

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG

**PERCEPÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM POLICIAIS CIVIS DA DELEGACIA
REGIONAL DE MANHUAÇU/MG**

Gustavo Saloum Simon

Manhuaçu
2023

GUSTAVO SALOUM SIMON

**PERCEPÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM POLICIAIS CIVIS DA DELEGACIA
REGIONAL DE MANHUAÇU/MG**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado no
Curso Superior de Medicina do Centro Universitário
UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do
título de graduação em Medicina.

Área de Concentração: Medicina

Orientadora: Prof^ª. MSc. Karina Gama dos Santos
Sales

Manhuaçu
2023

GUSTAVO SALOUM SIMON

**PERCEPÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM POLICIAIS CIVIS DA DELEGACIA
REGIONAL DE MANHUAÇU/MG**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado no
Curso Superior de Medicina do Centro Universitário
UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do
título de graduação em Medicina.

Área de Concentração: Medicina

Orientadora: Prof^a. MSc. Karina Gama dos Santos
Sales

Banca Examinadora

Data de Aprovação: 03 de Julho de 2023

Prof^a. MSc. Karina Gama dos Santos Sales; UNIFACIG

Titulação e Nome do Professor Convidado; Nome da Instituição

Titulação e Nome do Professor Convidado; Nome da Instituição

Manhuaçu
2023

RESUMO

A Polícia Civil mineira conta com mais de 6 mil investigadores e mais de 1700 escrivães efetivos e na ativa prestando serviços à população, conforme dados do portal de transparência do Estado de Minas Gerais. Com esse número de servidores, é necessário pautar o tema da saúde mental para verificar se esses homens e mulheres necessitam de algum tipo de atenção e se a recebem por parte do Estado. Essa pesquisa é relevante visto que os policiais civis, por vezes esquecidos, estão sujeitos a altas cargas emocionais em decorrência da atividade que desempenham e carecem de apoio psicológico para continuar a desempenhar bem o trabalho no cotidiano. O trabalho teve o escopo de favorecer um olhar voltado à promoção da saúde mental e da qualidade de vida do policial civil, analisando temas como o estresse, a sobrecarga de trabalho, o estigma e a negligência em relação à saúde mental dos policiais.

Palavras-chave: Sofrimento mental. Estresse na polícia. Saúde do policial civil

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	05
2. DESENVOLVIMENTO.....	06
2.1. REFERENCIAL TEÓRICO.....	06
2.2. METODOLOGIA.....	06
2.3. DISCUSSÃO DE RESULTADOS.....	07
3. CONCLUSÃO.....	16
4. REFERÊNCIAS.....	17
APÊNDICE.....	20

1. INTRODUÇÃO

A segurança pública é tema sempre em pauta na mídia e apesar da notoriedade, pouco se fala e pouco se escreve a respeito da saúde mental e do bem estar dos policiais. Algumas instituições sequer acreditam que a saúde mental possa ser um problema existente internamente. (CRUZ, 2020)

A segurança pública pode ser definida como um valor supremo fundado na harmonia social. Visa o bem-estar de todos, a paz social e a alteração no comportamento de cada pessoa, de forma que o brasileiro possa viver sem medo e preocupações de ser vítima de crimes (FOUREAUX, 2020)

Já a polícia é a força pública que exerce o monopólio da violência física legítima, impedindo que as pessoas recorram à violência por conta própria. (MONJARDET, 2002).

A Polícia judiciária, onde a PCMG se insere, integra o sistema de persecução penal. Sua função, a par de auxiliar do Poder Judiciário, é desvendar circunstâncias e autoria dos ilícitos já cometidos, fornecendo à justiça penal a matéria prima para o seu funcionamento (ZACCARIOTTO, 2005).

As polícias de modo geral atuam como *longa manus* do Estado, e por vezes recaí sobre elas a responsabilidade sobre a situação preocupante da segurança pública no Brasil (VENANCIO, 2007).

É nítido que as atribuições da polícia civil têm uma grande importância social, motivo pelo qual se espera que a polícia seja composta por indivíduos preparados para executar suas atividades (BENGOCHEA et al, 2004).

Porém, pouco se fala a respeito da pessoa do policial, aquele indivíduo submetido a altas cargas emocionais - raramente encontrada em outras profissões -, personagem que possui demandas subjetivas *sui generis*, incluindo necessidade de treinamento técnico, higidez física e mental para a adequada execução das suas tarefas (BRASIL, 2013).

Criou-se a falsa ideia na população que o policial deve ser um herói imune a dificuldades e isso pode contribuir para a falta de suporte à saúde mental desses profissionais, o que pode ser observado nos números de suicídios de membros das polícias descrito no Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019, do Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Além do estresse inerente à profissão, alguns profissionais citam a presença de assédio moral e a falta de programas de saúde mental como fatores causadores de estresse na carreira (EL PAIS, 2019).

Assim, este trabalho teve como problemática a investigação do estresse e do sofrimento mental nesses policiais, tendo como objetivo avaliar a prevalência de rastreio positivo de transtornos mentais comuns e identificar se acarretam prejuízos à vida e ao trabalho desse público. A hipótese é de existência de estigma e negligência em relação ao sofrimento mental no meio policial.

2.DESENVOLVIMENTO

2.1. Referencial Teórico

O estresse pode ser definido como o mecanismo natural de defesa do organismo que realiza um esforço para lidar com situações que representem ameaça à sua existência ou perturbem seu equilíbrio interno. Assim, uma reação de alarme ocorre quando o sistema nervoso simpático é ativado, preparando o indivíduo para lutar ou fugir, visando principalmente garantir a sobrevivência do animal. (CANNON, 1935)

O estresse, com base nas contribuições de Hans Selye, pode ser entendido como uma resposta complexa e adaptativa do organismo a estímulos ou demandas percebidas como desafiadoras ou ameaçadoras. É a reação fisiológica que ocorre quando o indivíduo é confrontado com situações que exigem uma adaptação ou superação.

De acordo com a teoria de Selye (1952), quando expostos a estressores, o corpo humano passa por uma sequência de fases sendo a primeira uma reação de alarme, em que o corpo mobiliza suas defesas para enfrentar o estressor. Em seguida, ocorre a fase de resistência, na qual o organismo se adapta e tenta lidar com a fonte do estresse. Por fim, se a exposição ao estressor for prolongada ou intensa, pode ocorrer a fase de exaustão, na qual os recursos do corpo se esgotam e podem surgir problemas de saúde. Enquanto Cannon considerava esta resposta como um fator positivo para a sobrevivência do organismo, Selye ponderava que se a resposta ao estresse se mantivesse por um longo período poderia causar danos ao organismo e seria o resultado da soma das trocas inespecíficas do organismo em relação aos estímulos.

Marilda Lipp acrescenta a fase da quase-exaustão entre as fases de resistência e exaustão, onde as defesas começam a ceder. (LIPP, 2003)

Para a autora supracitada, o estresse é uma reação psicofisiológica do organismo que ocorre quando este se depara com situações que demandam um considerável esforço emocional. Quanto maior a duração ou gravidade da situação, maior o nível de estresse que a pessoa pode experimentar. Preconiza a existência do estresse físico e psicológico - distintos entre si -, visto que as condições externas que afetam o organismo por vezes independem do mundo interno da pessoa.

Dejours (2018) afirma que o sofrimento do homem em relação ao trabalho surge quando ocorre o apagamento da história individual, dos projetos e desejos, em prol da organização. O trabalho pode gerar insatisfação e quando o peso psíquico se eleva, torna-se fonte de tensão e desprazer, convergindo em fadiga, ansiedade ou outras doenças.

Os indivíduos reagem de forma diferente ao estresse advindo, por exemplo, da carga e condições de trabalho e das relações interpessoais e alguns respondem com capacidade de resiliência, otimismo, autoconfiança. Outros respondem com frustração, excesso de fadiga e queda de produtividade. Isso explica porque nem todo mundo adoece frente aos estímulos estressores. (ROSSI et al, 2012)

2.2. Metodologia

Trata-se de estudo de corte transversal e quantitativo com dados coletados no primeiro semestre de 2023 entre investigadores e escrivães da Polícia Civil lotados na Regional de Manhauçu (composta pelas Delegacias de Manhauçu, Espera Feliz, Mutum, Lajinha, Simonésia, Manhumirim, Abre Campo, Matipó, e Santa Margarida).

Foram excluídas do estudo as carreiras de Delegado, Perito e Médico Legista em decorrência de realizarem trabalhos mais específicos.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa por meio da Plataforma Brasil e foi aprovado para a execução.

Para execução do trabalho foi disponibilizado um questionário na plataforma “Google Forms” para preenchimento, contendo perguntas de elaboração do próprio autor e de testes validados, juntamente com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Foram escolhidos os testes Self-Reporting-Questionnaire (SRQ-20) e Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL). O SRQ-20 é um instrumento autoaplicável, com respostas simples (sim ou não) e cada resposta afirmativa contabiliza o valor de 1 (um) ponto no escore final por meio de soma simples de itens. Considera-se pontuação igual ou superior a 7 (sete) como ponto de corte para triagem positiva de Transtornos Mentais Comuns. Já o ISSL é um instrumento útil na identificação de quadros característicos do stress, indicando sintomas de stress, o tipo (somático ou psicológico) e a fase em que se encontra.

Para apresentação dos resultados os dados foram organizados em gráficos/planilhas para melhor compreensão do leitor.

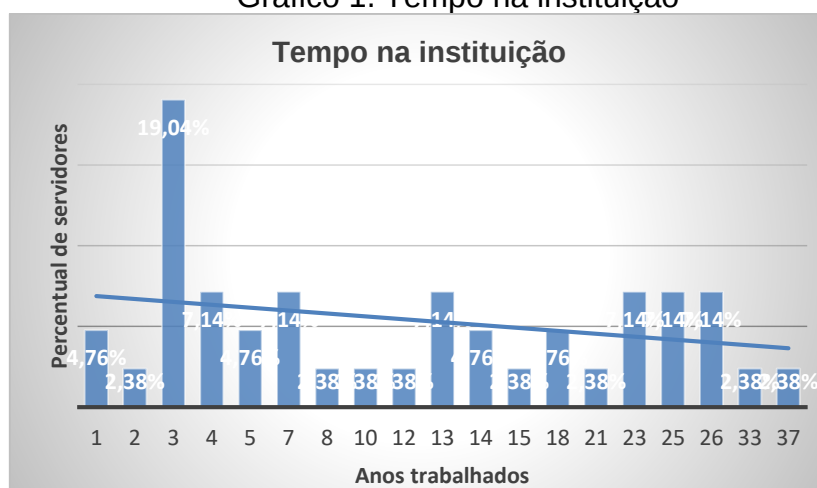
2.3. Discussão de Resultados

Participaram da pesquisa 42 sujeitos, destes, 34 do sexo masculino e 8 do sexo feminino, com idades entre 26 e 61 anos e média de 40,2 anos. Quanto ao estado civil 59,5% eram casados, 26,2% solteiros, 2,4% divorciados e 11,9% relataram estar em união estável.

Em relação ao cargo ocupado 81% pertenciam ao cargo de investigador e 19% ao cargo de escrivão. Sobre o regime de trabalho, 59,5% dos pesquisados trabalham de forma híbrida conciliando o desempenho de atividades em regime de expediente e plantões.

Quanto ao tempo na instituição (gráfico 1) os policias foram questionados quantos anos completos de trabalho teriam na instituição, sendo permitida uma única resposta. O cálculo levou em consideração a média aritmética simples das respostas, apontando que o tempo médio de serviço prestado à instituição é de aproximadamente 6,5 anos. Considerando que alguns policias possuíam período inferior a 1 ano de serviço, foi realizado arredondamento para 1 ano completo de serviço.

Gráfico 1. Tempo na instituição



Fonte: (SIMON, 2023)

Nota-se pela amostra que o quadro de servidores da Polícia Civil está se renovando. Percebe-se que existe um número maior de policiais com menor tempo de trabalho e que a média de anos trabalhados é baixa, o que indica renovação da força de trabalho.

Perguntados se sentem sobrecarga em relação à carga de trabalho imputada, 81% dos participantes relatam quem sim. Na avaliação subjetiva dos policiais entrevistados o trabalho está gerando sobrecarga e se a adaptação se mostrar ineficiente tem potencial de repercutir na saúde deles.

O processo de enfrentamento de uma situação estressora se inicia com a percepção e avaliação do estressor como excessivo ou gerador de sobrecarga ao indivíduo, a avaliação subjetiva se faz relevante enquanto elemento disparador de esforços para a sua adaptação. (SANTOS; CARDOSO, 2010)

No estudo “Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro” a relação entre adoecimento físico, sobrecarga de trabalho e sofrimento psíquico é claramente identificada entre os servidores da polícia civil (20,3%). (MINAYO et al, 2011).

Já a pesquisa conduzida por OLIVEIRA e colaboradores em 2010 entre Delegados da Polícia Civil de Salvador/BA teve os itens trabalho excessivo e a exigência de rapidez perceptiva como os mais citados pelos delegados (75,6% e 69,1%, respectivamente) em relação às condições de trabalho.

Os policiais da regional de Manhuaçu relataram nunca ter utilizado os serviços do Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG) ou da própria Polícia Civil para tratar a saúde mental, sendo que 64,3% justificaram não ter sido necessário procurar tais serviços, 16,7% relataram dificuldades em agendar consultas médicas, 16,7% preferiram buscar atendimento privado, 7,1% disseram sentir vergonha em fazer o uso desse serviço e 4,8% desconhecem a existência do serviço. Necessário enfatizar que a maior parte dos serviços prestados pelo instituto se concentram na capital do Estado e que policiais atuantes em cidades do interior tem um suporte menor.

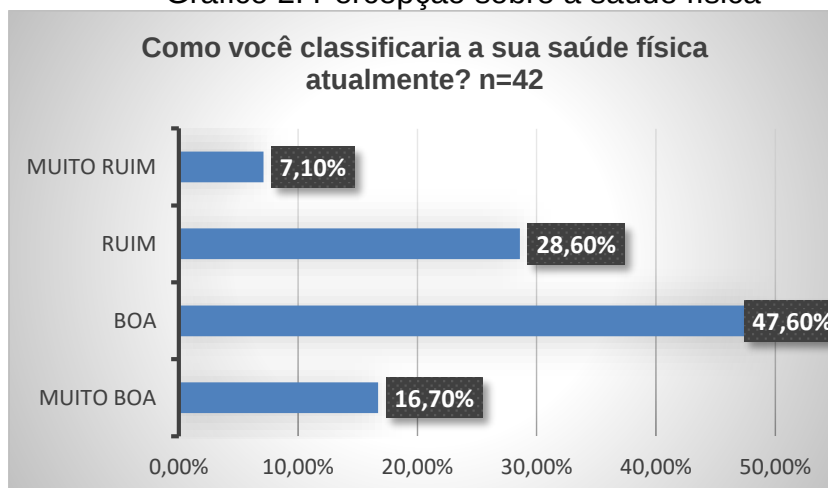
Os serviços de saúde mental prestados pelo IPSEMG e pela Polícia Civil receberam reclamações que vão desde dificuldades em agendar consultas até o desconhecimento da existência do serviço. Portanto, medidas podem ser tomadas em âmbito estadual para melhorar e facilitar o acesso aos serviços, tais como ampliar o número de profissionais médicos e psicólogos, aumentar a disponibilidade de horários para agendamento de consultas e promover a divulgação dos serviços oferecidos.

Os gráficos (2 e 3) demonstram que a maioria dos participantes classificam a saúde física (64,3%) e mental (80,9%) como boa ou muito boa.

A “Organização Mundial de Saúde” (OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Depreende-se que a percepção de bem estar tem total importância quando se fala em saúde.

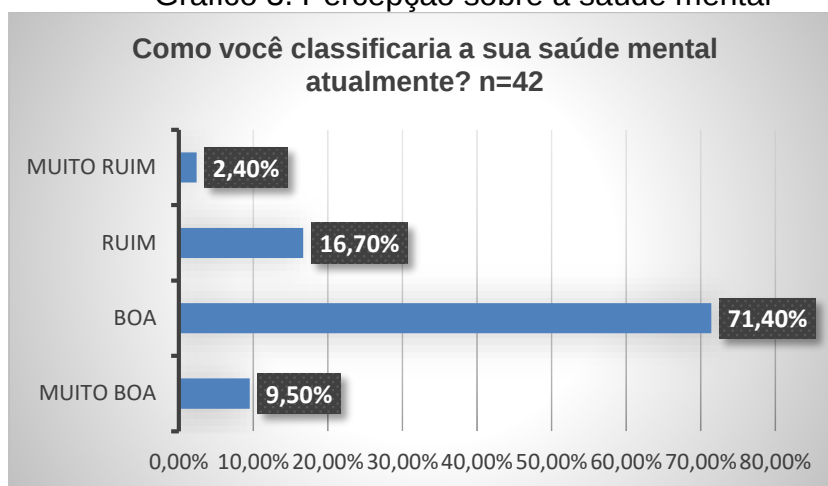
Em harmonia a essa definição, Dutra e colaboradores afirmam que a percepção de saúde é um melhor preditor de funcionalidade do que o diagnóstico clínico, mostrando que, quanto melhor for sua percepção, melhor será seu estado geral de saúde e mais funcional será o indivíduo na realização de suas atividades (apud FERREIRA, 2017).

Gráfico 2. Percepção sobre a saúde física



Fonte: (SIMON, 2023)

Gráfico 3. Percepção sobre a saúde mental



Fonte: (SIMON, 2023)

Por outro lado, a percepção da saúde geral, por sua natureza genérica fornece pouca orientação aos pesquisadores sobre o que as pessoas estão pensando quando avaliam sua saúde e pode ser influenciada por fatores psicológicos, culturais e sociais, além de não considerar aspectos objetivos da saúde (AU, N.; JOHNSTON, D. W., 2014). Dessa forma, a percepção de boa saúde nem sempre corresponde à saúde real dos indivíduos, podendo levar a um subdiagnóstico de doenças graves e atrasos no tratamento adequado, o que reforça a importância da avaliação clínica e de outras medidas objetivas para obter uma avaliação mais precisa e completa da saúde dos indivíduos.

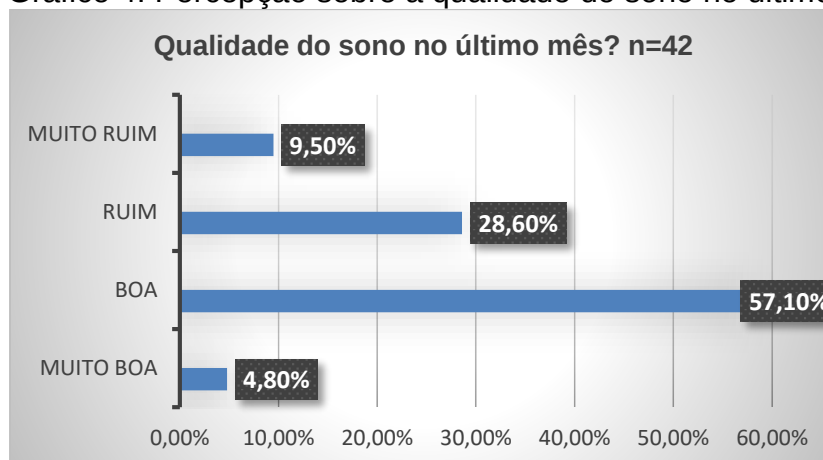
Quanto aos hábitos de vida, apenas 47,6% dos policiais praticam atividade física com regularidade (mínimo de 3x na semana).

Em estudo conduzido FERREIRA e SILVA E DUTRA (2017) com militares do 4º Batalhão de Polícia Militar de Uberaba/ MG, 55,1% deles não praticavam atividades físicas com regularidade, o que evidencia alto índice de sedentarismo em ambas as instituições.

A higidez do sono é fator importante a ser considerado visto que o sono leva à manutenção da saúde da mente e do corpo, conduz o organismo à homeostasia e age

como imunomodulador (RICO-ROSILLO et al., 2018), por esse motivo os policiais foram perguntados sobre a qualidade do sono no último mês.

Gráfico 4. Percepção sobre a qualidade do sono no último mês



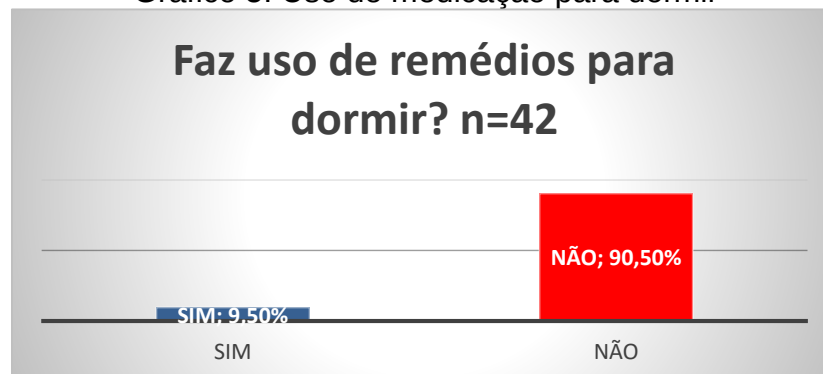
Fonte: (SIMON, 2023)

Sobre a qualidade do sono 61,9% relataram como boa ou muito boa e 38,1% como ruim ou muito ruim (n=42). A prevalência de problemas de sono na população brasileira foi de 35,1%, segundo estudo executado com os dados da Pesquisa Nacional de Saúde realizada no Brasil, nos anos de 2019 e 2020 (ARAUJO et al, 2022)

Estudo realizado por Bond et al. nos Estados Unidos com 372 policiais, observou-se que mais de um quarto dos participantes apresentaram má qualidade e distúrbio do sono e se percebeu associação entre tipos específicos de eventos estressores com a piora da qualidade do sono. Outra pesquisa elaborada por Everding et al., no mesmo país, envolvendo 379 policiais, notou que os profissionais avaliados com má qualidade do sono (39%) relataram maior estresse pessoal, organizacional e operacional, sintomas depressivos e pior qualidade de saúde. (apud CHAVES, SHIMIZU, 2018)

Em continuidade à pesquisa sobre o sono, os policiais também foram questionados se faziam o uso de algum medicamento para dormir e as respostas foram apontadas no gráfico a seguir.

Gráfico 5. Uso de medicação para dormir



Fonte: (SIMON, 2023)

Ainda sobre os hábitos de vida 9,5% dizem fazer uso de medicamentos para dormir, o que vai ao encontro do percentual de participantes que responderam como “muito ruim” a qualidade do sono e supera a prevalência do uso de medicamentos

indutores do sono em pesquisa realizada no Brasil com 94.114 participantes que apresentou o percentual de 8,5% (ARAÚJO et al., 2022).

Tabela 1. Frequência de respostas afirmativas às perguntas do Self-Reporting Questionnaire-20, por 42 investigadores/escrivães de polícia da regional de Manhauçu/MG

Informações do SRQ-20	n	%
Sintomas somáticos		
Dormir mal	19	50
Ter sensações desagradáveis no estômago	5	13,2
Ter dores de cabeça frequentes	14	36,8
Ter má digestão	9	23,7
Ter falta de apetite	4	10,5
Ter tremores nas mãos	7	18,4
Diminuição da energia		
Sente-se cansado o tempo todo	16	42,1
Dificuldade para realizar, com satisfação, as tarefas diárias	17	44,7
Se cansar com facilidade	10	26,3
Trabalho diário causa sofrimento	7	18,4
Ter dificuldade para tomar decisões	10	26,3
Ter dificuldade para pensar com clareza	8	21,1
Humor deprimindo/ansioso		
Sente-se nervoso, tenso ou preocupado	28	73,7
Ter se sentido triste ultimamente	12	31,6
Assusta-se com facilidade	3	7,9
Ter chorado mais do que de costume	4	10,5
Pensamentos depressivos		
Ter perdido o interesse pelas coisas	12	31,6
Ser incapaz de desempenhar um papel útil na vida	1	2,6
Sente-se uma pessoa inútil na vida	1	2,6
Ter ideia de acabar com a própria vida	3	7,9

Fonte: (SIMON, 2023)

O SRQ-20 é uma escala com vinte itens com respostas “sim” ou “não” em que cada item soma um ponto no escore final. O instrumento avalia insônia, fadiga, apetite, pensamento, humor e problemas somáticos que são indicadores de transtornos mentais comuns (TMC)(MORAES et al, 2017).

O teste evidencia vulnerabilidades da condição de saúde sem, necessariamente, estabelecer um diagnóstico clínico. A identificação de TMC é útil por causa dos impactos na qualidade de vida e no trabalho do indivíduo.

Dos resultados (tabela 1) nota-se que 38 pessoas (90,5%) apresentam alguma sintomatologia, sendo o nervosismo/tensão/preocupação o sintoma presente em 73% das respostas, seguido por sono ruim (50%) e dificuldades para realizar com satisfação as atividades diárias (44,7%).

Do total de pesquisados 28,57% apresentam algum indício de sofrimento mental considerando o ponto de corte ≥ 7 , e 9,55% não assinalaram qualquer item.

O prevalência global de 28,57% encontrado no presente estudo é inferior à porcentagem de 37,5% encontrado em pesquisa realizada com Delegados de Polícia Civil de Salvador/BA (OLIVEIRA et al, 2014), embora a pesquisa baiana tenha utilizado o ponto de corte em ≥ 5 para delegados e ≥ 7 para delegadas. Estima-se que a porcentagem do estudo realizado na regional de Manhauçu evidenciaria valores consideravelmente superiores se utilizasse a mesma metodologia, visto que os policiais da região são majoritariamente do sexo masculino.

Os dois estudos estão em consonância visto que os sintomas mais incidentes no estudo de Salvador também foram nervosismo/tensão/preocupação 57,9% e dormir mal (47,4%).

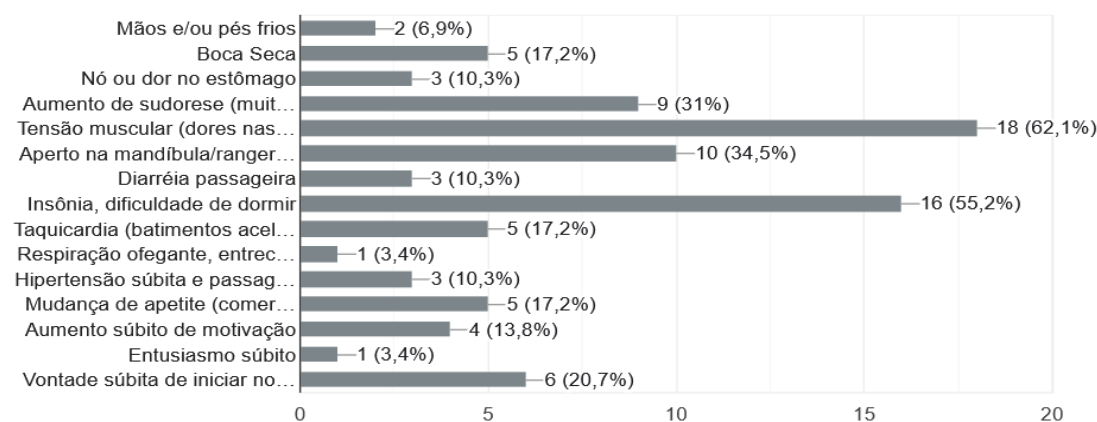
Tabela 2. Frequência de respostas afirmativas às perguntas do Self-Reporting Questionnaire-20(SRQ-20), por 152 delegados de polícia civil de Salvador, Bahia, Brasil, 2010.

Informações do SRQ-20	n	%
Sintomas somáticos		
Dormir mal	72	47,4
Ter sensações desagradáveis no estômago	57	37,5
Ter dores de cabeça frequentes	53	34,9
Ter má digestão	49	32,2
Ter falta de apetite	24	15,8
Ter tremores nas mãos	11	7,2
Diminuição da energia		
Sente-se cansado o tempo todo	54	35,5
Dificuldade para realizar, com satisfação, as tarefas diárias	49	32,2
Se cansar com facilidade	46	30,3
Trabalho diário causa sofrimento	31	20,4
Ter dificuldade para tomar decisões	22	14,5
Ter dificuldade para pensar com clareza	22	14,5
Humor deprimindo/ansioso		
Sente-se nervoso, tenso ou preocupado	88	57,9
Ter se sentido triste ultimamente	57	37,5
Assusta-se com facilidade	38	25,0
Ter chorado mais do que de costume	16	10,5
Pensamentos depressivos		
Ter perdido o interesse pelas coisas	26	17,1
Ser incapaz de desempenhar um papel útil na vida	6	3,9
Sente-se uma pessoa inútil na vida	6	3,9
Ter ideia de acabar com a própria vida	3	2,0

Fonte: (OLIVEIRA; ARAÚJO; CARVALHO, 2010)

Gráfico 6. ISSL – Fase I

29 respostas



Fonte: (SIMON, 2023)

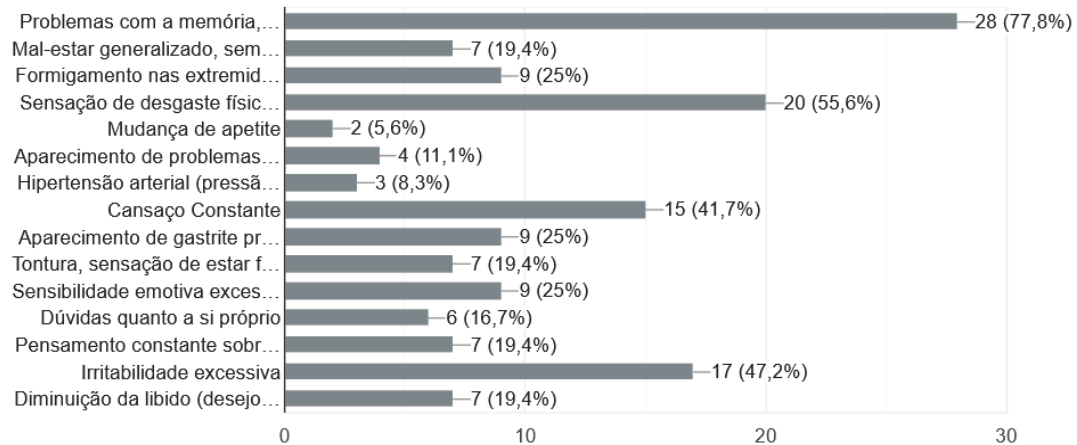
O gráfico 6 apresenta os sintomas típicos da fase I –alerta - do Inventário de sintomas de stress para adultos (ISSL). Essa fase determina a resposta inicial do

corpo ao estímulo estressor, mobilizando uma resposta fisiológica rápida para o enfrentamento da situação. (LIPP,2003).

O sintoma de estresse mais prevalente nas respostas foi tensão muscular (62,1%), seguido de insônia/dificuldade para dormir (55,2%) e aperto na mandíbula/ranger de dentes, ou roer de unhas e pontas de canetas (34,5%). Destaca-se que 30,95% não apresentaram qualquer sintoma de fase I.

Gráfico 7. ISSL – Fase II

36 respostas

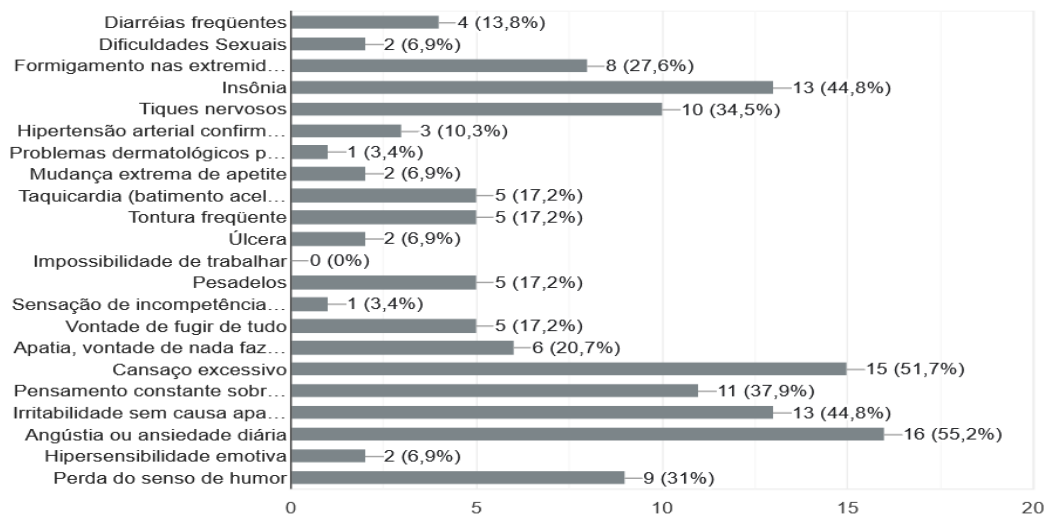


Fonte: (SIMON, 2023)

Na fase II – resistência – o organismo passa a despende maior gasto energético para o enfrentamento do estímulo estressor, reestabelecendo ou não o equilíbrio. Do total de policiais que responderam ao questionário 85,7% assinalaram algum sintoma dessa fase, sendo que problemas com a memória/esquecimentos aparece com 77,8% das respostas, seguido por sensação de desgaste físico constante (55,6%) e irritabilidade excessiva (47,2%). O maior número de respostas se deu nessa fase.

Gráfico 8. ISSL – Fase III

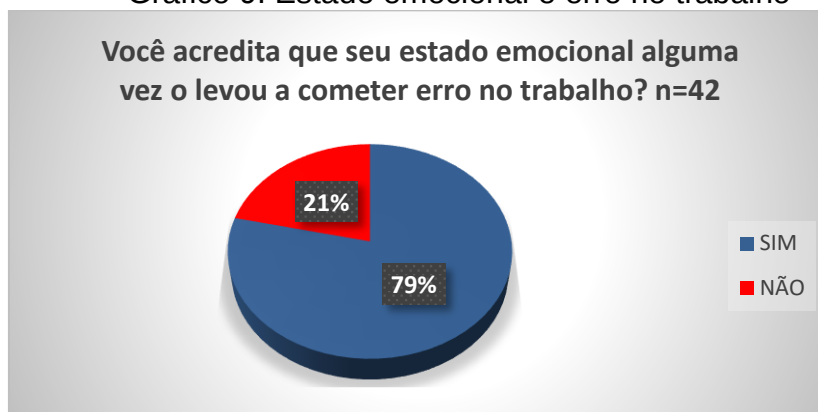
29 respostas



Fonte: (SIMON, 2023)

A fase III é caracterizada pela dificuldade de manutenção dos mecanismos de adaptação ao estresse, levando à instalação de doenças psíquicas ou somáticas. O sintoma mais revelado foi angústia ou ansiedade diária (55,2%), acompanhado por cansaço excessivo (51,7%), e empatados com 44,8%, insônia e irritabilidade sem causa aparente. Do total de partícipes, 69% assinalou algum item e ninguém marcou o item impossibilidade para trabalhar.

Gráfico 9. Estado emocional e erro no trabalho



Fonte: (SIMON, 2023)

Quando questionados se o estado emocional alguma vez levou algum dos policiais a cometerem erros no trabalho a resposta foi sim para 78,6%. A pergunta não especificou, propositalmente, a gravidade do erro, servindo também como item de reflexão sobre as próprias limitações para os partícipes.

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. (OLIVEIRA; SANTOS, 2010). Deve-se buscar minimizar ao máximo a incidência de erros, eliminando ou diminuindo estímulos estressores adicionais.

A atividade policial civil lida com situações de vida ou morte, própria ou de terceiros, cuida da prisão ou liberdade de suspeitos, além de todo o trabalho administrativo e burocrático que consome grande parte do tempo efetivamente trabalhado, sendo os erros na execução de tarefas relativamente comuns. Estudo realizado com policiais civis demonstrou exposição ao estresse no cotidiano e que essa realidade gera sofrimento psíquico e consequentemente reduz a eficácia da atuação profissional (SOUZA et al, 2007).

Christophe Dejours (2018) preconiza que o trabalho não é neutro para a pessoa que o realiza e seus efeitos podem ser benéficos ou prejudiciais, podendo em certos casos ameaçar a saúde do trabalhador. O impacto do trabalho sobre o indivíduo tem relação com o grau de satisfação e a quantificação das cargas físicas e emocionais a que está submetido. A frustração e o cansaço fazem parte da experiência do empregado e deve ser moldada para não advir adoecimento.

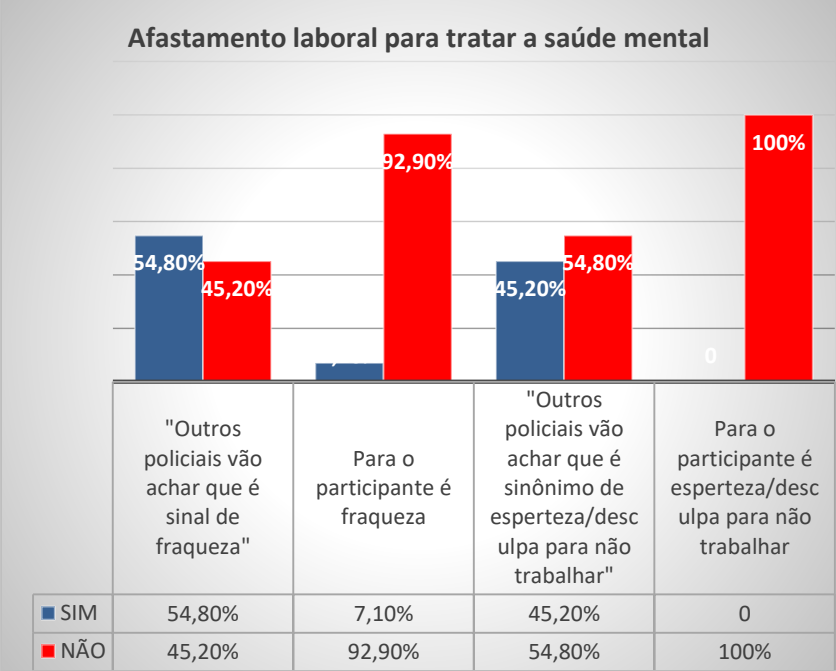
O autor supracitado destaca que o trabalhador precisa lidar com uma série de exigências, como o controle das emoções, o gerenciamento de conflitos e a tomada de decisões em situações de pressão e tensão.

Um contraponto à consideração de que o estresse sofrido na atividade do policial pode causar sofrimento e, assim, favorecer o surgimento de doenças, é importante ressaltar que o trabalho também pode ser positivo, sendo considerado,

principalmente pelos mais jovens, fonte de prazer e de satisfação (MINAYO et al, 2011).

É importante trabalhar as angústias, frustrações e emoções dos policiais para que não interfiram em situações de risco e para medir o nível de aceitação à intervenção é necessário compreender se existe ou não estigma com relação à saúde mental. Para isso, os participantes foram questionados se consideram o afastamento para tratamento da saúde mental uma fraqueza ou desculpa para não trabalhar e a percepção dessa mesma pergunta no senso coletivo.

Gráfico 10. Afastamento laboral para tratar saúde mental



Fonte: (SIMON, 2023)

Percebe-se que quase a totalidade dos participantes da pesquisa não considera o afastamento laboral para tratar saúde mental como sinal de fraqueza e mesmo assim os dados revelam que 54% dos pesquisados responderam que acreditam que os outros policiais com quem trabalham pensam diferente e consideram sim uma demonstração de fraqueza.

A situação é bem semelhante quando a pergunta se refere ao afastamento para tratar a saúde mental ser considerado esperteza ou desculpa para não trabalhar e a totalidade dos inquiridos disse que não, enquanto ainda confabulam que 45,2% dos colegas de trabalho pensariam o contrário.

Apesar de individualmente os profissionais entrevistados não apresentarem rejeição à ideia de afastamento laboral para tratamento da saúde mental, percebe-se que há uma falsa percepção de que o grupo julgará negativamente, o que pode implicar em resistência do indivíduo em buscar ajuda. Esse padrão de pensamento falseia a realidade e cria obstáculos para quem precisa de ajuda profissional.

Diante desse dado, verifica-se que ainda é importante extinguir o estigma que envolve o tema saúde mental, o que pode ser mitigado com campanhas internas voltadas ao público policial.

3.CONCLUSÃO

O presente estudo investigou e discutiu a percepção dos investigadores e escrivães da Polícia Civil da 6ª DRPC de Manhauçu sobre sua própria saúde mental. Embora apresente algumas limitações, especialmente no que se refere ao tamanho da amostra e à pouca disponibilidade de estudos anteriores focados nessa categoria, não se observou resistência dos policiais em participar da pesquisa. É importante destacar que não houve qualquer intervenção de superiores hierárquicos e que a pesquisa foi realizada de forma voluntária e não remunerada.

Este trabalho oferece um feedback para esta e outras instituições policiais, gerando um maior volume de informações sobre os conteúdos abordados e fornecendo dados que podem contribuir para a criação de políticas públicas de atenção e prevenção dos problemas discutidos.

A pesquisa revelou sobrecarga em relação às condições de trabalho, o que não é exclusividade da 6ª DRPC de Manhauçu, dado que problema semelhante foi identificado em outras instituições policiais. Contudo, não abordou as possíveis causas da sobrecarga, como o baixo número de policiais atuantes, a ampliação dos centros urbanos e o aumento das populações. Essas causas possivelmente impactariam diretamente nos índices de criminalidade e, conseqüentemente, no número de investigações criminais.

Em conformidade com o entendimento de Dejour, conclui-se que o trabalho nunca é neutro para o indivíduo e, pelo fato da atividade policial já ser potencialmente estressante, deve-se sempre buscar melhores condições de trabalho, com o Estado promovendo a valorização do profissional e proporcionando um serviço acompanhamento em saúde mental para aqueles que desejam, visando que o processo de adaptação ao estresse seja favorável.

4. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. F. S et al. **Factors associated with sleep problems and sleeping pill use in Brazilians**. Revista de Saúde Pública, v. 56, p. 68, 2022. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/200912>>. Acesso em: 1 mai. 2023.

AU, N.; JOHNSTON, D. W. **Self-assessed health: What does it mean and what does it hide?** Social Science & Medicine, v. 121, p. 21–28, nov. 2014.

BENGOCHEA, J. L. P. et al.. **A transição de uma polícia de controle para uma polícia cidadã**. São Paulo em Perspectiva, v. 18, n. São Paulo Perspec., 2004 18(1), p. 119–131, jan. 2004.

BRASIL, Cristina Índio. **Acompanhamento psicológico ajuda policiais militares a enfrentar momentos de tensão**. Disponível em: <<https://memoria.ebc.com.br/noticias/brasil/2013/06/acompanhamentopsicologico-ajuda-policiais-militares-a-enfrentar-momentos-de>> Acesso em: 28 fev.2023.

CANNON, W. **Stresses and Strains of Homeostasis**. American Journal of Medical Science, 189, pp. 1-14, 1935.

CHAVES, M.S.R.S.; SHIMIZU, I.S.. **Síndrome de burnout e qualidade do sono de policiais militares do Piauí**. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, 2018. Disponível em: <<https://www.rbmt.org.br/details/383/pt-BR/sindrome-de-burnout-e-qualidade-do-sono-de-policiais-militares-do-piaui>>. Acesso em 01 mai. 2023.

CRUZ, Fernanda. **Prevenção é passo importante para garantir saúde mental dos policiais**. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/atualidades/prevencao-e-passo-importante-para-garantir-saude-mental-dos-policiais/>>. Acesso em: 28 fev. 2023.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 6^a ed. São Paulo: Cortez, 2018.

EI PAÍS. **O mundo desaba em você quando chega em casa', diz policial civil que pensou em se matar**. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2019/10/03/politica/1570102031_178076.html> Acesso em: 02 mar. 2023.

FERREIRA, M. O.; SILVA E DUTRA, F.C.M. **Avaliação dos fatores psicossociais, saúde mental e capacidade para o trabalho em policiais militares de Uberaba/MG**. Revista "Psicologia, Saúde Mental e Segurança Pública" v.3, n.6, jan./jun., 2017. Disponível em: <<https://revista.policiamilitar.mg.gov.br/index.php/psicologia/article/view/98>>. Acesso em 01 mai. 2023.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública – 2019**. Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2019. Disponível em: < https://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL_21.10.19.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2023.

FOUREAUX, Rodrigo. **Segurança Pública: conceito e natureza jurídica.** Disponível em: <<https://atividadepolicial.com.br/2020/04/20/seguranca-publica-conceito-e-natureza-juridica/>> Acesso em 02 mar. 2023

LIPP, M. E. N. **Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

LIPP, M. N. **Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco.** Campinas: Papyrus, 1996.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; OLIVEIRA, R. V. C. **Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais militares do Rio de Janeiro.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, 2011.

MINAYO M.C.S.; SOUZA E.R. **Missão investigar: entre o ideal e a realidade de ser policial.** Rio de Janeiro: Garamond, 2003.

MINAS GERAIS. Lei complementar nº 129, de 08/11/2013. **Contém a lei orgânica da polícia civil do estado de Minas Gerais - PCMG -, o regime jurídico dos integrantes das carreiras policiais civis e aumenta o quantitativo de cargos nas carreiras da PCMG.** Disponível em: <<https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/texto/LCP/129/2013/?cons=1>> Acesso em 02 mar. 2023

MONJARDET, Dominique. **O que faz a Polícia. Sociologia da Força Pública.** São Paulo: Edusp, 2002.

MORAES, R. S. M.; SILVA, D. A. S.; OLIVEIRA, W. F.; PERES, M. A. (2017). **Social inequalities in the prevalence of common mental disorders in adults: A population-based study in Southern Brazil.** Revista Brasileira de Epidemiologia, 2017.

OLIVEIRA, G.M.; ARAÚJO, T.M.; CARVALHO, F.M. **Características do trabalho e condições de saúde dos delegados de polícia civil.** Tópicos em saúde, ambiente e trabalho: um olhar ampliado. Salvador: EDUFBA, 2014.

OLIVEIRA, K. L. DE .; SANTOS, L. M. DOS .. **Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua.** Sociologias, v. 12, n. 25, p. 224–250, set. 2010.

RICO-ROSILLO, María Guadalupe; VEGA-ROBLEDO, Gloria Bertha. **Sueño y sistema inmune.** Revista Alergia México, v. 65, n. 2, p. 160-170, 2018.

ROSSI, A.M, PERREWE, P.L, SAUTER, S.L.. **Stress e Qualidade de Vida no Trabalho. Perspectivas atuais da saúde ocupacional.** São Paulo: Ed. Atlas; 2012.

SANTOS, A. F. DE O.; CARDOSO, C. L. **Profissionais de saúde mental: estresse e estressores ocupacionais stress e estressores ocupacionais em saúde mental.** Psicologia em Estudo, v. 15, n. 2, p. 245–253, abr. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/Jftrty3dhkx8FTNgxKBf4WG/>>. Acesso em: 01 mai. 2023

SELYE, Hans. **Stress in health and disease**. Boston: Butter-worth, 1976.

SELYE, Hans. **The story of the adaptation syndrome**. Montreal: Acta, 1952.

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, v. 23, n. 1, p. 105-114, jan./jun. 2007.

VENANCIO, Ronaldo Cezar Possato. **Aspectos legais e administrativos dos serviços públicos e operações especiais de polícia**. Disponível em: <<https://jusmilitaris.com.br/sistema/arquivos/doutrinas/aspectoslegais.pdf>> Acesso em: 01 fev. 2023.

ZACCARIOTTO, José Pedro. **A Polícia Judiciária no Estado Democrático**. Sorocaba/SP: Brazilian Books, 2005.p.97.

APÊNDICE – Questionário de pesquisa

QUESTIONÁRIO DO AUTOR

- 1.Nome Completo
- 2.E-mail
- 3.Você declara que leu o TCLE e concorda em participar da pesquisa?
- 4.Qual é a sua idade em anos completos?
- 5.Com qual gênero você se identifica?
- 6.Qual é o seu estado civil?
- 7.Qual o cargo que você ocupa na policia civil?
- 8.Qual o seu regime de trabalho?
- 9.Quantos anos completos de trabalho na policia civil?
- 10.Você já utilizou algum serviço da Polícia Civil ou do IPSEMG para tratamento de algum problema de saúde mental? (psiquiatra/psicólogo)
- 11.Por qual motivo você nunca utilizou os serviços?
- 12.Você faz ou já fez uso de alguma medicação psiquiátrica? (antidepressivo, ansiolítico, antipsicótico, estabilizador do humor, anticonvulsivante)
- 13.Na sua percepção **as pessoas com quem trabalha** acham que afastamento do serviço para tratar da saúde mental é um sinal de fraqueza?
- 14.Você acha que afastamento do serviço para tratar da saúde mental é um sinal de fraqueza?
- 15.Na sua percepção **as pessoas com quem trabalha** acham que afastamento do serviço para tratar da saúde mental é esperteza/desculpa para não trabalhar?
- 16.Você acha que afastamento do serviço para tratar da saúde mental é esperteza/desculpa para não trabalhar?
- 17.Você acredita que seu estado emocional alguma vez o (a) levou a cometer erro no trabalho?
- 18.Você acredita que a carga de trabalho que recebe é adequada?
- 19.Com qual frequência pratica exercícios físicos?
- 20.Você fuma?
- 21.Com que frequência você costuma ingerir bebidas alcoólicas?
- 22.Como você classificaria a sua saúde física atualmente?
- 23.Como você classificaria a sua saúde mental atualmente?
- 24.Durante o último mês como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral?
- 25.Você utiliza remédios para dormir?

SELF REPORT QUESTIONNAIRE (SRQ-20)

- 26.Marque as caixas cuja resposta é SIM.
- Você tem dores de cabeça frequentes?
- Costuma ter falta de apetite?
- Dorme mal?
- Assusta-se com facilidade?
- Tem tremores na mão?
- Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?
- Tem má digestão?
- Tem dificuldade para pensar com clareza?
- Tem se sentido triste ultimamente?
- Tem chorado mais do que de costume?
- Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?
- Tem dificuldades para tomar decisões?
- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa sofrimento)?
- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?
- Tem perdido o interesse pelas coisas?
- Sente-se uma pessoa inútil, sem préstimo?
- Tem tido ideias de acabar com a vida?
- Sente-se cansado(a) o tempo todo?
- Tem sensações desagradáveis no estômago?
- Cansa-se com facilidade?

INVENTÁRIO DE SINTOMAS DE STRESS PARA ADULTOS DE LIPP (ISSL)

- 27.Assinale no interior das caixinhas, os sintomas que tem experimentado nas **ÚLTIMAS 24 HORAS**
- Mãos e/ou pés frios

Boca Seca
 Nó ou dor no estômago
 Aumento de sudorese (muito suor)
 Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)
 Aperto na mandíbula/ranger de dentes, ou roer unhas ou ponta de caneta
 Diarréia passageira
 Insônia, dificuldade de dormir
 Taquicardia (batimentos acelerados do coração)
 Respiração ofegante, entrecortada
 Hipertensão súbita e passageira (pressão alta súbita e passageira)
 Mudança de apetite (comer bastante ou ter falta de apetite)
 Aumento súbito de motivação
 Entusiasmo súbito
 Vontade súbita de iniciar novos projetos

28. Assinale no interior das caixinhas, os sintomas que tem experimentado no **ÚLTIMO MÊS:**

Problemas com a memória, esquecimentos
 Mal-estar generalizado, sem causa específica
 Formigamento nas extremidades (pés ou mãos)
 Sensação de desgaste físico constante
 Mudança de apetite
 Aparecimento de problemas dermatológicos (pele)
 Hipertensão arterial (pressão alta)
 Cansaço Constante
 Aparecimento de gastrite prolongada (queimação no estômago, azia)
 Tontura, sensação de estar flutuando
 Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa
 Dúvidas quanto a si próprio
 Pensamento constante sobre um só assunto
 Irritabilidade excessiva
 Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)

29. Assinale no interior das caixinhas, os sintomas que tem experimentado nos **ÚLTIMOS 3 (TRÊS) MESES:**

Diarréias frequentes
 Dificuldades Sexuais
 Formigamento nas extremidades (mãos e pés)
 Insônia
 Tiques nervosos
 Hipertensão arterial confirmada
 Problemas dermatológicos prolongados (pele)
 Mudança extrema de apetite
 Taquicardia (batimento acelerado do coração)
 Tontura frequente
 Úlcera
 Impossibilidade de trabalhar
 Pesadelos
 Sensação de incompetência em todas as áreas
 Vontade de fugir de tudo
 Apatia, vontade de nada fazer, depressão ou raiva prolongada
 Cansaço excessivo
 Pensamento constante sobre um mesmo assunto
 Irritabilidade sem causa aparente
 Angústia ou ansiedade diária
 Hipersensibilidade emotiva
 Perda do senso de humor