

SAÚDE OCUPACIONAL E SEGURANÇA PÚBLICA

OCCUPATIONAL HEALTH AND PUBLIC SAFETY

BARBOSA, Pedro Henrique¹
MARTINS, Wendell do Nascimento²

RESUMO

O presente artigo buscou compreender o conceito de saúde que permeia o imaginário social, não apenas bem estar físico, mas a saúde mental como fator motivador, assim como, entender a qualidade de vida no trabalho, e os estressores capazes de tornar um indivíduo ativo, ou incapacitado para desempenhar suas funções diárias e identificar os fatores que colocam a profissões de Policial Militar como extremamente estressante. O artigo foi desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica, através de obras já divulgadas. Pode-se compreender que os fatores laborais que envolvem o adoecimento psíquico como o estresse ainda se apresentam como tabu neste contexto profissional, levando o policial à manter-se ativo em função da estrutura hierárquica, limitando-se tão somente a não adoecer.

Palavras-chave: Policial Militar. Saúde. Estresse.

ABSTRACT

The present article sought to understand the concept of health that permeates the social imaginary, not only physical well being, but mental health as a motivating factor, as well as understanding the quality of life at work, and the stressors capable of making an individual active, or incapacitated to perform their daily duties and identify the factors that put the Military Police professions as extremely stressful. The article was developed through bibliographical research, through works already published. It can be understood that the labor factors that involve psychic illness such as stress still present as taboo in this professional context, causing the police to remain active due to the hierarchical structure, limiting itself to not becoming ill.

Keywords: Military police. Cheers. Stress.

¹ Aluno do Curso de Praças do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás – CAMP, pedroh_b@hotmail.com; Rio Verde – Goiás.

² Professor orientador. Esp. professor do programa de Pós-graduação e Extensão da Academia da Polícia Militar de Goiás, wendellrv@hotmail.com, Rio Verde - Goiás.

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento industrial e tecnológico que ocorreu no mundo globalizado trouxe mudanças significativas na forma como o trabalho se organiza, mas em especial em como o trabalhador passou a ser percebido neste contexto ativo, no qual culmina o sofrimento mental que possivelmente pode estar ligado à exagerada carga de trabalho, cobranças, responsabilidade, instabilidade profissional, financeira, familiar, risco de vida dentre outros.

Como tema abordaremos a segurança pública e saúde ocupacional, na qual se insere a vivência do policial militar, que no exercício de sua função é também trabalhador e pode, assim como outros desenvolver doenças relacionadas a dinâmica de uma rotina que de fato se mostra estressante.

Seu bem estar influencia diretamente as ações profissionais, que necessitam ser controladas, por estar diariamente em contato com situações em que a estabilidade funcional e bem estar físico e mental são imprescindíveis para o sucesso na sua profissão.

Neste entendimento buscou-se compreender enquanto objetivo geral o conceito de saúde que permeia o imaginário social, não apenas bem estar físico, mas a saúde mental como fator motivador.

Assim como, entender à qualidade de vida no trabalho, os seus estressores enquanto justificativa capaz de tornar um indivíduo ativo, ou incapacitado para desempenhar suas funções diárias. Debater acerca dos motivos que elegem profissões como a do Policial Militar como extremamente estressante.

Uma vez que, a atividade policial envolve um risco contínuo de vida, nas situações do cotidiano no qual perdas de vidas humanas constituem um fator rotineiro, ou seja, a eminência da morte é uma constante, as cobranças sociais e desvalorização do profissional frente a uma pequena parcela da sociedade, as exigências hierárquicas trazem para o dia a dia do militar um alto grau de tensão e estresse que elucida-se como hipótese.

O problema evidencia-se no questionamento, de que o profissional Policial Militar é ser humano e possui as mesmas limitações que podem acometer um civil, mas raramente percebe que está adoecido, pelo fato de o adoecimento não demonstrar uma causa física aparente, porque os problemas de saúde mental

relacionados aos aspectos subjetivos, individuais, motivacionais ligados ao trabalho aparecem minimizados frente a outros.

Toda e qualquer atividade profissional traz em si, características peculiares que compõem a rotina do profissional, e compreender que o militar, tem uma atividade que traz em si esta gama de eventos que a princípio pode apenas liberar adrenalina, encantamento com as atribuições do cargo, e posteriormente toda a responsabilidade de estar a serviço de algo maior, que tem caráter repressivo e ostensivo, que envolve o combate corpo a corpo, nas trocas de tiro, nas ações controladas, na abordagem e revista pessoal, em perseguições, no abate de meliante em defesa da sociedade, na perda de um colega de profissão e etc, são situações que necessitam de uma compreensão e preparo maior, do que se possuem em determinados momentos. Entender todo este aspecto do profissional militar, é fundamental para compreender o processo de saúde e doença.

A pesquisa foi realizada através do levantamento de materiais, publicados em livros, revistas, jornais, artigos, redes eletrônicas, que propiciaram informações essenciais para o desenvolvimento deste (VERGARA, 2000).

Neste sentido, o presente trabalho realizou-se por meio de pesquisa bibliográfica com material publicado, no qual os autores utilizaram abordagem qualitativa com entrevista semiestruturada. O artigo analisado foi de Paulino e Lourino (2014), O adoecimento psicológico do policial militar do Ceará, que utilizou a pesquisa qualitativa para desenvolvê-lo abordando aspectos da vivência subjetiva do profissional, que não pode ser mensurados através de dados quantitativos, vez que envolvem a percepção e interpretação da sistemática social do grupo em estudo (MINAYO, 2001).

As entrevista ocorreram de forma semiestruturada, o que “[...] favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas também sua explicação e compreensão na totalidade [...]” (TRIVIÑOS, 1987, p. 152).

Os autores utilizaram, análise quantitativa das informações referentes aos profissionais que não estão em atividade por adoecimento psíquico relatados pela ASPRAMECE - Associação de Praças da Polícia Militar e Corpo de Bombeiros do Ceará.

As entrevistas abordaram os determinantes institucionais, fatos relacionados ao labor policial como a motivação e estresse sendo que, os sujeitos do estudo foram compostos por soldados e tenentes de unidades operacionais diversas. Suas

identidades foram mantidas em sigilo para resguardar sua imagem profissional e pessoal.

As informações referentes aos programas de prevenção à problemas psíquicos relacionados à prática policial, e auxílio aos policiais com desordens psíquicas foram disponibilizados pelo Centro de Assistência Biopsicossocial da Polícia Militar do Ceará (PAULINO E LOURINO; 2014).

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 CONCEITO DE SAÚDE

A Constituição Federal em seu artigo 196 enfatiza que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que assegurem à redução do risco de doenças e outros agravos, bem como, o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Buss e Filho (2007) apud Ferraz et. al.; (2009) citam o conceito da Organização Mundial de Saúde, que concebe a temática enquanto condição geral biopsicossocial. É garantia Constitucional, e direito humano fundamental que deve ser respeitado de forma equitativa.

2.1.1 Qualidade de vida no trabalho

No entendimento de Leal (2008) apud Ferraz et. al. (2009) aborda-se que conceituar a qualidade de vida não é tarefa fácil, visto que o conceito é demasiadamente complexo, ambíguo, variável e torna-se maleável em função dos aspectos históricos e culturais da sociedade a qual se integra.

Segundo Kluthcovsky e Takayanagui (2007) a Organização Mundial de Saúde formulou três aspectos essenciais acerca da formação da qualidade de vida como: a subjetividade, o desenvolvimento biológico, mental, social, assim como as tendências prós e contras de cada indivíduo.

Rosa e Pilatti (2006) afirmam que as definições de qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho, embora constituam conceitos múltiplos estão unidos, pois não existe à possibilidade de se conquistar um aspecto quando o não há harmonia no outro. Assim conceituar qualidade de vida no trabalho, é pontuar que

esta qualidade agrega todos os aspectos de sua vida social, familiar como um conjunto.

O autor enfatiza que qualidade de vida no trabalho, é evidenciada como medida comparativa da qualidade da experiência humana no ambiente de trabalho. Ou seja, o conceito é subjetivo, pois se relaciona a percepção individual de satisfação (ROSA E PILATTI, 2006).

Limongi-França e Rodrigues (1997) apud Sepé (2011) ressalta que a preocupação constante com a saúde do trabalhador e condições de higiene somente começou a partir da revolução industrial.

2.1.2 Compreendendo o estresse

A palavra estresse vem do inglês stressors, e sua utilização é datada do ano de 1936, quando o endocrinologista Hans Selye utilizou o termo, após realizar diversas observações, deparou ele, com sintomas que ocorriam em algumas doenças, todavia em outras vezes surgiam em indivíduos que não estavam doentes, neste sentido, nomeou os sintomas de síndrome de estar enfermo VILLALOBOS, (1999) apud WAGNER e SANTOS (2013).

Neste mesmo entendimento Chiavenato (1999) conceitua estresse como manifestações biológicas, psicológicas e orgânicas que podem ser eliciadas em determinado contexto.

Para Guimarães (2000), o organismo do indivíduo quando se encontra sob influência de estressores, pode ser potencializado por um incentivo considerado hostil ao equilíbrio individual, que envolve os aspectos físico, químico, biológico e psicossocial, e pode responder de forma uniforme.

A reação ao estresse representa uma mobilização química que envolve todo corpo, cuja função principal é preparar o organismo para enfrentar ou evitar uma situação conflituosa, neste momento o corpo se encontra numa situação de guerra (SNELL; BOHLANDER, 2009).

O entendimento de Santos (1995) apud Wagner e Santos (2013), é que o estresse não corresponde a uma doença, porque não traz sintomas visíveis, assim como a maioria das pessoas, não identifica que sua saúde está abalada em razão do estresse.

Lipp (1998) apud Wagner e Santos (2013) nos ensina que o organismo pode sofrer alterações influenciadas por causas psicofisiológicas que ocorrem quando o indivíduo se encontra numa situação que lhe causa medo, irritação, excitação, felicidade, confusão etc.

Qualquer estímulo que seja capaz de provocar respostas orgânicas, psicológicas, comportamentais, fisiológicas, gerar padrões estereotipados, que influenciam diretamente a hiperfunção da glândula suprarrenal e do sistema nervoso autônomo simpático, pode ser percebida como estressor CABRAL et. al. (1997) apud WAGNER e SANTOS (2013).

2.1.3 Estresse ocupacional

O estresse no ambiente de trabalho é percebido como estresse ocupacional, e representa diversos acontecimentos que ocorrem simultaneamente no aspecto biológico do organismo do empregado sob a potencialização de fatores estressores que são influenciados pelo trabalho, e afetam diretamente a saúde do trabalhador VILLALOBOS (1999) apud WAGNER e SANTOS (2013).

Estudos que enfatizam a presença de estressores relatam que este ocorre com maior intensidade e frequência em determinadas profissões e grupos de trabalhadores que desenvolvem funções que exigem a realização de trabalho apressado, perigoso, com alto risco de morte, em confinamento, com alta responsabilidade e risco econômico, sobrecarga de trabalho, necessidade de tomar decisões, excesso de trabalho EROSA (2003) apud WAGNER e SANTOS (2013).

Wallau (2003) apud Wagner e Santos (2013) ressalta que o estresse surge da própria organização do ambiente de trabalho, e pode trazer fatores de risco a saúde como abuso de álcool, sentimento deprimido, autoestima baixa, insatisfação no ambiente de trabalho e faltas constantes.

2.1.4 Estresse na atividade policial

No sentido geral, a atividade laborativa desenvolvida pelo policial militar envolve elevado perigo, pois estão cotidianamente envolvidos em situações de violência; o estresse, é alto, ocorre tensão, bem como, colocam suas vidas em risco COSTA et. al. (2007) apud WAGNER e SANTOS (2013).

A principal função da polícia consiste em desenvolver atividade de caráter ostensivo, como combater à criminalidade, atividade esta que diariamente aborda situações de violência e, com risco de vida e gerando alto desconforto físico e psicológico que culmina com o estresse (BARCELLOS, 1999).

Para Amador (2000) apud Andrade (2013), outra característica específica da atividade policial consiste, no fato do não reconhecimento da sociedade, o que faz surgir o sentimento de frustração, inutilidade, improdutividade nos profissionais.

Para Moraes et. al. (2001) apud Brito (2010), o descontentamento da categoria é culminado através de greves e comportamentos estereotipados, e agressivos fizeram parte da última década, somando a insatisfação, com o não reconhecimento, diminuição da autoestima e motivação, são pontos fortes que ocasionam uma maior suscetibilidade ao estresse.

As características que compõe a atividade policial engloba uma variedade de aspectos que tornam-no um potencial candidato ao estresse com sintomas de exaustão física, biopsíquica que originarão do trabalho, sobrecarga e tensão (COSTA et al., 2007).

Mirabete (1998) apud Santos e Oliveira (2010) enfatizam que a atividade laborativa do policial não se restringe as atividades diárias, uma vez que, demanda uma rotina de alerta constante, embora o profissional esteja em período de folga.

A percepção de cidadãos que residem em locais perigosos, ilustram o profissional como violento e imprevisível, não confiando em sua atuação, com uma postura discriminatória e duvidosa frente à comunidade, nesta perspectiva tem-se uma visão negativa do profissional que possui comportamento ético e responsável perante seus atos SILVA E LEITE (2007) apud SANTOS e OLIVEIRA (2010).

A conduta do policial militar é compreendida como uma busca constante de equilíbrio no qual, existe uma necessidade diária de diferenciar entre bem e mal, lícito e ilícito, justo e injusto, honesto e desonesto, ou seja, os policiais estão sobre o estímulo de diversas influências que aparecem como estressores, assim a eminência da morte, percas de vítimas, de criminosos, de companheiros de trabalho constituem momentos difíceis VALLA, (2003) apud ANDRADE (2013).

Para Souza e Minayo (2005) apud Brito et. al.; (2010), inúmeras são as complicações que versam sobre o aspecto orgânico e psicológico dos policiais militares que são acometidos por eventualidades e desastres que ensejam a morte prematura.

Souza et. al. (2007), realizou uma pesquisa com policiais militares, e identificou que eles estão sobre forte influência de fatores estressores que encontram-se no seu trabalho diário. Esta rotina diária é causadora de aflição psicológica que minimizam sua competência no exercício laboral.

Tal aspecto, não difere, quando se estuda o contexto do policial militar, da mesma forma expõe Porto (2004) apud Santos e Oliveira (2010), que no Brasil, as pesquisas que estudam a perspectiva que do PM acerca de sua vida psíquica, é relativamente insignificante, quando se imagina o quantitativo de batalhões que encontramos pelo país, ou seja, ainda representa um grupo pouco estudado.

Frente a todos estes dados informativos, evidencia-se por meio de diferentes estudos a presença de alto nível de estresse em determinadas profissões, como policiais militares, professores e bancários. Assim, levantamento feito pelo Centro Psicológico de Controle do Stress de Campinas constatou que em média 70% dos que procuram atendimento são destas categorias profissionais LIPP (2005) apud WAGNER e SANTOS (2013).

Pode-se se conclui que a atividade laborativa do policial militar, envolve fatores ocupacionais estressores que aparecem como potenciais estimulantes para desencadear o estresse ocupacional, devido às influências e pressões vivenciadas no dia a dia da atividade operacional.

Estes estressores decorrem da jornada intensa de trabalho sobre pressão física e psicológica, da violência, da hierarquia e subordinação rígida, da desvalorização profissional, da vivência com a criminalidade, da desmotivação e baixa autoestima do profissional que está frente aos conflitos diários que emergem das questões humanas e sociais como produto de comportamentos ilícitos que devem ser abordados pelo policial militar.

Policial este, que também se encontra adoecido no aspecto psíquico, o que é questão delicada, por ser o cognitivo uma área que não traz características do adoecimento de fato, com traços ou marcas físicas, de modo geral o profissional apresenta-se saudável apto para trabalhar, e por isto torna-se difícil à busca por um tratamento, como não traz aspecto físico, há necessidade de se ter consciência acerca da mudança de alguns comportamentos, pensamentos, ações e reações no ambiente de trabalho e fora dele, que podem colaborar para a compreensão, de que saúde não é somente ausência de doença, mas bem estar físico e mental.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Compreender o processo de adoecimento profissional, envolve salientar diversos aspectos inerentes às atividades laborais, assim como os riscos eminentes da profissão do Policial Militar que está arraigada a uma imensa carga de estresse que é fonte da maioria dos adoecimentos psíquicos deste profissional.

A Polícia Militar do Ceará foi objeto de estudo dos autores Paulino e Lourino (2014), o qual trouxe uma contribuição excepcional para a discussão uma vez que, neste estado os policiais possuem uma norma interna que obedece a uma hierarquia rígida, por vezes esta disciplina engessada corrobora para o adoecimento psíquico do profissional (DENJEURS, 1992).

Assim como, encontramos um comportamento laboral incompatível com o momento de adoecimento, uma vez que no estado do Ceará há um incentivo funcional que potencializa o estado mental fragilizado, que é omitido por acarretar desvantagens financeiras, além do desejo pessoal de cumprir as atribuições a eles conferidas, o que ao final se constata que o adoecimento patológico é influenciado não somente pelas agravantes inerentes ao trabalho, mas também pelo próprio trabalhador que omite sua condição para encobrir a incapacidade laboral.

Este aspecto é percebido de forma negativa por impulsionar o quantitativo de PMs que estarão nas ruas sob o domínio de medicamentos, e deve-se ressaltar que o profissional possui porte de arma fato este que; frente a uma patologia é agravante. Observa-se um silêncio profissional em razão de continuar ativo, vez que o afastamento médico pode acarretar transferências e retaliações.

A percepção dos PMs que participaram da pesquisa de Paulino e Lourino (2014), acerca do adoecimento vai de encontro com o não poder estar doente, e ainda sentir-se desmotivado, sem reconhecimento, sem salários, sem folgas e com material inadequado, o que demonstra uma intolerância com as questões de fragilidade psíquica. O profissional tem que enfrentar uma atividade altamente estressante, e com uma formação hierarquia que não permite “falhas”, de não poder enfrentar um período cognitivo inadequado. A vivência pessoal dos PMs, faz visualizar que, se fosse oferecido um plano de saúde, mais atendimento psicossocial contínuo, já seria um grande avanço.

Os programas que são desenvolvidos pelo centro biopsicossocial constituem-se de apoio ou assistência, o que não representa uma continuidade evolutiva do tratamento, ou seja, ocorre o atendimento, mas não há uma constante na intervenção, que seria demasiadamente adequado, não há prevenção, nem acompanhamento dos fatores que potencializam o estresse nos policiais. A justificativa para este fato está na falta de profissionais para desenvolver ações preventivas, vez que no estado há apenas três, que realizam o acompanhamento, o que é totalmente insuficiente. Outro ponto de impedimento para se realizar um trabalho de excelência está no fato do Centro Psicossocial encontrar-se na cidade de Fortaleza, assim os policiais de cidades e regiões vizinhas necessitam deslocar-se para a capital, e isso não ocorre.

Os achados de Paulino e Lourino (2014), traz para nós a compreensão de um problema de alta complexidade de se desenvolver, estudar e compreender o processo de adoecimento e tratamento do policial militar, vez que não ocorre a prevenção e atendimento com profissionais qualificados que poderiam ser ofertados em quantidade suficiente para abordar este problema, e se não houvesse uma cultura interna, de não conferir a importância necessária para se trabalhar o aspecto mental do profissional acometido.

Encontramos de forma subjetiva/qualitativa uma compreensão íntima de que o adoecimento, é algo incompatível com a profissão dos PMs, de forma específica no estudo em comento. As dificuldades que estão enraizadas nesta percepção corroboram para um declínio profissional, adoecimento não somente nas relações profissionais, mas também das familiares que diretamente é contaminada, por receber em casa um profissional doente que necessita de apoio, escuta, tempo para estar apto as suas funções.

As questões preventivas ainda constituem uma barreira para o desenvolvimento completo do profissional que exerce atividade de risco, com alto nível de estresse, que há violência, a utilização de arma de fogo e uma hierarquia indiscutível. Aqui se percebe uma cobrança profissional em termos de rendimento, e pessoal íntimo, por não ter o direito de adoecer, por ter que demonstrar um resultado promissor no final do mês.

Referente aos aspectos quantitativos deve-se pontuar que o estudo de Paulino e Lourino (2014) identificou que o Estado do Ceará possui números expressivos quando se aborda a questão da criminalidade, chegando ao total de 2.367 pessoas vítimas de homicídio, tal dado revela aspectos centrais da questão do incentivo

oferecido aos PMs, assim como, a necessidade de manter-se ativo independentemente da condição psíquica apresentada, e como agravante o clima severamente violento ao qual é colocado constantemente no Estado, estes dados são relatados pela Secretaria de Segurança Pública do Ceará.

Os autores ressaltam que, calculando o total de efetivos PMs 15.842 (quinze mil oitocentos e quarenta e dois), tem-se em média 200 afastamentos mensais em razão de problemas psiquiátricos, cerca de 1,5% do efetivo não está exercendo suas atividades laborais. Os dados do Centro Biopsicossocial da Polícia Militar revelam que 52,8% dos atendimentos realizados são atendimentos psicológicos para policiais militares.

Contudo deve-se realizar uma ressalva, no tocante aos dados estatísticos referentes aos PMs com problemas psíquicos foram adquiridos por intermédio da coordenação de Perícias Médicas, mas o seu sistema de informações não concede um quantitativo específico, o que impossibilitou de serem utilizadas as informações referentes aos problemas de saúde em geral. Assim, os autores utilizaram as informações da ASPRAMECE - Associação de Praças da Polícia Militar e Corpo de Bombeiros do Ceará.

Neste sentido, deve-se buscar uma compreensão global deste contexto profissional tão peculiar como o do policial militar, que está vivenciando um período em que ele, é percebido como profissional que não adocece, no qual o aspecto mental já foi trabalhado, está preparado para enfrentar situações conflitantes diariamente. Este aspecto é fundamental quando por meio da pesquisa se evidencia a necessidade de continuar produtivo, ativo, sem afastar-se das atividades de policiamento.

Preservando uma imagem inabalável, com dados estatísticos que colaboram para um enfrentamento diário da criminalidade, que ainda é alarmante, eles devem manter as metas da jornada de trabalho excessiva, colaborando para um resultado no final do mês promissor, contribuindo para a corporação, mas se diminuindo enquanto ser humano e profissional que sofre retaliações posteriormente por estar adoecido. O adoecimento psíquico é tabu, precisa ser rompido, de forma que há necessidade de haver mais pesquisas que debatam o tema, que rompam com o silêncio profissional que ainda não tem segurança, estabilidade, para enfrentar questões que são hierarquicamente superiores a sua condição de somente poder adoecer.

Os estudos demonstram que devemos realizar um trabalho preventivo que ofereça um base psíquica mais estruturada para o profissional que necessita de

atendimento e acompanhamento pessoal e familiar, obvio que a saúde mental frente aos problemas de violência e criminalidade, tornam-se pequenos, por ter a sociedade uma maior necessidade deste profissional trabalhando seja qual for a sua condição de saúde, do que ser este mesmo profissional afastado, para posteriormente ser integrado à polícia militar com suas capacidades plena.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde é percebida como questão primordial no desempenho do trabalhador no ambiente de trabalho, mas sua concepção engloba não somente aspectos da saúde física, mas também psíquica que pode afetar/alterar os comportamentos laborais de forma decisiva atingindo não somente o seu rendimento, mas a compreensão dos fatos.

Assim, refletir sobre a saúde do trabalhador, de forma específica como a do policial militar que representa um grupo de trabalhadores diferente, é buscar novas formas de visualizar como a ambiência do trabalho somadas as características sociais, econômicas e pessoais, podem se tornar fatores que impedem o crescimento profissional devido à influência do estresse e dos estressores neste contexto.

Enfatizar a importância desta temática é ressaltar que existem doenças que são invisíveis por não trazerem aspectos incapacitantes para a saúde do trabalhador, o que ainda é mito a ser vencido, o estresse enquanto doença psíquica, da alma traz um grande abismo entre o já estar doente, e o perceber-se doente, necessitando de auxílio para sanar as questões que aparecem como empecilho para o crescimento profissional e desenvolvimento de um estilo de vida com saúde.

O estresse quando percebido no ambiente de trabalho, é estresse ocupacional que pode ser desencadeado por fatores estressores presentes neste contexto, assim, os estudos comprovam que certas profissões e determinados grupos de trabalhadores, como os policiais militares, estão sujeitos a um maior perigo, responsabilidade, pressão, excesso de trabalho, jornada dupla, que unidos a uma baixa autoestima, insatisfação são geradores em potencial do estresse.

Todavia, deve-se ressaltar que no cotidiano do policial militar, as atividades realizadas por ele envolvem sim, alto risco de vida, pois aborda diretamente à criminalidade, vê se envolvido em perseguições, tiroteios, que representam perigo constante, mais as insatisfações com o não reconhecimento social pelo trabalho

realizado, a eminência da morte de forma prematura são fatores que contribuem para o aparecimento do estresse ocupacional.

Conclui-se que, é difícil tecer qualquer crítica acerca da postura do profissional, há necessidade de mudar seu comportamento frente aos aspectos cognitivos de adoecimento como o estresse, contudo, é extremamente relevante pontuar que há uma hierarquia que impede na maioria das vezes a ocorrência de uma mudança; obvio que não se deve generalizar este perfil em todos os batalhões do Brasil, mas não se pode também pensar que não ocorra.

O Policial Militar deve ser respeitado enquanto ser integro e completo, que tem necessidades e objetivos profissionais de crescimento que amadurecerão de forma frutífera se ele estiver bem preparado física e, mentalmente. Deve-se conceder acompanhamento através de cuidados preventivos almejando que este profissional seja amparado por especialistas que auxiliem-no na compreensão das atividades laborais, assim como aborde o tema saúde e doença de forma a preservar as capacidades volitivas em detrimento da necessidade institucional, garantindo que o policial em trabalho esteja bem física e mentalmente, preparado para as atribuições diárias de seu cargo.

Os fatores que são causadores de estresse estarão presentes tanto na profissão do Policial Militar como em qualquer outra, mas as características peculiares do policiamento, exigem que o profissional tenha uma personalidade forte e perfil resiliente para enfrentar e continuar enfrentando os pós e contras da profissão.

REFEÊNCIAS

ANDRADE, Josikelli de Souza. Estresse Ocupacional, Hardiness E Qualidade De Vida Profissional De Policiais Militares De Uma Cidade Do Interior De Mato Grosso Do Sul. 2013. 116 f. Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, Mato Grosso do Sul, 2013.

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

CHIAVENATO, Idalberto. Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

COSTA, M., Accioly Júnior, O., & Maia, E. Estresse: Diagnóstico dos policiais militar em uma cidade Brasileira. Revista Panamericana de Salud Publica, 2007.

FERRAZ, Eva Bessa da Silva et al. A SAÚDE DO TRABALHADOR DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: revisão na literatura dos fatores de risco relacionados a doenças ocupacionais. 2009. 52f. Monografia para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem pela Faculdade da Área de Ciências Biológica da Saúde da Universidade Vale do Rio Doce, Governador Valadares, 2009.

GERHARDT; SILVEIRA Denise Tolfo; coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GUIMARÃES, L M. Saúde mental e trabalho. 2. Ed. São Paulo: casa do psicólogo, 2000.

PAULINO, Fábio Rodrigues; LOURINO, Lídia Andrade. O adoecimento psicológico do policial militar do Ceará. Revista Trabalho e Sociedade, Fortaleza, v.2, n.2, Jul/Dez, 2014.

SANTOS, Luana Minharo; OLIVEIRA, Katya Luciane de. Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. Disponível em: Sociologias vol.12 no.25 Porto Alegre Sept./Dec. 2010.

SANTOS, Luciana Pucci; WAGNER, Ricardo. Gerenciamento do Estresse ocupacional: uma nova abordagem. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/TharasOnline/265-gerenciamento-do-estresse-ocupacional-uma-nova-abordagem-16946957>. Publicação, 2013.

SEPÉ, Ana Carla Horst. ESTRESSE X TRABALHO: Qualidade de vida nas organizações. 2011. 46 f. Monografia apresentada ao Curso de Especialização em RH – Gestão de Pessoas e Competências, banca examinadora do Centro Universitário Filadélfia, Londrina, 2011.

SOUZA, E. R., FRANCO, L. G., Meireles, C. C., Ferreira, V. T., & Santos, N. C. Sofrimento psíquico entre policiais civis: uma análise sob a ótica de gênero. Cadernos de Saúde Pública, 2007.

TRIVIÑOS, A. N. S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

VERGARA, Sylvia Constant. Projetos e relatórios de pesquisa em administração. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

WAGNER, Ricardo; SANTOS, Luciana Pucci. Gerenciamento do Estresse Ocupacional: Uma Nova Abordagem. 2013.