

ACÇÕES DE ENFRENTAMENTO ÀS DOENÇAS MENTAIS aproximações entre a Polícia Militar da Bahia e a Polícia Militar do Distrito Federal

Reycilane Carvalho Silva *

Robson Correia Pacheco **

Edmilton Ricardo Emanuel Marques dos Reis ***

Uendel Ledhir da Costa Malinosky ****

RESUMO: Este artigo analisa as ações institucionais voltadas ao enfrentamento de doenças mentais entre policiais militares, com foco nas experiências das Polícias Militares da Bahia (PMBA) e do Distrito Federal (PMDF). Parte-se do reconhecimento de que a atividade policial é fortemente atravessada por fatores estressores que afetam a saúde mental dos profissionais, como a sobrecarga de trabalho, a cultura organizacional hierarquizada e os riscos da função. O objetivo central da pesquisa é verificar se, a partir do estudo realizado por Minayo, Souza e Constantino na Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro (PMERJ), é possível identificar respostas institucionais concretas de cuidado à saúde mental em outras corporações estaduais. Adotou-se como metodologia a análise documental e bibliográfica, com base no estudo citado e em dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública, além da descrição das estruturas organizacionais e dos programas desenvolvidos pela PMBA e PMDF. Os resultados indicam que ambas as corporações dispõem de estruturas voltadas à saúde mental, mas enfrentam limitações em termos de efetividade e alcance. A pesquisa conclui que há avanços significativos nas ações preventivas e de acolhimento, mas ainda há desafios a serem enfrentados, sobretudo quanto à superação do estigma, à integração entre departamentos e à institucionalização de uma política nacional de saúde mental voltada aos profissionais de segurança pública.

Palavras-chave: saúde mental; direitos humanos; policial militar; políticas públicas; prevenção.

DOI: <https://doi.org/10.36776/ribsp.v7i19.248>

Recebido em 5 de outubro de 2024.

Aprovado em 12 de dezembro de 2024.

* Universidade Federal de Goiás (UFG). CV lattes: <http://lattes.cnpq.br/3145028573924533>.

** Polícia Militar da Bahia (PMBA). CV lattes: <http://lattes.cnpq.br/4572141721437369>

*** Polícia Militar da Bahia (PMBA). CV lattes: <http://lattes.cnpq.br/7598105209277815>

**** Polícia Militar do Distrito Federal (PMDF). CV lattes: <http://lattes.cnpq.br/8645088857282834>.



MENTAL ILLNESS RESPONSE ACTIONS

Approaches between the Military Police of Bahia and the Military Police of the Federal District

ABSTRACT: This article analyzes institutional actions to address mental illness among military police officers, focusing on the experiences of the Bahia Military Police (PMBA) and the Federal District Military Police (PMDF). The study starts from the recognition that policing is a highly stressful profession, with factors such as excessive workload, hierarchical culture, and operational risks compromising officers' mental health. The main objective is to verify whether, based on the study conducted by Minayo, Souza, and Constantino on the Military Police of the State of Rio de Janeiro (PMERJ), it is possible to identify concrete institutional responses related to mental health care in other state police forces. The methodology combines documentary and bibliographic analysis, drawing on the aforementioned study, data from the Brazilian Public Security Yearbook, and institutional documents from PMBA and PMDF. The results show that both institutions have departments dedicated to mental health, but face limitations in terms of reach and effectiveness. The study concludes that, although progress has been made in preventive and support measures, challenges remain - particularly in overcoming stigma, integrating institutional structures, and establishing a national mental health policy for public security professionals.

Keywords: mental health; human rights; military police; public policy; prevention.

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental dos profissionais de segurança pública tem emergido como tema estratégico e urgente diante do aumento de adoecimentos psíquicos, suicídios e uso de substâncias entre os policiais militares brasileiros. Embora frequentemente associados ao preparo físico e à resiliência operacional, os desafios enfrentados por esses profissionais extrapolam os limites físicos, alcançando aspectos emocionais e psicossociais que impactam diretamente sua qualidade de vida, desempenho funcional e segurança da sociedade. Diversos fatores, como a rigidez hierárquica, o contato com a violência, a sobrecarga de trabalho e a baixa valorização profissional, configuram um ambiente propício ao adoecimento mental nas corporações policiais.

Nesse contexto, o estudo seminal de Minayo, Souza e Constantino (2008), realizado no âmbito da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro (PMERJ), serviu como ponto de partida para compreender o fenômeno do sofrimento mental entre policiais, especialmente relacionado ao estresse ocupacional, à Síndrome de *Burnout* e ao uso de substâncias lícitas e ilícitas. A pesquisa revelou fragilidades institucionais no enfrentamento do problema, ausência de políticas efetivas de prevenção e estigmatização do adoecimento mental no ambiente organizacional militar. Tais conclusões motivaram este estudo a verificar se há, em outras unidades da federação, experiências institucionais mais robustas e integradas de atenção à saúde mental dos policiais militares.

O presente artigo tem como objetivo geral estabelecer uma relação entre o estudo da PMERJ e a realidade institucional da Polícia Militar da Bahia (PMBA) e da Polícia Militar do Distrito Federal (PMDF), com ênfase nas políticas preventivas e estruturais de saúde mental adotadas por essas corporações. As hipóteses que orientam a investigação são: (i) as ações desenvolvidas pela PMBA e pela PMDF demonstram maior institucionalização e integração do cuidado à saúde mental do que aquelas evidenciadas no estudo de base; (ii) apesar de avanços em ambas as corporações, o estigma e a cultura organizacional ainda são entraves à plena efetividade das políticas voltadas à saúde mental policial.

A metodologia adotada compreendeu pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem exploratória e descritiva. Foram utilizados como procedimentos metodológicos a análise documental da Portaria Interministerial SEDH/MJ nº 2/2010, dos dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2024 e dos regulamentos institucionais das corporações estudadas, além de revisão bibliográfica sobre saúde mental, estresse ocupacional e direitos humanos dos profissionais da segurança pública.

Ao abordar criticamente as estruturas e ações desenvolvidas pela PMBA e PMDF, pretende-se contribuir para a produção de conhecimento sobre a gestão da saúde mental no âmbito da segurança pública e subsidiar a formulação de políticas mais integradas, humanizadas e eficazes, que reconheçam o policial militar não apenas como executor da lei, mas como sujeito de direitos fundamentais. A estrutura do artigo contempla esta introdução, seguida pela contextualização teórica



sobre saúde mental em segurança pública, análise das práticas institucionais da PMBA e PMDF, e, por fim, as considerações finais com sugestões de aprimoramento e integração das políticas de saúde mental nas Polícias Militares do Brasil.

2. GESTÃO E DIREITOS HUMANOS DOS PROFISSIONAIS DA SEGURANÇA PÚBLICA

A União, movida por apelos institucionais, por conta da crescente vitimização de policiais dentro e fora de suas atividades, publicou no Diário Oficial da União a Portaria Interministerial SEDH/MJ N° 2, de 15 de dezembro de 2010, que estabeleceu as Diretrizes Nacionais de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos dos Profissionais de Segurança Pública, uma verdadeira inovação na gestão dessas pessoas em termos de direitos.

Reconhecidamente, esta Portaria constituiu-se num avanço em termos de perspectiva da promoção dos Direitos Humanos para os agentes da segurança pública. À época o documento fora editado pelo Ministro Chefe da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República e o Ministro da Justiça, ambos no uso das atribuições conferidas pelos incisos I e II, do parágrafo único, do art. 87, da Constituição Federal de 1988, resolveram inovar em área tão cara aos profissionais da segurança pública.

É importante destacar a finalidade legal do documento, que, numa primeira impressão, seria uma revolução na gestão dos riscos dos homens e mulheres policiais, bem como uma sinalização do quanto seriam melhoradas as condições de saúde física e mental deles, pela gestão deste tema pela União. A Portaria estabeleceu as Diretrizes Nacionais de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos dos Profissionais de Segurança Pública, concomitante com a criação de mecanismos para estimular e monitorar iniciativas que visassem à implementação de ações para efetivação em todas as unidades federadas, respeitada a repartição de competências prevista no art. 144 da Constituição Federal de 1988.

3. SAÚDE EM SEGURANÇA PÚBLICA: OS DADOS DA PESQUISA NA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

[...] o estresse, a privação do sono, o uso de equipamentos de proteção individual, o estado de preparação e de alerta, com adrenalina e outras substâncias percorrendo o corpo para a luta ou a fuga em situação de emergência e enfrentamento do perigo, fazem com que o dia a dia do profissional de segurança pública produza, muitas vezes, sequelas e ou o faça passar por tipos de adoecimentos que vão se instalando frequentemente de forma silenciosa (Sousa; Paixão, 2022).

Passados mais de dez anos de realizado, o estudo sobre a saúde dos profissionais da PMERJ se mostra bastante atual. Ele abordou a saúde e o trabalho na Corporação, sendo pesquisados oficiais e praças de ambos os gêneros empregados na administração e na operação, retratando uma realidade que pode ser encontrada tanto na PMBA como na PMDF.

O estresse é o problema que mais afeta e influencia a saúde mental dos policiais militares (Minayo; Souza; Constantino, 2008). Ele é o gerador do sofrimento psíquico ou dos transtornos mentais menores e do estresse pós-traumático. Como gerador do sofrimento, o estresse provoca como reação períodos de ansiedade, temor e susto. O estresse pós-traumático se verifica como uma intensa ansiedade gerada por um forte trauma. Ele se classifica em três grupos: revivescência do trauma, esquiva ou entorpecimento emocional e hiperestimulação autonômica. O estado de alerta permanente também se configura numa consequência de experiência traumática forte, como o estresse pós-traumático, mas de menor intensidade.

O conceito de estresse ocupacional também foi trazido para permitir uma compreensão mais especializada dos resultados da pesquisa. A ênfase dada à aspectos da adaptabilidade ou à habilidade de enfrentamento às situações, às reações psicológicas, fisiológicas e comportamentais quando extrapolam essa habilidade ou a compreensão do processo e dessas situações de trabalho geram o estresse ocupacional. Um dado interessante é a individualização da reação, pois sua manifestação como sofrimento depende da percepção do indivíduo.

Burnout é uma síndrome que apresenta exaustão emocional, redução no sentimento de realização pessoal e despersonalização, como consequência do estresse laboral, segundo apontaram Minayo; Souza; Constantino (2008), sendo esta a lista da reação identificada:

- a) quando da ocorrência de tomada de decisão;
- b) se estímulos no ambiente de trabalho e a respostas não saudáveis por aqueles que estão a eles submetidos;
- c) a repetição de tarefas, pressão de tempo e sobrecarga;
- d) em razão do relacionamento interpessoal com colegas, superiores e subordinados, usuários e clientes;
- e) pela falta de estabilidade;
- f) pelo medo de se tornar obsoleto; e
- g) por poucas perspectivas de promoção e crescimento na carreira.

Os motivos gerais do estresse apontados pelas pesquisadoras são a organização hierárquica e a centralização da decisão no escalão superior, as condições insatisfatórias de realização de trabalho, a falta de reconhecimento social e a personalidade e as experiências de prazer e ansiedade de cada policial militar. Resumidamente, entre os oficiais, os motivos porque sofrem em decorrência do efeito do estresse é a pressão por apresentar resultados e a impotência para afastar-se dos problemas. Entre as praças esses motivos estão relacionados com o estresse pós-traumático e o estado de alerta permanente. O sofrimento psíquico aflige todos os policiais militares pesquisados que laboram na atividade



administrativa, sendo os sintomas dormir mal, tensão e agitação, tristeza, cansaço e dores de cabeça. Oficiais, subtenentes e sargentos tem mais sofrimento psíquico que cabos e soldados assim afirmaram Minayo; Souza; Constantino (2008).

Outro ponto relevante abordado na pesquisa é a desconfiança por parte do escalão superior com relação às doenças não vistas, como cefaleia, hipertensão, apresentada por subordinados. Em seguida, a remuneração baixa, carga horária de trabalho excessiva e condição e organização de trabalho foram identificadas como facilitadores do sofrimento mental nos pesquisados, da mesma forma que a cobrança da sociedade por uma melhor prestação de serviço, dependendo do local onde a unidade esteja sediada.

Dentre os oficiais, em função de comando e chefia, as baixas temporárias ou definitivas, decorrentes da ação policial ou em decorrência desta, são geradores de sofrimento mental. Importante demais esse dado, uma vez que as cobranças institucionais que geram pressão e ao mesmo tempo controle advêm dos oficiais. Os controladores agora sofrem um reflexo da cobrança também adoecendo.

A vida do policial militar é semelhante a uma balança de pratos. Se de um lado estão os estressores na forma de rotina restritiva, relações interpessoais conflituosas, risco constante de lesão ou morte, é preciso compensar tudo isso. O Quadro 1 demonstra como as categorias pesquisadas compensam o estresse e sofrimento psíquico.

Quadro 1 – Intensidade do uso dos meios de compensação do estresse

Meio de compensação	Oficiais Administrativo	Oficiais Operacionais	Praças Administrativo	Praças Operacionais
Uso de tabaco	Menor	Maior	Menor	Menor
Uso de bebida alcoólica (diário/semanal)	Maior	Maior	Maior	Maior
Uso de bebida ocasional	Menor	Menor	Maior	Maior
Uso de bebida alcoólica (frequência)	Menor	Maior	Menor	Menor

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Os resultados indicam que os problemas de consumo de substâncias lícitas e ilícitas por policiais militares estendem-se por níveis de frequência de consumo, intensidade do consumo e pelas consequências do consumo. Souza *et al.* (2013) demonstra sua preocupação com a parcela de policiais militares que se embriaga mais de vinte vezes no período de um mês ou com a que ingere diariamente entre dez e vinte doses de bebida alcoólica, o que indica possibilidade avançada de dependência alcoólica. Ao considerar a frequência e intensidade do uso de álcool, os que têm um consumo pesado fatalmente acabam trabalhando sob efeito de álcool e, portanto, compromete o serviço da segurança pública à sociedade.

Quanto a outras substâncias tóxicas, o consumo de tranquilizantes para acalmar a ansiedade é o mais comum entre oficiais e praças, com destaque para oficiais, subtenentes e sargentos. Estes são os que mais consomem sedativos e barbitúricos, maconha, cocaína, lança-perfume, cola, etc. Entre cabos e soldados, o uso de drogas para emagrecer, ficar acordado ou ganhar massa muscular são as mais consumidas.

Quanto ao uso de drogas ilícitas injetáveis, este é ínfimo. Ficou destacado que oficiais, subtenentes e sargentos que trabalham no setor operacional é o grupo mais vulnerável quando ao consumo de substâncias tóxicas. Questionados quanto às estratégias para interromper o uso dessas substâncias, ficou demonstrado que estas passam pela tentativa individual, a busca por grupos anônimos de ajuda, a busca pela religião e a busca por casas de saúde com fins de desintoxicação.

Oficiais, subtenentes e sargentos são os que mais buscam apoio em grupos anônimos e religiosos, apesar de também tentarem vencer sozinhos. Os cabos e soldados além de buscarem sozinhos interromper a adição, também buscam as casas de saúde, principalmente aqueles de menor faixa etária.

Curiosamente não surgiu como dado a falta de uma ação institucional de ajuda aos policiais militares que desejam interromper o uso de substâncias tóxicas, mas é o que será demonstrado na seção a seguir, com as experiências das Polícias Militares da Bahia e do Distrito Federal.

4. AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NA POLÍCIA MILITAR DA BAHIA E POLÍCIA MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

O estudo oferece a possibilidade de alargar a visão, abrangendo o consumo de substâncias tóxicas entre policiais militares do Rio de Janeiro, destacando a importância de abordar essa questão para melhorar a saúde e o bem-estar desses profissionais, ressaltando a necessidade de políticas públicas preventivas para lidar com as adições entre policiais, considerando o ambiente de trabalho estressante que enfrentam.

Prossegue indicando quão fundamental é o aprofundamento da investigação sobre o consumo de substâncias, incluindo fatores que podem influenciar o uso antes do ingresso na polícia e sugere a implementação de programas de prevenção ao consumo de substâncias desde o ingresso dos jovens nas corporações policiais.

Destaca também a importância do apoio psicológico e social para ajudar os policiais a lidarem com as pressões e estresses associados ao trabalho que podem contribuir para o consumo de substâncias, o treinamento e a capacitação dos policiais para reconhecerem os sinais de abuso de substâncias, tanto em si mesmos quanto em colegas, promovendo um ambiente de apoio e compreensão além do desenvolvimento de políticas de saúde no trabalho que incluam monitoramento e avaliação do consumo de substâncias e diminuição do estigma associado ao tratamento de dependências, encorajando os policiais a buscar ajuda sem medo de repercussões negativas em suas carreiras.

A PMBA e a PMDF tem em sua estrutura órgãos dedicados legalmente ao cuidado e proteção do homem e da mulher PM. Na PMBA são três departamentos com esse propósito, o Departamento de Promoção Social (DPS), o Departamento de Saúde (DS) e o Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP), por



meio do Centro de Educação Física e Desportos (CEFD), conforme a Portaria 070, publicada 2015. Na PMDF, o Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal (DSAP) e o Centro de Assistência Psicológica e Social (CAPS), realizam tais ações. O DSAP além de contar com o Centro Médico da PMDF, ainda oferece convênios e credenciamentos com empresas de saúde da rede particular do Distrito Federal e gerencia projetos e contratos para o ideal funcionamento do Centro Médico.

Na Bahia, o DPS realiza as ações visando a qualidade de vida e saúde dos policiais militares daquele estado por meio de três coordenações: Assistência Psicológica, Assistência Social e Assistência Religiosa, conforme PMBA (2015). A Coordenação de Assistência Psicológica atua realizando intervenção psicoterápica, individual ou em grupo. Na área de saúde mental, colabora para a compreensão dos processos intrapessoais e interpessoais e no acompanhamento psicoterápico, utilizando enfoque preventivo e curativo.

É pela Coordenação de Assistência Social que o policial militar é atendido, assistido e encaminhado às diversas instituições de assistência social da Corporação e do Estado. Essa coordenação também é responsável por orientá-lo quanto a benefícios como auxílio funeral, seguro de vida, pensão previdenciária, pensão especial, habitação e ingresso nos Colégios da Polícia Militar. Também atua no campo da saúde individual e coletiva, prevenção e combate às drogas e assiste os dependentes ou beneficiários do servidor militar ou civil, falecido. Enquanto, a Coordenação de Assistência Religiosa presta assistência religiosa e espiritual aos integrantes da Corporação.

Essas coordenações desenvolvem um serviço integrado relevante que são as visitas às instalações das unidades da Instituição. Estas visitas são importantes para a difusão dos serviços ofertados pelo Departamento, da mesma forma que dúvidas são esclarecidas e, muitas vezes, atendimentos, inclusive psicológicos, são realizados.

Por sua vez, o Departamento de Saúde coordena a avaliação das condições de saúde e eventuais existências de limitações funcionais de policiais militares, as ações e medidas de promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação dos agravos à saúde, como também desenvolve projetos de educação em saúde por meio da Coordenação de Saúde, Policlínica da PMBA, Odontoclínica da PMBA e Hospital da PMBA.

É também motivo de preocupação a reabilitação profissional, por isso o departamento coordena atividades e processos que possibilitem a recuperação do policial militar, independente do motivo ou se a incapacidade é parcial ou total, temporária ou definitiva, além de prover atendimento aos policiais militares, oriundo das Juntas Militares Estaduais de Saúde, e portadores de patologias, objetivando a otimização do tratamento e reabilitação profissional, para a mesma atividade anteriormente desenvolvida, ou readaptação a novas funções.

Por outro lado, pensando na prevenção, a PMBA por meio do CEFD, centro que integra o IEP, planeja estudos técnicos e pesquisas científicas de interesse corporativo na área da educação

física ou do desporto e executa projetos voltados para o incentivo da prática regular de atividade física e de promoção da saúde para policiais militares.

Por demanda, cabe ao Centro elaborar, aplicar e acompanhar programas de treinamento físico e elaborar projetos voltados para o incentivo da prática regular de atividade física e de promoção da saúde e acompanhar programas de treinamento físico para as Unidades, grupo de policiais militares ou policiais militares individualmente.

Quanto a PMDF, ela possui o Centro de Assistência Psicológica e Social (CAPS). Criado pela Lei 6.450 de 14 de outubro de 1977, como um órgão de apoio dentro da sua estrutura organizacional, tem como finalidade fortalecer e intensificar as ações e atividades voltadas para a promoção da saúde, com foco especial na saúde mental dos policiais militares, seus dependentes e pensionistas. O quadro 2, apresentado a seguir, demonstra as ações desenvolvidas pelo CAPS.

Quadro 2 – Ações desenvolvidas pelo CAPS/PMDF

Ordem	Atendimento	Descrição
1	Orientação Imediata Social e à Saúde Mental	Serviço disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana, através da Seção de Bem-Estar Social (SBES). Atende policiais militares da ativa e inativa, além de seus dependentes diretamente envolvidos em situações agudas de violência doméstica ou no trabalho, estresse, depressão, tentativa de suicídio ou morte na família.
2	Orientações Psicossociais	Apoio em marcação de consultas, internações e procedimentos em casos de urgência e emergência psiquiátricas.
3	Assistência em Caso de Óbito e Funeral	Orientações e apoio.
4	Monitoramento de Militares	Acompanhamento de militares apresentados ao CAPS.
5	Abordagem de Vulnerabilidade Psicossocial	Visitas domiciliares e acompanhamento de beneficiários em regime de internação mental.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Em perfeita sintonia com as ações voltadas aos direitos humanos dos policiais militares baianos, a PMDF realiza ações assistenciais/terapêuticas em caso de ocorrência com disparo de arma de fogo, prestando orientações sobre o risco de desenvolvimento de Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT), avaliação psiquiátrica e acolhimento/triagem derivados das UPM e da Seção de Saúde Mental. Para facilitar o acesso à rede credenciada em saúde mental, presencialmente ou pelo foi criado um e-mail, dsap.caps@pm.df.gov.br.

O CAPS da PMDF desempenha um papel crucial na promoção da saúde mental e bem-estar dos policiais militares, seus dependentes e pensionistas. Com ações imediatas, assistenciais, terapêuticas e preventivas, o CAPS oferece um suporte abrangente e contínuo, conforme demonstrado no quadro 3. As perspectivas para 2025 indicam uma expansão significativa dos serviços, com a nova sede e a contratação de mais profissionais, garantindo um atendimento ainda mais eficaz e abrangente.

A PMDF ainda desenvolve um extenso portfólio de atividades do Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), a exemplo do Suporte Técnico de Saúde Mental e as parcerias para atendimento diversos em assistência e saúde com o Serviço Social do Comércio (SESC) e Ministério da

Justiça e Segurança Pública (MJSP), com o projeto ESCUTA SUSP, voltado para os agentes de segurança pública, com portas abertas para o atendimento psicológico online, extensivo aos profissionais do Corpo de Bombeiros Militar, da Polícia Científica, da Polícia Civil, da Polícia Militar ou da Polícia Penal dos estados de Minas Gerais, Sergipe, Rio Grande do Norte, Pernambuco e do Distrito Federal.

Todavia, nesse percurso, algo chamou atenção: por um lado, as polícias aqui elencadas como exemplos, apresentaram políticas voltadas para o cuidado com a saúde mental dos seus agentes, do outro, mesmo empreendendo tais ações, a PMDF ainda figura entre aquelas que apresentam um alto índice de suicídios entre os seus integrantes¹ ao tempo em que, a PMBA encontra-se entre as mais violentas do país, com registro expressivo de mortes por intervenção policial², conforme nos revelam os dados do Anuário de Segurança Pública, publicado em 2024 e reportagens divulgadas na Internet.

Quadro 3 – Ações preventivas desenvolvidas.

Ordem	Atendimento	Descrição
1	Programa de Valorização da Vida (PVV)	Funciona 24 horas, todos os dias da semana, em parceria com a Capelania Militar e os Sentinelas da Vida. Contato pelo telefone (61) 99618-0241.
2	Campanhas Educativas	Roda de Conversa sobre saúde mental, realizada de modo itinerante nas UPMs com a participação das Psicólogas do SESC/DF. Agendamento pelo SAS no telefone 3190-7345. Palestra no II Congresso de Saúde Integral e Valorização da Vida da Polícia Militar do Distrito Federal. Seminário de Saúde Mental.
3	Grupo de Alcoólicos Anônimos	Funciona desde maio de 2023, toda terça-feira às 20h, no primeiro andar do CMED da PMDF.
4	Grupo de Apoio aos Familiares de Alcoólicos Anônimos (AI-Anon)	Funciona desde abril de 2024, quinzenalmente às quartas-feiras, no CAPS.
5	Confecção de Material Educativo e divulgação de informações de suporte à saúde mental nas redes sociais do DSAP	Cartilha de Prevenção ao Suicídio e Carta de Serviços do SBES.
6	Saúde para Bem Servir	Visitas semanais em UPMs da PMDF, em parceria com a Capelania Militar, para propagar assuntos relacionados à saúde mental.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

De acordo ao anuário, o ano de 2023 em relação ao anterior, registrou “[...] queda de 18,1% na taxa de policiais civis e militares vítimas de crimes violentos letais intencionais (CVLI) no Brasil, enquanto a taxa de suicídios de policiais militares e civis da ativa cresceu 26,2% no mesmo período no país” (Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2024, p. 48). Diante desse dado, o próprio documento começou a elencar alguns questionamentos:

¹ Aqui apresentamos uma reportagem. Disponível em: <https://www.metropoles.com/distrito-federal/crise-na-saude-mental-7-pms-do-df-tiraram-a-propria-vida-em-2024>. Acesso em: 27 set. 2024.

² Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/deutschewelle/2023/08/14/policia-da-bahia-e-a-que-mais-mata-o-que-explica-essa-escalada-de-violencia.htm>. Acesso em: 02 out. 2024.

[...] quando um policial militar morre em confronto em serviço, a instituição adota verdadeiras operações de vingança. Que se desdobram em uma caçada ao criminoso que matou o policial. Mas e agora que a maior causa das mortes é o suicídio, o que fazer? Que operações serão realizadas para honrar esses policiais? Quem é o inimigo, se o que adoce o policial é a própria polícia? Será que de uma vez por todas os governos vão mostrar, através de ações, programas concretos e mudanças na cultura organizacional que, de fato, a vida do policial importa?” (Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2024, p. 51).

Mesmo com a melhora ao longo dos anos, os dados de vitimização ainda são precários. Isso porque, a temática, de um lado, ainda é um tabu e do outro, porque ainda se lida com subnotificações. Por certo, o silêncio, em nada contribui para a prevenção do autoextermínio de policiais, que adoecem em razão da exposição rotineira ao estresse no ambiente de trabalho, ou seja, porque o que adoce o policial é a própria polícia, ou seja, os regramentos militares, as escalas de serviço, os regimentos próprios, a estrutura de carreira e o policiamento ostensivo, conforme destacou o documento oficial.

Talvez, uma das razões para invisibilidade desse fenômeno, seja a cultura hierárquica e tradicional das polícias. Durante anos, os gestores em geral, priorizam investimentos em viaturas e material bélico, em detrimento as políticas de valorização do ser humano. É preciso ressaltar que esses materiais são essenciais para a realização do policiamento ostensivo ainda mais, para o enfrentamento das chamadas conflitualidades violentas, e da própria dinâmica do crime organizado por meio da disponibilização de equipamentos de proteção individual para o trabalho. O que se defende aqui é: os investimentos em equipamentos de proteção individual precisam caminhar juntos com as políticas de valorização do policial militar.

No cenário baiano, Soares (2019) buscou compreender as mortes decorrentes de intervenções policiais no estado a partir da análise dos discursos desses próprios sujeitos. Em sua pesquisa, ele explorou aspectos sobre “[...] “a cultura do corte” no interior da cultura policial, que parece se constituir em torno das justificações para matar” (Soares, 2019, p. 174), evidenciando a associação da Polícia Militar com o “ethos guerreiro”, que diferencia o bom policial do comunitário. O policial vibrador, do policial educado. O policial guerreiro goza de certo prestígio interno, pois se encontra predisposto ao enfrentamento e ao combate diário.

Não se pode esquecer o aumento das facções criminosas (não somente da Bahia) e as suas ações violentas, que provocam a erosão da lei e da ordem e do bem estar social, o que influencia em práticas de policiamento mais firmes, viris e enérgicas da polícia. E, diante desses casos de vulnerabilidades, como ataques criminosos, violências sofridas pela população, são eles, os agentes públicos, os primeiros a serem lembrados. Porquê são símbolos de defesa, proteção e justiça.

Contudo, esses policiais também se deparam com situações estressantes. Eles se sentem desvalorizados por conta da baixa remuneração e das condições de trabalho (Soares, 2019), que envolve escalas e emprego em diversos tipos de eventos que caibam à atividade de policiamento. Além disso, existem as pressões simbólicas, que perpassam o campo das representações, portanto, o emocional. O



exercício da função, com as cobranças e o desencadeamento de apurações com possíveis punições para determinadas condutas, são também estressores.

Os extremos da profissão, onde os enfrentamentos podem culminar com a morte de civis e de colegas, somados aos abusos relatados nas relações de poder entre as classes de praças e oficiais, são expressos nos discursos de vulnerabilidade e de precarização sofrida por essa categoria (Sykes; Matza, 2008). A máxima “somos violentos, pois sofremos violência”, também trazida por Soares (2019), acaba refletindo a desumanização sofrida pelos policiais.

E, nesse percurso, infere-se que a farda pesa. E acaba influenciando sobremaneira a procura desse agente pelos serviços psicológicos, mesmo que precise efetivamente deles. Isso porque, o sujeito estando a vivenciar situações de vulnerabilidades, opta por não expor, preferindo acumular as tensões e a não recorrer a ajuda, justamente por ser um espaço laboral sob predominância masculina. Prevalece ao que tudo indica o mito do guerreiro, daquele que é forjado para guerra. O seu preparo para o enfrentamento não permite reconhecer as limitações e fragilidades do seu próprio corpo, devido à ênfase nos aspectos heteronormativos que perpassa pela formação e durante toda a sua atuação.

É preciso lembrar que, a segurança pública é majoritariamente formada por pessoas do gênero masculino. Dessa forma, são sujeitos formados com uma limitada ou quase nenhuma identificação com a tarefa do cuidado, seja de si ou de outrem, por ser uma atividade atribuída ao feminino. Esse viés permite analisar: de um lado, a atribuição ao indivíduo pela identificação e busca pelo próprio tratamento, o autocuidado. Do outro, uma tentativa de desobrigação do Estado para com as políticas de prevenção do adoecimento, e conseqüentemente, das mortes autoprovocados por policiais, deixando de reconhecer que o coletivo não vai bem, é o que nos aponta o anuário (Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2024).

Independente do sigilo, já que para aquele que busca o serviço psicológico ou psiquiátrico internamente, ele acredita que todos os colegas de farda saberão do seu afastamento, e passarão a rotulá-lo. E, numa instituição militar, na qual os sujeitos são preparados para serem “superiores ao tempo”, reconhecer o adoecimento é sinônimo de fragilidade. A cristalização dessa ideia, do mito do “policial herói” investe o policial de habilidades que pela envergadura da sua função, os impede de demonstrar fraqueza, cansaço ou esgotamento laboral. Essa cultura que envolve a naturalização de situações estressantes acaba fortalecendo a nevoa que encobre a temática saúde mental nas corporações policiais militares, influenciando na invisibilidade e não oportunizando um maior aprofundamento nos sintomas que adoecem os seus integrantes.

O policial lida com riscos reais e imaginários em sua profissão. Assim, o sofrimento e o estresse apresentam agravamentos e mesmo quando imaginários, podem desencadear respostas de alerta e até mesmo, levá-lo a óbito. Os profissionais que trabalham em funções ligadas diretamente a assistência do e aos outros, nos ensinou Benevides-Pereira (2002), estão mais suscetíveis ao estresse. São sintomas que variam desde a fadiga constante e progressiva ao consumo de substâncias, lícitas ou ilícitas, a irritabilidade e aumento da agressividade, a ideação suicida. Sem identificar o problema ou

quando o indivíduo não reconhece possui-lo, isso impede a busca por ajuda e tratamento adequados e faz com que ele, recorra a outros caminhos para extravasamento.

Souza (2019) sinalizou a existência de uma fenda na literatura em relação às políticas de saúde mental para os profissionais de segurança pública, panorama que não mudou. Vale lembrar que as políticas de saúde mental importam às polícias militares, uma vez que o policial saudável tem muito mais a contribuir com a sociedade e o Estado uma vez que, entregará um serviço melhor. Com isso, não somente a sociedade ganhará, mas a própria PM, que elevará a sua credibilidade perante a comunidade para qual presta serviço, qual seja a sensação de segurança.

Para que ocorra a promoção da saúde mental, a administração precisa empreender projetos e programas que estejam de acordo com a gestão da qualidade, possuindo em suas estruturas organizacionais departamentos e centros que forneçam tais serviços. Convênios e parcerias com clínicas, psicólogos ou psiquiatras com especialização em saúde mental e estressores que afetam os policiais, pode ser uma boa prática. Para adentrar nesse campo, é importante compreender que falar sobre saúde envolve pensar na semântica dessa palavra em seu sentido mais amplo: que o sujeito demandante do serviço deverá ser visto pelo todo e não somente pelas partes (Czeresnia, 1999; Scliar, 2007).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde mental dos profissionais da segurança pública, especialmente dos policiais militares, tem se revelado um campo sensível e estratégico para a consolidação de políticas institucionais comprometidas com os direitos humanos, a valorização profissional e a efetividade dos serviços prestados à sociedade. A análise comparativa entre os dados do estudo realizado na PMERJ e as iniciativas desenvolvidas pela Polícia Militar da Bahia (PMBA) e pela Polícia Militar do Distrito Federal (PMDF) evidenciou que, embora existam avanços institucionais importantes no enfrentamento das doenças mentais, muitos desafios persistem.

As corporações estudadas apresentam estruturas formais dedicadas à promoção da saúde e do bem-estar de seus integrantes, por meio de departamentos, centros de apoio psicológico, campanhas educativas e ações voltadas ao acolhimento e à prevenção de transtornos psíquicos. Contudo, os dados apontam que tais iniciativas ainda não têm sido suficientes para frear o crescimento dos casos de suicídio, do sofrimento mental e do uso de substâncias tóxicas entre os policiais, o que denota a necessidade de maior integração, efetividade e abrangência das políticas existentes.

A cultura organizacional militar, marcada pelo mito do guerreiro invulnerável, pelo silenciamento das emoções e pelo medo da exposição, ainda se mostra como um dos principais obstáculos à busca por ajuda profissional. Nesse sentido, as ações de saúde mental não devem se limitar ao atendimento individualizado, mas sim envolver estratégias institucionais de transformação cultural,



formação contínua, valorização do autocuidado e criação de espaços seguros de escuta e acolhimento dentro das corporações.

Ademais, torna-se fundamental que os investimentos em tecnologia, armamento e infraestrutura caminhem conjuntamente com os investimentos em políticas de valorização da vida e da saúde mental dos policiais. A credibilidade da polícia perante a sociedade, bem como a qualidade dos serviços ofertados à população, depende diretamente da condição emocional e psicológica dos seus agentes.

Por fim, recomenda-se a realização de novos estudos empíricos que ampliem o escopo desta pesquisa para outras unidades federativas, bem como a avaliação sistemática da efetividade das ações institucionais atualmente em vigor. Além disso, políticas nacionais articuladas, com recursos próprios e metas definidas para a saúde mental dos profissionais da segurança pública, são imprescindíveis para garantir que o cuidado com o policial militar deixe de ser uma ação periférica e se torne um eixo central da gestão pública em segurança. A defesa da vida policial é, portanto, uma agenda ética, social e estratégica para o Estado democrático de direito.

REFERÊNCIAS

ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. São Paulo: **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**, ano 18, 2024. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/publicacoes/anuario-brasileiro-de-seguranca-publica/>. Acesso em: 01 out. 2024.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Burnout: o processo de adoecer pelo trabalho. In: BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. (Org.). **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 21-91.

BRASIL. Secretaria Nacional de Segurança Pública. **Perfil dos cargos das instituições estaduais de segurança pública: estudo profissiográfico e mapeamento de competências**. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Segurança Pública, 2012.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p. 39-53.

CZERESNIA, Dina. The concept of health and the difference between prevention and promotion. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 15, n. 4, p. 701-709, 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000400004>. Acesso em: 02 out. 2024.

MELO, Biankarla Santos Bárbara. Impacto da atividade profissional sobre a saúde física e mental de profissionais da segurança pública – análise bibliométrica. **Revista Brasileira de Ciências Policiais**, vol. 13, n. 7, p. 29-54, jan./abr. 2022.

MINAYO, M. C. S. SOUZA, E. R. CONSTANTINO, P., coords. Capítulo 12: Prazer, Estresse e Sofrimento Mental. In: **Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100003>. Acesso em: 02 out. 2024.

SYKES, G.; MATZA, D. Técnicas de neutralización: una teoría de la delincuencia. **Caderno CRH**, Salvador, v. 21, n. 52, p. 163-170, jan./abr. 2008.

SILVA, Francisca Sousa Vale Ferreira da; CARVALHO, Tales Antão de Alencar; MOTA, Paulo de Deus Barbosa da; VASCONCELOS, Vanessa Nunes de Sousa Alencar. Promoção da saúde do policial militar: avanços, desafios e tendências em saúde mental. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 194–213, 2024. DOI: 10.31060/rbsp.2024.v18.n1.1764. Disponível em: <https://revista.forumseguranca.org.br/rbsp/article/view/1764>. Acesso em: 26 set. 2024.

SOUZA, José Edir Paixão de. PAIXÃO, Évna América de Aquino Leitão. **Saúde e trabalho na segurança pública: reflexões científicas e experiências práticas**. Iguatu, CE: Quipá Editora, 2022.

SOUZA, E. R. de., SCHENKER, M., CONSTANTINO, P., CORREIA, B. S. C. Consumo de substâncias lícitas e ilícitas por policiais da cidade do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18(3), 667-676.



SOARES, Frederico Fagundes. **A justiça da polícia:** as mortes de civis em operações policiais na perspectiva da Polícia Militar da Bahia. 205 f. Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais) -- Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, 2019.

TEDESCHI, Marcos Antônio. **Bases teóricas da administração de ambientes de informação.** – Brasília, DF: CAPES: UAB; Rio de Janeiro, RJ: Departamento de Biblioteconomia, FACC/UFRJ, 2018. 162 p. : il.