

ARTIGO CIENTÍFICO: SAÚDE MENTAL NO MEIO POLICIAL

SCIENTIFIC ARTICLE: MENTAL HEALTH IN THE POLICE ENVIRONMENT

QUEIROZ, Luiz Gustavo Araújo Bachur de¹

PEREZ, Melchsedek Almeida Campos²

RESUMO

O presente trabalho visa analisar minuciosamente tanto o fator do desgaste funcional da saúde psicológica do policial como também os mais diversos órgãos tanto os já existentes quanto os ideais para o acompanhamento e o tratamento de problemas psicológicos que surgem no dia-a-dia do serviço policial. Sabe-se que para melhor tratamento da temática também será necessário listar as mais frequentes patologias mentais enfrentadas no meio do serviço combatente para tão logo em seguida vincular tais enfermidades a um combate mais eficaz, seja em tratamento preventivo como também já na modalidade curativa.

Palavras-Chave: Psicológico; Serviço; Policial; Enfermidades; Capacidade, Mentais.

Keywords: Psychological; Service; Police; Nursing; Capacity, Mental.

ABSTRACT

The present work aims at analyzing in detail both the functional wear factor of the psychological health of the police officer as well as the various organs, both existing ones and the ideal ones for the follow-up and treatment of psychological problems that arise in the day-to-day of the police service. It is known that for a better treatment of the issue, it will also be necessary to list the most frequent mental pathologies faced in the police sector, so that soon afterwards these diseases can be linked to a more effective combat, both in preventive treatment and also in the curative mode.

¹Aluno Soldado 3ª Classe, Lotado no 24º BPM , Turma A, sob o RG/Matrícula nº 37789, Posse - Goiás.

² Professor Especialista em Docência do Curso de Formação de Praças da Academia de Polícia Militar do Estado de Goiás

1 INTRODUÇÃO

A pretensão de discorrer sobre um tema tão crucial torna-se um desafio quando se observa o quão importante é ter nas ruas um policial com aquela serenidade, aquela racionalidade tão necessária em momentos de extrema tensão e de extremo desgaste humano. A profissão torna-se ímpar, pois todo e qualquer ser humano quando vê algum perigo aceita seus instintos mais primitivos e foge dele. Já o Policial é preparado para ignorar esse impulso de sobrevivência e ir justamente para o risco de vida.

Se não houver nesse profissional uma plena sanidade ele pode ser capaz de não só colocar sua vida em risco, mas a vida de terceiros também. Seja dirigindo uma viatura, efetuando um disparo, enfim... Necessário se torna existir não só os tradicionais testes de ingresso como também um acompanhamento preciso do dia-a-dia de cada profissional envolvido na parte operacional da Segurança Pública brasileira.

Deste modo pretende-se analisar as mais diversas pesquisas acerca das mais diversas patologias mentais envolvendo o policial bem como a questão do suicídio que é ao mesmo tempo comum e fácil de acontecer visto que trata-se de pessoas que tem sempre uma arma em seu alcance. E buscar o conhecimento de corporações policiais que já possuem um sistema de acompanhamento psicológico de sucesso, de preferência as que possuem êxito na cura de policiais com enfermidades mentais.

A profissão em si naturalmente já gera muito desgaste, mas existem estudos que tornam a vida desse profissional mais saudável. Lembrando sempre que aqueles que buscam o ingresso nas corporações policiais além do amor pela profissão também a utilizam para o seu sustento e de sua família. Não se pode aceitar a realidade de que o policial militar vai ser sempre um ser humano doente e com problemas psicológicos. Aceitar tal realidade seria condenar toda uma classe de bons profissionais que defendem diuturnamente a sociedade brasileira.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

As patologias enfrentadas no serviço vem sendo objeto de estudo há diversos anos. Problema este que começou a ser diagnosticado pelos profissionais da medicina do trabalho e em seguida foi remetido aos profissionais da psicologia e psiquiatria. Para Glina e Rocha (2009 p. 86):

Muitas profissões de risco geram estresse e, sem sombra de dúvidas, a profissão policial militar faz parte dessa categoria. Diariamente o profissional é submetido a situações desgastantes que colocam em risco a própria vida, o que exige dele preparo físico e emocional, sendo indispensável para isso que a instituição promova a saúde mental dos agentes de segurança pública.

Estabelecer os problemas e causas de tal desgaste psicológico também é importante e como se pode observar no supracitado além do risco de vida presente a todo o momento em quem trabalha na rua ainda existe a falta de reconhecimento, o regime disciplinar rígido enfim, uma serie de fatores que se não forem absolvidas por um profissional preparado podem levar as mais diversas patologias mentais. “No mundo inteiro, a incidência da depressão e suicídio nos policiais tem aumentado, levando vários países a desenvolverem planos de prevenção.” (MELO, 2016 p. 04)

Muitas pessoas se perguntam o porquê da ocorrência de tais situações uma vez que em tese os policiais deveriam ser preparados para a atuação. Deve-se explicar, porém que após o teste psicológico exigido na admissão, vulgarmente conhecido como psicotécnico, não existem mais encontros de tais profissionais com quaisquer consultas mentais. Simplesmente iniciam suas atividades. Nas palavras de Lima (2003 p. 07):

O indivíduo que vivencia situações constantes de estresse, logo poderá a vir desencadear vários desequilíbrios psíquicos como um nível mais alto do estresse, o *distress* o que poderá desencadear conseqüentemente, diversas formas de transtornos mentais(depressão, pânico, burnout e etc..) e conseqüentemente a morte desse indivíduo, tanto literalmente, como no sentido psicológico, em decorrência da falta de uma atenção e cuidados especializados na saúde mental do mesmo.

E de qualquer forma vale lembrar também que tal profissional em sua essência é um ser humano. Os treinamentos nos campos de formação podem

deixa-lo mais resistente, porém não lhe retiram essa condição. E vale lembrar que em muitos casos o caminho das enfermidades psíquicas de policiais militares pode leva-los a morte. Geralmente na modalidade de suicídio eis que este sempre portará uma arma. Isso aumenta a facilidade da situação.

Para Miranda *apud* Escócia (2016 p. 07)

Vemos uma interface de tensão entre o mundo do trabalho, onde o policial está sujeito a relações abusivas, e o mundo fora do trabalho, onde o policial doente reproduz relações violentas. Tudo isso num contexto em que o policial tem acesso a uma arma, o que facilita qualquer ato violento. Outros profissionais também têm problemas no trabalho. Mas não tem uma arma na cintura.

Desse modo demonstra-se a importância dessa tratativa no mundo policial eis que além de tirar a própria vida o policial também pode, por desequilíbrio emocional, atentar contra a vida de pessoas inocentes em uma situação de extrema tensão. Lógico que alguém que se encontra com suas faculdades mentais prejudicadas estará sempre mais tendente a uma ação violenta quando provocado.

É bem verdade que algumas corporações policiais militares já têm reconhecido à necessidade da existência de órgãos internos agregados a estrutura da corporação para tratar as enfermidades em questão, conforme afirmam alguns comandantes. Junior *Apud* Escócia (2017 p. 10):

O sofrimento psíquico constitui preocupação por parte do comando da PMERJ, que tem dedicado esforços para o oferecimento de suporte psicológico para seus integrantes de forma ampliada, descentralizada e voluntária. Embora seja necessário aprimorar mais ainda a prestação de assistência psicológica, é preciso ressaltar que a PMERJ é a única Corporação no país que dispõe de quadro com 95 oficiais psicólogos, distribuídos em unidades de saúde (hospitais e policlínicas), operacionais (batalhões), unidades de ensino e formação, de seleção de pessoal e unidades administrativas, tanto da capital quanto do interior do Estado.

Esta corporação inovou ao ter em seus quadros Oficiais médicos voltados para a especialidade em discussão vez que é algo raro em comparação com outras Polícias Brasil afora. Porém resta saber se a presença de psicólogos nos quadros da corporação faz com que haja qualidade e eficiência na prestação do serviço. Maurivan e Sarita (2008 p. 161) entendem que:

Se contratasse mais psicólogos ajudaria muito, porque o caso de policiais afastados não é brincadeira... São muitos policiais afastados aí que não tem acompanhamento. “A gente... Somos” tratados de uma forma que realmente, “se vira”. “Dá dez dias, se afasta, depois volta novamente, ninguém tem um pingão de interesse pra saber como anda nossa mente não.

Essa opinião destaca acima de tudo a necessidade demonstrada pelo entrevistado do acompanhamento eficaz no tratamento das referidas enfermidades. Lembrando sempre que não se pode estabelecer uma regra geral para as enfermidades ou simplesmente sempre achar que se trata de estresse e somente dar folga ao policial. Às vezes o problema é bem mais profundo. Paulino (2017 p. 05) ensina que:

Segundo o grupo V da tabela B do anexo II do decreto 3.038/99, as doenças mentais relacionadas ao trabalho são: neurose profissional, transtorno do ciclo vigília-sono, reação ao estresse grave/transtorno de adaptação e síndrome de burnout.

Observa-se que apenas em uma classificação geral divulgada em um decreto já se pode listar mais de cinco doenças laborativas que acometem o policial, militar. Ainda sem contar as mais específicas. Portanto lidar com o problema exige muito mais acompanhamento do que se realiza. Para o Estado além de ser um dever é uma questão de necessidade uma vez que cada vez que o policial afastado das ruas é acometido por doença psicológica trata-se de um número a menos trabalhando nas ruas.

Pode-se observar que as diversas patologias listadas anteriormente apresentam reações distintas em diferentes profissionais, ou seja, dependendo da pessoa a mesma pode apresentar formas de respostas de menor ou maior agressividade dependendo do ambiente ou contexto a que é submetida. Um policial militar pode, por exemplo, diante de uma situação de acompanhamento a criminosos efetuar um disparo em direção simplesmente por estar acometido de uma patologia emocional. (LOURINHO 2017 p. 07)

Dentre as patologias cabe destacar a síndrome *de Bournout* eis que a mesma apresenta características típicas do cotidiano militar principalmente pelo aspecto organizacional. Ensina Pereira (2010 p. 11):

Já na concepção organizacional, baseada na teoria das organizações, o *Bournout* é um desajuste entre as necessidades do trabalhador e os interesses da instituição de modo a causar desencadeamento do processo da doença e tem como protagonista os agentes estressores organizacionais e revela que a concepção psicológica (exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional) é um modo de enfrentamento.

Logo a abordagem desse aspecto nos remete aos objetivos das corporações policiais militares que muitas vezes querem passar a impressão de que possuem um efetivo formado por homens de aço e esquecem-se de se preocupar com os verdadeiros seres humanos que existem por trás de cada farda. Todavia na prática não funciona.

3 METODOLOGIA

Ao se desenvolver o presente estudo e por se tratar de um documento formal, as regras registradas e em vigor exigem que se escolha um método para a sua confecção. Quanto à finalidade este trabalho escolheu o método da pesquisa básica, ou seja, expõe o problema da saúde mental do ser humano no meio policial utilizando do conhecimento científico já disponível no meio acadêmico e produzido pelos especialistas, sem inovação teórica que demandaria imenso conhecimento específico de psicologia. Contudo é da modalidade básica estratégica, pois procura mesmo que sem aprofundar muito em conhecimentos psiquiátricos ou de outras ciências mentais apontar algumas soluções viáveis para o problema.

Quanto aos objetivos trata-se de uma pesquisa explicativa, pois parte do estudo dos principais escritores da saúde laboral dos agentes de segurança e visa apontar e definir as principais causas e os efeitos das enfermidades mentais que acometem os policiais e, além disso, traça formas de se evitar tais situações.

A abordagem utilizada nessa metodologia foi à qualitativa eis que houve a análise e o estudo dos conceitos e principais teses que são altamente subjetivas não havendo qualquer pesquisa numérica ou dados a serem analisados uma vez que o que se buscou foi definir, apontar as causas e soluções de um problema que já foi dissecado pelos mais diversos especialistas da área. Desse modo como é altamente da área de humanas o problema apresentado este é o método mais indicado.

Quanto ao método escolheu-se o hipotético dedutivo, pois observou-se ao longo das pesquisas que a tanto a saúde mental quanto a ausência dela no meio policial pode ser mais complexo do que se imagina. Às vezes pode ter relação com o dia-a-dia, mas às vezes também pode partir de uma pré-disposição já existente em determinada psique humana. Por não haver totalmente consenso na sociedade de medicina laborativa optou-se por partir do problema e apresentar teses e antíteses que são mais condizentes com as situações em questão.

Por fim conforme se apresentará em momento oportuno o procedimento de coleta de dados foi bibliográfico, partiu-se de fontes como livros, artigos já publicados de outros escritores já renomados na comunidade médica e debates em fóruns da área.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao apresentar todas as remissões teóricas referentes ao tema pode-se depreender destas, resultados e conclusões cruciais para um resultado eficiente de combate a essas graves patologias. A primeira consiste em desmistificar antigas crenças. A primeira é a de que na academia se forja algo completamente diferente de um ser humano. A formação policial militar não é uma fábrica de robôs. Consiste em uma preparação mais rígida para enfrentamento de situações adversas, porém não dá imunidade psicológica aos policiais ingressados.

Hoje o policial militar trabalha 100 vezes mais com a mente do que com a força. A força tão somente é usada quando se esgota todos os meios, ou seja, raramente. Temos uma nova geração que faz mediação de conflitos, Termos Circunstanciado de Ocorrência entre outras atividades de cunho intelectual. Mas e a preparação mudou? Houveram inovações no cunho da psicologia para acompanhar todas essas transformações?

A pesquisa feita mostrou que poucas corporações tem investido em acompanhamento psicológico e as que têm feito o tem somente na pressão diante dos vários casos de suicídio. Demonstrou-se que não existe período para que as patologias ocorram. Algumas inclusive ocorrem na formação. Porém a análise psicológica é superficial ocorrendo praticamente uma vez quando do ingresso. Não se ensina ao policial sequer os sintomas das principais patologias enfrentadas para que o mesmo busque ajuda quando necessário. Que saiba trilhar um caminho de auxílio até ter seu problema resolvido. Os mesmos se matam justamente porquê não foram preparados para lidar com o problema. Chegam a um ponto que não aguentam mais.

Esta realidade deve mudar imediatamente. Ou só existem direitos humanos para pessoas alheias ao serviço público? O direito a vida e a saúde mental são irrenunciáveis. Quando se ingressa na polícia se faz um juramento de defender a sociedade com a própria vida se necessário for. Mas isso não significa renunciar a saúde e a vida simplesmente pelo stress funcional diário. Isso seria muito pequeno diante de coisas corriqueiras e que possuem solução.

Para analisar todos os aspectos do problema pode-se colocar quanto à parte do estado falar em Eficiência do serviço público é necessário compreender que um profissional inspirado com o seu trabalho, saudável mentalmente, é muito mais produtivo do que aquele cheio de síndromes mentais como, por exemplo, a de *Boutnout*, que resulta em baixos estímulos e perda entre a possibilidade do agente e os interesses da instituição. O estado quanto ao atendimento de sua população tem que voltar o seu foco para os seus agentes, pois é nestes que se encontram toda a possibilidade de prestar ou não um bom serviço. E no serviço policial militar está se lidando com a segurança das pessoas, na maioria das vezes é a policia que irá determinar através de um bom atendimento se aquele ser humano, sujeito de direitos, viverá ou morrerá.

Como então um policial com stress, síndrome agirá? E como um profissional saudável mentalmente, com a devida orientação psicológica trabalhará para o melhor desfecho do problema. Quer se aqui abrir os olhos não só para os casos de policiais doentes que se matam, do suicídio. O problema vai mais além porque diante de uma ocorrência as pessoas esperam a policia chegar para dar o desfecho, para tomar conta da situação e delas próprias. Qual o profissional o Estado e seus integrantes quer que chegue em seu auxílio? Aquele doente com o julgamento comprometido por traumas de ocorrências anteriores ou aquele devidamente acompanhado por uma equipe especializada.

Com certeza a resposta para os questionamentos será sempre o do melhor serviço. Isto porquê o Estado brasileiro se comprometeu a isso na Constituição Federal quando se determinou que a todos seriam prestado um atendimento de qualidade por parte dos poderes públicos. Assim sendo a saúde do policial militar é um meio para se alcançar esse fim.

Argumenta-se desse modo por que havendo interesse do Estado como um todo na tratativa do problema nasce para a Corporação de Polícia Militar o apoio necessário na consecução do fim. Por que muitas vezes é um anseio dos Oficiais comandantes tratarem do problema, porém esbarram em Tribunais de contas e vontade do líder político para alcançar os recursos necessários a implantação de um sistema de tratamento e acompanhamento psicológico eficiente a todos os policiais militares do Brasil.

Observa-se através da pesquisa que em alguns Estados a tradição para quem procura o departamento médico alegando problemas psicológicos é ganhar uns dias de folga praticamente como se fosse uma receita pronta para qualquer patologia mental. Sinceramente um absurdo eis que nem sempre a patologia é relacionada a stress por excesso de trabalho.

Durante a confecção deste trabalho pode-se acompanhar através da mídia que uma Oficial-Tenente e um Sargento da Coirmã PMDF tiraram suas vidas através do suicídio por não aguentarem mais o sofrimento mental. Sequer eram diagnosticados, nem se divulgou uma possível patologia. E isto tem um por que. O silêncio da patologia emocional escondida do indivíduo e a ausência de avaliação periódica impossibilitou qualquer apoio aos mesmos. Uma jovem servidora e um pai de família se foram em uma semana. Um dado que deixa o alerta do problema ainda mais ligado.

Diante de toda a carga de stress e angustia que a atividade apresenta para seus profissionais construir uma corporação que ampare cada vez mais seus agentes deve ser um compromisso não só da Polícia militar, mas de toda a sociedade.

As pesquisas indicaram que a ação desproporcional de policiais e a ausência de obediência aos procedimentos previstos na maioria das vezes são de cunho emocional e não técnico-profissional. Ou seja, o policial conhece o procedimento, mas em razão de problemas psicológicos não consegue desempenhá-lo corretamente.

3.1 Das Possíveis Soluções para o problema

Para a indicação de uma saída de enfrentamento mais eficiente deve se ter em mente o princípio da reserva do possível eis que não se pode indicar uma solução absurda e excessivamente onerosa por mais eficiente que seja. Se cada um tivesse um psicólogo para acompanhá-lo por toda a carreira policial militar de 25 a 30 anos seria maravilhoso. Mas o país ainda não chegou a esse nível. Ou seja, trata-se de uma situação impossível pra realidade brasileira. Porém existe outra solução viável e que resolveria o problema e não demandaria altos custos para os cofres públicos.

Trata-se de uma solução em dois momentos. Em primeiro lugar criar a carreira de Oficial da saúde-Psicólogo. A Polícia militar precisa ter em seus quadros um psicólogo especialista em polícia militar. Não é simplesmente licitar uma avaliação para vez ou outra pessoas que não entendam nada da atividade venham a dar pareceres ou avaliações consistentes em testes supérfluos e objetivos que não ajudarão em nada. E, além disso, incluir a questão da dedicação exclusiva. Porquê de nada adianta ter um profissional em seus quadros e na hora que se precisar do mesmo ele estar em seu consultório particular.

Dessa forma o profissional estudará as principais patologias enfrentadas no meio policial e dedicará tempo para grupos de ajuda, palestras nos batalhões de polícia e acompanhamento dos casos mais intensos que deixarão mais claras as coisas. Mostrarão para os policiais que é mais vantajoso deixar o orgulho de lado e se entregar ao tratamento do que chegar ao ponto de não aguentar o sofrimento.

Agora o segundo momento exige da corporação a instituição da chamada APP (Avaliação Periódica Psicológica). Do mesmo modo que aspecto físico é auferido semestralmente com a realização dos tradicionais TAFs (Testes de Aptidão Física) a psicologia também ganharia ao lado do vigor físico a prioridade e preocupação da corporação. Todos os policiais militares em atividade dessa forma passariam semestralmente por uma avaliação criteriosa e rigorosa acerca da sua saúde mental, Neste haveria exposição de problemas particulares e profissionais pelo qual o policial está passando e em seguida seria aplicada uma providência a demanda de cada um. Poderia se considerar os casos mais graves a possibilidade de se trabalhar internamente e participação em grupos de ajuda e tratamento até reavaliação com demonstração de resultados evolutivos.

Esse acompanhamento rotineiro aumentaria em muito as chances de diagnósticos de patologias mentais graves e reduziria até mesmo outros problemas decorrentes destas. Gerando para os cidadãos qualidade de atendimento e para a corporação um menor número de procedimentos relacionados a consequências desses problemas não tratados. Como por exemplo, os alcoolismos por parte de alguns policiais acabam por gerar uma série de problemas disciplinares que necessitam de apuração e demandam um tempo gigante de oficiais que poderiam

estar empenhados na atividade fim. Até mesmo o aspecto disciplinar seria homenageado com tais soluções que ora se aponta.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante toda a confecção do presente trabalho buscou-se apresentar os principais problemas relacionados à saúde mental no meio policial. E infelizmente a sua correspondência com a realidade foi tão grande que nesse período vários foram os casos de suicídio de policiais. Alguns por pressões de seus superiores, outros por problemas de cunho pessoal. O alerta soou da forma mais triste que existe, com a doença mental policial atingindo seu ápice, dando caso ao extravasamento do ser humano que desiste de viver em razão da dor.

Buscou-se apresentar fórmulas prontas, como por exemplo, o descanso bem gozado, o lazer, estar com a família, viver bons momentos e até mesmo a religião como forma de suportar as angústias da profissão. E as perspectivas futuras! Também elas assustam absurdamente. Entrou-se numa era em que a principal política midiática é atacar as policias militares como uma estratégia para denegrir a imagem de alguns candidatos. Este acontecimento se não bem entendido pode-se transformar em um fator complicador para aqueles que possuem pré-disposição a doenças mentais laborativas.

Não haverá motivação diante de tamanha hipocrisia. Além disso, nesses tempos os superiores começam a cobrar uma conduta polida ao extremo dos seus subordinados tornando a missão de ser policial militar um desafio quase insuperável. Assim conclui-se que por parte dos comandos de corporação alguma providência deve ser tomada para cuidar urgentemente da saúde mental de seus integrantes. Aliás, estes são a corporação. Se não tiverem saúde mental para o trabalho diário futuramente as policias militares poderão entrar em decadência.

Este foi um estudo que partiu de uma preocupação e termina também com o mesmo sentimento. Por que citou-se até agora os desafios extra ofício. Sequer se lembrou dos relacionados à atividade fim. Confrontos, tiroteios, mortes de companheiros em combate. Uma série de desafios que gritam pela necessidade de um acompanhamento psicológico mais efetivo por parte do Estado.

Por fim vale lembrar que aqueles que consideram não cuidar dos policiais e pensam que os mesmos foram feitos para sofrer e morrer mesmo já tiveram seus pensamentos ultrapassados. Porque o respeito às autoridades é um mandamento bíblico e básico para toda e qualquer civilização moderna. E este começa quando a preocupação com a saúde daquele que guarda pela sua vida e por suas posses vira não só um anseio corporativo, mas uma anseio civil, de todos os cidadãos.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GLINA, Miriam Raab Glina e ROCHA Lys Ester – **SAÚDE MENTAL NO TRABALHO – Da Teoria a Prática** – Editora Genesis, 2009 pág. 86

JUNIOR, Edilson Duarte dos Santos de- APUD ESCÓCIA, Fernanda – **Por quê policiais se matam** – disponível em www.bbc.com.br Acesso em 19 de Janeiro de 2018.

LIMA, Maria Elizabeth Antunes. **A polêmica em torno do nexa causal entre distúrbio mental e trabalho**. Psicologia em Revista, Belo Horizonte, v. 10, n. 14, p. 82-91, dez. 2003. Disponível em: http://www.pucminas.br/imagedb/documento/DOC_DSC_NO_ME_ARQUI20041213154638.pdf

LOURINHO, Lídia Andrade - **O adoecimento Psicológico do Policial Militar do Ceará**- Pesquisa desenvolvida por especialistas psicólogos em graduação – disponível em www.ratio.edu.br, acesso em 19 de Janeiro de 2018

MELO, Antonio Jorge Ferreira- Coronel reserva PMBA- **artigo sem título**- publicado em www.abordagempolicial.com.br Acesso em 19 de Janeiro de 2018.

MIRANDA, Dayse APUD ESCÓCIA, Fernanda – **Porquê policiais se matam** – disponível em www.bbc.com.br Acesso em 19 de Janeiro de 2018

PAULINO, Rodrigues Fábio – **O adoecimento Psicológico do Policial Militar do Ceará**- Pesquisa desenvolvida por especialistas psicólogos em graduação – disponível em www.ratio.edu.br, acesso em 19 de Janeiro de 2018.

PEREIRA, Ana Maria T. Benevides. **Quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador**. 4ª ed., São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

Policial Militar Anônimo em pesquisa realizada MAURIVAN, Batista Silva; SARITA, Brazão Vieira - **O Processo de Trabalho do Militar Estadual e a Saúde Mental**. Saúde Soc. São Paulo, v.17, n.4, p.161-170, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n4/16.pdf>