

PSICOPATOLOGIA NO TRABALHO DO POLICIAL MILITAR DE GOIÁS

GERMANO, Rodrigo Romanowski Alves ¹
DE SOUZA, Adailma Alves ²
SAMARIDI, Isadora ³

RESUMO

A constante exposição a agressividade, hostilidade de diversos ambientes, que compõe o campo de atuação de um Policial Militar, causa um desgaste físico e também emocional, entendendo-se a relação entre violência, saúde e processos de adoecimentos dentro dessa sociedade. Se tornando um fator importante e predominante para o surgimento das psicopatologias associadas ao trabalho. São diversos tipos que contribuem para o afastamento do PM, gerando prejuízos ao Estado, à sociedade e principalmente para o próprio policial e aos que o cercam. Com o uso de métodos qualitativos, baseados na análise e convivência, permite uma breve reflexão do cotidiano, uma análise das principais doenças que acometem esses profissionais e o que se pode fazer para atuação de modo preventivo, sendo objetivos dessa pesquisa.

Palavras-chave: psicopatologia. sofrimento psíquico. trabalho. policial militar.

ABSTRACT

The constant exposure to aggressiveness, hostility of different environments, which compose the field of activity of a Military Police, causes physical and emotional exhaustion, meaning the relationship between violence, health and illness processes within that society. It becomes an important and predominant factor for the emergence of psychopathologies associated with work. There are several types that contribute to the removal of the PM, causing damage to the State, society and especially to the police and those around him. Using qualitative methods, based on analysis and coexistence, allows a brief reflection of the daily life, an analysis of the main diseases that affect these professionals and what can be done to act in a preventive way, being the objectives of this research.

Key words: psychopathology. psychic suffering. work. military police.

¹Aluno do Curso de Formação de Praças, Turma Q, Goiânia, do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás - CAPM, rag_romanowski@hotmail.com, Goiânia - Go, Maio de 2018.

²Pós-graduação em Saúde da Família UFG e Professor Orientador do Curso de Formação de Praças do Comando da Academia da Polícia Militar do Estado de Goiás - CAPM, adailmapsi@gmail.com - Go, Maio de 2018.

³Mestre em Psicologia, Co-orientadora, isasamaridi@gmail.com- Go, Maio de 2018.

1 INTRODUÇÃO

A relação entre trabalho e saúde, sobretudo mental, há anos geram pesquisas e debates com intuito de identificação e prevenção de possíveis psicopatologias, resultantes desta. Várias teorias foram desenvolvidas à partir do chão de fábrica, com os impactos que a revolução industrial trouxe para os operários, daquela época, no que se referia a desgaste físico, primeiramente, e psíquico.

Em meados de 1980, Christophe Dejours, psiquiatra francês, introduziu uma nova teoria sobre a relação entre trabalho e o sofrimento psíquico, ainda em uma busca que de fragilidades que afetassem o corpo (Dejours, 1992). Esse novo modelo teórico passou a ser chamado de "Psicodinâmica do Trabalho", uma vez que pretendia estudar as dinâmicas da relação do sujeito com a organização do trabalho. Através de sua publicação *A Loucura do Trabalho: Estudo de Psicopatologia do Trabalho (1987)* surgiu um novo olhar para a compreensão dessa relação (Melo & Mendes, 2009).

Outros profissionais e estudiosos de diversas áreas também proporcionaram estudos e reflexões que permeia até os dias atuais, contribuindo para busca do bem estar do trabalhador, o que nos permite trazer teorias, resultados e buscas por melhorias para a realidade do Policial Militar do Estado de Goiás. A organização do trabalho exerce uma função primordial no entendimento dos processos de doença/saúde do trabalhador. Leva-se em consideração que policial militar é uma profissão, executada como as demais, por pessoas dotadas de suas individualidades, onde a rigidez dessa organização é inversamente proporcional à saúde mental.

“O conceito de organização do trabalho é dividido em duas esferas, uma caracterizada pela divisão do trabalho e outra pela divisão do homem.” (Dejours, 1992)

Em uma breve análise sobre a dinâmica no contexto do trabalho, entende-se que há forças de atuação, “visíveis e invisíveis, subjetivas e objetivas, psíquicas, sociais, políticas e econômicas que podem ou não, deteriorar esse contexto, transformando-o em lugar de saúde e/ou de patologias e adoecimento”(Mendes, 2007^a, p.29).

Perante a instabilidade pertinente a essa função, que envolvem estresse extremo e fatores que contribuem para o surgimento de quadros de desequilíbrio emocional, surgiu-se a

preocupação de como sua saúde, sobretudo mental, pode ser afetada pelos meios externos que o cerca. De acordo com a filial brasileira do Internacional Stress Management Association - ISMA, entidade norte-americana que estuda o estresse no mundo, dentre todas as profissões a mais estressante é a de policial. Em meados dos anos 70 já havia previsões sobre crescimento contínuo da criminalidade e da violência, principalmente em regiões metropolitanas e periferias de grandes cidades do país (Poncione, 2005), sendo a função do policial essencial para manter a ordem e a paz.

Considerando a importância da saúde mental de um policial para seu labor, se faz necessário identificar quais fatores podem contribuir para seu adoecimento psíquico, sendo objetivos dessa pesquisa, além de promover uma reflexão sobre seu cotidiano profissional, elencar quais as doenças com maiores índices de acontecimento, salientando a prevenção. O objetivo principal é contribuir para a difusão do tema, de modo livre de preconceito, promovendo uma interação entre a sociedade e corporação, valorização desse profissional, considerando sua importância para a manutenção da ordem. Os levantamentos de dados e informações acontecem de modo qualitativo, elencando o que há de novo no cenário de atuação com teorias pré-existentes.

2 REVISÃO DE LITERATURA

É facilmente notável que a uma pessoa rentável, dentro de uma organização tem reflexo da sua qualidade de vida, bem estar físico e emocional. Se tratando de seres humanos, independente da função que exercem, com um policial militar, não seria diferente. Características inerentes a função nem sempre contribuem para o bem estar, e muitas vezes afeta, a qualidade de vida e convívio social. A saúde psíquica toma proporções imensuráveis, pode-se observar suas conseqüências, positivas ou negativas, conforme sua avaliação como boa ou não. Portanto, é preciso investigar para reforçar a necessidade de práticas saudáveis, considerando a individualidade.

Três aspectos contribuem para o melhor entendimento dessa interface, sendo o primeiro compreender no que consiste a realidade da função de um policial militar, limitando-se ao estado de Goiás; à partir desse entendimento, é preciso propor uma reflexão sobre as psicopatologias, e quais acontecem com maior frequência, estabelecendo uma relação entre as

causas, além da pré-disposição individual, sendo o segundo aspecto. E partindo para o terceiro, entender fatores intrínsecos e extrínsecos da realidade de um policial militar, como amostragem, observando questões para prevenir e tratar de transtornos psicológicos.

2.1. COTIDIANO E FATORES DE CONTRIBUIÇÃO

Em uma pesquisa realizada pela Business Insider, e divulgada pela revista Exame em 2015, atendente de polícia e supervisor policial são consideradas as profissões que geram um grande nível de estresse. Ainda conforme a Internacional Stress Management Association - ISMA, dentre todas as profissões a mais estressante é a de policial. Perante á uma breve observação do cotidiano desses profissionais não é difícil identificar fatores que colaboram para a veracidade dessas estatísticas. Explanando os índices de violência, de impunidade, de número de armas de fogo em circulação, sem regularização e devido licenciamento e outros dados, pode-se ser assertivo em alegar que a função de policial militar é arriscada, incerta e gera diferentes tipos de emoções.

Desde 2011, conforme dados divulgados pelo Núcleo de Estudo da Violência da Universidade de São Paulo (FEV/ USP), o Brasil registra mais de 50 mil mortes violentas por ano, dentre essas são registradas mortes de policiais no exercício da função ou em seu período do descanso. São considerados servidores militares os indivíduos que, em caráter permanente ou transitório, prestam serviços militares no plano da administração da União e dos Estados.

Em uma breve pausa perante aos noticiários televisivos percebe-se essa realidade. Em Goiás, 4 cidades foram apontadas, dentro de um *ranking* com trinta, as mais violentas do país, apresentando um aumento de aproximadamente 104% de homicídios entre 2005 a 2015, segundo informações no site do G1 no dia 06/06/2017. A criminalidade, a cada dia, recebe novas características. Segundo Mirabete (1998) e Guimarães (1999) a profissão policial, requer confronto contra a conduta irregular e/ou criminosa da sociedade em defesa do cidadão.

Para um bom exercício profissional, o militar deve saber lidar com o conjunto de tarefas a ele conferidas e não se abster de cumprir suas obrigações, mesmo que isso implique em algum dilema ideológico pessoal (GASPARINI, 2001; JESUS, 2001).

Para Souza e Minayo (2005), muitos são os casos de agravos à saúde física e mental dos policiais militares. No geral, os policiais são vítimas de acidentes e violências que levam à

morte prematura. Um estudo feito com policiais civis, realizado por Souza, Franco, Meireles, Ferreira e Franco (2007), evidenciou que esses policiais estão expostos a estresse no seu cotidiano laboral. Essa realidade gera sofrimento psíquico, conseqüentemente reduz a eficácia da atuação profissional. Este fato não é diferente quando se considera o policial militar, conforme aponta Porto (2004). No Brasil, ainda há poucas pesquisas desenvolvidas em âmbito nacional com os muitos batalhões da Polícia Militar, que permitam conhecer como o policial militar se percebe e avalia sua saúde mental.

Os policiais sofrem influências de vários fatores negativos que geram estresse extremo. O cansaço físico e a falta de equilíbrio emocional podem levar esses profissionais a assumirem atitudes irracionais durante crises e situações caóticas. Assim, tais atitudes podem levar à falta de eficácia no desempenho do exercício profissional, expondo os policiais e a população em geral a perigos em potencial. Valla (2002) afirma que a profissão militar caracteriza-se por exigir do indivíduo inúmeros sacrifícios, inclusive o da própria vida, em prol da vida do outro. A morte é uma realidade na vida deste profissional visto que o mesmo tem que saber lidar com a morte das vítimas, dos criminosos, dos próprios companheiros de trabalho e também com a ideia de que sua própria vida corre perigo.

O sofrimento humano pode estar associado ao processo laboral e, para tanto, se faz necessário compreender suas causas a fim de modificá-lo e reorganizar contingências mais favoráveis ao processo de trabalho. O estresse, nesse contexto, é resultante da interação das características do indivíduo e das influências sofridas por ele por meio do contexto ambiental, isto é, trata-se da relação entre os meios internos e externos, juntamente com a percepção do indivíduo acerca de sua própria capacidade de resposta e enfrentamento (DEJOURS, 1992; LIPP, 1996).

Outro aspecto, ligado a realidade de muitos PM's, é a necessidade de prover a família algo que não comporta nos benefícios que recebe em contra partida. Assim, é comum encontrar indivíduos atuando como seguranças em seus dias de descanso. Assis (1999) e Minayio, Souza e Constantino (2007), discutem sobre essa questão, atribuindo ao fato da necessidade de complementação de renda. A segurança particular é exercida periodicamente, quase sempre aos finais de semana ou em dias alternados com os trabalhos da corporação. Com isso o policial fica exposto a um maior desgaste físico e mental.

2.2 PSCICOPATOLOGIAS: EVOLUÇÃO NA FORMA DE TRATAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DAS MAIS COMUNS NA REALIDADE DA POLÍCIA MILITAR

Conforme Cordás (2016), o primeiro DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) só surgiu em 1952 contribuindo para o diagnóstico e tratamento dos transtornos mentais, atualmente estamos na sua 6ª reformulação, o que reforça a necessidade de evolução em conjunto com as mudanças sociais e novos conhecimentos.

Até que se alcançasse certo nível de conhecimento, e que se chegasse em resultados científicos, os transtornos mentais foram tratados de diferentes formas ao longo da evolução humana e sua história. Apesar de cada indivíduo ter uma formação à partir da cultura de onde nasce, influenciado por diversos fatores, há uma concepção natural sobre os comportamentos interpretados como padrão ou não. Pessoas com esquizofrenia já foram tratadas como profetas, ou "porta voz" dos deuses.

Em 1800 Philippe Pinel, considerado um dos fundadores da psiquiatria, publicou o livro "Tratamento Médico Sobre a Alucinação Mental ou Mania" o que representou um grande avanço no modo como os transtornos mentais eram tratados na Europa, conseqüentemente trouxe perspectiva de cura. Esse novo modelo europeu chegou ao Brasil por volta do século XIX, com a criação do Hospício Pedro II. Ainda estava longe do que seria ideal, mas já era um marco para um país onde quase não existia esse tipo de tratamento. Até então muitas terapias não tinham embasamento científico algum, como exemplo o uso de cadeira giratórias, onde acreditava-se que traria as ideias de volta ao lugar, ou que um banho frio acordaria o "louco" para a realidade.

Um dos símbolos de tratamentos psiquiátricos, por muitos anos, foi a camisa de força. Considerada uma alternativa ultrapassada desde as evoluções que vieram juntamente com novos conhecimentos durante o século XX. Foi a partir de então que as terapias, de fato, trouxeram resultados mas ainda eram aplicadas de forma brutal. O nome "camisa de força" traz essa representatividade, era usada em pacientes agressivos, também surgiu a eletroconvulsoterapia (ECT) o "tratamento de choque", ainda utilizado nos dias de hoje, porém com o paciente sob efeito de anestesia, para a diminuição do seu sofrimento, traz resultados uma vez que reativa os neurotransmissores.

Em 1950 surgem os primeiros medicamentos para tratamentos e controles durante crises, resultando em tratamentos cada vez mais humanizados, diminuindo a dor e sofrimento de muitos que se quer tinham noção do que de fato se passava. Em 1980, houve a popularização dos antidepressivos, muito utilizado nos dias atuais. Logo surgiram os primeiros Centros de Atenção Psicossociais (CAP's), outro fator muito importante para o de evolução, onde as famílias buscavam apoio para seus entes doentes. Em 2001, é aprovada a Lei da Reforma Psiquiátrica, contribuindo ainda mais para a humanização e integração com a sociedade. Os considerados "loucos" ainda eram vistos como pessoas improdutivas e incapazes, excluídos do convívio social, enclausurados em hospícios e manicômios, muitas vezes abandonados em situação de superlotação, sem tratamento adequado e precárias condições de higiene. Muitos "esquecidos" por suas famílias jamais retornaram ao lar.

Atualmente, existem três profissões voltadas a minimizar o sofrimento psicológico, cada uma sob um aspecto diferente, mas de forma que se complementam, sendo a psicologia, voltada para o estudo do comportamento e relações humanas; a psiquiatria relacionada a fatores biológicos que influenciam a mente, assim como os medicamentos para cada situação. A terceira e última é a psicanálise, que permeia as duas profissões, consiste em técnicas de investigações e que tem ponto fundamental a noção do inconsciente no ser humano. Pode-se contar com a atuação em conjunto dessas profissões, o que muda a realidade de diversas pessoas em suas diferentes psicopatologias e níveis.

No Brasil, é adotada a classificação de Schilling para sistematizar as doenças relacionadas ao trabalho, as quais podem ser distribuídas em três grupos principais: grupo I (o trabalho é considerado como causa necessária para o aparecimento da doença), o grupo II (o trabalho pode contribuir para o desenvolvimento da doença, porém não é fator necessário) e o grupo III (o trabalho configura-se como um provocador de um distúrbio latente ou agravador de doença já estabelecida ou preexistente).

O transtorno pós traumático, ansiedade, estresse ocupacional, depressão e síndrome de burnout, comumente são relacionados ao trabalho conforme a seguir:

- Depressão;

Considerada por muitos estudiosos a doença da sociedade moderna. A depressão tal como se tem conhecimento hoje, surge com o DSM IV, o novo cenário em meados do século

XIX possibilitou a construção de discursos sobre o assunto, o misticismo e o achismo foram deixados de lado para a interpretação científica.

Os sintomas mais conhecidos são a apatia, irritabilidade, perda de interesse, tristeza, atraso motor ou agitação, ideias agressivas, desolação e múltiplas queixas somáticas.

- Estresse/ ansiedade;

O estresse é proveniente dos esforços do corpo, físicos e psíquicos, para adaptações aos novos meios, às transformações, segundo Hans Selye é uma coisa inevitável da vida. Virou uma palavra corriqueiramente empregada em diversas situações, assumindo um caráter baseado no senso comum. Segundo Dr. Paul Rosch, presidente do The American Institute of Stress, apesar de sua popularidade, o termo stress não é muito útil, já que se tornou uma expressão idiomática de difícil definição. Pode ser usado para descrever desafios físicos e emocionais.

No entanto, em um entendimento científico, estresse está na relação entre corpo e mente. Tem uma carga subjetiva que influencia nessa ciência, uma vez que significa coisas diferentes para diferentes pessoas. Ainda há dificuldades em medir ou mensurar vários aspectos para a comprovação de validade. O que é considerado estressante para um indivíduo pode ser indiferente ou causar prazer a outro, há uma relatividade, conforme apontam estudos.

É válido lembrar que muitas vezes o estresse, se tratando da reação do corpo a estímulos, é necessário e nem sempre é prejudicial. Em um contexto de atuação de um PM, é normal que faça parte de seu cotidiano, o problema pode existir a partir de quando ultrapassa o campo de trabalho. Principalmente quando o indivíduo permanece em estado de alerta constante.

O estresse se apresenta em diversas intensidades, afeta a saúde física e emocional. Em uma apresentação em público, por exemplo, as pessoas submetidas a essa situação têm diferentes reações. Alguns sintomas orgânicos mais comuns são dores de cabeça, desconfortos abdominais e gástricos, perturbação do sono. Podendo não se limitar a simplicidade tratada por um analgésico e alguns momentos de calma e meditação. Há estudos que comprovam que o estresse está relacionado à alguns casos de doenças graves, principalmente cardíacas. No campo emocional reduz a capacidade de concentração e da memória. Pode ser subjetivo, mas afeta biologicamente o indivíduo.

- Tensão pós Trauma;

Segundo Bucasio (2005), a tensão pós trauma (TPT) é uma das psicopatologias que pode ser desencadeada após um acidente no contexto de trabalho, nesse caso não há que necessariamente ter um acidente, propriamente dito, considerando toda magnitude da rotina da PM, é um fato incomum no trabalho. A TPT impacta na qualidade de vida dos trabalhadores.

Irritabilidade, desajuste emocional, episódios depressivos, transtornos do sono, alcoolismo, dentre outros fatores estão relacionados as consequências do transtorno pós traumático. Inclusive, dentre as profissões mais propências ao desenvolvimento a de policial está citada, expor-se a mais de um trauma ao longo da vida aumenta as chances de desenvolver TPT (Breslau, Chilcoat, Kessler, & Davis, 1999; Green et al., 2010).

- Transtornos Compulsivos;

Transtorno Obsessivo Compulsivos (TOC), tem como os principais sintomas a obsessões, compulsões ou os dois, o que acaba interferindo diretamente em muitos aspectos da vida do indivíduo, inclusive no trabalho. Não há relação direta apenas com o trabalho, porém as situações em que as pessoas são expostas contribuem para que se agrave.

O TOC envolve alterações no comportamento, rituais, repetições e evitações, estão relacionados ao descontrole de pensamentos e emoções. Segundo a Organização Mundial de Saúde, está entre as dez maiores causas de incapacitação.

Dentro da realidade de um policial militar, existe a necessidade de acompanhamento quando o TOC afeta qualquer indivíduo, interfere diretamente nas atividades, reduz a efetividade e eficiência em rotinas de rua.

- Síndrome de Burnout;

Brant (2001) afirma que Burnout no emprego é uma síndrome psicológica que envolve uma reação prolongada a estressores interpessoais crônicos. É um problema crônico, cansaço extremo, exaustão, duvidas da própria capacidade, amargura. O desajuste entre trabalho e trabalhador estão relacionados a esta síndrome.

A maioria dos desajustes entre indivíduo-emprego estão ligados a carga de trabalho excessiva, falhas da liderança, falta de controle e gestão, recompensa incompatível, comunidade, justiça e valores.

Dentre os transtornos citados o TPT (ou TEPT) e Burnout tem causalidade direta com trabalho. É válido relatar sobre o que são e como se manifestam, com o intuito de familiarizar toda sociedade com essa realidade. Sem desconsiderar as outras doenças que podem se manifestar, mesmo que em menores índices. Alguns sintomas mais comuns são: irritabilidade, transtornos do sono, insônia, perda de libido, cansaço, falta de prazer em atividades em momentos de descanso, isolamento social e agressividade.

Os PM's GO estão a frente da população no limite da linha de defesa para manter a ordem social. Portanto, é de suma importância o acompanhamento a cada indivíduo, em trabalho para a promoção de qualidade de vida.

Tratar desse assunto dentro da comunidade ainda tem muitos embates pela representatividade, errônea, que se espera de um policial, como um ser masculinizado, viril, saudável e sem demonstrações de emoções, que exerce pleno domínio sobre elas. E ainda, para um PM passar por uma avaliação psicológica é um processo difícil, levando em consideração às consequências que isso pode acarretar em sua carreira: poderá ser afastado, impedido de uso de arma e não poderá participar dos processos de promoção. Grande parte não procura um acompanhamento por conta própria, são encaminhados por terceiros, e expressar o que de fato sente, representa perdas. Conforme Cláudia Vicentini (2014), essa situação não pode ser encarada como parte do processo de cura tendo essas características, pelo contrário, se torna um segundo sofrimento a ser enfrentado. Portanto, surge a necessidade de difusão do assunto, da quebra de paradigmas e do reconhecimento do PM como um ser, que como qualquer outro sofre, sente e expressa.

Sofrimentos Psíquicos Comuns:	Principais sintomas iniciais
<ul style="list-style-type: none"> • Depressão • Estresse/ Ansiedade • Tensão pós-trauma • Síndrome do pânico 	<ul style="list-style-type: none"> • Insônia • Perda de libido • Cansaço • Irritabilidade • Falta de prazer em atividades diárias

	<ul style="list-style-type: none"> • Isolamento social • Agressividade • Perturbação do Sono • Alerta constante
--	---

(elaborado pelo autor)

2.3. IDENTIFICAR E PREVENIR - AÇÕES EM PROL DAS BOAS PRÁTICAS E MANUTENÇÃO DA SAÚDE

Em média, nos EUA, gasta-se em média US\$ 300 bilhões de dólares por ano com gastos por falta de funcionários, redução de produtividade, despesas médicas e legais, segundo informações da ISMA-EUA. É de grande engano deduzir que essa é uma realidade longe do Brasil, ou ainda de Goiás.

Todas as psicopatologias afetam nos padrões para um bom desempenho, qualidade, aumentam os riscos de acidentes de trabalho, diminui o comprometimento com a organização, e para a Polícia Militar e estado, as consequências podem ser desastrosas, uma vez que o trabalho de um policial exige muito de concentração, dedicação, envolve a segurança de outros e dele próprio.

É de suma importância a promoção de programas para qualidade de vida, dentro e fora do trabalho. Em Goiás, é importante salientar as atividades da Fundação Tiradentes. Conforme informações contidas no site da instituição, foi criada em 2003, é do terceiro setor e se dedica à garantia de serviços e insumos que visem melhorias constantes na qualidade de vida de policiais militares ativos, inativos, pensionistas e dependentes, somando milhares de beneficiários. Tem desempenhado atividades importantes como assistência médica, social, laboratorial, cultural, espiritual/religiosa; além do elo que estabelece com o Hospital da Polícia Militar, fundado em 1994 na cidade Jardim, em Goiânia, conta com um corpo clínico compostos por médicos psiquiatras e psicólogos.

Segundo Mônica Tarantino (2002) os diversos debates existentes, em diferentes áreas, com multidisciplinidade de profissionais com o foco no estresse do trabalhador, passou a ser relevante no mundo dos negócios. O médico Ricardo de Marchi criou a CPH, sendo pioneiro em desenvolvimento em programas de qualidade de vida para as organizações.

3.METODOLOGIA

Essa pesquisa se dá de forma qualitativa/empírica, com caráter subjetivo, com base em análise de dados divulgados pelos meios de comunicação (com fontes confiáveis), e teorias já exploradas até então. A questão principal é desmistificar o modo como as doenças psicológicas são tratadas, quebrando tabus implantados na sociedade, principalmente militar.

Existe, ainda, uma dificuldade de abordagem direta com o “objeto” de estudo justamente pelo preconceito. Para coleta de dados seria necessária a aplicação de um questionário, onde se entende que não haveria respostas concretas, mesmo com a garantia de sigilo, pertinente a pesquisa, e ainda o embate que o indivíduo encontra em reconhecer que pode-se existir um problema. Conforme as literaturas consultadas há intrinseco o medo, preconceito e desconfiança. O que não deixa de evidenciar, mesmo que de maneira subjetiva aspectos que geram sofrimentos e cansaços psíquicos.

Há a questão de taxação como louco, a insegurança em se expor e expor a carreira. A forma de abordagem precisa acontecer de forma branda, primeiramente esclarecendo e divulgando o tema. A informação é primordial nessa situação. Para à partir de então, aplicação de questionário e acompanhamento de um caso específico, que se encaixe às características de tudo que foi levantado, focando nas causas, formas de tratamento e reinserção no ambiente de corporação.

Dentro da evolução histórica que os sofrimentos psíquicos tiveram, pode-se comprovar que o conhecimento mudou essa realidade, e pode mudar a realidade em qualquer lugar.

Com base em todo o referencial teórico e demais pesquisas, o que se pode afirmar com certeza é a importância da prevenção, da busca pelo equilíbrio mental e físico. E para isso, apresenta-se métodos para a melhoria da qualidade de vida.

4.RESULTADOS E DISCUSSÃO

O que pode agravar a situação de um policial militar, que enfrenta qualquer uma dessas psicopatologias é a demora em buscar atendimento, às vezes por não saber se reconhecer e interpretar o que está sentindo, outras vezes por questões impermeadas de preconceito, tanto por parte dos colegas, quanto do próprio afetado. A cultura de que policial deve ser forte, rude, não demonstrar sentimentos, o fato de muitas vezes não ter proximidade com superiores, de ser tachado pelos colegas como “louco”, e a vergonha de ser afastado das atividades. Carga que fez parte de muitos batalhões, quartéis e outras áreas militares, principalmente à partir de sua instituição.

Há que se dizer que essa barreira tem sido violada, e a evolução humanitária permeiam muitos lados da PM. O espírito de corporação e a cultura do nós, atualmente faz com que haja uma maior importância com o outro, com o que se passa em ambientes dentro e fora da instituição, contribuindo para a valorização como ser humano e profissional. No entanto, é um processo vagaroso, exige muita quebra de paradigmas o que demanda tempo.

A pressão no trabalho, sobretudo de um policial militar, atinge níveis preocupantes, prejudica a qualidade de vida e obriga as discussões e adoções de medidas contra o desgaste, tais que oferecem vantagens sendo preventivas.

O que deve ficar evidente, é que todas as psicopatologias apresentadas podem ter relação direta com o trabalho, e aqui ser policial é uma profissão. O que não é imposto que essa profissão necessariamente gera transtornos. Existem medidas em todos os âmbitos a serem adotadas como prevenção e tratamento, dentro de multidisciplinas como administrativas, condicionamento e cuidados corporais, e evidentemente psicológicos. Cada pessoa lida de forma diferente ao que é exposto.

É inegável que existe uma paixão dentro dessa profissão, orgulho e satisfação incomum em diversas outras. É mais do que vestir a camisa, é para muitos a realização de um sonho. O que é usado em favor da corporação e favorece o desenvolvimento de diversos programas. Em uma visão horizontal, tem uma relação de proximidade que cria o companheirismo. Há muito dentro de um batalhão utilizado em seu próprio benefício e de seus.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cada vez mais, independente da profissão, estudos são desenvolvidos com enfoque no humano, o que resulta em uma busca por alternativas para mudar a realidade de cada organização. Queixas, por menores que sejam, passam a serem vistas com outros olhos, adquirindo significado à partir da proposta de entender o universo do outro, e usar em favor de um benefício maior.

Mediante a tudo que foi apresentado, conclui-se, ainda, que o bem estar dos policiais militares, saúde, e qualidade de vida no trabalho, envolve programas de abordagens transversais, multidisciplinares, efetivas e baseadas na convivência, com caráter científico. Os benefícios atingem a todos, principalmente o próprio PM.

No entanto, mais do que se pensar e executar programas de qualidade de vida, é preciso ter persistência e entender que demanda tempo. Atualmente se vive, ainda a transformação de pensamento. Os resultados são graduais. A falta de continuidade de programas, agravam a situação, passando à corporação a ideia de falta de comprometimento, falsa esperança, contribuindo para que todos os quadros apresentados até aqui, se agravem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRANT, L. Sofrimento e sujeito entre trabalhadores que ocupam cargo gerencial. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2001.
2. GIONGO, C. R., Monteiro, J.K., Sobrosa, G.M.R, Psicodinâmica do Trabalho no Brasil: Revisão Sistemática da Literatura. Temas em Psicologia – 2015, vol.23, n.4, 803-814.
3. VICENTINNE, Cláudia. Corpo Fardado – Adoecimento Mental e Hierarquia na Polícia Militar Goiana. UFG, 2012
4. L. S. Schaefer, B.O.M. Lobo & C.H. Kristensen, Transtornos de Estresse Pós-traumático Decorrente de acidente de trabalho: implicações psicológicas, socioeconômicas e jurídicas, Estudos de Psicologia, 17(2), 2012.

5. OLIVEIRA, K. L de, SANTOS L.M., Percepção da saúde mental em policiais da força tática e de rua, Sociologia, vol 2, n 25, Porto Alegre 2010.
6. BACCARO, A. Vencendo o estresse: como detectá-lo e superá-lo, Petrópolis, 1990, p. 79
7. MELO, A. J. F, O suplício de sisifo: sofrimento psíquico e saúde mental no labor policial, 2009