

## O POLICIAL POR DENTRO DA FARDA: ESTUDOS PSICOLÓGICOS

**REINALDO CARLOS DOS SANTOS SILVA**

Bacharel em Psicologia

[reinaldo\\_psicologia@yahoo.com.br](mailto:reinaldo_psicologia@yahoo.com.br)

**JANDIRA DANTAS DOS SANTOS**

Psicóloga, Pedagoga e Doutora em Políticas Sociais e Cidadania.

[jandira.santos@ucsal.edu.br](mailto:jandira.santos@ucsal.edu.br)

### RESUMO

Os policiais militares são responsáveis pelo cumprimento da garantia da ordem pública, e para tal encontram-se em atividades arriscadas e repetitivas, as quais combinadas entre si resultam em desgaste psíquico, emocional e físico, provocando psicopatologias que muitas vezes os levam ao afastamento da vida laboral ou até mesmo a cometerem o suicídio. Assim, o presente trabalho tem como objetivo buscar uma compreensão de como ocorrem os adoecimentos psicológicos que vem afastando os policiais militares, e que estão relacionados à atividade policial. Quanto ao aspecto metodológico a pesquisa é qualitativa e de revisão de literatura de cunho exploratório, onde foram utilizados livros e artigos indexados em bancos de dados, revistas, dados oficiais de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. O resultado alcançado com a pesquisa é de que o convívio familiar de forma harmônica, horas de repouso com qualidade e horas de lazer são importantes para o equilíbrio emocional do policial militar, bem como a orientação do profissional de psicologia para saber lidar com as situações vivenciadas na rotina laboral.

**Palavras chave:** Policial Militar, Transtorno de Estresse Pós Traumático, Ansiedade, Depressão.

### ABSTRACT

Military police officers are responsible for fulfilling public order guarantees, and for this they find themselves in risky and repetitive activities, which combined with each other result in psychological, emotional and physical exhaustion, causing psychopathologies that often lead them away from life. work or even committing suicide. Thus, the present work aims to seek an understanding of how psychological illnesses occur that have been keeping military policemen away, and that are related to police activity. As for the methodological aspect, the research is qualitative and literature review of an exploratory nature, where books and articles indexed in databases, magazines, official data were used according to the inclusion and exclusion criteria. The result achieved with the research is that the harmonious family life, quality rest hours and leisure hours are important for the emotional balance of the military police, as well as the guidance of the psychology professional to know how to deal with the situations experienced. in the work routine.

**Keywords:** Military Police, Post Traumatic Stress Disorder, Anxiety, Depression.

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo Neto (2012), a Polícia Militar da Bahia foi criada através do Decreto Imperial de 17 de fevereiro de 1825, e, a sua estrutura já surge moldada com características militares de comando e de operações com o objetivo de conter as graves tensões na Província da Bahia, já que os movimentos de libertos e escravos ameaçavam o modelo escravocrata da época.

Conforme Coronel Melo (2017), sendo a Polícia Militar uma instituição centenária, ao longo dos seus anos passou por diversas mudanças; as quais aprimorou métodos, estratégias e formação de doutrinação de atuação. Na atualidade, estas mudanças institucionais e as mudanças sociais e culturais brasileiras têm reverberado na vida de seus profissionais, provocando afastamento destes de suas atividades; que podem estar associados a doenças psíquicas. Segundo Dantas et al, (2010), no Brasil, o problema social da violência é algo possível de ser visto claramente a “olhos nus”. Diariamente, os veículos de comunicação noticiam casos cada vez mais frequentes. Nesse contexto, está o policial militar, que deve, entre suas atribuições, combater a criminalidade e garantir a segurança pública.

Devido ao trabalho realizado, o Policial Militar poderá adquirir doenças psíquicas tais como: Depressão, Estresse, Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), *Transtorno de Estresse Pós Traumático* (TEPT), dentre outras; podendo chegar ao suicídio (CORREIA & DUNNINGHAM, 2016).

Para que ocorra uma diminuição nos acometimentos de doenças psíquicas nos policiais militares, a corporação tem investido em renovações. Tal como afirma Reis (2009), pois a Polícia Militar, nas últimas décadas, passou por uma série de transformações, sendo que, uma das mais importantes, foi a implantação da filosofia de Polícia Comunitária, que tem como objetivo aproximar a sociedade do policial.

Para Costa e Estevam (2014), todas as patologias que os policiais são acometidos estão relacionadas com as influências negativas diariamente que eles vem enfrentando ocasionando-lhes: cansaço físico e mental, vindo desta forma a falta de equilíbrio emocional que conduzem esses profissionais a assumirem, em alguns momentos, atitudes inconsequentes durante situações confusas. Com essa

realidade o desempenho do policial poderá ser comprometido expondo ainda mais a vida do militar e da população a um perigo em potencial.

A partir do panorama explicitado anteriormente o questionamento deste trabalho dar-se-á na seguinte pergunta: Quais as principais causas dos afastamentos por transtornos mentais dos policiais militares de suas atividades?

Neste trabalho foi investigado as causas dos afastamentos dos policiais militares de suas atividades e quais as doenças psíquicas que lhes são acometidas em virtude do que lhes é imputado como obrigação. Este trabalho tem como objetivo geral analisar quais as causas de afastamentos e dos transtornos mentais que acometem os policiais militares e, o estudo será apresentado em três seções a seguir.

## **2. AS RELAÇÕES ENTRE: A INSTITUIÇÃO, A SOCIEDADE E O TRABALHO EXECUTADO PELOS POLICIAIS.**

Para investigar essas relações, é necessário olhar o policial como um ser humano que também faz parte da sociedade, compreender o papel do policial militar, da instituição que trabalha, como ele vê a sociedade e como a sociedade o vê.

### **2.1 O QUE É SER HUMANO?**

Para o Filósofo John Locke (1689), a alma humana, é uma tabula rasa, quando no momento do nascimento, podendo ser classificada como uma espécie de papel em branco, e como nela nada está escrito, todo conhecimento (conteúdo) que o homem adquire encontra-se alicerçado em sua experiências

Para Tillich (1939), O ser humano é uma *Gestalt*, não podendo ser isolado por fazer parte de uma totalidade de relações interdependentes. Sua reação é o resultado da totalidade, possuindo um caráter criativo inerente aos seres vivos e que, diferentemente da dependência mecânica, aparece como espontaneidade.

Conforme Filho (2009), as concepções sobre o homem e o seu processo de aprendizagem/desenvolvimento, **que envolve sua estrutura biopsicossocial** (grifo nosso) têm sido compreendidas a partir de variadas perspectivas e sob o olhar teórico-filosófico tanto das ciências naturais e biológicas quanto das ciências

humanas e sociais, fato que imprime um teor polêmico para a questão, pois o indivíduo é reconhecido ora como um ser natural ora como um ser social e histórico.

A Organização Mundial de Saúde (2017), define o ser humano saudável quando seu bem-estar biológico, psicológico e social se completam, e não apenas com ausência de doença.

O ser humano está em constante mudança e aprendizagem, que por meio de suas experiências adquiridas na sociedade em que está inserido, o torna interdependente, fazendo parte de uma totalidade que abrange o ser biológico, psicológico e social. Essas experiências biopsicossociais fará o ser humano semelhante aos seus, seja na estrutura física, psicológica ou social, podendo interagir, mudando ou fazendo mudanças em seus habitat.

## **2.2 O policial militar, um ser biopsicossocial: “o ser humano por trás da farda!”.**

Segundo Oliveira e Faiman (2019), o trabalho dignifica o homem, pois desempenha um papel central na vida das pessoas, completando o ser em sua totalidade (biopsicossocial); o trabalho dá ao ser humano o direito a sua subsistência e de forma direta e/ou indireta está contribuindo com o meio em que se vive, desta forma afirma-se que é um importante elemento organizador na vida pessoal e participa na composição da identidade.

O policial militar por ser biopsicossocial e possuidor de um trabalho que forma sua identidade e sua subjetividade, está suscetível a todo processo de adoecimento. Assim, Oliveira e Faiman (2019), afirmam que trata-se de uma profissão que tem visibilidade na sociedade e é constantemente julgada por ela, já que a polícia tem o dever de proteger o cidadão e trabalha nas ruas, em contato direto com a população. Diversas opiniões são formadas, às vezes positivas, vendo o profissional como uma figura de autoridade e respeito, às vezes negativa, quando ele é associado ao poder abusivo.

Minayo (2013) corrobora com Oliveira e Faiman quando fala que o dever de proteger a sociedade é da Segurança Pública por meio de suas polícias como estabelece a constituição de 1988, a qual dá garantia a sociedade por meio do

Estado que tem como obrigação oferecer aos cidadãos o direito a paz e a propriedade.

Esse direito citado está elencado no art. 6 do capítulo II da Constituição Federal de 1988, que refere-se a segurança como um direito social:

Art. 6. São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (CONSTITUIÇÃO FEDERAL DO BRASIL, 1988).

Segundo Santos et al (2019), a atividade profissional do policial militar encontra-se intimamente vinculada a questões de cobrança institucional, disciplina rígida e um alto risco ocupacional, fazendo com que essa categoria profissional apresente um alto grau de vulnerabilidade à produção de sofrimento psíquico, já que seu exercício profissional é marcado por uma rotina de constante tensão e perigo.

Como um ser biopsicossocial os policiais militares estão sujeitos a todas as “mazelas do mundo”, conforme afirma Minayo (2013), os policiais tem consciência do risco em virtude dos confrontos armados, nos quais podem perder a própria vida, o que é inerente a sua profissão; em concomitância com as altas taxas de violências e óbitos, os quais fazem parte do seu dia-a-dia, a probabilidade que tem de sofrer lesões, traumas são grandes. Esses problemas vivenciados pelos policiais tendem a se acumular com os anos e a se expressar em sua vida conjugal, familiar e social. Entretanto, provocada pelo vício da adrenalina que os deixam prontos para ação, a maioria dos policiais (75%) declaram que se pudessem escolheriam a mesma profissão.

Gonçalves e Silva (2018), para esclarecer que o policial é um ser como qualquer outro, define seus valores da seguinte forma:

Os valores que definem a moral do policial militar são – civismo, patriotismo, disciplina, hierarquia, profissionalismo, lealdade, impessoalidade, legalidade, perseverança, honra, dignidade, coragem, honestidade. A deontologia é constituída de obrigações e deveres que sobrepõem a esfera formal do trabalho (GONÇALVES & SILVA 2018).

Como já foi dito, o Policial Militar lida com diversas situações de risco e perigo constantes por se encontrar na frente de linha do perigo; por serem biopsicossocial o perigo a eles imputados não se refere apenas ao combate à violência, mas a todos

os aspectos relacionados ao fenômeno do adoecer ( sejam eles fisiológicos, psicológicos, sociais, ambientais ou espirituais) e assim devem ter um tratamento eficaz que vise a promoção à saúde, tal qual define a Organização Mundial de Saúde.

### **2.3 O policial e a sociedade: “entre olhares”.**

Borges (2013), diz que para se compreender a atuação da polícia militar, deve-se levar em conta que ela está sob leis rígidas e invariáveis, sendo que seu trabalho abrange determinações legais garantidas pela Constituição e regimentos peculiar às suas atividades.

Mendes (2013) chama a atenção da sociedade para lembrar que os policiais são seres humanos, possuidores dos mesmos direitos e deveres, membro de uma família e, desta forma possuidor de um vínculo social; não devendo então enxergá-los como “máquinas de segurança pública” ou robôs, pois um homem descompensado psicologicamente, treinado e armado é “uma máquina de guerra” e não um defensor da sociedade.

Os olhares da sociedade e dos policiais se cruzam constantemente, de onde surgem os conflitos uma vez que cada um olha do seu próprio lugar e não do lugar do outro; desta forma Freitas et al (2015), declaram que quando a sociedade perde a visão que a polícia também é um setor social e estigmatiza as instituições militares relacionando-as a atitudes negativas no período da ditadura militar, cria-se um distanciamento entre ambos, causando uma ruptura na confiança que deveria haver de forma mútua, e assim ela também é responsável em criar um tipo de polícia não desejada, uma polícia “doente aos seus olhos”.

Por outro lado parte desta mesma sociedade busca ver a polícia com outros olhos, como declara Minayo (2013), a sociedade moderna vê o trabalho do policial como uma profissão de risco, onde se consegue enxergar a complexidade do profissional de segurança, tendo que lidar com o confronto direto e com a proteção de grupos vulneráveis, enfrentando novas e antigas modalidades de crimes, e, desta forma eles precisam cada vez mais de excelente formação escolar e treinamento muito mais complexo e sofisticado.

Para Borges (2013), os resquícios deixados pelo “regime autoritário” criou uma ruptura entre sociedade e polícia, motivo pelo qual parte da população os vê como instrumento de dominação do Estado sobre o povo e não de servidores, ou seja, veem uma polícia contra o povo e não para o povo. Visão que anda na contra mão da Declaração Universal dos Direitos Humanos que não faz diferença de cidadãos, colocando todos em igualdade, sem distinção em direitos e deveres.

Segundo Silva (2018), sempre existirá agravante para o Policial Militar em serviço, ou fora dele, pois deverá mostrar uma imagem de segurança, serenidade e autoridade, que é assegurada, também, pelo uso da farda ou uniforme, o que muitas vezes leva a sociedade a vê-los apenas como agentes do controle social. Porém é necessário lembrar que por dentro da farda existe um ser humano que pulsa o coração, estando ele investido desta profissão por vocação ou por necessidade financeira, tendo por princípio dedicar-se à proteção e a manutenção da ordem mesmo sem o merecido reconhecimento por parte da sociedade.

Gonçalves e Silva (2018), conceituam o trabalho do policial militar como o mais duro do Estado uma vez que está inserido em contexto de grande violência que eles tem o dever de dirimir até mesmo com o risco da própria vida, entretanto essas ações em prol da sociedade muitas vezes são vistas com duas vertentes, até mesmo fomentado pela mídia; sendo assim eles são vistos ora como heróis ora como algozes.

O Conselho Federal de Psicologia, Conselho Regional de Psicologia – SP (CFP/CRP-SP) traz um ponto importante quando esclarece que todo policial é oriundo de uma sociedade e como tal está sujeito às mesmas mazelas que ela, podendo adoecer por problemas emocionais comuns, os quais podem ser: dificuldades financeiras, problemas de relacionamentos afetivos e familiares, abuso de drogas lícitas e ilícitas, dentre outros (CFP 2019).

O Policial Militar e a sociedade vivem em um mesmo espaço, enfrentam os mesmos problemas diários; entretanto a PM tem uma função impar, que é proteger a sociedades de qualquer perigo mesmo com o risco da própria vida; apesar de dividirem o mesmo espaço, existe uma diferença quando seus olhares (sociedade/PM) se cruzam, pois onde deveria haver mutualidade passa a existir em muitos momentos, sentimentos negativos que ocasionam o afastamento entre ambos. Contudo, parte da sociedade vê o Policial Militar como herói, externando a

ele sentimos positivos que os fazem terem prazer em servir com o risco da própria vida.

### **3. AS PRINCIPAIS DOENÇAS PSÍQUICAS QUE AFASTAM OS POLICIAIS MILITARES.**

Segundo a Associação de Psicologia Americana (APA, 2010), o transtorno mental é caracterizado por sintomas psicológicos, comportamentos anormais, funcionamento prejudicado ou qualquer combinação destes. Tais transtornos podem causar sofrimento clinicamente significativo e prejuízo em uma variedade de esferas de funcionamento e podem ser devidos a fatores orgânicos, sociais, genéticos, químicos ou psicológicos.

Para Gonçalves e Silva (2018) os fatores biopsicossociais são os responsáveis pelas doenças, sejam elas físicas ou mentais que acometem os policiais, as quais não fazem acepção de idade, raça ou condição social, e que tais doenças afetam a família e a sociedade em que eles estão inseridos.

Segundo Costa e Amaral (2018), são diversos transtornos mentais que acometem os policiais militares, os quais atingem não só o psicológico como também podem em alguns casos atingir o fisiológico, sendo os mais comuns: o Transtorno de Estresse pós Traumático (TEPT), a Ansiedade, a Depressão e o Estresse. Estes transtornos, sem tratamento, podem se agravar e desenvolver uma ideação suicida no policial, onde alguns conseguem consumir. .

Para Gonçalves e Silva (2018), de todas as profissões a que mais se encontra vulnerável ao desenvolvimento de sofrimento psíquico é a PM que enfrenta a violência constante em prol de um desconhecido, devendo desta maneira permanecer em estado de alerta constante, estando de serviço ou não. Essa tensão constante poderá desencadear o estresse, ansiedade ou outras doenças mentais.

Correia e Dunningham (2016) corroboram com o assunto em pauta quando afirmam que é na defesa da população que esses profissionais enfrentam situações constantes de violência, de brutalidade e morte, sendo expostos a uma série de eventos potencialmente traumáticos, que podem desencadear uma variedade de doenças e disfunções, o que pode ocasionar um importante sofrimento psíquico, reduzindo a eficácia da sua atuação profissional.

### 3.1 Tipos de transtornos mentais.

Rocha (2013), esclarece que as situações traumáticas desestruturam a própria personalidade do indivíduo, e que provocam o advento do impacto psíquico; desta forma Castro (2009), corrobora declarando que os transtornos fazem com que o indivíduo por meio de seu comportamento demonstre estar em um processo de morte em vida, pois revela-se um aniquilamento psíquico, como se corpo e mente não estejam em sintonia, atribuindo todo esse processo de “morte” a um outro, quando na verdade essa ameaça é interna.

Para Rocha (2013), os policiais que são acometidos por transtornos mentais não procuram o setor de psicologia, pois tem dificuldades em lidar com as fragilidades naturais do humano, porque são treinados para suportarem todos os tipos de problemas que porventura enfrentem em sua profissão, porém o que mais os afligem é perderem sua identidade ao descobrirem que não mais poderão ir para a operacionalidade.

Segundo Silva (2018), qualquer alteração no estado de saúde poderá acarretar mudanças na rotina de vida do indivíduo. Quando esta alteração afeta o equilíbrio emocional o quadro tende a se agravar pois, além das funções biológicas, as áreas afetivas e cognitivas sofrem sérios danos, podendo desta forma desencadear um transtorno mental.

Castro (2009), relata que os transtornos provocam traumas que impossibilitam os policiais de terem uma vida de normalidade e assim, eles não conseguem trabalhar, terem uma noite de sono tranquila, que são comportamentos do seu cotidiano; causando uma insatisfação, um aprisionamento, fazendo-os buscar uma forma de se libertarem, ainda que para isso tenham que abandonar a própria família.

Para Rocha (2013), o mais preocupante nos policiais acometidos por transtornos mentais é a falta de consciência da natureza de tais transtornos ou a negação de sua existência, isso provocado pelo incômodo que o atingirá caso torne-se notório sua busca por tratamento psicológico ou psiquiátrico, pois tem receio dos comentários de gozação e menosprezo por parte dos colegas.

Tavares (2015), conceitua o trabalho do policial militar como um trabalho de risco, causando interferência negativa na sua saúde física ou psíquica, sendo esta

última a mais desprezada pelo próprio profissional; conforme Dantas et al (2010), esta interferência é causada pelo contexto de violências em que esses profissionais labutam diariamente para garantir a segurança pública no intuito de não deixar o caos ser instaurado.

Minayo; Assis; Oliveira (2011), concluem que policiais em início de carreira, realizam suas funções de operacionalidade com muito prazer e que 70% destes, caso fosse necessário escolher uma profissão para si, escolheriam ser Policial Militar. Entretanto Souza et al (2012), esclarecem que toda esta disposição para executar suas missões, provavelmente acarretará um estado de alerta permanente, que o estágio anterior ao estresse, que em concomitância com o desgaste físico e emocional poderá causar-lhe sobrecarga emocional, **desencadeando os transtornos mentais (grifo nosso)**.

Gonçalves e Silva (2018), afirmam que o adoecimento psíquico que acometem os policiais tais como: ansiedade, estresse, depressão e o afastamento dos policiais de suas funções, são oriundos de diversos fatores.

Muitas são as obrigações dos policiais militares; seja na família, seja na sociedade em que vive e até mesmo no trabalho; dessas obrigações, a que mais lhe acarreta responsabilidade elencada ao risco diário são as suas funções dentro da corporação, e na busca da resolução de todas elas o policial militar se vê atingido fisicamente e psicologicamente, o que lhe ocasiona diversas patologias psíquicas.

### **3.1.1 Transtorno de Estresse Pós Traumático - TEPT**

Conforme Correia e Dunningham (2016), são diversos os agravos que podem acometer a saúde do indivíduo que exerce um trabalho de alta periculosidade, que envolve responsabilidade com vidas humanas, com risco de grandes acidentes, dentre eles os psiquiátricos, a exemplo do TEPT. Cogita-se que um ambiente de trabalho onde constantemente são vivenciadas situações de violência, das mais diversas espécies, como ameaça à vida, à integridade física de si próprio ou de outrem, como a dos policiais militares, colocariam esses profissionais em uma situação de vulnerabilidade para o desenvolvimento desse transtorno.

Rocha por sua vez define TEPT da seguinte forma:

O TEPT é um transtorno de adaptação, um conjunto de sintomas físicos e emocionais ligados à ansiedade e que ocorre após a pessoa ter vivido ou presenciado uma situação traumática, um evento psicologicamente estressante envolvendo morte ou grave ferimento, real ou ameaçado, cuja reação da pessoa envolveu intenso medo, impotência e horror (ROCHA, 2013).

Segundo Silva (2018), outros fatores podem levar o policial ao estresse, dos quais podemos destacar: sentir-se pressionado a trabalhar na folga, risco de ser ferido em serviço, problemas de saúde relacionados ao trabalho, deslocamento casa/trabalho (periculosidade), sentir-se como se estivesse sempre no trabalho e eventos traumáticos (acidentes de trânsito, domésticos, mortes e ferimentos), podendo ser agravado pela imagem, por vezes negativa, da corporação perante a sociedade em geral.

Conforme estabelece A Associação de Psiquiatria Americana por meio do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2015), vários são os fatores que podem desencadear o TEPT e o Transtorno de Estresse Agudo (TEA); dentre os diversos fatores destacamos: Testemunhar pessoalmente o evento traumático ocorrido com outras pessoas; ser exposto de forma repetida ou extrema a detalhes aversivos do evento traumático (p. ex., socorristas que recolhem restos de corpos humanos; policiais repetidamente expostos a detalhes de abuso infantil).

Segundo Silva (2018), o indivíduo diagnosticado com TEPT vivencia um grande e doloroso sofrimento emocional, tendo em sua característica a revivência de fatos e eventos traumáticos, desta forma Silva traz o conceito do Dr. Dráuzio Varella (2016).

Transtorno de Estresse Pós-Traumático - TEPT é um distúrbio da ansiedade caracterizado por um conjunto de sinais e sintomas físicos, psíquicos e emocionais em decorrência de o portador ter sido vítima ou testemunha de atos violentos ou de situações traumáticas que, em geral, representaram ameaça à sua vida ou à vida de terceiros. Quando se recorda do fato, ele revive o episódio, como se estivesse ocorrendo naquele momento e com a mesma sensação de dor e sofrimento que o agente estressor (evento traumático) provocou. Essa recordação, conhecida como reviviscência, desencadeia alterações neurofisiológicas e mentais.

O TEPT traz consigo algumas comorbidade, tais como: transtornos depressivos, bipolares, de ansiedade ou por uso de substância psicoativa, conforme estabelece o DSM – 5 (2015).

### 3.1.2 Ansiedade e depressão.

Conforme Oliveira e Santos (2010) apud Alves (2015), o policial militar está susceptível a desafios específicos.. Minayo e Adorno (2013) apud Alves (2015), afirmam que os Policiais Militares sobrecarregam-se, por querer cumprir com as obrigações com efetividade, pois vivem em uma sociedade que cobra eficiência, interferindo no desempenho desses profissionais, afetando sua saúde e gerando insatisfação, o que resulta em sintomas de ansiedade e sofrimento psicológico.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM 5 (2015):

Os transtornos de ansiedade incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados. Medo é a resposta emocional a ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura. Obviamente, esses dois estados se sobrepõem, mas também se diferenciam, com o medo sendo com mais frequência associado a períodos de excitabilidade autonômica aumentada, necessária para luta ou fuga, pensamentos de perigo imediato e comportamentos de fuga, e a ansiedade sendo mais frequentemente associada à tensão muscular e vigilância em preparação para perigo futuro e comportamentos de cautela ou esquiva.

O DSM 5 (2015) aponta ainda que os transtornos de ansiedade podem ter várias classificações, tais como: Transtorno de Ansiedade de Separação, Mutismo seletivo, Fobia específica, Transtorno de Ansiedade Social (Fobia Social), Transtorno de Pânico, Agorafobia, Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), Transtorno de Ansiedade Induzido por Substância/Medicamento. Essas classificações vão diferir entre si de acordo com os objetos ou situações que induzem medo, ansiedade ou comportamento de esquiva com ideação cognitiva associada.

Peres em sua dissertação de mestrado nos traz o conceito de ansiedade:

Medo é a resposta emocional a ameaça real ou percebida, enquanto a ansiedade é a antecipação de ameaça futura. Tanto o medo quanto à ansiedade são necessários para a sobrevivência da espécie humana. O medo é importante para a luta e a fuga, já a ansiedade é necessária para a preparação de um perigo futuro e comportamentos de cautela e de esquiva (PERES 2018).

Viana (2010), corroborando com Peres, traz o conceito de Freud (1987) sobre a ansiedade que a define da seguinte maneira: a ansiedade é racional e inteligível, por refletir a percepção de um perigo eminente que poderá ter como

resposta a fuga ou a defesa, quando o indivíduo parte para a luta, ambas atitudes diante do perigo e uma ação defensiva demonstrando uma manifestação de autopreservação.

A Associação de Psiquiatria Americana por meio do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2015), a ansiedade fará com que o PM tenha dificuldade no controle das preocupações, tenha inquietação ou sensação de estar com os nervos “à flor da pele”, fatigabilidade, falta de concentração, irritabilidade, dificuldade com o processo do sono, dentre outros; o PM não terá todos os sintomas.

### **3.1.3 Depressão.**

Conforme Silva (2018), apesar dos policiais, em tese terem um preparo para enfrentar certas situações, a depressão prejudica muito mais a saúde física e mental destes do que de outros indivíduos, sendo provocada pelas situações psicológicas adversas e o seu devido acúmulo sem um acompanhamento compatível com sua profissão, desta forma poderá resultar em quadros de desequilíbrios emocionais extremamente negativos.

O Policial Militar pertence a uma das profissões que mais sofre estresse, que mais se oprime, mas se expressa normalmente de maneira ordeira, ou seja, muitas vezes em nome de uma disciplina que acaba "aprisionando" e inibindo manifestações de fragilidade emocional, a doença é dissimulada ou enfrentada até as últimas forças sem um pedido explícito de ajuda, o que acaba agravando um estado depressivo (NICOLAU 2009).

Segundo Borges (2017), a depressão é uma das principais causas de incapacitação para o trabalho, surgindo como a doença da contemporaneidade. É um transtorno psicológico causado por fatores biopsicossociais, em especial pelo estresse ocasionado pela relação conflituosa entre a personalidade do indivíduo (estado de espírito) e o trabalho.

Conforme Costa e Estevam (2014), na atualidade, com os avanços econômicos, sociais, tecnológicos, entre outros, emergiu também um aumento da violência, criminalidade, roubos, furtos e demais delitos, e com isso o militar é

forçado a trabalhar em zona de risco e precisa estar sempre alerta, precisando em muitas situações trabalhar além do seu horário de serviço e em condições muitas vezes inadequadas.

### **3.2 Causas e consequências dos afastamentos dos Policiais Militares da área de serviço.**

Minayo, Assis e Oliveira (2011), constataram que nos confrontos enfrentados pelos policiais, existe um alto teor de risco, **e risco de morte (grifo nosso)**. Esses riscos podem resultar em lesões e traumas que poderão perdurar por toda a vida do policial, e que em alguns casos eles passam a exercer trabalhos administrativos ou são reformados.

Conforme Lopes e Leite (2015), o policial não pode desvincular sua profissão do seu dia-a-dia, pois mesmo estando em folga, eles não podem desfazer-se de suas obrigações militares; e isso os tornam alvos de violências por partes de facções criminosas, estando na ativa, reserva ou reforma, sendo que essas condições de perigo podem se transformar em sofrimento psíquico.

A aposentadoria na Polícia Militar pode ser denominada reforma ou reserva. A reforma diz respeito aos casos em que o afastamento ocorre em função de uma condição de saúde. O militar reformado não mais tornará ao serviço ativo, pela incapacidade definitiva declarada pela Corporação. Já na reserva, o policial está em situação de inatividade, porém pode ser convocado em situações específicas, como guerras, por exemplo (FRAGA, 2005 apud LOPES e LEITE, 2015).

Sabe-se que o serviço do policial militar compreende o tempo de 24 horas dia, pois mesmo em horário de folga deve ficar vigilante, e em caso de urgência deverá estar pronto para o serviço. De serviço ou não, o risco sempre é iminente para o policial, por não saber em que momento poderá acontecer o crime; todo esse processo de vigilância constante pode acometê-lo de patologias psíquicas e conseqüentemente o afastamento dos serviços. Por outro lado, o afastamento do policial muitas vezes lhe atenua as patologias, principalmente quando se sentem incapacitados para o serviço com o qual trabalhou por muitos anos.

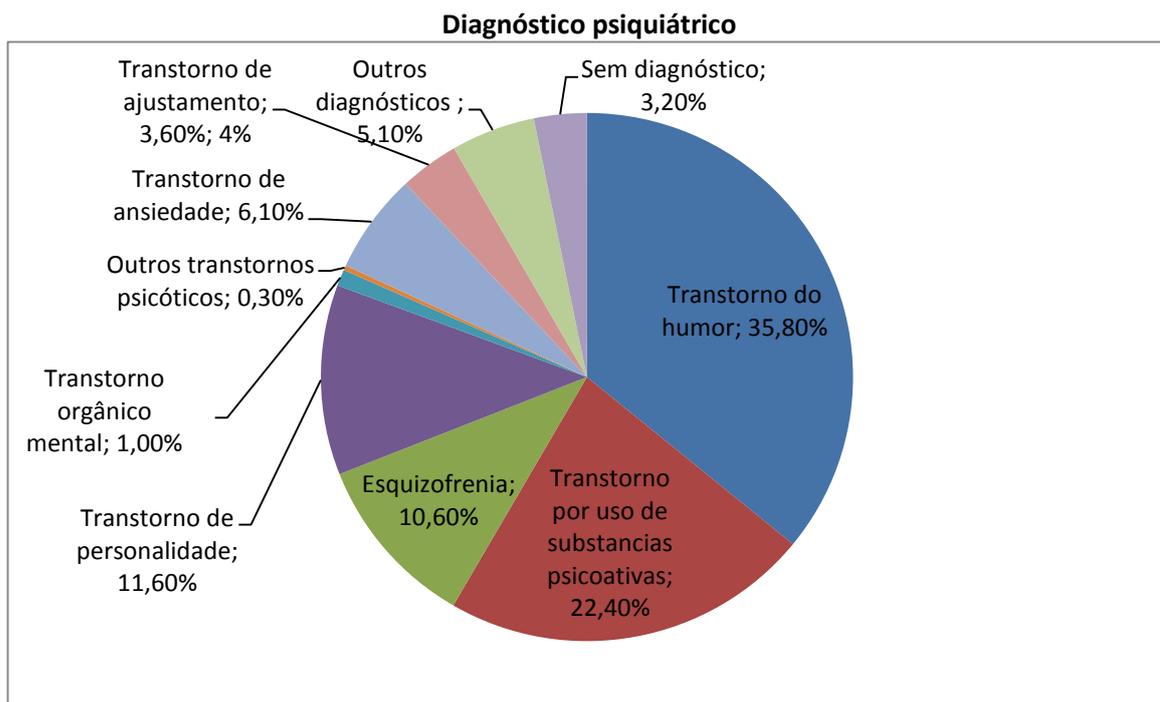
#### **3.2.1 Ideação suicida.**

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), mais de 800.000 pessoas morrem por suicídio todos os anos, para cada suicídio, há muito mais pessoas que tentam o suicídio a cada ano. A tentativa prévia é o fator de risco mais importante para o suicídio na população em geral, o suicídio é a segunda principal causa de morte entre jovens com idade entre 15 e 29 anos, 75% dos suicídios no mundo ocorrem em países de baixa e média renda e ingestão de pesticida, enforcamento e armas de fogo estão entre os métodos mais comuns de suicídio em nível global.

A Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) por meio de suas pesquisas fez o seguinte relato:

O suicídio envolve vários fatores socioculturais, genéticos, psicodinâmicos, filosófico existenciais e ambientais. A existência de um transtorno mental é considerada um forte fator de risco para o suicídio. Uma revisão de 31 artigos científicos publicados entre 1959 e 2001, englobando 15.629 suicídios na população geral, demonstrou que em 96,8% dos casos caberia um diagnóstico de transtorno mental à época do ato fatal (Bertolote e Fleischmann, World Psychiatry, 2002). Esse foi mais um estudo científico a estabelecer, inequivocamente, um elo entre dois grupos de fenômenos: comportamento suicida e doença mental (ABP, 2014).

A Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP - 2014) ainda traz um gráfico demonstrando as porcentagens das doenças referente as pesquisas citadas.



Fonte. Site: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1489848/>

Miranda e Guimarães (2015), por meio de estudos internacionais chegaram a conclusão que o problema do suicídio não é exclusividade do Brasil, mas que está em igualdade com países de primeiro mundo, e que fatores psicossociais, demográficos e culturais estão relacionados a incidência de suicídio, tendo sua taxa maior que o da população em si.

Conforme Silva (2018), as atitudes extremas que fazem o PM atentarem contra a própria vida, tem sua raiz em diversos tipos de disfunção emocional. Assim, o DSM V (2015), aponta a ideação suicida como uma das características diagnósticas da Depressão e o desinteresse pela vida como uma das consequências de quadros agudos de TEPT.

Maranhão e Silva (2018), declaram que o suicídio e/ou tentativa de suicídio por policiais militares no Brasil tem aumentado significativamente nessa última década, e, é preciso que a sociedade bem como o Estado tenham olhos para este problema que é uma realidade vivenciada por estes profissionais de segurança pública.

Silva e Dos Anjos (2019), reforçam que a atividade policial tem a maior probabilidade de morte por suicídio a nível mundial elencado a fatores somatórios, tais como: o treinamento policial, as cobranças excessivas, os riscos inerentes da profissão, morte dos colegas, dentre outros, em um indivíduo com o psique fragilizado.

Para Miranda e Guimarães (2016), a explicação para o comportamento das taxas de suicídio entre policiais em contextos específicos pode resultar de uma complexa interação entre fatores ocupacionais (características do trabalho), organizacionais e individuais/interpessoais. Pesquisas empíricas buscaram identificar o peso relativo de determinados fatores de risco do suicídio policial, e seis fatores são citados pela literatura internacional. São eles: fatores sociodemográficos; o estresse ocupacional; a dependência química; a prevalência de doença mental (desordem de estresse pós-trauma); meios facilitadores; e questões interpessoais (conflitos conjugais).

Existe uma cultura em relação ao suicídio dos policiais, ligando este ato ao sentimento de remorso; para esclarecer que este pensamento trata-se de um mito, o CFP-CRP/SP, junto a corregedoria da PMSP, buscou os dados de suicídio

cometidos por policiais, tendo então conhecimento que dos 36 policiais que cometeram suicídio entre os anos de 2017 a 2018; 14%, ou seja 5 destes participaram de intervenção policial com resultado de óbito por parte do civil, descartando desta forma que não há nenhum vínculo de remorsos por parte dos policiais ao cometerem suicídio e que tais ações estão ligadas as situações que eles enfrentam em sua rotina diária, seja dentro ou fora da corporação (CFP-CRP/SP 2019).

#### **4. A PSICOLOGIA NO TRATO DE PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL DO POLICIAL MILITAR.**

Quando os policiais têm uma orientação psicológica, a tendência é aumentarem seus níveis de autocontrole, de impulsos e emoções nos momentos de suas atividades, e desta forma haverá uma melhora significativa em seu comportamento que afetará de forma positiva a sociedade. Conforme Borges (2017), o psicólogo que trabalha nas instituições militares (PM), deverá ter como preocupação a melhoria da saúde mental e física destes profissionais, os quais convivem com a violência diária.

Segundo Oliveira (2010) são diversas as influências externas que os policiais sofrem no seu dia a dia, e as influências negativas agregam o estresse a esses profissionais fazendo-os assumirem atitudes irracionais durante a crise e em situações caóticas; resultando em falta de eficácia no exercício de sua profissão, ficando tanto ele como a sociedade expostos a perigos em potencial.

No Estado da Bahia, o psicólogo que trabalha nas unidades militares tem seu trabalho embasado na Lei de nº 9.848 de 29 de dezembro de 2005. A PMBA estabelece o Serviço de Valorização Profissional (SEVAP), onde no seu Art. 7º, no Inciso III fica estabelecido o referido serviço com a finalidade de gerenciar as atividades de recuperação, readaptação, desenvolvimento, acompanhamento psicológico e sócio-funcional do policial militar, a fim de resgatar o seu potencial humano e profissional.

O serviço de psicologia nas corporações tem em suas demandas o cuidado com problemas afetivos e emocionais, problemas profissionais, problemas relacionados ao sono (como sonambulismo, insônia, sono excessivo, etc.), depressão (angústia,

tristeza sem motivo aparente...), ansiedade, insegurança e medo, ideias suicidas, homicidas e destrutivas, distúrbios sexuais, dependência química e outros vícios, dentre outros transtornos.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.**

Este trabalho foi redigido no ensejo de esclarecer algumas patologias psíquicas que acometem os policiais militares. Entretanto, é necessário saber que a profissão ora apresentada sofre com a exigência dos profissionais de segurança pública de inumeráveis sacrifícios, dentre eles, o risco da própria vida. Desta forma a relação entre adoecimento físico, sobrecarga de trabalho e sofrimento psíquico são claramente identificados.

Ser um policial militar na atualidade é exercer um serviço altamente arriscado, pois é uma atividade em que o profissional vive constantemente em estado de alerta devido ao aumento de uma violência que atinge a sociedade como um todo, o que desenvolve diversos problemas mentais na categoria.

Diversos são os fatores internos e externos que contribuem para o adoecimento dos policiais militares; que podem ser físico ou psicológico, sabendo que este último é considerado o pior de todos os adoecimentos, pois são silenciosos, quando não são escondidos pelos próprios PMs. Os adoecimentos psicológicos mais comuns são a ansiedade, a depressão, o estresse e o TEPT, e como última consequência poderá chegar ao suicídio, tendo como sintomas a mudança de comportamento e a mudança de humor.

A função do policial militar traz consigo uma carga muito grande por estar sob um regime militarizado, em que suas ações devem ser padronizadas, de forma que, negligenciar esse padrão poderá lhe ocasionar sanções, entretanto não é o medo da punição que os fazem cumprir suas funções com presteza, mas sim, o desejo inerente ao PM de combater a violência ora mencionada, na certeza que a sociedade estará em segurança.

Toda essa carga exige do PM um esforço e dedicação sem igualque podem desencadear às patologias psíquicas, as quais resultam em desequilíbrio emocional e psicológico e em casos mais graves em incapacidade física..

Por estar vivendo em um país em que as cobranças da sociedade são grandes em relação a eficiência policial militar, estes se sentem muitas vezes insatisfeitos quando entendem que não conseguem cumprir a sua missão a contento, porém apesar de entender que a ansiedade é um estado natural, racional e inteligível do ser humano, os policiais se apegam a ela de tal forma que a torna patológica. Esta ansiedade patológica é o fator que tem afetado a percepção dos policiais dos fatos fazendo-os tomarem decisões olhando o lado negativo e dificultando assim a solução dos problemas.

O estresse é inerente à função policial, pois sua função por si só é causadora do estresse ocupacional. O estresse sendo inerente ao PM, não só ocasionará a depressão como também poderá leva-lo ao TEPT, colocando-o em constante perigo de vida, não só de si mesmo como também da família, dos colegas e da sociedade em que está inserido.

Por fim, entende-se que a morte é uma realidade constante na vida destes profissionais, não uma morte como a sociedade enfrenta, mas a morte vista de uma forma bem diferenciada, pois no caso deles a morte sempre estará de forma direta ligada a sua profissão, a qual poderá ser a sua própria.

O convívio familiar de forma harmônica, horas de repouso com qualidade e horas de lazer são necessários para promover o equilíbrio emocional do policial militar. Concomitante a essas ações, existe o trabalho do psicólogo dentro (ou fora) da corporação com o objetivo de buscar meios para que seus policiais tenham um aumento qualitativo no seu desenvolvimento profissional e no seu comportamento tanto dentro dela como fora; desta forma, entendemos que o policial com o seu emocional e psicológico bem estruturado, irá desempenhar seu papel junto a instituição e a sociedade de forma que ambos sejam beneficiados.

## **REFERÊNCIAS:**

Associação Brasileira de Psiquiatria. **Suicídio: informando para prevenir** / Associação Brasileira de Psiquiatria, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. – Brasília: CFM/ABP, 2014. Disponível em: < [https:// www .cvv .org . br/wp-content/uploads/2017/05/suicidio\\_informadopara\\_pre venirabp2014.pdf](https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2017/05/suicidio_informadopara_prevenirabp2014.pdf)>. Acesso em 27 abr 2020.

BORGES, Y, G,W. **A atividade policial e os direitos humanos. Brasileira-DF.2013.** Disponível em:<<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direitos-humanos/a-atividade-policial-e-os-direitos-humanos/>>. Acessado em 20 abr 2020.

BORGES, Camila Duarte Brandão. **A importância do psicólogo nas instituições militares de forças auxiliares.** Centro Universitário de Várzea Grande. Várzea Grande-MT.2017.

CASTRO, S. L. S. **Focalizando o trauma sob as lentes da clínica com policiais militares.** Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro-RJ.2009.

CFP/ CRP-SP/ Corregedoria da PMSP. **Uma análise crítica sobre suicídio policial.** 2019

CORREIA, A. R. DUNNINGHAM, W. A. **Estimativa da Ocorrência de Transtorno do Estresse Pós-traumático em Policiais Militares da Bahia.** Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria. 2016.

COSTA, A. C. ESTEVAM, I. D. **Depressão em Policiais Militares: Uma Possível Decorrente das Atividades Laborais.** 2014. Disponível em <<https://psicologado.com.br/>>. Acessado em 27 nov 2019.

COSTA, T, M. AMARAL, E, P, O. **Adoecimento psicológico: um risco silencioso enfrentado pelo policial militar.** Goiânas-GO. 2018.

DANTAS, M. A. et al. **Avaliação de estresse em policiais militares. Psicologia: Teoria e Prática.** São Paulo-SP.2010.

DERENUSSON, Fernando Carvalho. **A Vitimização Psicológica do Policial Militar: diagnóstico e manejo institucional.** Florianópolis, 2017. Disponível em: <<http://www.pmerj.rj.gov.br/analise-da-vitimizacao-do-policial/>>. Acesso em: 20 abr 2020.

FILHO, I. A. T. V. **As compreensões do humano para Skinner, Piaget, Vygotski e Wallon: pequena introdução às teorias e suas implicações na escola.** São Paulo. 2009

FREITAS, M, F, Q. **Dimensões da prática cotidiana e (des)humanização do policial militar.** São Paulo-SP. 2015.

GONÇALVES, Thaís Rosa Silva. SILVA, Bruna Daniella de Souza **Estresse, Depressão e Ansiedade: Um Enfoque Sobre a Saúde Mental do Policial Militar.** Itubiara-GO.2018.

LOCK, John. **Ensaio Sobre o Entendimento Humano.** Editora Nova Cultura. São Paulo-SP. 1999.

LOPES, E, M, C. L, L, P. **Deficiência adquirida no trabalho em policiais militares: significados e sentidos.** São Paulo-SP.2015.

MARANHÃO. Maxwell. SILVA ,Dogivan José. **O Suicídio de Policiais Militares no Brasil.** 2018.

MELO, A. J. F. **PM-BA: história, memória e lembrança.** 2017. Disponível em <<http://www.pm.ba.gov.br/>> Acessado em 27 nov 2019.

MENDES, Evaristo de Oliveira. **Saúde psicossocial na segurança pública.** Rio de Janeiro-RJ.2013.

MENDES, M. M. M. **O Impacto dos Transtornos de Ansiedade na Saúde do Trabalhador da Polícia Militar.** Universidade Federal da Paraíba Centro de Ciências da Saúde Departamento de Terapia Ocupacional Curso de Terapia Ocupacional. João Pessoa – PB. 2017.

MINAYO, M, C. ADORNO, S. **Risco e (in)segurança na missão policial.** Manguinhos-RJ. 2013.

Minayo, M. C. S., Assis, S. G., & Oliveira, R. V. C. **Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro.** *Rio de Janeiro-RJ.*2011.

MIRANDA, Dayse (Org); GUIMARÃES, Tatiana. **O suicídio policial: O que sabemos?** DILEMAS: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social. Rio de Janeiro-RJ. 2016.Disponível em:<<https://revistas.ufrj.br/index.php/dilemas/article/viewFile/7680/6191>>. Acesso em:30 mar. 2018.

NETO, J. P. R. **Farda & “Cor”:** Um Estudo Racial Nas Patentes Da Polícia Militar Da Bahia. 2012.

OLIVEIRA, T. S. FAIMAN, C. J. S. **Ser policial militar: reflexos na vida pessoal e nos relacionamentos.** Revista Psicologia: Organizações e Trabalho. 2019.

OLIVEIRA, Katya Luciane de. SANTOS, Luana Minharo dos. **Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua.**Porto alegre-RS.2010

OMS. ORGANIZAÇÃO M. S. **Grave Problema de Saúde Pública, Suicídio é responsável por uma morte a cada 40 segundos no mundo.** Disponível em <http://www.paho.org/bra/index.php?option=comcontent&view=article&id=5221:grave-problema-de-saude-publica-suicidio-responsavel-por-uma-morte-a-cada-40-segundos-no-mundo&Itemid=839>. Acesso em 24 abr 2020.

PERES, Karoline Rochelle Lacerda. **Transtorno de ansiedade social: psiquiatria e psicanálise.** São Paulo-SP.2018

REIS, H. S. **A Utilização da Mediação de Conflitos nas Atividades Policiais.** 2009

ROCHA, Leticia Freire da. **Transtorno do estresse pós-traumático em policiais militares do Rio de Janeiro** Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Política, Planejamento e Administração em Saúde. Rio de Janeiro-RJ.2013.

SANTOS, R. O. B. et al. **O Sofrimento Psíquico de Policiais Militares em Decorrente de sua Profissão: Revisão de Literatura.** REVISTA GESTÃO & SAÚDE. 2019.

SCHAEFER, L. S; LOBO, BOM; KRISTENSEN, CH. **Reações pós-Traumáticas em adultos: como, por que e quais aspectos avaliar?** . Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=1413-89X2012000200014](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=1413-89X2012000200014)>. Acesso em: 20 abr 2020.

SILVA, A. J. N. SANTOS, J. D. **O Estresse Ocupacional no Policial Militar na Cidade de Feira de Santana: Desencadeamento de Possíveis Psicopatologias.** Faculdade de Tecnologia e Ciências. 2009.

SILVA, Francisco de Assis Coutinho. DOS ANJOS, Sidney Rodrigues. **A VALORIZAÇÃO DA VIDA: POR QUE NOS ÚLTIMOS ANOS AUMENTOU O ÍNDICE DO COMETIMENTO DE SUICÍDIOS POR PARTE DE POLICIAIS? Valparaíso-GO.** 2019.

SILVA, Paulo Rogério Conceição Varsely da. **Polícia e Sociedade: Eficácia dos programas de acompanhamento psicológico destinados a policiais militares expostos a eventos traumáticos.** Brasília-DF. 2018.

SOUZA, E. R. S. et al. **Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro-RJ.2012.

TAVARES, J,P. **Relação entre as dimensões do modelo desequilíbrio esforço-recompensa, resiliência e níveis de cortisol salivar em policiais militares.**Porto Alegre-RS.2015.

TILLICH, Paul. **A CONCEPÇÃO DE HOMEM NA FILOSOFIA EXISTENCIAL.** Revista da Abordagem Gestáltica. (Pags229-234).2010.

VIANA, Milena de Barros. **Freud e Darwin: ansiedade como sinal, uma resposta adaptativa ao perigo.** São Paulo-SP.2010.