

ADOCIMENTO PSICOLÓGICO: UM RISCO SILENCIOSO ENFRENTADO PELO POLICIAL MILITAR

PSYCHOLOGICAL ADVOCACY: A SILENT RISK FACED BY THE MILITARY POLICY

COSTA, Tiago Moreira da¹
AMARAL, Elaine de Paula Oliveira²

RESUMO

Este trabalho teve por objetivo estudar o adoecimento psicológico e expor as principais doenças psicológicas que acometem o Policial Militar da ativa. Trata-se de uma pesquisa explicativa, com método dedutivo, que tem como procedimentos a pesquisa bibliográfica, neste sentido considerou artigos, manuais acadêmicos e sites, escolhidos pela relevância do assunto. Observou-se que a saúde é condição de pleno bem-estar físico, mental e social. Os transtornos mentais compreendem os sofrimentos, as desordens de ordem psicologia ou alterações físicas, que afetam o ser humano no âmbito psíquico. Entre os policiais militares os transtornos mais comuns são: ansiedade, fobias, as dependências químicas, a depressão, o pânico, o transtorno de estresse pós-traumático. O policial militar pelas peculiaridades que envolvem sua profissão está exposto a maior incidência de adoecimento psicológico. Quando não tratado corretamente o adoecimento psicológico tende a resultar dependência química, sendo uma incidência real entre os policiais militares. O Comando de Saúde do Estado de Goiás mantém os trabalhos sob sua coordenação para o cuidado da saúde do policial militar, porém é importante que o mesmo busque ajuda ao perceber ou ao ser identificado com qualquer sintoma de adoecimento psicológico. Os resultados expostos apontam que o adoecimento psicológico enfrentado pelos policiais militares é caracterizado como um risco silencioso, com sintomas físicos e emocionais. Conclui-se que se este estudo atingiu seu objetivo de apreciação das principais doenças psicológicas enfrentadas pelos Policiais Militares no exercício de suas funções e obrigações. Recomenda-se avaliação emocional periódica dos profissionais da ativa.

Palavras-chaves: Saúde Policial Militar. Adoecimento Psicológico Silencioso. Transtornos Comportamentais.

ABSTRACT

¹ Aluno da Academia de Polícia Militar de Goiás- PMGO, Curso de Pós-graduação em Polícia e Segurança Pública, turma Alfa -tiagosk8moreira@gmail.com, junho de 2018.

² Orientadora da Academia de Polícia Militar de Goiás- PMGO. 3º SGT QPPM. Pós-graduada em Docência do Ensino Superior, junho de 2018.

This study aimed to study the psychological illness and expose the main psychological diseases that affect the Military Police of the active. It is an explanatory research, with deductive method, that has the procedures of bibliographic research, in this sense considered articles, academic manuals and sites, chosen for the relevance of the subject. It was observed that health is a condition of full physical, mental and social well-being. Mental disorders comprise the sufferings, the disorders of order psychology or physical changes, that affect the human being in the psychic scope. Among military police the most common disorders are: anxiety, phobias, chemical dependencies, depression, panic, post-traumatic stress disorder. The military police officer because of the peculiarities that involve his profession is exposed to a higher incidence of psychological illness. When not treated correctly psychological illness tends to result in chemical dependence, being a real incidence among the military police. The Health Command of the State of Goias maintains the works under its coordination for the health care of the military police, but it is important that the same seek help when perceiving or being identified with any symptom of psychological illness. The results show that the psychological illness faced by the military police is characterized as a silent risk with physical and emotional symptoms. It is concluded that if this study reached its objective of appreciation of the main psychological diseases faced by the Military Police in the exercise of their functions and obligations. Periodic emotional evaluation of active professionals is recommended.

Key-words: Military Police Health. Silent Psychological Ado. Behavioral Disorders.

1 INTRODUÇÃO

Na atualidade global o estresse é considerado uma constante na vida dos profissionais, das mais diversas áreas de atuação. No âmbito da segurança, o estresse enfrentado pelo profissional Policial Militar é imenso, uma vez que, é uma atividade que envolve riscos enormes, e falhas podem custar vidas.

A segurança é um dever do Estado e no exercício de suas funções e obrigações o Policial Militar não limita esforços, e convive com as obrigações impostas pela hierarquia militar e de mesmo modo pela sociedade; vivenciando longos períodos de tensões nas mais diversas situações.

Neste sentido, indaga-se sobre o zelo e o bem-estar do Policial. Qual a realidade do estresse emocional enfrentado pelo Policial Militar? Importa considerar, que antes de ser um militar o indivíduo naturalmente possui uma vida pessoal, que de mesmo modo, registra momentos de maior ou menor estresse. Ocorre que o indivíduo, mesmo tendo excelente desempenho no exercício de suas funções, nem sempre possui controle emocional capaz de assegurar o equilíbrio exigido no

decorrer dos anos na atividade policial, essa rotina na maioria das vezes resulta em adoecimento.

O problema incide no fato de que muitas vezes sem que o próprio indivíduo perceba têm-se o adoecimento físico e o mais preocupante deles o emocional. As doenças físicas, que em sua maioria, apresentam sintomas, podem ser diagnosticadas com maior facilidade e até melhor aceita pela pessoa acometida da moléstia, porém quando o emocional adocece, nem sempre o policial militar percebe e a evolução da doença ocorre, muitas vezes sem tratamento e até aceitação, resultando em um profissional doente sem cuidado.

Diante do exposto, faz-se necessária a apreciação quanto às principais doenças psicológicas enfrentadas pelos Policiais Militares no exercício de suas funções e obrigações, permitindo identificar os maiores índices apresentados por estudiosos e o que é possível fazer com o escopo de minimizar esse adoecimento silencioso.

Busca expor as principais doenças psicológicas que acometem o Policial Militar apontando as principais características e consequências destas doenças, exibindo as principais formas de tratamento. Por fim, visa apreciar quais os recursos disponibilizados pelo Comando de Saúde da Polícia Militar de Goiás para o cuidado da saúde emocional do Policial Militar.

Sendo um estudo de grande relevância no âmbito social, uma vez que, contribui de modo significativo para o cuidado com a saúde emocional e conseqüentemente física do policial militar, que atuará de modo mais eficiente no cumprimento de seu dever. Ainda, no âmbito do Comando de Saúde da Polícia Militar de Goiás, por expor um tema tão atual e importante, no cuidado com a equipe de trabalho e o bem-estar do policial militar.

2 REFERENCIAL TEORICO

Para elaboração desta pesquisa apresenta-se uma apreciação de conteúdo bibliográfico de autores renomados no âmbito da saúde psicológica, sendo considerado ainda pesquisas, teses e artigos relevantes capazes de subsidiar teoricamente o estudo em questão. Apresentam-se os conceitos de saúde mental, bem como as opiniões e definições dos principais transtornos psicológicos que

acometidos aos policiais militares, elencando as principais causas, sintomas, e impactos oriundos da falta de cuidado com a saúde mental do policial militar.

2.1 SAÚDE MENTAL

Compreende saúde a condição de pleno bem-estar físico, mental e social e não exclusivamente ausência de moléstias e enfermidades (OMS, 2015). Dentre os fatores de risco à saúde mental destacam-se: as rápidas mudanças sociais, as condições de trabalho estressantes, a sobre carga de trabalho, o estilo de vida não saudável, a violência, a violação dos direitos humanos, os traumas oriundos das experiências estressantes (MENDES, 2013).

Representante do Estado, o policial militar tem papel importante na proteção da sociedade, recebendo um fardo de responsabilidade e possuindo uma rotina de convívio com a violência; O estresse constante, somado à pressão pública, e às rígidas disciplinas, tendem a refletir na vida familiar gerando insatisfação pessoal e problemas nas relações interpessoais, facultando o desencadeamento de transtornos psicológicos frutos também da insatisfação pessoal e profissional.

A perda dos parceiros de trabalho e até exposição da própria vida, resulta no sofrimento psicológico e no cansaço físico desgastando sua saúde (PAULINHO e LOURINHO, 2014). Para Sartori, et. al. (2008, p. 3) “O sofrimento psicológico no trabalho acaba levando o indivíduo a adoecer;” Esse adoecimento é silencioso, pois pela própria imposição da sociedade o policial representa a força, não podendo expor sentimento comuns ao ser humano, como a tristeza, tremores e em muitas ocasiões sentimento de inutilidade.

Importa considerar a mudança de paradigma alusivo ao cuidar da saúde, uma vez que, anteriormente se cuidava da doença e atualmente busca prevenir o surgimento do adoecimento minimizando possíveis intervenções e tratamentos prolongados, assim a prevenção passar a ser o cuidado primário para com a saúde.

Para Miranda (2016) existe uma ausência de cuidado por parte dos órgãos de comando da segurança pública, no tocante a saúde mental do policial militar. Assim, avulta-se o rigor e exigências próprios do labor do policial, somado as vivências oriundas da rotina, os traumas, e até a sensação de incapacidade, que

tendem a desenvolver sofrimento psíquico, que se apresenta nas mais diversas formas de transtornos mentais e do comportamento.

Considerando a prevenção com vista ao não adoecimento o cuidado com a saúde mental para com os policiais militares deve ser diário e sucessivo em virtude do convívio diário com pessoas e situações conflitantes, fato que exige uma estabilidade psíquica satisfatória para atuar, no momento certo, com agilidade, precisão e ética. Ressalta-se que o indivíduo dominado por pressões bruscas, tende a reagir negativamente, tanto no trabalho quando na sociedade (MENDES, 2013).

2.2 TRANSTORNOS MENTAIS E DO COMPORTAMENTO

De acordo com o Sistema Nacional de Saúde Pública Brasileira – SUS (2008) os transtornos de comportamento em adultos abrangem diferentes circunstâncias e tipos de comportamento clinicamente expressivos, que tendem a continuar e agravar quando não tratados, caracterizando o modo de viver do indivíduo e de mesma forma o método de o indivíduo constituir relações consigo próprio e com os outros.

De acordo com o Ministério Público do Estado de Goiás alusivo a Polícia Militar do Estado de Goiás, no que tange às condições das aposentadorias por incapacitação relacionadas a fatores psíquicos dos policiais militares, chegam a um índice de 57%, conforme estudo realizado entre os anos de 2009 e 2013 pela própria Polícia Militar (MPGO,2015).

Importa esclarecer que, os transtornos mentais compreendem alterações (sofrimento, desordem, comprometimento de ordem psicologia) ou doenças (anomalias, alterações físicas, sequelas, etc.) que afetam o ser humano no âmbito mental, psíquico e psiquiátrico (SUS, 2008).

Alguns transtornos ou tipos de comportamento podem surgir precocemente no decorrer da formação do indivíduo ou em consequência de fatores diversos. Estes transtornos podem aparecer sob a influência conjugada ou não de características fisiológicas ou por questões sociais e ocorrem no decorrer da vida.

Salienta-se que,os transtornos e os desvios de comportamento incidem em anomalias extremas ou expressivas das percepções, sejam pensamentos ou

sentimentos e refletem individualmente nas relações, impactando não só o doente como os que com ele convivem (SUS, 2008).

Na lista dos transtornos mentais, Classificação Internacional de Doenças (CID) aceita pelo Ministério do Trabalho, estão ansiedade, fobias, transtornos obsessivos compulsivos (TOC), as dependências químicas, a esquizofrenia, os mentais orgânicos como demência, a depressão, o pânico, o transtorno de estresse pós-traumático, dentre outros.

Os transtornos de depressão compreendem um termo empregado para indicar condições afetivas de tristeza, até mesmo um sintoma, uma síndrome ou diversas doenças (PORTO, 1999).

A depressão é um distúrbio afetivo que acompanha a humanidade ao longo de sua história. No sentido patológico, há presença de tristeza, pessimismo, baixa autoestima, que aparecem com frequência e podem combinar-se entre si. É imprescindível o acompanhamento médico tanto para o diagnóstico quanto para o tratamento adequado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Dentre as evidências da depressão predominam: o nervosismo, a irritabilidade sem causa aparente, a apatia, insônia/sonolência, enxaquecas, tensão muscular, fadiga, falta de memória, condutas de autodestrutiva, lentidão psicomotora e lentificação genérica, ou oscilação psicomotora, dentre outros (CASTRO, 2016).

O adoecimento psicológico é fator muito expressivo na consignação de desordens pertinentes ao estresse, como é o caso das depressões, aflição patológica, medo exacerbado, fobias, enfermidades psicossomáticas, alcoolismo etc. (MENDES, 2013).

Ressalta-se que muitos policiais militares envolvidos no sofrimento, não buscam ajuda, por vergonha ou medo de repressão, permitindo a evolução de doenças silenciosas (MIRANDA, 2016). Para os profissionais de saúde as doenças silenciosas, muitas vezes incapacitantes, precisam de tratamento e acompanhamento psicológico, bem como de mudança de hábitos.

2.3 TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

O estresse compreende uma resposta física, normal para acontecimentos que fazem o indivíduo se sentir ameaçado ou quando o indivíduo está sobre

pressão, sendo uma posição de alerta de autoproteção, podendo ser definido como uma totalização de estímulos físicos e mentais da inaptidão para definir o que é fato, e que são os anseios pessoais (NICOLAU, 2009).

Os riscos inerentes à atividade policial remetem a situações de incertezas e tensões constantes, mesmo após o turno de trabalho; isto se dá pela visibilidade ligada ao uso da farda e de mesmo modo pela perseguição motivada pela vingança (SILVA, 2009). Essa tensão constante desencadeia um processo de estresse ininterrupto, deixa o corpo em sinal constante de alerta, gerando um estresse crônico deixando o indivíduo vulnerável a ansiedade e a depressão.

O transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) é uma desordem da ansiedade distinta por um composto de ações/reações e manifestações físicas, mentais e emocionais devido à sequela de traumas vividos que, em geral, despertaram perigo à vida. A recordação remete a todo o sofrimento vivido na ocasião, resultando em modificações neurofisiológicas e mentais (VARELLA, 2016).

O transtorno é desenvolvido em pessoas que estiveram envolvidas em episódios de violência urbana, guerra, agressão física, tortura, assalto, sequestro, acidentes, dentre outros. Assim, as ameaças consistentes de morte ou ferimentos graves para si ou para outros, são situações diárias presentes nas atividades do policial militar que, motivam o adoecimento silencioso (FIGUEIRA e MENDLOWICZ, 2003).

De acordo com Deus (2017) as manifestações físicas ligadas à desordem do estresse pós-traumático englobam: a lembrança da experiência traumática, apresentada, por meio de pesadelos e a revivência do episódio, que remete a fuga e esquiva a tudo que liga ao ciclo das lembranças traumáticas, estas reações podem ser caracterizadas como reações de fuga exageradas, eventos de pânico, desequilíbrio do sono, problema de concentração, sensibilidade e apreensão constante.

Para Mendes (2013) o desgaste emocional provocado pela forma de trabalho, principalmente no caso do trabalho do policial militar contribui de modo significativo na motivação de transtornos relacionados ao estresse, como nos episódios de depressões, ansiedade patológica, pânico, fobias, e doenças psicossomáticas. Para o autor, as pessoas acometidas pelas implicações estressoras laborais possuem um baixo rendimento no trabalho e comumente estão irritadas e deprimidas.

Como resultado tem-se os sintomas de distanciamento emocional com a diminuição de afetividade, somado aos sentimentos negativos de impotência e incapacidade, que são naturais no indivíduo para se proteger do perigo; assim, quando o indivíduo perde as expectativas, experimenta a impressão de abandonado. Quando existe a persistência dos sistemas em todas as situações a pessoa pode experimentar fracasso pessoal, sensação de incapacidade, gerando isolamento e em muitos casos a incapacitação do indivíduo pela falta de motivação e energia para o trabalho.

2.4 SÍNDROME DE *BURNOUT*

A Síndrome de *Burnout* ou síndrome do esgotamento profissional decorre do estresse laboral, sendo distinguida por uma exaustão emocional, somada a uma autoavaliação negativa, depressão e insensibilidade com relação à vida como um todo. A instauração da síndrome poderá estar relacionada, também, com as relações de subordinação (ALMEIDA, 2007).

Observa-se que as doenças ocasionadas pela prática laboral em muitos casos só são entendidas quando em estágios graves. Isto ocorre devido aos sintomas serem comuns e confundidos com moléstias diversas que disfarça a identificação precoce da doença, gerando um sofrer silencioso e incompreendido por muitos colegas de trabalho e até por familiares.

Devido a grandes responsabilidades alusivas à sustentação da ordem frente à criminalidade, o policial militar tem maior probabilidade de desenvolver *burnout*. Esta síndrome incide em maior número de profissionais, cuja função é cuidar de outras pessoas, tais como: médicos, policiais, bombeiros, agentes penitenciários, dentre outros (ALMEIDA, 2007).

A exaustão física, psíquica e emocional que decorrem das atividades laborais somadas a dificuldade de adaptação e mesmo de superação de traumas, vivenciados no trabalho, quando prorrogadas, em clima de tensão são fortes agentes promotores da síndrome de *burnout*. Na maioria dos casos os portadores da síndrome em estágio avançado, visando alívio de suas dores e conflitos buscam refúgio em substâncias psicoativas, o alcoolismo e o uso de drogas (ALMEIDA, 2007).

2.5 DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Quando o policial está acometido de estresse constante, a tendência é buscar formas de fugir a agitação orgânica e muitos buscam no álcool ou nos psicóticos como forma de aliviar seu sofrimento. Para (OMS, 2015) a dependência química é qualificada como desordens psiquiátricas, considerada uma patologia permanente cujos cuidados médicos podem amenizar os sintomas e necessidade de consumo, para tanto devem ser observados os conflitos sociais que envolvem o paciente.

Ainda de acordo com a Organização Mundial de Saúde (2015), devido à natureza de seu trabalho, os policiais militares estão no grupo de risco de pessoas tendentes a desenvolver diversos tipos de dependência em virtude da natureza das atividades que desempenha.

Importa esclarecer que, a definição de droga, que remete a dependência química “é qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, causando alterações em seu funcionamento” (OMS, 2015).

Uma das drogas mais comuns e aceitas pela sociedade é o álcool que é identificado como um dos vícios mais antigos da humanidade. Com relação ao seu consumo é considerado dependente alcoólatra aquele que consome uma quantidade de 5 doses dias no caso do sexo masculino e a partir de 4 doses para o sexo feminino (FERREIRA, 2013). Para o autor os danos oriundos do consumo excessivo ou sem controle do álcool, podem ser matérias resultando em processos culposos ou por dolo. No âmbito pessoal, o dependente pode ter sérios problemas de saúde como: problemas digestivos, câncer, transtornos de comportamento e mental, problemas cardíacos e tentativas de suicídio.

Ferreira (2013) aclara que no Brasil o habito do consumo de bebidas alcoólicas durante a vida dos policiais brasileiros no ano de 2013, variou de 48% a 87,8%, sendo que na população geral, o consumo é de 74,6%. De mesmo modo, é comum o uso de drogas com calmantes, tranquilizantes.

No ano de 2013, em uma pesquisa realizada com 220 policiais militares do Estado de Goiás, sobre o uso de drogas 47% dos entrevistados afirmam fazer

uso de tranquilizantes, ansiolíticos, calmantes ou antidiuréticos, 33% fazer uso de remédio para emagrecer ou ficar acordado; 14% faziam uso de anabolizantes ou sedativos (SILVA e SILVA, 2013).

Ressalta-se que de modo geral o uso abusivo de drogas no ambiente de trabalho é extremamente negativo, porém quando este ambiente compreende a área de segurança pública, acarreta perturbações de expressivas dimensões, tanto ao policial, quanto à sociedade.

“Acredita-se que a grande maioria faz uso de drogas para combater sintomas, como nervosismo, irritação, ansiedade, entre outros, que estão ligados a fatores originados do estresse da atividade” SILVA e SILVA (2013, p. 14). Para Mendes (2013) a quantidade de policiais militares alcoólatras é expressiva, contudo existe falha da Polícia Militar no sentido de levantar esses dados reais, sobre o alcoolismo dos militares, fato que recorre no aumento do autoextermínio de policiais militares.

2.6 SUICÍDIO

O suicídio advém no limite do estresse e esgotamento vivenciado pelo policial militar, é um risco silencioso enfrentado solitariamente. Observa-se que os índices de suicídios são maiores entre os policiais militares, se comparado aos civis (MIRANDA, 2016). A disponibilidade de armas de fogo facilita a prática do suicídio e visando preservar seus familiares, tem-se a camuflagem das circunstâncias da morte, muitas vezes em confrontos armados, provocadas intencionalmente e classificadas como acidentes. É comum encontrar na polícia mortes classificadas como óbito com armas de fogo com propósito ignorado (MIRANDA, 2016).

Os fatores de risco do suicídio policial compreendem: o estresse ocupacional; a dependência química; a prevalência de doença mental, isto é, as desordens de estresse pós-trauma; os meios facilitadores; e as questões interpessoais, como os conflitos conjugais (MIRANDA, 2016).

Para Miranda (2016) alguns comportamentos identificados em policiais quando frequentes podem estar relacionados a ideações suicidas, sendo os principais: se oferecer para ingressar voluntariamente em operações de ousadas, sem aparelhamento próprio para ação; agressividade em geral; choro imotivado,

apatia, distúrbios psíquicos diversos, uso de substâncias químicas tóxicas; imprudência, dentre outros.

Ressalta-se que o adoecimento psicológico é um distúrbio grave e muitas vezes silencioso, que deve ser acompanhado por profissionais de saúde, pois podem produzir alterações biológicas, específicas no cérebro em diferentes graus, originados por questões genéticas, neurológicas, ambientais ou psicológicas.

2.7 CUIDANDO DA SAÚDE DO POLICIAL MILITAR EM GOIÁS

No ano de 2015, após deliberação do Ministério Público do Estado de Goiás foi instituído o funcionamento do Núcleo Integrado de Atenção Biopsicossocial, juntamente com o Grupo de Epidemiologia e Pesquisa do Complexo de Saúde da PM-GO, tendo como atividade primitiva a prática de projetos de saúde mental, com o intuito de acompanhar e analisar a realidade das licenças para tratamento de saúde mental de Policiais Militares, bem como promover e atuações preventivas, visando melhores condições de vida do Policial Militar de Goiás (MPGO, 2015).

Salienta-se que este trabalho do núcleo de Integrado de Atenção Biopsicossocial também atua no acompanhamento dos processos de cuidado da saúde do policial militar afastado por fatores psicológicos, sendo o acompanhamento realizado em todas as etapas até a volta do mesmo ao trabalho ou até que seja definida sua aposentadoria.

Ainda, de acordo com a Secretaria do Estado da Casa Civil de Goiás (SECCGO, 2016) no ano de 2016 o vice-governador e o então secretário de Segurança Pública e Administração Penitenciária–SSPAP formalizou com a Fundação Tiradentes uma concessão de uso da área do Estado para funcionamento do Hospital da Polícia Militar (HPM) selando uma parceria entre a Fundação Tiradentes e o Comando de Saúde da Polícia Militar de Goiás.

Com a formalização deste termo de concessão a Fundação Tiradentes em contrapartida disponibiliza ambiente para cuidado com a saúde do policial militar do Estado de Goiás, através de espaço para esporte e atendimento médico ambulatorial, nas dependências da Fundação, para os policiais militares da ativa, aos inativos, os pensionistas e aos dependentes destes.

Além do atendimento hospitalar, a Fundação desenvolve programas de prevenção à saúde, de assistência social e de qualidade de vida. Atualmente, a instituição possui também uma unidade descentralizada em Valparaíso de Goiás, a Policlínica, que será exemplo a ser inserido em diversas regiões do interior do Estado de Goiás (SECCGO, 2016).

Cumpra esclarecer que, a preocupação com o alto índice de adoecimento psicológico do Policial Militar gerado, por meio do estresse profissional é questão de segurança pública e de mesmo modo um dever do Estado. Neste sentido, no ano de 2016, o Ministério Público do Estado de Goiás, por sua 68ª Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde do Trabalhador de Goiânia, estabeleceu um termo de conduta a ser adotado pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de Goiás, que destacou já no ano de 2016 um índice de 57% de aposentadorias precoces por transtornos mentais, este termo estabeleceu a redução e regularização da carga horária e condições de trabalho dos policiais militares do Estado de Goiás (MPGO, 2016).

3 RESULTADOS

Dentre os objetivos elencados visou expor as principais doenças psicológicas que acometem o Policial Militar apontando as principais características e consequências destas doenças, exibindo de mesmo modo formas de tratamento. Assim, observou-se que dentre as doenças psicológicas as mais comuns são: a ansiedade, as fobias, as dependências químicas, os transtornos mentais e orgânicos, a depressão, o pânico, o transtorno de estresse pós-traumático e como última consequência o suicídio que é visto como o cume do sofrimento.

Inicialmente, o estudo destacou os principais fatores que colaboram para o adoecimento mental e conseqüentemente para a saúde mental do indivíduo, sendo elencados os fatores como: as condições de trabalho vivenciadas pelos policiais militares, o estilo de vida adotado pelo mesmo, o contato direto e constante com a violência e cenas chocantes, como mortes violentas, fato que gera traumas e estresse constante. Ainda, as rápidas mudanças sociais, a alimentação inadequada, o comportamento individual e até a violação dos direitos individuais abdicados em função das suas atividades laborais.

Alusivo aos transtornos psicológicos elencados, o estudo apontou que as pessoas que estiveram envolvidas em episódios de violência urbana, guerra, agressão física, tortura, assalto, sequestro, acidentes, são mais propensas a desenvolver transtornos, sendo os policiais militares predispostos a desenvolver moléstias psíquicas devido à rotina de trabalho.

Os sintomas destas moléstias variam de acordo com o grau de evolução podendo ir desde ao isolamento social ao comportamento agressivo. Ainda, residem os sintomas de incapacidade para o trabalho, apatia e o desenvolvimento de doenças físicas, tais como: problemas cardíacos, gástricos e o próprio esgotamento do indivíduo.

De acordo com Castro (2016) e Mendes (2013), dentre as moléstias mais comuns e também ignoradas está a depressão que apresenta sintomas físicos como: o nervosismo, a irritabilidade sem causa visível, a indiferença, os transtornos do sono, as enxaquecas, as tensões musculares, a fadiga, bem como a ausência de capacidade para concentração e os problemas de convivência social. De mesmo modo, permanece a concordância de que o adoecimento psicológico em sua maioria está ligado às desordens relacionadas ao estresse.

O estudo chama a atenção para o fato de os policiais militares acometidos de sofrimento psicológico e às vezes até orgânico, não buscam ajuda, por vergonha ou medo de repressão, deixando a evolução de doenças silenciosas, sendo uma concordância entre os autores o fato de as doenças psicológicas avançarem sem tratamento adequado.

Observou-se que as moléstias psicológicas são muitas vezes silenciosas e em muitos casos incapacitantes, carecendo de tratamento e acompanhamento psicológico, por profissionais competentes e habilitados, bem como de mudança de hábitos do paciente.

Avulta-se a seriedade do adoecimento psicológico que resulta na síndrome de *Burnout*, também tratada como síndrome do esgotamento profissional decorre do estresse laboral, sendo caracterizada por uma exaustão emocional, que resulta em uma postura negativa diante das pessoas, dos fatos e da vida como um todo.

Analisa que, os fatores que contribuem para o adoecimento mental dos policiais militares estão também elencados na síndrome de *Burnout*, porém neste caso os autores apontam que a questão da hierarquia e da rígida disciplina

vivenciada no dia-a-dia do policial militar colabora de modo significativo para o desenvolvimento da síndrome de *Burnout*.

Castro (2016) e Almeida (2007) concordam que o esgotamento tanto nos sentidos físico, psíquico e emocional vivenciados no ambiente de trabalho, somatizado com a dificuldade de estabelecer relações interpessoais saudáveis, bem como a superação de experiências difíceis ligadas ao trabalho, quando prorrogadas, em clima de conflitos intensos, são agentes causadores da síndrome de *burnout*.

Na maioria dos casos, os portadores da síndrome em estágio avançado, tornam-se dependentes químicos, devido ao uso abusivo de substâncias psicotóxicas, com o intuito de minimizar as dores e aliviar o sofrimento. Assim, é comum que os portadores da síndrome de *burnout* desenvolvam também o alcoolismo e a dependência química (FERREIRA, 2013) e (SILVA e SILVA, 2013).

Alusivo à dependência química o estudo distingue os índices da dependência química resultante do adoecimento psicológico, e expõe que ano de 2013, o consumo de bebidas alcoólicas entre policiais variou de 48% a 87,8%, sendo que na população geral, o consumo é de 74,6%. Segundo Silva e Silva (2013, p.9) "Drogas perturbadoras: afetam a percepção e os sentidos, provocando distúrbios no funcionamento do Sistema Nervoso Central, fazendo com que o mesmo funcione de forma desordenada".

Destaca-se a concordância entre Silva e Silva (2013) e Ferreira (2013) quanto a seriedade que incide no consumo de bebidas alcólicas pelos policiais militares, principalmente por ser seu trabalho o cuidado com a segurança pública, uma vez que, sem condições para o trabalho, o indivíduo sob efeito de bebida alcólica perde as condições básicas exigidas ao policial militar, tais como reação as ameaças a sua vida e de outrem e a limitação dos reflexos. Registra-se de mesmo modo, que a embriaguez ocasiona perturbações de expressivas dimensões, tanto ao policial, quanto à sociedade.

No que diz respeito ao consumo de drogas, os autores apontam que é comum o uso de drogas como: calmantes, tranquilizantes, pelos policiais militares. O estudo destacou uma pesquisa realizada com 220 policiais militares do Estado de Goiás, em 2013, sobre o uso de drogas, e apontou que 47% dos entrevistados afirmou fazer uso de tranquilizantes, ansiolíticos, calmantes ou antidiabéticos, 33% fazer uso de remédio para emagrecer ou ficar acordado; 14% faziam uso de anabolizantes ou sedativos, sendo avaliados pelos autores apreciados índices considerados preocupantes.

Não menos inquietante que o consumo de bebidas alcóolicas o consumo de drogas, mesmo as lícitas como medicação autorizada por médicos capacitados pode influenciar no desempenho do policial militar da ativa.

Cumprido destacar a concordância entre os Ferreira (2013) e Paulino (2014), alusivo à quantidade de policiais militares alcoólatras e dependentes químicos são significativos, porém para os autores permanece falha do Comando de Saúde da Polícia Militar de Goiás, no que tange ao levantamento de dados reais atualizados, sobre o alcoolismo dos militares.

Como reflexo do adoecimento psicológico dos policiais militares observou-se o acontecimento de suicídios como o cume do sofrimento silencioso ou não. Neste sentido, alguns autores apreciados destacam que os índices de suicídios são maiores entre os policiais militares, se comparado aos civis, faltando a transparência nos índices de suicídio que segundo os autores são mascarados como acidentes de trabalho em diligências.

Por fim, o estudo buscou ciência de quais os recursos disponibilizados pelo Comando de Saúde da Polícia Militar de Goiás para o cuidado da saúde emocional do Policial Militar. Assim, alusivo ao zelo e bem-estar observou-se que após a deliberação do Ministério Público do Estado de Goiás foi instituído no ano de 2015 o Núcleo Integrado de Atenção Biopsicossocial, juntamente com o Grupo de Epidemiologia e Pesquisa do Complexo de Saúde da PM-GO.

O núcleo tem como foco o cuidado à saúde biopsicossocial do policial militar e mantém projetos voltados para a saúde mental, com o intuito de seguir e avaliar como está a saúde mental do policial militar, acompanhando as licenças para tratamento de saúde e de mesmo modo busca realizar ações preventivas, para melhorar as condições de vida do Policial Militar de Goiás

Registrou, ainda, a parceria firmada entre a Fundação Tiradentes e a Secretaria de Segurança Pública do Estado de Goiás, que tem ação de atendimento médico hospitalar, bem como espaço para cuidado com a saúde, proporcionando espaço para esporte e atendimento odontológico, além de trabalho específico direcionado para o tratamento de dependentes químicos. Salienta-se que, a Fundação Tiradentes mantém também uma unidade descentralizada em Valparaíso de Goiás, que será modelo para a abertura de demais unidades.

Diante do exposto, o estudo aponta que o adoecimento Psicológico é sim um risco silencioso enfrentado pelo Policial Militar, que existe uma preocupação por parte do Comando de Saúde da Polícia Militar de Goiás em proporcionar meios de

tratamento e apoio aos policiais militares com vista à saúde física e mental dos servidores públicos da segurança do Estado de Goiás, mas que ainda há muito por ser feito, uma vez que, como a própria pesquisa apontou nem todos os policiais buscam ajuda e diante do exposto os trabalhos preventivos e as melhores condições de trabalho são fatores que podem contribuir para manutenção da saúde psicossocial do policial militar do Estado de Goiás.

4 CONCLUSÃO

Este estudo identificou uma série de moléstias psicológicas que podem acometer o policial militar no decorrer de sua atividade laboral, sendo as patologias desenvolvidas na maioria das vezes de modo silencioso e até não identificado pelo próprio doente.

Apontou dentre as doenças mais comuns: a ansiedade, as fobias, as dependências químicas, os transtornos mentais e orgânicos, a depressão, o pânico, o transtorno de estresse pós-traumático e como última consequência o suicídio. Os sintomas envolvem os aspectos físicos e mudanças de comportamento e estado de humor, podendo gerar a incapacitação do policial militar.

Constatou-se que estas doenças psicológicas são comuns entre indivíduos que estiveram envolvidas em episódios como: violência urbana, guerra, agressão física, assalto, sequestro, acidentes, estando o policial militar mais exposto ao adoecimento psicológico, quando comparado a outras categorias de profissionais.

Observou-se, que a imagem de homem inatingível somada às próprias questões genéticas e de mesmo modo os fatores de respeito hierárquico inibem a busca de treinamento de moléstias psicológicas facultando o adoecimento silencioso do policial militar.

De mesmo modo, confirmou-se a hipótese de que mesmo tendo excelente desempenho no exercício de suas funções, nem sempre possui controle emocional capaz de assegurar o equilíbrio exigido no decorrer dos anos na atividade policial, essa rotina na maioria das vezes resulta em adoecimento.

No que refere aos recursos disponibilizados, pelo Comando de Saúde da Polícia Militar de Goiás, para o cuidado da saúde emocional do Policial Militar, existem algumas ações, que foram impostas pelo órgão competente à Defesa da

Saúde do Trabalhador, bem como ações do próprio Comando de Saúde, com intuito de zelar pela saúde do policial militar, mas é importante que o próprio policial busque ajuda.

Diante do exposto, o estudo aponta que o adoecimento Psicológico é sim um risco silencioso enfrentado pelo Policial Militar, porém é um trabalho que precisa ser aprimorado, uma vez que, como a própria pesquisa apontou nem todos os policiais buscam ajuda.

Considera-se que este estudo atingiu seu objetivo de apreciação das principais doenças psicológicas enfrentadas pelos Policiais Militares no exercício de suas funções e obrigações, identificando os maiores índices apresentados por estudiosos e o que é realizado atualmente pelo Comando de Saúde do Estado de Goiás para minimizar esse adoecimento silencioso, sendo este estudo importante para trazer ao público a realidade sobre o adoecimento psicológico dos policiais militares no Estado de Goiás.

Recomenda-se a adoção de avaliação emocional e física em períodos mais curtos, permitindo identificar o adoecimento do policial militar, em tempo hábil, garantindo o cuidado a saúde do mesmo. De mesmo modo, que sejam realizados trabalhos voltados para saúde emocional do policial militar, para desenvolvimento da competência emocional.

Cumprе ressaltar que, este estudo aborda um assunto de grande relevância para a classe policial militar e para a sociedade de modo geral, refletir na qualidade da prestação e serviço para a sociedade. Cumprе esclarecer que, o estudo não se esgota aqui, uma vez que importar dar continuidade ao estudo do tema, com vista à melhora da qualidade de vida do policial militar. Assim, sugere-se a adoção de novos estudos alusivos ao tema apreciado, para buscar soluções, bem como formas de adoções às sugestões ora apresentadas, sendo este trabalho uma base para todos aqueles que almejem aprofundar seus conhecimentos em torno do tema abordado.

5 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Pauline Frank de. **Síndrome de Burnout em policiais militares**.2007. Disponível em: <file:///E:/PSICOLOGIA%20ADOECIMENTO/Conex%C3%A3o%20Ci%C3%Aancia%20e%20Saude%20do%20Trabalhador/Referencias/Almeida%20Pauline%20Frank%20de%20Sindrome%20de%20Burnout%20em%20policiais%20militares.pdf>

20-%20S%C3%ADndrome%20de%20Burnout%20em%20policiais%20militares%20-%20JornalExpress%20-%20www.jex.com.br.html . Acesso em: 18 jan. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. **Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto**. 2008. Disponível em: http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f60_f69.htm Acesso: 15 jan. 2018.

_____, Ministério da Saúde. **Depressão: dicas de saúde**. Biblioteca Virtual da Saúde, 2005. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/76depressao.html> Acesso: 15 jan. 2018.

CASTRO, Maria Cristina D'ávila de. **Trabalho do Policial Civil e Afastamento por Transtornos Mentais**. Monografia, Florianópolis: UFSC, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/169073/342015.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 11 dez. 2017.

DEUS, Pêrsio Ribeiro Gomes de. **Transtorno do estresse pós-traumático: sintomas, tratamentos e causas**, 2017. Disponível em: <http://www.minhavidacom.br/saude/temas/transtorno-do-estresse-pos-traumatico> Acesso em: 02 jan. 2018.

FERREIRA, César Augusto. **Análise pericial do padrão de consumo de álcool em policiais e seus fatores de risco**. Goiânia: Rev. Esp.- IPOG, 2013: julho Disponível em: <file:///C:/Users/Fundacao/Downloads/analise-pericial-do-padrao-de-consumo-de-alcool-em-policiais-e-seus-fatores-de-risco-14131314.pdf> Acesso em: 28 jan. 2018.

FIGUEIRA, Ivan. MENDLOWICZB, Mauro. **Diagnóstico do transtorno de estresse pós-traumático**. Rio de Janeiro: Fac. Med. Univ. Fed. do Rio de Janeiro (UFRJ). Rev. Bras. Psiquiatr. 2003, v 25:12-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v25s1/a04v25s1> Acesso em: 18 dez 2017.

GOIAS, Ministério Público. **Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde do Trabalhador – 68ª Promotoria de Goiânia. Termo de ajuste de Conduta**. 2016. Disponível em: file:///E:/tiago/17_32_14_691_ACP_militares_jornada_excessiva_68_Promotoria_Saude_Trabalhador.pdf Acesso em: 06 abr. 2018.

MINISTÉRIO PÚBLICO DE GOIÁS. **Segurança do trabalho. Polícia Militar institui Núcleo de Atenção Biopsicossocial e promotor arquiva procedimento**, 2015. Disponível em: <http://www.mpggo.mp.br/portal/noticia/policia-militar-institui-nucleo-de-atencao-biopsicossocial-e-promotor-arquiva-procedimento#.WunH44jwa1s> Acesso em: 06 abr. 2018.

SECRETARIA DO ESTADO DA CASA CIVIL DE GOIÁS. **Governo faz concessão de área do Complexo de Saúde da PM à Fundação Tiradentes**. Goiás: SECC, 2016. Disponível em: <http://www.casacivil.go.gov.br/post/ver/212856/governo-faz-concessao-de-area-do-complexo-de-saude-da-pm-a-fundacao-tiradentes> Acesso em: 28 jan. 2018.

GONÇALVES, Fabrício da Silva. **Prevalência de Transtornos Mentais Comuns entre policiais militares de Ceilândia/Distrito Federal**. Monografia, Brasília: Universidade de Brasília, 2012. Disponível em: <http://bdm.unb.br/handle/10483/4636>. Acesso em: 11 dez. 2017.

MENDES, Evaristo de Oliveira. **A Saúde Psicossocial na Segurança Pública Brasileira**. Monografia – Rio de Janeiro: Escola Superior de Guerra, 2013. Disponível em: <http://www.esg.br/images/Monografias/2013/MENDESE.pdf> .Acesso em: 11 dez. 2017.

MIRANDA, Dayse (Org.). **Por que Policiais se Matam? Diagnóstico e prevenção do comportamento suicida na polícia militar do Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Mórula Editorial, 2016. Disponível em: <http://gepesp.org/wp-content/uploads/2016/03/POR-QUE-POLICIAIS-SE-MATAM.pdf> Acesso em: 15 dez. 2017.

NICOLAU, Álvaro Antônio. **Ensaio sobre o sofrimento psicológico de policiais**. Belo Horizonte: FGR em revista, 2009, n. 4: 45-57. Disponível em: <http://www.fgr.org.br/admin/artigos/200927333111941738844709031Ensaio%20sobre%20o%20sofrimento%20psicologico%20de%20policiais.pdf> . Acesso em: 11 dez. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE-OMS. **Relatório Mundial sobre Drogas de 2015**. 2015. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2015/06/26-relatorio-mundial-sobre-drogas-de-2015-o-uso-de-drogas-e-estavel-mas-o-acesso-ao-tratamento-da-dependencia-e-do-hiv-ainda-e-baixo.html>. Acesso em: 13 jan. 2018.

PAULINO, Fábio Rodrigues. LOURINHO, Lídia Andrade. **O Adoecimento Psicológico do Policial Militar do Ceará**. Rev Trab e Sociedade, Fortaleza, v.2 (2), 2014: p.58-77. Disponível em: <http://www.ratio.edu.br/dados/trabalhosociedade/revista0309/quatro.pdf> Acesso em: 18 jan. 2018.

PORTO, J. A. D; **Conceito e diagnóstico da Depressão**, Revista Brasileira de Psiquiatria. 1999, vol.21:06-11. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44461999000500003&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 18 jan. 2018.

SARTORI, Leonardo Fávero. et al. **Burnout em Policiais: a Relação entre o Trabalho e o Sofrimento**. Rio de Janeiro: XXXII Encontro da ANPAD, 2008. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/GPR-B906.pdf> Acesso em: 22 nov. 2017.

SILVA, Joana Helena Rodrigues da. **Estudo sobre o trabalho Policial e suas implicações na saúde mental**. Mestrado. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2009. Disponível em: [file:///C:/Users/Fundacao/Downloads/JoanaHRSilva%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Fundacao/Downloads/JoanaHRSilva%20(2).pdf) Acesso em: 18 jan. 2018.

SILVA, Márcio Vieira da. SILVA, William Pereira. **Uso de Drogas Ilícitas por Policiais Militares: causas e efeitos**. Goiás: Sec. Segurança Pública e Justiça. Polícia Militar do Estado de Goiás. Goiânia, 2013. Disponível em: <https://acervodigital.ssp.go.gov.br/pmgo/bitstream/123456789/418/6/Uso%20de%20Drogas%20II%C3%ADcitas%20por%20Policiais%20%20Militares.pdf> Acesso em: 28 jan. 2018.

VARELLA, Dráuzio. **Doenças e sintomas – TAG: transtorno da ansiedade generalizada**. 2016. Disponível em: <https://drauziovarella.com.br/letras/a/tag-transtorno-da-ansiedade-generalizada/> Acesso em: 22 nov. 2017.

_____, Dráuzio. **Doenças e sintomas – Transtorno do Estresse Pós-Traumático**. 2016. Disponível em: <https://drauziovarella.com.br/doencas-e-sintomas/transtorno-do-estresse-pos-traumatico/> Acesso em: 22 nov. 2017.