidade do Estado e da Corporação policial militar promover programas de prevenção e tratamento aos policiais militares vítimas dos mais variados tipos de doenças mentais como as que foram aqui mencionadas com ênfase na reabilitação desse policial afastado.

Cumpra-se, portanto, ressaltar que a reabilitação do indivíduo deve ser efetivada, mas todos devem estar envolvidos (o Estado, a família e a sociedade em geral) para que isso seja promovido da melhor forma. Nesse sentido definimos como parte do processo de reabilitação a criação de programas voltados ao atendimento desses policiais militares que sofrem transtornos mentais e que são afastados de suas atividades, com tratamento e acompanhamento continuado por parte da equipe profissional da polícia militar do estado de Goiás na residência desse paciente e também na unidade a qual esse policial militar pertence. O acompanhamento desse indivíduo portador de transtorno mental irá contribuir para uma reabilitação mais célere.

Como sugestão para pesquisas futuras, indica-se o estudo de mais fatores que causam o surgimento de transtornos mentais nas tropas da Polícia Militar no Estado de Goiás bem como por ações adequadas de minimização desses transtornos e a forma como a instituição e o estado poderão discutir o tema estudado, pois isso é algo que influencia diretamente na qualidade do serviço policial prestado à sociedade que tanto clama por uma segurança pública mais eficiente.

REFERÊNCIAS

- BABA, V., Galaperin, B. L., & Lituchy, T.R. **Occupational mental health: a study off work-related depression a mong nurses in the Caribbean.** *International Journal of Nursing Studies*, ,36, 163-169, 1999
- BRAY, Bob. TEPT. **Transtorno de Estresse Pós-Traumático.** *O Caminho Para A Retomada* ,2017, p.01.
- CÂMARA FILHO, J.W.S, **Transtorno de Estresse Pós-Traumático: características clínicas e sociodemográficas em policiais militares e suas famílias** (Dissertação de Mestrado). Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 1999.
- CÂMARA FILHO, José Waldo. S e SOUGEY, Everton. B. **Transtorno de Estresse Pós-Traumático: formulação diagnóstica e questões sobre comorbidade.** *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 23, n. 4, p. 221-228, 2001.
- CODO, Wanderley (Coord.). **Educação: carinho e trabalho – Burnout, a síndrome da desistência do educador.** 2ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

- FILGUEIRAS, J. C.; HIPPERT, M. I. S. *A polêmica em torno do conceito de estresse. Psicologia: ciência e profissão*, Brasília, v. 19, n. 3, p. 40-51, 1999.
- FREUDENBERGER, H. J.& RICHELSON, G. *Estafa: O alto custo dos empreendimentos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1991.
- HOSPITAL DA POLICIA MILITAR DE GOIÁS/CSIPM. Disponível em:<<http://hpm.org.br/centro-de-saude-integral-do-policial-militar-csipm>>. Acesso em 20 abr. 2018.
- LIPP, M. e. N. **Stress e suas implicações**. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v.1, n.3 e 4, p. 5-19, ago/dez, 1984.
- LORUSSO, *Definições de Saúde Mental*, Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, 1997
Disponível em <<http://www.saude.pr.gov.br>>. Acesso em: 20 abr. 2018
- MASLACH, C. & JACKSON, S.E. *Maslach Burnout Inventory*, p.99,1981.
- NEGRÃO, A. B; LICINIO, J. - *Saúde mental na próxima década*. Revista USP, 43: 60-9, 1999.
- PARAROUNIS, D. **As armas certas para vencer os males da alma**. Revista Tudo, São Paulo, n. 68, pp. 26-29, 2002.
- PONCIONI, Paula. **Tornar-se policial: a construção da identidade profissional do policial no Estado do Rio de Janeiro**. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade de São Paulo. São Paulo: USP, 2003.
- PROJETO QUALIDADE DE VIDA- PQV do DEPAID/SENASP/MJ, (2010, p. 7)
- PROJETO QUALIDADE DE VIDA - PQV do DEPAID/SENASP/MJ. (2010, p. 83).
- SARACENO, B. *Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível*. Belo Horizonte: Te Corá; 1999.