



Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Humanas - IH
Departamento de Serviço Social - SER

ANA PAULA SOUSA LIMA

**SERVIÇO SOCIAL E POLICIAIS CIVIS:
Análise da saúde mental de servidores da Polícia Civil e a atuação
do Assistente Social na Policlínica do Distrito Federal**

Brasília – DF
2018

ANA PAULA SOUSA LIMA

SERVIÇO SOCIAL E POLICIAIS CIVIS:

**Análise da saúde mental de servidores da Polícia Civil e a atuação
do Assistente Social na Policlínica do Distrito Federal**

Monografia apresentada ao
Departamento do Serviço Social como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Serviço Social.

Professor Orientador: Doutora, Karen
Santana de Almeida Vieira.

Brasília – DF

2018

ANA PAULA SOUSA LIMA

SERVIÇO SOCIAL E POLICIAIS CIVIS:

**Análise da saúde mental de servidores da Polícia Civil e a atuação
do Assistente Social na Policlínica do Distrito Federal**

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão do Curso de Serviço Social da Universidade de Brasília da aluna

Ana Paula Sousa Lima

Doutora, Karen Santana de Almeida Vieira
Professora-Orientadora

Mestre, Patrícia Cristina Pinheiro de
Almeida
Membro - Interno

Mestre, Ana Lucia Ferreira Corrêa
Lima
Membro – Externo

Brasília, 20 de agosto de 2018

Dedico este trabalho aos meus pais, por me apoiarem e aos meus irmãos que de forma direta e indireta me ajudaram a vencer as etapas deste desafio.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me proporcionar a realização deste sonho, onde enfrentei muitas barreiras desde o início para conseguir entrar na universidade. Foram muitas frases e palavras negativas que enfrentei desde a época do vestibular até o final da graduação, mas Graças a Deus, consegui realizar este sonho e passar por cima de tais adversidades. Acredito que sem a sua força e misericórdia não teria conseguido chegar até aqui.

Quero agradecer aos meus pais, que, apesar de nunca compreenderem o que é Serviço Social, sempre me apoiaram para a finalização deste curso. Meu pai com seu jeito meio doce, mas ao mesmo tempo bruto, sempre foi presente e procurou dar o melhor para nós. As dificuldades da vida nunca foram motivos para nos abandonar, como a maioria faz. Você é o meu herói e nunca vou esquecer das frases de motivação e sabedoria que me deu durante a vida e a graduação. Definitivamente o senhor é o melhor pai do mundo.

Não poderia deixar de agradecer á minha mãe, uma mulher guerreira, grossa, chata, brigona, mas por trás de tudo isto existe uma mulher doce e apaixonada pelos seus filhos. Obrigada por me guiar até aqui e estar presente sempre que preciso. A senhora criou ótimos filhos e agora chegou a hora dos passarinhos voarem, e irei longe, mas nunca esquecerei dos ensinamentos que você me deu. Te Amo!

Meus irmãos Ana Alice, Ana Carolina e Paulo Henrique, eles foram uma base importante para a minha formação, afinal foram eles que mais me admiraram e trouxeram palavras positivas, mostrando o quanto eu sou capaz. E quando as coisas ficavam pesadas e difíceis eram vocês que me arrancavam as melhores risadas e faziam tudo parecer pequeno. Obrigada por fazerem parte da minha vida.

Aos meus amigos Jorge Augusto e Rennan Souza, que foram os primeiros amigos a me apoiar nesta caminhada, desde o vestibular. Vocês tiveram uma grande influência para a realização deste sonho, afinal vocês foram o combustível para que eu não desistisse.

Rennan, quero te agradecer por todas as ligações que você realizou para saber como fui no vestibular, seguidas de palavras positivas e encorajamento. Após ter passado, você sempre se dispôs a me ajudar nas matérias ou a encontrar a

primeira sala de aula, mesmo que fosse por mensagens telefônicas. Você é um cara incrível. Muito obrigada.

Jorge Augusto, obrigada por escutar os meus desabafos e medos durante o vestibular, mesmo quando eu dizia que nunca iria conseguir passar na UnB, você sempre falava o contrário e que a gente iria conseguir. Passamos juntos, foi incrível. Apesar de não estarmos nos vendo com frequência como antigamente, estamos sempre nos apoiando e torcendo um pelo outro, pequenas mensagens de motivação por telefone, referentes aos trabalhos acadêmicos que estamos realizando ou sucessos pessoais, obrigada por tudo.

Morar com pessoas não é nada fácil, quando fui morar na casa do estudante-UnB, demorou para eu encontrar um apartamento em que me sentisse a vontade, bateu um desespero e acreditei que não poderia morar com outras pessoas que não fosse a minha família. Foi aí que vocês surgiram como anjos na minha vida. Obrigada Jussara Guedes e Larissa Damascena.

Vocês não foram só minhas colegas de apartamentos, vocês foram amigas e até mesmo irmãs. Acredito que ganhei outra família. Foram brigas, risadas, debates políticos e desabafos. Nesta reta final vocês estavam sempre ao meu lado, seja chamando a minha atenção para não procrastinar no TCC ou me motivando, dizendo que iria conseguir. Eu não sei de muita coisa nesta vida, mas sei que vou sentir falta de cada momento que passamos juntas, vocês fizeram a caminhada ficar mais leve, é como se vocês tivessem tirado alguns espinhos do meio do caminho. Amo vocês!

Agradecer ao meu companheiro Pedro Henrique Aguiar que muito me ajudou na produção deste trabalho. Obrigada pelo apoio emocional, paciência, companheirismo e compreensão. A minha vida ficou bem mais leve desde que você entrou. Obrigada por tudo, você é a melhor coisa que poderia ter acontecido na minha vida. Te amo!

As minhas amigas da graduação que muito me ajudaram. Vocês foram o presente que a UnB me deu, espero manter contato com vocês. Pessoas incríveis, sempre me apoiaram e deram força para finalizar esta graduação. Alessandra, Ana Paula Cruz, Tânia, Jéssica Lorrane, Rosana, Gleyce Kelly e Thaís. Amo vocês de verdade, mulheres incríveis, inteligentes, lindas e charmosas. O Serviço Social ganhou ótimas profissionais. Amo vocês!

Agradecer também aos servidores da PCDF que contribuíram para a produção deste trabalho. A minha amiga Gleiciane Reis, obrigada por sempre poder contar com você, mesmo no desespero você teve uma paciência incrível e me ajudou muito neste trabalho. Maravilhosa!

Por fim agradecer a minha orientadora Karen Vieira que muito me ajudou e me motivou, fez com que eu enxergasse a capacidade que nunca imaginei ter. Obrigada por tudo. Espero que professores como você se multipliquem pelo Brasil a fora.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar alguns dos dados relativos à saúde mental de servidores que trabalham na Polícia Civil do Distrito Federal, dando ênfase a importância da atuação das Assistentes Sociais frente a estes problemas no contexto da Policlínica. Este estudo teve como metodologia a pesquisa qualitativa, dispondo da análise de dados primários e secundários, documentais e também dados provenientes de questionários e de entrevistas realizadas com os policiais civis do Distrito Federal. Dentre os resultados encontrados durante a pesquisa, foi possível inferir que existem indícios de um processo de adoecimento dos Policiais Civis no âmbito da saúde mental e que sugerem uma relação com o exaustivo trabalho que estes profissionais realizam no seu cotidiano. Espera-se com este estudo fomentar, no âmbito da academia, a importância de mais estudos referentes a essa classe trabalhadora, pois existe um distanciamento entre a academia e a segurança pública, que necessita de um olhar crítico e diferenciado do Serviço Social.

PALAVRAS-CHAVE: serviço social, saúde mental, trabalho, adoecimento, policiais civis.

ABSTRACT

This work aims to present an analyze of some mental health datas about public workers from Federal District's Civil Police of Brazil, emphasizing the importance of Social Workers acting front of these problems inside this institution polyclinics. The study has as methodology the qualitative research, disposing of the primaries and secondaries datas analyses, documented and also surveys datas and those from interviews done with Federal District police officers. One of the results found during the research, it was possible deduce these is a police sicken process happening about mental health and it suggests a relation with the exhaustive daily work time of these workers. It is expected to instigate, in academy, the importance of more often studies about the workclass because there is a distancing between academy and public security forces, which needs a critical and special look from Social Services Workers.

KEYWORDS: Social service, mental health, work, illness, civil polices.

LISTA DE QUADROS

| | |
|---|----|
| Quadro 01 – Relatos do Policiais Civis em relação ao reconhecimento | 52 |
| Quadro 02 – Relatos dos Policiais Civis sobre o trabalho em que atuam | 59 |
| Quadro 03 – Fala das Assistentes Sociais | 64 |

Lista dos Gráficos

| | |
|--|----|
| Gráfico 01 – Satisfação com o trabalho | 51 |
| Gráfico 02 – Relação entre os colegas | 52 |
| Gráfico 03 – Reconhecimento pelos pares | 52 |
| Gráfico 04 – Reconhecimento pelos superiores | 53 |
| Gráfico 05 – Reconhecimento pela sociedade | 53 |
| Gráfico 06 – Período Estressante no Trabalho | 55 |
| Gráfico 07 – Desanimado (a) | 56 |
| Gráfico 08 – Deprimido (a) | 56 |
| Gráfico 09 – Desesperança | 56 |
| Gráfico 10 – Causa dos Sentimentos | 57 |
| Gráfico 11 – Ataques súbitos e/ou inesperados de ansiedade ou nervosismo | 58 |
| Gráfico 12 – Consumo de bebida alcoólica devido a tristeza | 59 |
| Gráfico 13 – Isolado ou Solitário | 60 |
| Gráfico 14 – Prazer na vida | 60 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social

DF – Distrito Federal

LOS – Lei Orgânica da Saúde

NUAPES – Núcleo de Assistência e Perícia Social

OMS – Organização Mundial da Saúde

PACTO – Programa de Atenção e Controle do Tabagismo

PCDF – Polícia Civil do Distrito Federal

PREVER – Programa de Prevenção de Substâncias Psicoativas

PRDQ – Programa de Recuperação de Dependentes Químicos

SINPOL – Sindicato dos Policiais Civil

SRT- Serviço de Residência Terapêutica

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| INTRODUÇÃO | 1 |
| CAPÍTULO 1. SAÚDE MENTAL, SERVIÇO SOCIAL E POLICLÍNICA DA POLÍCIA CIVIL DO DISTRITO FEDERAL..... | 5 |
| 1.1. Saúde Mental: Conceitos e Panorama Brasileiro | 8 |
| 1.2. Doenças relacionadas ao trabalho dos Policiais Civil do Distrito Federal..... | 13 |
| CAPÍTULO 2. ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO ÂMBITO DA SAÚDE MENTAL E DOS POLICIAIS CIVIS..... | 17 |
| 2.1 Saúde Mental na Policlínica do Distrito Federal e o Serviço Social | 22 |
| 2.2 Policiais Civis e o uso excessivo de drogas lícitas e ilícitas | 26 |
| 2.3 Policiais Civis como instituição de Poder e Estado | 32 |
| CAPÍTULO 3. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO DA COLETA DE DADOS | 34 |
| 3.1. Resultados Obtidos: Adoecimento dos policiais civis em decorrência do trabalho | 36 |
| 3.2. Características dos policiais civis avaliados e as principais causas de adoecimento | 48 |
| 3.3. Limites e possibilidades do Assistente Social frente ao adoecimento dos policiais civis | 51 |
| CAPÍTULO 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 55 |
| REFERÊNCIAS..... | 57 |
| | |
| ANEXO I – TERMO DE CONSENTIMENTO..... | 70 |
| ANEXO II – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS POLICIAIS CIVIS | 71 |
| ANEXO III – QUESTIONÁRIO APLICADO AO DIRETOR DA SINPOL | 73 |
| ANEXO IV –QUESTIONÁRIO APLICADO ÀS ASSISTENTES SOCIAIS | 74 |

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa teve como objetivo analisar alguns dos dados relativos à saúde mental dos servidores que trabalham na Polícia Civil do Distrito Federal, dando ênfase à importância da atuação das Assistentes Sociais frente a estes problemas, no contexto da Policlínica (pesquisada).

Desde o início ressalta-se aqui o explícito compromisso dos profissionais assistentes sociais de assegurar o bem-estar dos usuários acolhidos pelo Núcleo de Assistência e Perícia Social (NUAPES) do Serviço Social da instituição pesquisada.

Quanto à segurança pública, é importante demarcar que esta é uma expressão da questão social que exige um forte enfrentamento, especialmente no âmbito das políticas de saúde pelos assistentes sociais, especialmente no que se refere à categoria dos policiais civis.

vale destacar aqui que a questão social se inscreve:

“[...] nas expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção, mais além da caridade e repressão”. (IAMAMOTO e CARVALO, 1983, p. 77).

Ademais a autora Iamamoto (1997), apresenta quais são os objetos do Serviço Social nos seguintes termos:

“Os assistentes sociais trabalham com a questão social nas suas mais variadas expressões quotidianas, tais como os indivíduos as experimentam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública, etc. Questão Social que sendo desigualdade é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivenciam as desigualdades e a ela resistem, se opõem. É nesta tensão entre produção da desigualdade e produção da rebeldia e da resistência, que trabalham os assistentes sociais, situados nesse terreno movido por interesses sociais distintos, aos quais não é possível abstrair ou deles fugir porque tecem a vida em sociedade. [...] ... a questão social, cujas múltiplas expressões são o objeto do trabalho cotidiano do assistente social”. (IAMAMOTO, 1997: 14)

Além disso, convém destacar que atuar na segurança pública é uma demanda que exige muito do psicológico dos indivíduos que são direcionados a executar tais funções, entre elas estão os agentes de polícia da polícia civil do DF, que têm enfrentado diversas adversidades do seu cotidiano, ocasionando desgaste no bem-estar físico e na sua vida pessoal. Isso se dá devido a deterioração

emocional que estes trabalhadores (policiais) sofrem durante o exercício da sua atividade policial.

Por tudo isto muitas das demandas que o Serviço Social tem enfrentado ao atender estes servidores estão relacionadas com a saúde mental, destes servidores. Essas questões poderão ser observadas em alguns dos resultados desta pesquisa, demonstrando quais são as causas de tais problemas de saúde entre os policiais civis. Dentre alguns dos resultados, os servidores da polícia civil sinalizaram que não se sentem reconhecidos pelos seus superiores e pela população.

Por todas as questões apresentadas acima, neste trabalho, espera-se fomentar, no âmbito do Serviço Social, possibilidades para colaborar com a promoção da saúde mental dos policiais civis no espaço de trabalho do servidor. Em outras palavras, para que tais problemas não se agravem, por meio da intervenção do Serviço Social com os superiores sem obliterar o cuidado com a saúde mental dos usuários, será necessário aprofundar estudos como esse ora apresentado.

A Policlínica da PCDF presta serviços relacionados à saúde dos servidores da instituição. Neste estudo, será detalhado (mais a frente), quais são as atividades realizadas nesta clínica (policlínica), mas vale enfatizar que é nesta instituição que os policiais civis recebem e procuram atendimentos do profissional assistente social, que, por sua vez, estão voltados para saúde mental dos servidores, na maioria dos casos.

O Serviço Social tem enfrentado esta expressão da questão social (adoecimento dos servidores) de forma cautelosa, e tendo êxito na maioria dos seus atendimentos, como demonstrou a percepção das entrevistadas (por esta pesquisadora).

Assim, mais uma vez, fala-se sobre a necessidade de tratar deste assunto e a importância que o Serviço Social tem em ocupar os espaços dos policiais civis para atender estes usuários que sofrem com diversas dificuldades que estão contidas no seu dia a dia.

Ademais, da polícia civil são advindas demandas que muitos assistentes sociais desconhecem, sendo necessário debater e falar sobre as condições de trabalho dos policiais civis e como mediar o acesso aos seus direitos, entre o Estado e os servidores.

Por tudo isto, a finalidade deste trabalho, frente ao adoecimento dos policiais civis no âmbito de trabalho foi também analisar os limites e as possibilidades da atuação dos assistentes sociais na Policlínica da PCDF.

Partindo da importância do Serviço Social neste contexto e de quais as causas que mais afetam a saúde física e mental dos policiais (tendo como consequências graves, o suicídio e o uso de drogas lícitas ou ilícitas); o Serviço Social visa proporcionar instrumentos que assegurem os direitos e o acesso aos bens e serviços pelos usuários, que procuram o setor.

O trabalho é uma atividade fundamental para qualquer indivíduo, sendo assim é imprescindível a análise dos fatores que tornaram o ambiente de trabalho tão difícil ao ponto de adoecer os agentes policiais civis.

A pesquisa contou com a coleta e com a análise qualitativas (MINAYO, 2002), em profundidade, conforme será mais bem detalhada e explicada no capítulo 3 desta monografia.

Acerca da coleta de dados primários é importante destacar que foi por meio das entrevistas entre os servidores da Polícia Civil do Distrito Federal e com um número de 18 questionários aplicados aleatoriamente entre os policiais civis, para se aproximar do processo de adoecimento entre estes servidores da segurança pública.

Quanto aos dados secundários foram utilizadas as pesquisas bibliográficas, por meio do levantamento bibliográfico em bancos de dados confiáveis (tais como revistas eletrônicas, monografias, teses, dissertações etc.); e a parte documental, com o auxílio dos documentos da Instituição, como, consulta aos livros e outros documentos pertencentes a unidade.

É importante lembrar aqui que por se tratar de pesquisa qualitativa, não foi feito nem amostra e nem percentual dos dados coletados, apenas primou-se por obter dados de qualidade por meio dos questionários, entrevistas e referências bibliográficas, possuindo rigor na fidelidade das respostas em que a pesquisa qualitativa exige.

Além disso, todos os cuidados éticos foram tomados, o respeito à autonomia dos sujeitos em responder ou não à pesquisa e o absoluto anonimato a todos que aceitaram participar da coleta dos dados.

No que se refere ao sigilo dos participantes da pesquisa, por se tratar de policiais, foram tomados todos os cuidados necessários, com o compromisso desta

pesquisadora (juntamente com sua orientadora) para que os mesmos não se sentissem prejudicados em nenhuma etapa da pesquisa.

Outras entrevistas de esclarecimento (a partir de roteiro semiestruturados) se fizeram importantes e foram realizadas ao longo da pesquisa com outros servidores. Assim, foi realizada uma entrevista com o Diretor do Sindicato dos Policiais Cíveis do Distrito Federal (SINPOL), com o intuito de delinear a percepção desta autoridade acerca dos acontecimentos existentes entre os policiais cíveis relacionados à saúde mental.

O trabalho também contou com entrevistas realizadas por meios eletrônicos, com assistentes sociais que atuaram ou ainda atuam na policlínica da PCDF, apresentando os limites e as possibilidades de intervenção do Serviço Social no campo de trabalho.

Quanto à estrutura desta monografia, podem-se observar três capítulos.

No primeiro capítulo, aborda-se o conceito da saúde mental e os panoramas brasileiros, utilizando o autor Bisneto (2009) para ressaltar a importância do Serviço Social no âmbito da saúde mental, destacando os transtornos mentais mais recorrentes nos dias atuais, relacionando o trabalho como um dos fatores que ocasionam estas doenças. Após isto, o estudo irá evidenciar as doenças existentes entre os policiais cíveis do DF devido ao trabalho.

No segundo capítulo é realizada uma contextualização sobre o surgimento do Serviço Social na área da saúde mental e a atuação do assistente social. Em seguida é descrito o funcionamento da policlínica da PCDF relacionada à saúde mental e os serviços que as assistentes sociais realizam nesta instituição. Será abordado o uso excessivo de drogas lícitas e ilícitas entre os policiais cíveis, salientando as causas destes comportamentos.

Para aprofundar sobre o adoecimento relacionado ao trabalho será utilizado como referência bibliográfica o autor Dejours (1980), enfatizando a importância que o trabalho possui para os indivíduos, ressaltando que a insatisfação com o trabalho e a sobrecarga pode trazer danos à saúde física e mental.

Referente à análise teórica, uma categoria chave a ser abordada pela pesquisa neste capítulo, está relacionada aos suicídios cometidos entre os policiais cíveis. Para análise de tal assunto haverá como embasamento teórico o sociólogo Émile Durkheim (2000), a fim de compreender as causas de tais atitudes, dentro da

visão sociológica, já que segundo o autor as causas do suicídio não estão nos indivíduos e sim nos fatos que ocorrem a sua volta.

Segundo Durkheim (2000) existem três tipos de suicídios, são eles: o suicídio egoísta em que o indivíduo não encontra mais razão para viver e nem sentido para prosseguir. Suicídio altruísta no qual o indivíduo se está tomado pela obediência e força coercitiva do coletivo, seja em um grupo social ao qual pertence ou a sociedade como um todo. E por fim, o suicídio anômico, que ocorre devido à ausência de regras, gerando transtornos na sociedade como em uma crise econômica.

Ainda sobre o aspecto teórico será feita a análise da obra de Foucault (1999) “Vigiar e Punir”, para falar sobre a Polícia como uma instituição de poder do Estado para conservar a ordem, como se estrutura esta instituição com a finalidade de manter a coesão social mantendo o controle da sociedade a mando do Estado para que o poder não saia de controle, e como os servidores são utilizados por meio de sua mão de obra para manter o Estado.

No último capítulo, ou seja, o capítulo terceiro foram apresentados os resultados da pesquisa referente aos transtornos mentais, dependência química, reconhecimento do trabalho e o suicídio entre os policiais civis. Depois, há as considerações finais.

Por último, o estudo demonstrou como tais servidores são afetados na área da saúde mental pelas causas que o próprio trabalho produz e a importância de ter profissionais qualificados para atender estes pacientes, especialmente na área do Serviço Social como será abordado na pesquisa.

CAPÍTULO 1. SAÚDE MENTAL, SERVIÇO SOCIAL E POLICLÍNICA DA POLÍCIA CIVIL DO DISTRITO FEDERAL.

Segundo o autor Maciel *et al.* (2008) falar e tratar sobre a saúde mental tempos atrás era completamente diferente nos dias atuais. Tudo era sinônimo de loucura e visto com preconceitos pela sociedade, gerando *tabus* sobre tal assunto. Diante deste fato os profissionais de saúde se reuniram e promoveram, então, a reforma psiquiátrica¹ que possibilitou encontrar tratamentos multidisciplinares² de maneira humana para pessoas diagnosticadas com transtornos mentais, desconstruindo aos poucos o preconceito que foi instituído no corpo social. Salientando aqui a importância de sempre debater sobre tal assunto incluindo a atuação do Assistente Social.

O Assistente Social tem como dever profissional³ assegurar os direitos dos cidadãos e, no âmbito da saúde mental, é atribuição do profissional garantir o bem-estar dos indivíduos que se encontram em estado de vulnerabilidade mental⁴. Para aprofundar sobre o assunto será adotado como referência a Policlínica da Polícia Civil do Distrito Federal, tendo como finalidade relatar a atuação das assistentes sociais neste âmbito de trabalho defendendo os direitos da classe trabalhadora e a importância de debater sobre as condições da saúde psíquica e psicológica dos Policiais Civis do Distrito Federal.

¹ A reforma psiquiátrica no Brasil foi coincidente ao tempo da reforma sanitária na década de 70, tinha como objetivo mudar as práticas de saúde utilizada frente as pessoas que apresentavam transtornos mentais, os pacientes viviam em condições desumanas e encarcerados. A reforma psiquiátrica garante assim uma rede integrada de atenção à saúde mental com uma equipe multidisciplinar e tratamentos coerentes, garantindo e protegendo estes cidadãos das possíveis violações de direitos. Pereira e Vianna (2009, P.24). Com a reforma psiquiátrica surge o modelo de desinstitucionalização. A rede de atenção à saúde mental ganha novos meios de tratamento como o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), o programa de “De Volta para Casa” que tem como princípio a reinserção social do usuário no ambiente familiar, para evitar e até mesmo tentar erradicar tratamentos em manicômios e é traçada a política para a questão do álcool e de outras drogas, incorporando a estratégia de redução de danos (MINISTÉRIO DA SAÚDE;2005).

² O tratamento multidisciplinar é formado por uma equipe multidisciplinar “sendo a junção de diferentes categorias profissionais que se inter-relacionam de maneira independente em prol de um paciente. Sendo assim, há expectativas de que profissionais da saúde consigam ultrapassar o desempenho técnico e metodológico baseado em uma única especialização (NUSS *et al.*, 2015, p.79). Este tratamento se diferencia do tratamento interdisciplinar que é realizado por meio de “uma troca intensa de saberes profissionais especializados em diversos campos, exercendo, dentro de um mesmo cenário, uma ação de reciprocidade e mutualidade, que pressupõe uma atitude diferenciada a ser assumida diante de um determinado problema, ou seja, é a substituição de uma concepção fragmentada e distante por uma visão unitária e abrangente sobre o ser humano” (OLIVEIRA *et al.*, 2011, p. 29).

³ Segundo o Código de Ética do Serviço Social (2011) no artigo 8, item d “É dever do Assistente Social empenhar-se na viabilização dos direitos sociais dos/as usuários/as, através dos programas e políticas sociais.”

⁴ A vulnerabilidade mental se diferencia da vulnerabilidade social, “A Vulnerabilidade Social e a Saúde Mental não são conceitos recentes assumem diferentes significados, complexos e multifacetados. Entretanto, habitualmente são conceitos reduzidos a outras expressões, o primeiro à situação econômica (pobreza), enquanto o segundo as psicopatologias.” (TONIN; BARBOSA, 2018, P.52)

A Polícia Civil do Distrito Federal (PCDF) é um órgão do sistema de segurança pública ao qual competem, nos termos do artigo 144, § 4º, da Constituição Federal, as funções da polícia judiciária e de apuração das infrações penais. Porém pouco se tem conhecimento da realidade destes servidores públicos e do seu cotidiano que vem acarretando esgotamentos físicos e principalmente emocionais, o que gera uma grande quantidade de trabalhadores com a saúde afetada, física e mentalmente, frisando aqui a saúde mental.

Para compreender como funcionam os serviços prestados pelos servidores da polícia civil é muito importante depreender sobre a estrutura das delegacias e os princípios da instituição da PCDF.

Atualmente, as polícias civis são dirigidas por delegados de polícia de carreira e possuem a incumbência, ressalvada a competência da união, de exercer as funções de polícia judiciária e a apuração de infrações penais, exceto as militares, conforme estabelecido na Constituição Federal. Com o rápido desenvolvimento científico, as polícias civis têm primado pelo aprimoramento constante dos procedimentos investigativos, com ênfase nas áreas de inteligência policial e polícia técnica, bem como pela atualização dos recursos tecnológicos indispensáveis ao exercício de suas funções. O respeito irrestrito aos direitos fundamentais, a integração com a sociedade, a honestidade, a pro-atividade, a imparcialidade, o absoluto compromisso com o inalienável dever de preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, tornam as Polícias Civis, verdadeiros baluartes na defesa dos direitos humanos. (Polícia Civil do Distrito Federal, 2016: sem página).

Tendo como função realizar trabalhos voltados aos assuntos da polícia judiciária, investigando os crimes que já foram cometidos e as prisões em flagrantes é um dos trabalhos realizados pela PCDF. Dando indícios de uma possível sobrecarga de trabalho entre os profissionais da corporação devido à escassez de profissionais e materiais para o trabalho, como será abordado mais a frente, neste estudo.

Segundo o primeiro colóquio de qualidade de vida, saúde e trabalho, promovido pelo programa da Universidade Federal de São Paulo, a sobrecarga do trabalho pode ocasionar “desinteresse, auto avaliação negativa, irritação, agressividade, desmotivação, angústia e depressão” (UNIFESP, 2008, p.1). Para evitar estes problemas o ideal é um ambiente de trabalho saudável, em que o mesmo proporciona uma boa qualidade de vida ao servidor.

É com base neste assunto que a pesquisa tem a finalidade de apresentar a relevância na discussão sobre o processo de adoecimento dos policiais civis do

Distrito Federal referente a saúde mental, dando ênfase na importância da atuação das Assistentes Sociais no contexto da Policlínica assegurando o bem-estar dos usuários acolhidos pelo Núcleo de Avaliação e Perícia Social (NUAPES) do Serviço Social.

1.1. Saúde Mental: Conceitos e Panorama Brasileiro

A saúde mental é um termo utilizado para relacionar a qualidade de vida cognitiva e emocional, pois todo indivíduo precisa saber manter o equilíbrio emocional diante das exigências contidas na vida cotidiana. Assim, pode-se manter o controle das emoções diante de sentimentos desencadeados durante a vida (OMS, 2001)⁵.

Possuir domínio sobre todos estes sentimentos não tem sido uma tarefa fácil para muitas pessoas de acordo com o relatório da OMS produzido em 2001. Essa situação vem provocando alguns transtornos mentais em uma boa parte da população, que pretendem corresponder de uma forma positiva à pressão contida na sociedade, seja atuando no trabalho tão almejado, ser um funcionário reconhecido pelos seus pares e superiores, obter a formação acadêmica e entre outras aspirações (OMS, 2001).

Com base na experiência do estágio da pesquisadora deste trabalho, ao ter acesso a alguns dos prontuários na Policlínica da Polícia Civil foi possível inferir, que as cobranças da vida social poderiam estar provocando alguns transtornos como estresse, fobia, ansiedade, depressão, síndrome do pânico, transtorno de bipolaridade e a síndrome do *Burnout*⁶ nesses profissionais.

Falar sobre a saúde mental tem sido cada vez mais frequente, pois pronunciar a respeito deste assunto é falar também sobre a saúde física, visto que ambas estão relacionadas e uma das provas disto seria o sistema fisiológico, conforme a Organização Mundial da saúde (2001):

⁵ Ressaltando que foi utilizado os relatórios mais recentes realizados pela OMS para definir o conceito de saúde mental.

⁶ Burnout é uma palavra inglesa utilizada para se referir a algo que deixou de funcionar por exaustão. É um problema que atinge profissionais de serviço, principalmente os cuidadores, em que a oferta do cuidado ou serviço frequentemente ocorre em situações de mudanças emocionais. A Síndrome de Burnout (SB) assume uma concepção multidimensional, cuja manifestação se caracteriza por esgotamento emocional, redução da realização pessoal no trabalho e despersonalização do profissional. PÊGO, F., PÊGO, D., 2015, P.171.

“A maioria das doenças mentais e físicas é influenciada por uma combinação de fatores biológicos, psicológicos e sociais. Sabemos que os transtornos mentais têm sua base no cérebro. Sabemos que eles afetam pessoas de todas as idades, em todos os países, e que causam sofrimento às famílias e comunidades, tanto como aos indivíduos. ” (OMS, 2001, P. 03.)

É necessário compreender a saúde mental para entender os transtornos mentais, pois não existe um conceito definitivo sobre o assunto segundo a OMS (2001, p. 03). Afinal a saúde mental está relacionada com a cultura de cada indivíduo aludindo ao meio social que ele habita ou habitou. Acerca deste assunto é possível observar o que se discute na antropologia médica⁷ referente aos modelos explicativos da saúde, em que a normalidade é determinada pelo ambiente.

Evidencia-se que analisar e averiguar o contexto das pessoas que sofrem com transtornos mentais propicia a obtenção de respostas verossímeis. O vigor psicológico é baseado na normalidade da cultura, onde o comportamento é fundamentado nas condutas média de um corpo social. (ALMEIDA, THEREZA, TOURINHO,1999)

De acordo com os autores Almeida, Ávila e Tourinho (1999), as normalidades culturais e mentais sempre devem ser compatíveis para que propiciem uma sociedade saudável. Explicitando que uns dos princípios que favorecem os distúrbios mentais é a necessidade de ajustamento às transformações.

“A chave para a saúde mental será justamente a capacidade de ajustamento as transformações. Um xamã adaptado apenas à sua tribo, que não consiga se ajustar a outro grupo, necessita de ajuda psiquiátrica tanto quanto um paciente bem adaptado ao hospital no qual está internado, mas que não consegue se ajustar à vida fora dele. ” (ALMEIDA, THEREZA e TOURINHO, 1999, P.102)

Conforme a citação acima os primeiros enfrentamentos que uma pessoa sofre relacionado à saúde mental está direcionado à necessidade de mudança do comportamento pertencente ao ambiente.

Conforme a autora Wolyneec (2004) o cérebro tende a se ajustar da forma mais fácil possível às situações ocorridas a sua volta, fazendo conexões entre os novos costumes e o antigo, de forma racional e efetiva. Entretanto cada cérebro tem características únicas o que comprova o ajustamento diferente de cada indivíduo.

⁷ A antropologia médica estuda a esfera da vida social e cultural, afim de compreender o processo patológico numa perspectiva de complementar a abordagem dos problemas de saúde pública por meio do contexto social e cultural do indivíduo. (UCHOA, VIDAL, 1994)

Conforme os autores Fonseca e Carlotto (2011), este comportamento pode ser explicado por meio da patologia que está ligada às alterações dos processos biológicos e psicológicos, sendo assim quando o indivíduo se adapta de maneira saudável às mudanças ocorridas a sua volta o organismo tende a funcionar normalmente. Caso esta adaptação não funcione como o desejado o organismo tende a apresentar alterações orgânicas provocando o estado de doença.

Adentrando um pouco mais neste assunto pode-se frisar sobre os transtornos mentais comuns que são sintomas não psicóticos que estão predominantemente dentro da sociedade, com sintomas corriqueiros como esquecimento, irritação, cansaço, desconcentração, que estão relacionados com “quadros subclínicos de ansiedade, depressão e estresse” (MURCHO;PACHECO;JESUS, 2016, P.30), são sofrimentos mentais comuns no dia de qualquer pessoa, porém é necessário se atentar e perceber quando estes sintomas estão começando a apresentar sinais de doenças.

Segundo Carlotto (2014, p.134) “Os transtornos mentais representam quatro das dez principais causas de incapacidade em todo o mundo, e afetam cerca de 25% da população em alguma fase de sua vida” são sintomas comuns no dia corriqueiro de qualquer pessoa, porém o diagnóstico precoce deste transtorno é essencial para que se possa evitar danos físicos e psicológicos.

Dentre os transtornos mentais comuns serão ressaltados ansiedade, estresse e depressão, pois são esses problemas que serão mais relatados durante a pesquisa deste trabalho uma vez que eles podem afetar consideravelmente o desempenho destes indivíduos nas diversas áreas sociais da vida, evoluindo para o âmbito de trabalho.

A Psicóloga Landeiro (2014, p.134) relata que os sintomas da ansiedade são caracterizados por eliminação de suor excessivo, aumento os batimentos cardíacos, tonturas, tremores nas mãos e sentimentos antecipados com um estado de grande tensão. Supondo que o transtorno de ansiedade pode ser usado como uma forma de defesa, em que o ser humano se prepara para lidar com situações desagradáveis, que o mesmo supõe que irá passar.

Este processo é uma resposta emocional a um estresse contido no cotidiano da pessoa, demonstrando uma das causas de afastamento do trabalho. Ressalta-se que no “Brasil, os transtornos mentais já ocupam o terceiro lugar entre as causas de concessão de benefícios previdenciários”. (FONSECA, CARLOTTO, 2011, P.118)

Falando sobre o estresse, como citado acima, é uma das causas do transtorno de ansiedade, é válido destacar que o estresse também é uma reação devido às atividades habituais, tendo como sintomas “enfrentamento (ataque), evitação (fuga) e passividade (colapso)” (MARGIS et al., 2003, P.67). Ainda segundo Margis *et al.*, (2003) o estresse está intimamente associado à ansiedade, pois é devido aos eventos estressantes sofridos durante a vida do indivíduo que se pode desencadear o transtorno de ansiedade, provocando uma dificuldade do mesmo em lidar com as adversidades da vida e podendo gerar outro tipo de transtorno mental como a depressão.

A depressão segundo o Psiquiatria Porto (1999), pode ser definida em três variáveis como sintoma, síndrome e doença. Como sintomas ele define que a depressão pode surgir em quadros clínicos como esquizofrenia, transtorno de estresse e/ou demência. Na síndrome, a depressão é constatada por meio de alterações de humor, cognitivas e psicomotoras.

Enquanto doença a depressão possui várias definições que influenciam o período histórico e o ponto de vista dos autores, porém os mais utilizados para definir são “os transtornos depressivo maior, melancolia, distimia, depressão integrante do transtorno bipolar tipos I e II.” Dentre estes sintomas é importante ressaltar que o sentimento de suicídio é muito frequente entre as pessoas que sofrem com a depressão e que a ansiedade é constatada em alguns casos de depressão (PORTO, 1999).

Diante disto pode-se verificar que o bem-estar do indivíduo está imensamente ligado ao psicológico que é influenciado pelas vivências, adaptações e o social da vida cotidiana. É com base nisto que se irá aprofundar mais à frente sobre o adoecimento dos policiais civis do Distrito Federal referente a saúde mental e sobre as doenças que estão relacionadas ao trabalho, pois além de indivíduos com obrigações comuns eles exercem funções que afetam o vigor psicológico dos mesmos. Mas antes de adentrar-se sobre este assunto é necessário falar sobre o panorama brasileiro da saúde mental.

Conforme o Ministério da Saúde (2005) o panorama da saúde mental no Brasil é baseado na lei 10.216 (2001) em que houve modificações referentes ao tratamento psiquiátrico, dando ênfase na assistência e atenção comunitária, garantindo e protegendo os direitos dos pacientes aplicando um tratamento mais desinstitucionalizado.

Em 2004 surge o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) para um tratamento diário e sem a necessidade de internação com os pacientes que “sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros que justifiquem a permanência”.⁸

O gráfico a seguir fornecido pelo Ministério da Saúde (2005)⁹, mostra o decréscimo dos leitos psiquiátricos, afirmando que o processo referente a desinstitucionalização tem sido eficaz assim como a reintegração dos pacientes em meio a sociedade.

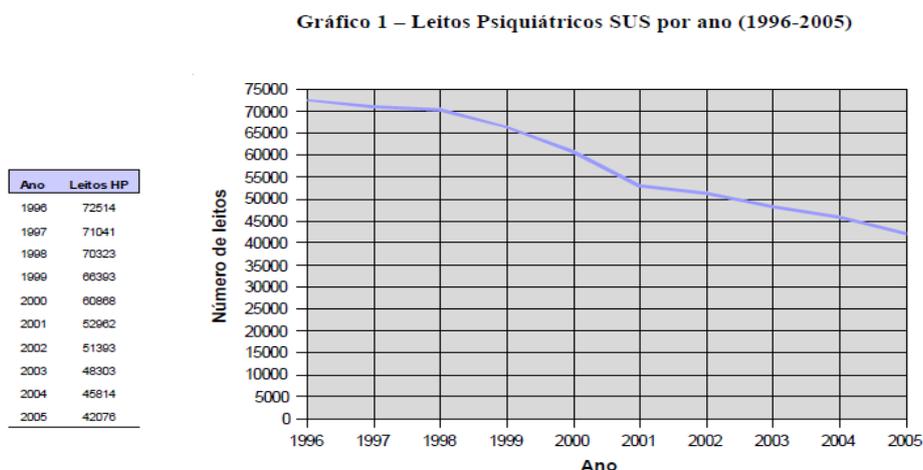


Figura 1- Redução de Leitos
Fonte: Ministério da Saúde, 2005 (p.11).

É com o objetivo de criar maneiras desinstitucionalizadas de tratamento que surge como política de saúde mental os Serviços de Residência Terapêutica (SRT).

Estes serviços são casas localizadas no ambiente urbano para que os pacientes possam ter um convívio social e trabalhar junto com os profissionais a reintegração social. O SRT tem como objetivo romper com o manicômio como o único tratamento viável para pacientes que possuem transtornos mentais graves.

Entre os programas criados para romper com o tratamento manicomial foi implementado o programa de Volta para Casa¹⁰ em que o paciente recebe um benefício financeiro chamado de auxílio-reabilitação enquanto o paciente deve voltar

⁸ Para mais informações sobre o funcionamento do CAPS acessar o manual do CAPS pelo link Disponível em: (http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf) acesso em: 15 de abril, 2018.

⁹ Foram utilizados os dados do Ministério da saúde de 2005, pois não foi possível encontrar outros dados mais recentes.

para casa ficando aos cuidados dos familiares e dos profissionais de saúde no CAPS e sair da internação do hospital psiquiátrico, favorecendo assim a reintegração social e defendendo os direitos civis e políticos do cidadão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

No atual panorama da saúde mental é notável a contratação de mais assistentes sociais como um dos profissionais do quadro. Segundo o autor Bisneto (2009) é importante salientar que o “Serviço Social é apenas uma particularidade da saúde mental e não abrange a saúde mental como todo”. É com base neste autor que se verifica a importância deste profissional na saúde voltado para área social, já que os problemas sociais podem influenciar os transtornos mentais agravando o meio social do indivíduo, sendo assim a reinserção social é um dos principais objetos da prática dos profissionais do Serviço Social (BISNETO, 2009, P.59).

Compreendendo assim o panorama atual da saúde mental do Brasil e a importância da atuação do serviço social no âmbito da saúde, enfatiza a necessidade de destacar as doenças mais frequentes entre os policiais civis do Distrito Federal, dando ênfase as doenças que estão relacionadas com os transtornos mentais.

1.2. Doenças relacionadas ao trabalho dos Policiais Civil do Distrito Federal

A saúde é um direito assegurado a qualquer cidadão e está previsto na Constituição Federal nos termos do artigo 196, isto inclui também segurança à saúde no âmbito de trabalho. Porém para abranger melhor o contexto social e os enfrentamentos que os policiais civis do DF vivenciam no âmbito de trabalho é necessário falar sobre as doenças presentes entre estes servidores e a sua origem relacionada aos serviços prestados durante a atuação policial. Evidenciando que o enfoque principal será sobre as doenças relacionadas a saúde mental.

“A mudança do perfil epidemiológico de adoecimento dos trabalhadores no Brasil, com destaque para o aumento das doenças relacionadas ao trabalho ou atípicas e, entre elas, os transtornos mentais, coincide com a ocorrência de profundas transformações no mundo do trabalho contemporâneo. Essas transformações, relacionadas, entre outros, à Terceira Revolução Industrial e às recentes crises do capitalismo, tem implicado aumento das taxas de

¹⁰ Para mais informações sobre o programa acessar o link:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prog_volta_para_casa.pdf.

exploração da classe que vive do trabalho, intensificação do trabalho, aumento da jornada, desregulamentação de direitos trabalhistas e precarização do trabalho, levando a sérias consequências para a qualidade de vida, saúde e segurança dos trabalhadores, inclusive no setor público. ” (BRAGA *et al.*, 2010, p.08.)

O trabalho é o fator econômico mais importante do país, por este motivo os cidadãos brasileiros se permitem desgastar tanto fisicamente e mentalmente para adquirir uma vida considerada digna e conseqüentemente diversas pessoas têm apresentados diversas doenças físicas e mentais, destacando aqui os policiais civis.

Segundo os autores Castro e Cruz (2015) a profissão policial contribui para adoecimentos que afetam tanto a vida profissional como a pessoal pelo fato de os mesmos terem que modificar os próprios comportamentos devido a profissão.

Conforme o artigo publicado no *site* do sindicato (SINPOL-DF), produzido pelo autor Miglioli (2008) o trabalho estressante em um ambiente muito tenso tende a gerar dores no corpo e depressão. Enfatizando que muitos policiais evitam realizar tratamento médico devido ao excesso de trabalho, procurando evitar afastamento do serviço.

Miglioli (2008, sem página) afirma que os primeiros sintomas são “dores no corpo, desânimo, fadiga crônica, diabetes, infarto e cansaço”. O autor Miglioli (2008) ressalta que são estes sintomas que demonstram a má qualidade de vida, pois como já foi citado anteriormente a negligência com os processos mentais e comportamentos do indivíduo, compactua para o descuido da saúde física.

“Todos os policiais, inclusive os civis, assinalaram que o estresse é responsável por doenças subjetivas, não visíveis aos olhos do médico, tais como enxaquecas, dores de estômago e nervosismo, e que, por serem subjetivas, não são levadas em consideração pelas chefias. ” (MINAYO, SOUZA, CONSTANTINO, 2008, p. 224.)

Miglioli (2008) destaca outra doença frequente entre os policiais civis, conhecida como lombalgia. Ela se caracteriza como dores nas costas causadas por fatores psicossociais, como estresse, desmotivação no trabalho e depressão. “Segundo o ortopedista Ysao Yamamura, a tensão emocional pode transformar a coluna em um órgão de choque, em que o indivíduo descarrega as emoções negativas” (Miglioli,2008). Comprovando assim que as doenças existentes entre os policiais civis estão intimamente relacionadas a saúde mental dos mesmos.

Uma pesquisa realizada pelos Médicos e Psicólogos Wagner, Stankievich e Pedroso em 2012 na região metropolitana de Porto Alegre, capital do Rio Grande do

Sul, com 1.080 agentes civis, sendo que destes “180 haviam passado recentemente no concurso, 120 concluíram o estágio probatório e 780 estava atuando na profissão há mais de 10 anos. Por meio de um questionário sobre a saúde geral dos servidores concluíram que a função policial é uma das mais estressantes ressaltando que quem trabalha há vários anos na profissão se encontra com a saúde mental e a qualidade de vida danificada, enquanto os outros agentes que estão há pouco tempo ou no estágio probatório ainda não apresentam problemas relacionados ” (WAGNER; STANKIEVICH; PEDROSO, 2012, p.60).

Apesar de ser em um local muito distante de Brasília-DF os resultados da pesquisa coincidiram com os casos que foram possíveis observar a época da realização do estágio na Policlínica da Polícia Civil-DF no núcleo do Serviço Social, relacionado a idade, tempo de trabalho e os problemas como a saúde mental. Mostrando que é um assunto que exige uma atenção maior para poder encontrar soluções que possam melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos policiais civis do DF.

Foi possível ter acesso às últimas publicações no Diário Oficial do DF (DODF) e observar que a procura dos agentes civis, por ajuda psicológica e psiquiátrica é alta. Os dados mais recentes se referem aos primeiros seis meses de 2015, como exposto na citação a seguir:

“Nesse período, foram 3,8 mil atendimentos médicos para policiais civis, o que inclui as assistências psiquiátricas, e 796 psicológicos. O efetivo total da PCDF é em torno de cinco mil, então quase quatro a cada cinco agentes procuraram algum tipo de ajuda. O DODF ainda revelou que, nos meses de abril, maio e junho passados, dez policiais militares participavam de programas anti-suicídio, 12 recebiam acompanhamento psicológico e 16 eram assistidos por dependência química. Para a Associação dos Praças (Aspra), esse número se deve mais à falta de capacidade da corporação para atender à demanda do que a uma possível baixa procura. “Temos uma polícia doente, essa é a realidade”, desabafa o presidente do Sindicato dos Policiais Civis do DF (Sinpol), Rodrigo Franco. “A própria natureza da atividade (provoca isso). Lidar todos os dias com o que há de pior na sociedade, desde briga de família e abandono de incapaz até homicídio e estupro, que acontecem centenas por semana, é desgastante. O policial é humano e absorve esses sentimentos negativos. ” (JORNAL DE BRASÍLIA 21/03/2016, sem página)¹¹

E para lidar com situações tão desgastantes, os policiais civis acabam recorrendo ao uso de drogas lícitas e ilícitas, pois é o meio utilizado para sair um pouco da realidade que os cercam. De acordo com os autores Minayo, Souza e

¹¹ Disponível em: {<http://www.jornaldebrasil.com.br/cidades/atividades-abalam-forcas-de-seguranca-e-policiais-adoecem>}. Acessado em: 10 de maio de 18

Constantino (2008), o cotidiano violento de um policial pode resultar em uso excessivo de bebidas alcoólicas e outras drogas como resposta ao sofrimento psíquico. O uso de cigarro também é um uso que agrava a saúde provocando doenças pulmonares e cardiovasculares e até mesmo o câncer, o cigarro começa a ser utilizado como meio de relaxamento devido ao estresse corriqueiro e pode se consumir em um vício prejudicial à saúde.

A pesquisa realizada pelas autoras Minayo, Assis, Oliveira (2008), realizada no Rio de Janeiro, oferece dados que coincidem com as situações ocorridas com os policiais civis do Distrito Federal, de acordo com os relatos e casos existentes dentro da Policlínica da instituição, salientando que os plantões noturnos também são fontes de estresse para os policiais civis, devido a poucas horas de descanso, muito tempo sem dormir e o excesso de trabalho podem provocar outras doenças, enfatizando que os policiais possuem certo preconceito quanto aos tratamentos psicológicos.

Para muitos, procurar tratamento psicológico é afirmar que estão enlouquecendo, sendo mal vistos pelos colegas de trabalho. Esta falta de conhecimento sobre a importância de tratar sobre a saúde mental e os meios utilizados para tratar estes transtornos podem acarretar ainda mais o estresse nesses trabalhadores.

Sendo assim umas das prioridades do Serviço Social da Policlínica da PCDF tem sido promover informações que possam quebrar o tabu quanto à importância sobre o cuidado com a saúde mental. Devido ao preconceito quanto ao tratamento psiquiátrico e psicológico contido dentro da instituição, notou-se que alguns servidores da PCDF desistiam do tratamento ou se recusavam a frequentar a Policlínica relatando que não era louco (a).

As assistentes sociais têm enfrentado estas adversidades de forma cautelosa, tendo êxito na maioria dos seus atendimentos, mas não tem sido suficiente. A necessidade de falar sobre este assunto é a importância que o serviço social tem em ocupar os espaços policiais para atender estes usuários que sofrem com diversas adversidades.

No âmbito da polícia civil são advindas demandas que a maioria dos assistentes sociais desconhece e que é necessário debater sobre as condições de trabalho dos policiais civis do Distrito Federal e saber como mediar as relações entre o Estado e os servidores.

CAPÍTULO 2. ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO ÂMBITO DA SAÚDE MENTAL E DOS POLICIAIS CIVIS.

Entre as evoluções constitucionais, a pauta da saúde apresentou muitos avanços quanto as políticas públicas, como a implementação do SUS, Reforma Sanitária¹² e a Lei Orgânica da Saúde (LOS)¹³. O SUS possibilita que o assistente social busque ou crie experiências como profissional na área da saúde, enfatizando que a atuação deve estar intimamente ligada ao projeto da reforma sanitária (CFESS, 2009).

No que se refere à atuação do Serviço Social no ambiente hospitalar voltado para saúde mental, tem como objeto de estudo as relações sociais, pois estas são as reproduções do modo de vida de cada indivíduo. Cabendo ao assistente social a análise da totalidade do processo social, para formular a melhor intervenção possível dentro das expressões da questão social apresentada ao profissional, devido às relações sociais, pois as relações sociais influenciam em diversas áreas, como trabalho, família, saúde, lazer e escola (CFESS, 2009) .

A reprodução do capital tende a criar relações sociais vinculadas à venda da força de trabalho, onde o trabalhador pode apresentar problemas devido aos serviços prestados no trabalho. Cabendo ao profissional do Serviço Social usar os instrumentos técnicos operativos¹⁴ de acordo com a questão social exposta, seja ela na área da assistência, da previdência ou da saúde, de acordo com os autores lamamoto e Carvalho (2014)

¹² “O Projeto de Reforma Sanitária, tendo no SUS uma estratégia, tem como base um Estado democrático de direito, responsável pelas políticas sociais e, conseqüentemente, pela saúde. Destacam-se como fundamentos dessa proposta a democratização do acesso; a universalização das ações; a melhoria da qualidade dos serviços com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e equidade das ações; a democratização das informações e transparência no uso de recursos e ações do governo.” (CFESS, 2009, p.08)

¹³ Lei Orgânica da Saúde, Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, define as diretrizes para organização e funcionamento do Sistema de Saúde brasileiro. Abordando temas sociais em saúde como vigilância em saúde, princípios e diretrizes do SUS, políticas para populações específicas e política de recursos humanos.

¹⁴ “Os instrumentos técnicos-operativos, da forma com que se concebe, incidem em um conjunto de procedimentos técnicos necessários à realização das ações profissionais, o que possibilita identificar as diferentes expressões do objeto de intervenção. Em outras palavras, eles são empregados para dar ação a uma determinada intervenção, buscando produzir mudanças no cotidiano da vida social dos usuários.” (BAVARESCO; GOIN, 2016)

“O Serviço Social, como instituição componente da organização da sociedade, não pode fugir a essa realidade. As condições que peculiarizam o exercício profissional são uma concretização da dinâmica das relações sociais vigentes na sociedade, em determinadas conjunturas históricas. Como as classes sociais fundamentais e suas personagens só existem em relação, pela mútua mediação entre elas, a atuação do assistente social é necessariamente polarizada pelos interesses de tais classes, tendendo a ser cooptada por aqueles que têm uma posição dominante. Responde tanto a demanda do capital como do trabalho e só pode fortalecer um ou outro polo pela mediação de seu oposto. Participa tanto dos mecanismos de dominação e exploração como, ao mesmo tempo e pela atividade, da resposta às necessidades de sobrevivência da classe trabalhadora. “ (IAMAMOTO; CARVALHO; 2014, p.81).

É neste meio das relações sociais e contradições do capitalismo que a atuação do assistente social vem interceder pela classe operária até mesmo no âmbito da saúde mental, pois as questões sociais geradas por causa das relações sociais constituídas no meio de produção e da venda da força de trabalho tende a propiciar problemas relacionados à saúde mental.

A história do Serviço Social no campo da saúde mental se inicia nos Estados Unidos dentro dos hospitais psiquiátricos em que os assistentes sociais atuavam no “reajustamento dos doentes mentais e na prevenção de recaídas” (BISNETO,2009, P.18-19). Após a Primeira Guerra Mundial, houve uma grande demanda de serviços devido a soldados afetados pela guerra, sendo indispensável a assistência psiquiátrica a estes indivíduos, o serviço social funcionava então como uma rede de apoio terapêutico (BISNETO,2009).

Apesar de o Serviço Social na área da saúde mental ter surgido nos Estados Unidos, o trabalho iniciado e prestado neste lugar não coincide com a atuação dos dias atuais fornecido pelo assistente social no Brasil.

As primeiras práticas do Serviço Social no Brasil referentes à saúde mental foram realizadas nos “Centros de Orientação Infantil e Centros de Orientação Juvenil”. Até 1970 as práticas eram baseadas em “psicanálise, psicologia do ego, psiquiatria e psicologia dinâmica. ” Porém as formas de exercer a profissão nos dias atuais estão muito diferentes do que se era exercido anteriormente, ressaltando que os profissionais do Serviço Social tinham como intenção o melhoramento da raça humana e a higiene mental, com o teor de moralização. (BISNETO,2009, P.22). A partir de 1980 começa a maturidade e o avanço da atuação do Serviço Social, onde o trabalho do assistente social começa a ter relação com a tradição marxista, ressaltando que a maioria dos profissionais desta linha está mais presentes no âmbito de formação acadêmica (CFESS,2010). O projeto ético político do Serviço

Social¹⁵ rompe com o conservadorismo¹⁶ na época do movimento de reconceituação do Serviço Social¹⁷, após a ditadura militar no Brasil¹⁸. Construindo um novo projeto adotando a perspectiva crítica e marxista tendo como intuito de propor estratégias voltadas para igualdade, democracia e liberdade (SANTOS, 2013).

É seguindo o projeto ético político que o Serviço Social se embasa, para que a ação na área da saúde tenha como intuito assegurar o direito social a saúde. Nos últimos anos a atuação do assistente social referente à saúde do trabalhador tem sido cada vez mais frequente devido a “complexidade da realidade atual, marcada pela precarização das condições de trabalho, aumento do mercado informal, flexibilização das relações de trabalho e restrição de direitos” (CFESS,2010, P.40).

Demonstrando assim a necessidade da inserção do Serviço Social no ambiente de trabalho devido às doenças que acometem os cidadãos, durante os serviços realizados nos seus respectivos empregos, enfatizando os transtornos mentais que tem ocorrido com mais frequência nos dias atuais.

A atuação dos profissionais formados em Serviço Social se caracteriza também nas prevenções e promoções de saúde, possibilitando assim a garantia de direitos dos usuários, fora as outras práticas realizadas com o intuito de promover o bem-estar dos indivíduos. Conforme o CFESS (2010) os assistentes sociais devem atuar da seguinte maneira na área da saúde:

“Os assistentes sociais na saúde atuam em quatro grandes eixos: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional. A partir do exposto, se explicitará as principais ações desenvolvidas pelo assistente social nesses quatro eixos. Importante

¹⁵ “O projeto ético e político do Serviço Social, que orienta o exercício e a formação profissional, resultou de um processo histórico de construção coletiva, sob a direção das entidades nacionais da categoria (CFESS/CRESS, ABEPSS e ENESSO). Este projeto de profissão e sociedade é explicitado no Código de Ética Profissional, na Lei de Regulamentação da Profissão (Lei 8662/93) e nas Diretrizes Curriculares aprovadas pela ABEPSS em 1996.” (CFESS; CRESS, 2006, p. 01)

¹⁶ Eram praticas conservadoras realizadas pelos profissionais do Serviço Social, influenciadas pela igreja católica, colocando a profissão a serviço da reprodução do capital. Tinha como algumas práticas conservadoras a “redução do papel do Estado na regulação das relações econômicas e mercantilização dos serviços públicos” (BOSCHETTI; 2015, p.639).

¹⁷ “O Movimento de Reconceituação é o marco do Serviço Social que vem propor a ruptura das práticas tradicionais, é através deste movimento que surge um perfil profissional mais crítico, capaz de atuar nos desafios postos à profissão” (VIANA; CARNEIRO; GONÇALVES, 2015, p. 01)

¹⁸ “O período da ditadura militar começou com o golpe de 64 feito por militares, a partir do golpe o governo passou a ser regido pelos militares e se apresentava sob duas faces: a ideológica e a repressiva, reproduziam uma ideia em que tudo que o poder governamental fazia era para o bem da população, era para o desenvolvimento do país, assim faziam com que um grande contingente populacional reproduzisse essa ideia. Aqueles que iam de encontro com ideal burguês sofriam grande repressão e violência, física e moral, que fez com muitas pessoas fossem mortas, ou outros exilados” (VIANA; CARNEIRO; GONÇALVES, 2015, p. 02)

destacar que esses eixos não devem ser compreendidos de forma segmentada, mas articulados dentro de uma concepção de totalidade. “ (CFESS; 2010, P. 41)

É necessário que exista um contato entre o assistente social e o usuário para que se tenha uma compreensão adequada da situação apresentada e que se possam desenvolver ações que promovam e aumentem a qualidade de vida do indivíduo, usando as articulações cabíveis dentro da atuação do assistente social.

A Reforma Sanitária brasileira foi um projeto de grande avanço no campo da saúde e principalmente para a atuação do assistente social. A Reforma Sanitária Brasileira surge na década de 80 tendo como princípio a saúde como direito do cidadão e dever do Estado, propiciando atendimento igualitário e universal (SILVA,2011).

Neste contexto surgem demandas direcionadas aos profissionais do Serviço Social como a universalização dos acessos da população a saúde, atendimento humanizado, adaptação da instituição quanto a realidade dos pacientes e o incentivo a participação do cidadão referentes aos direitos.

A inserção do assistente social no âmbito da saúde tem como concepção a ampliação do conceito da saúde, ressaltando que a saúde é muito mais do que a ausência de doença, procurando atuar no que concernem as relações sociais ampliando para o estado físico e mental. Enfatizando a vida social do indivíduo e não focalizando somente no aspecto biológico (NOGUEIRA; SARRETA, 2016).

A saúde é um assunto que requer muito debate no meio profissional do Serviço Social, pois é neste ambiente que começa o enfoque sobre a saúde mental, tendo como referência a defesa dos direitos dos usuários, mantendo o compromisso ético e político. Estabelecendo um posicionamento crítico sobre as condições em que estes pacientes se encontram devido às relações sociais que possuem.

Marx (2008) defende que as relações sociais são criadas de diversas formas, mas a que está em evidência é o trabalho que há anos propicia relações por meio da divisão de trabalho e da troca (dinheiro) que este trabalho propicia. Estas relações vêm desencadeando doenças relacionadas à saúde mental, desde transtornos mentais e também doenças físicas.

As relações de trabalho de acordo com Dejours (1980) estão ligadas às relações de hierarquias consideradas até mesmo desagradáveis em alguns locais,

relações com exigências de produtividade, cheias de repreensão e desigualdade na divisão de tarefas provocando assim frustrações que afeta a saúde mental.

A satisfação simbólica do trabalho está relacionada ao dinheiro, objetivos pessoais, qualidade de vida, deveres financeiros cumpridos e outros. Por este motivo o indivíduo permite-se adaptar as tarefas a eles destinadas, mesmo que isto custe à saúde.

Adoecer durante o trabalho é outro problema que prejudica o tratamento da classe proletária, acentuando que estes trabalhadores podem ser considerados, pelo superior e até mesmo pelos colegas de trabalho, preguiçosos caso adoçam. Isto remete que os mesmos se sintam envergonhados e retardam o tratamento para que não deixe de trabalhar e sofram julgamento que coloquem em risco o seu emprego (DEJOURS,1980).

Conforme Dejours (1980) evidencia que o tempo fora do trabalho não é suficiente para que os trabalhadores possam organizar a própria vida como realizar esportes, atividades culturais, formações profissionais, consultas médicas e dentre outras atividades. São tantos deveres a ser realizados fora do trabalho relacionado à vida pessoal que não existe tempo livre para o indivíduo realizar o descanso. O trabalho excessivo tem provocando um desgaste progressivo ao indivíduo, ocasionando ansiedade em resposta ao ritmo do trabalho executado.

O ambiente de trabalho pode ser uma das maiores incompatibilidades do ser humano, pois é onde ele passa a maior parte do seu tempo, ocasionando desentendimento entre os colegas de trabalho, atividades estressantes e desgastes físicos. Propiciando que o mesmo se torne mais irritado e até mesmo agressivo, a repressão desta agressividade tende a desestabilizar a saúde mental (DEJOURS,1980).

Neste assunto pode-se atentar para o trabalho do policial civil que tem como dever de reprimir a violência e manter a ordem. Dentro desta atuação na maioria das vezes o profissional precisa utilizar do uso da força para se proteger e para o controle da ordem pública, onde o mesmo pode receber o título de vilão por não agir conforme o esperado e desejado por ele e pela sociedade. Mas deve ressaltar que estes profissionais seguem ordens do governo para que se possa manter a ordem e cumprir os deveres que a eles são destinados (MORAIS; SOUSA, 2011).

Os policiais civis do DF sofrem com a redução de quadro dos servidores, realizando trabalho que seriam destinados a mais de um policial. Esta sobrecarga

tem prejudicado a saúde dos mesmos, enfatizando que o grande volume de trabalho ocasiona a falta de tempo para aperfeiçoar a atuação do policial nas operações por meio dos treinamentos, provocando insatisfação entre os servidores com o trabalho dentro da corporação (GONÇALVES, 2014).

Importante salientar que segundo a pesquisa realizada por Gonçalves (2014) estes servidores devem estar preparados toda hora para receber uma missão inesperada, um trabalho em que a rotina sempre está mudando, tendo que interromper uma atividade que foi inicializada para atuar em outra atividade que foi escalada atrasando os outros deveres, porém deve realizar o mais urgente. Devido a esta grande quantidade de demandas de trabalho o policial vai perdendo o prazer em realizar as obrigações e com o decorrer do tempo se tornando trabalhadores exaustos e com pouco rendimento.

Sendo neste âmbito que o Serviço Social da Policlínica do DF deve intervir para assegurar o bem-estar destes indivíduos como classe trabalhadora, procurando assegurar os direitos trabalhistas condizentes com a política de saúde, para que estes não fiquem desamparados e prejudicados, inclusive com a saúde mental já que é um trabalho que requer muita adaptação psicológica dos policiais em ocasiões diferentes.

2.1 SAÚDE MENTAL NA POLICLÍNICA DO DISTRITO FEDERAL E O SERVIÇO SOCIAL

No dia 24 de setembro de 1982 foi criada a Policlínica da PCDF com o objetivo de fornecer uma maior assistência à saúde dos servidores da corporação, oferecendo serviços por meio de uma equipe multidisciplinar¹⁹ composta por Odontologia, Psicologia, Fisioterapia, Psiquiatria, Clínica Geral, Oftalmologista, Nutricionista, Farmacêutico e Serviço Social. Realizando atividades como “homologação de licenças médicas, exames admissionais, concessão de aposentadoria e avaliação geral do estado de saúde do servidor” (DAMASCO *et al.*, 2014, p. 05)

¹⁹ Para maiores esclarecimentos sobre equipe multidisciplinar vide a nota 4.

Com base na realização do estágio da pesquisadora na policlínica, é importante enfatizar que esta clínica é destinada somente aos servidores da PCDF e quando possível aos familiares dos policiais civis, não sendo necessário nenhum pagamento para obter atendimento, apenas ser servidor da Polícia Civil do Distrito Federal.

Os serviços são realizados por servidores da instituição e por outros servidores públicos da Secretaria de Saúde. Uma das principais atividades realizadas pela Policlínica está relacionada com a avaliação da capacidade laboral, liberação/restrição do porte de arma e readaptação funcional do servidor. Para que se possa assim ter acompanhamento do desenvolvimento do policial quando apresentam problemas relacionados à saúde física e/ou mental. Esta função está destinada a área da Perícia Social que é composta pelos Médicos, Psicólogos e Assistentes Sociais (DAMASCO *et al.*, 2014).

Os serviços relacionados à saúde mental se estendem para fora da clínica, conforme é descrito pelas autoras Damasco *et al* (2014)

“O atendimento assistencial na área de saúde mental prestado pela Policlínica da PCDF é realizado por equipe multidisciplinar, em situações diversas tais como: intervenções em crise, risco de suicídio e/ou de homicídio, acidentes laborais, dependência química, transtornos mentais, dentre outros. O atendimento pode se dar de forma individual ou em grupo ocorrendo tanto no âmbito da policlínica, como em hospitais, clínicas especializadas, locais de trabalho e até mesmo em domicílio. “ (DAMASCO *et al.*, 2014, p.05).

É devido a estas demandas que a Policlínica tem se envolvido com ações voltadas para qualidade de vida do servidor. Sendo desenvolvidos os seguintes programas:

“Projeto Acolher: Intervenção em Crise; Programa de Atenção e Controle do Tabagismo (PACTO), Programa de Prevenção de Recaída de Substâncias Psicoativas (PREVER), Projeto Fênix: Preparação para a aposentadoria, Grupos de Auto- conhecimento, Projeto Saúde do Coração: mudanças de hábitos de vida em pacientes portadores de doenças cardiovasculares; Livre-se do Sofrimento: prevenção e tratamento de sintomas do estresse, de ansiedades e fobias. Além destes projetos, os profissionais também realizam pesquisa no âmbito da saúde mental dos policiais, visando entender como o trabalho policial pode repercutir na saúde do servidor. “ (DAMASCO *et al.*, 2014, p.05).

O ofício policial se enquadra em uma categoria profissional com vulnerabilidade mental, que é marcado por um cotidiano de tensão e perigo. Contudo, tendo em vista essa situação, a Policlínica da PCDF tem desenvolvido trabalhos de assistência voltados para promoção de saúde dos policiais, visando à

melhoria dos seus níveis de saúde, satisfação pessoal e desempenho no trabalho. Essas medidas têm como objetivo a redução de custos financeiros para a Polícia, aumento de produtividade do servidor, redução do absenteísmo, licenças médicas e acidentes de trabalho (Damaso *et al*; 2014).

A ação do Serviço Social e Perícia Social tinham como foco os Programas de Acolhimento/Triagem; envolvida diretamente no Programa de Recuperação de Dependentes Químicos - PRDQ; Programa de Prevenção de Substâncias Psicoativas – PREVER, Programa de Atenção e Controle do Tabagismo - PACTO, sempre em conjunto com a Psicologia e com o apoio das áreas clínicas desta Policlínica. Porém, por falta de verbas e investimentos, os programas foram suspensos temporariamente (Damaso *et al*; 2014).

Durante a realização do estágio da pesquisadora neste campo, notou-se que a direção da Policlínica está fazendo o possível para que os programas retornem o mais rápido possível. Sendo assim o Serviço Social da Policlínica utiliza dos conhecimentos obtidos durante os programas para responder as demandas que são advindas, porém não possui a mesma eficácia, pois os programas detinham ferramentas que eram disponibilizadas por meio das verbas que possibilitavam a compra.

O estágio também possibilitou a observação da criação de políticas internas na área de dependência química e apoio ao tratamento dos dependentes e seus familiares, como a prevenção da recaída de servidores que se beneficiaram de algum tipo de tratamento nesta área, buscando junto com eles indicar os fatores que os levam a riscos e os fatores que o protegem.

Esse trabalho realizado com os diversos profissionais da área da saúde e multidisciplinar é um diferencial da equipe do Serviço Social da Policlínica e ainda pode ser realizado por meio de orientações dadas pelos assistentes sociais e pela busca ativa por tratamento realizada entre as redes de saúde, contato telefônico ou e-mail com outros assistentes sociais de outros órgãos públicos que atendem determinados tipos de demanda.

O Serviço Social na Policlínica atende aos servidores e seus familiares proporcionando espaço de escuta, apoio e orientação quanto às dificuldades, problemas e conflitos vivenciados nas relações estabelecidas na família, no trabalho, no âmbito do convívio social, visando à saúde e o bem-estar do policial.

Durante a realização do estágio foram vivenciadas diversas experiências que demonstraram os instrumentos técnicos operativos utilizados pelo Serviço Social da Policlínica da PCDF e a forma de atuação dos profissionais. Que tem como intuito propiciar relações de bem-estar no âmbito de trabalho dos Policiais Civis.

Sendo assim os instrumentos técnicos operativos são: a folha de produção diária que é utilizada para informar as demandas do cotidiano, visitas domiciliar, visita laboral, visita clínica e entrevistas. Tendo como finalidade de analisar o ambiente a qual os mesmos atuam ou moram, realizando uma observação fixando-se nos objetivos no qual se pretende alcançar (qualidade de vida do servidor).

As entrevistas são um dos instrumentos mais utilizados na instituição, pois é o que permite ouvir o usuário e compreender o que está sendo questionado pelo mesmo. A partir das entrevistas são realizados os relatórios para que se possa comprovar posteriormente em registro o que foi abordado durante a entrevista. Promovendo o acompanhamento social que é realizado em grande parte com a família dos servidores, pois compreende a necessidade de os policiais receberem o apoio familiar.

Por mais que algumas ações realizadas pelo Serviço Social, ainda sejam pontuais, pelo fato de precisar da contribuição de outros profissionais da equipe na atividade designada, geralmente o profissional atinge o objetivo da demanda que é solicitada ao núcleo. As ações consistem em: orientações reflexivas, socialização de informações realizadas por abordagens individuais ao usuário e a sua família. A atuação ocorre com intuito de inclusão como sujeito da cidadania.

Para lidar com estas demandas, o Serviço Social da Policlínica da PCDF tem que estar sempre preparado a escutar, dialogar e manter o olhar crítico a cada fala que o servidor apresenta sobre o âmbito de trabalho que atua e as frustrações que o mesmo adquire no cotidiano, para que possa garantir os direitos destes cidadãos. Conforme as autoras Mendes e Wunsch (2011) defendem:

“A saúde do trabalhador constitui-se área do conhecimento, investigação e intervenção, que condensa um conjunto de determinações que vem reconfigurando ao longo das últimas décadas. Para o Serviço Social em particular, a área se constitui numa exigência ética e política frente aos impactos das transformações sociais e de forma mais precisa no que se refere às grandes proporções que ocorrem na esfera do trabalho e seus desdobramentos sobre a sociabilidade humana na atualidade. “ (MENDES; WUNSCH; 2011, p. 462)

Um dos problemas mais enfrentados pela equipe da policlínica é a questão do preconceito entre os servidores da Polícia Civil quanto à saúde mental e os serviços

oferecidos pela Policlínica. Grande parte dos servidores acredita que quando um colega de trabalho começa a ser acompanhado pela policlínica, é sinal de que o mesmo esteja “louco”, o que faz com que muitos resistam a procurar o tratamento para não ser alvo de *bullying*²⁰, dificultando a atuação dos profissionais referente a saúde do servidor.

Sendo assim, a instrumentalidade segundo a autora Guerra (2007), tem como finalidade corresponder os objetivos tidos pelo profissional, utilizando atividades práticas-reflexivas voltados para a finalidade que o profissional deseja. “A intencionalidade dos assistentes sociais passa a ser mediada pela própria lógica da institucionalização, pela dinâmica da instauração da profissão e pelas estruturas em que a profissão se insere, as quais, em muitos casos, submetem o profissional” (Guerra; 2007, p.07)

É por meio da instrumentalidade que o Profissional do Serviço Social da Policlínica realiza as suas mediações aplicando os instrumentais técnicos operativos, pois estes instrumentos têm como finalidade influenciar na vida do usuário com o intuito de provocar mudanças na vida social do indivíduo para assegurar o bem-estar.

Por meio da realidade apresentada ao assistente social, o profissional pode utilizar instrumentos técnicos operativos diferentes que influenciem em uma relação social positiva na vida do usuário, utilizando da razão para uma boa intervenção (BAVARESCO; GOIN, 2016). Por este motivo as profissionais do Serviço Social da Policlínica buscavam atuar dentro dos conhecimentos adquirido nos projetos que foram aplicados e que fossem eficazes na realidade do indivíduo.

2.2 POLICIAIS E O USO EXCESSIVO DE DROGAS LICITAS E ILICITAS

Ao longo da vida, os profissionais de segurança pública são expostos, constantemente, a situações traumáticas em ocorrências de risco ou incidentes críticos vivenciados, bem como a questões relacionadas à organização do trabalho,

²⁰ “O *bullying* como intimidação sistemática, quando há violência física ou psicológica em atos de humilhação ou discriminação. A classificação também inclui ataques físicos, insultos, ameaças, comentários e apelidos pejorativos, entre outros” (Ministério da Saúde; 2018, sem página).

passíveis de provocar transtornos mentais que impactam sobremaneira na saúde mental desses servidores. (SOARES; RAMOS, 2009)

Independentemente das experiências pessoais de um profissional com incidentes traumáticos, o comportamento de evitar, ignorar ou enterrar as lembranças emocionais de um evento desta natureza pode levá-lo a sérias consequências traumáticas a curto e/ou longo prazo. Dentre estas consequências, o uso e abuso de substâncias psicoativas como forma de lidar e suportar seus sentimentos configura como recursos de comportamentos disfuncionais e de adoecimento. (SOUZA *et al.*, 2012)

De acordo com o relatório de pesquisa realizado pelos autores Soares e Ramos (2009) sobre o que pensam os profissionais que atuam da segurança pública, os mesmos relatam que desejam mudanças na instituição e discordam do atual modelo organizacional. O presente modelo institucional não garante um trabalho que propicie uma condição saudável à saúde mental destes servidores.

“Conhecer a realidade vivida pelos policiais brasileiros e demais agentes da segurança pública, enquanto vítimas de violações aos direitos humanos, assinala tarefa muito importante em, pelo menos, duas dimensões: primeiro, para que seja possível enfrentar e superar as condições, as práticas e as normas que agenciam o desrespeito, a submissão e o sofrimento de centenas de milhares de policiais em todo o país; segundo, para que possamos compreender -- em um quadro mais amplo-- os mecanismos e os valores que enquadram as relações entre os próprios policiais em situações que parecem flertar constantemente com a perversão. Em qualquer das duas dimensões, será possível identificar parte das razões pelas quais tantos de nossos policiais terminam por reproduzir relações desrespeitosas, preconceituosas e, não raro, abertamente violentas em suas relações com o público. “ (SOARES; RAMOS; 2009, p.4).

Os policiais sofrem diversas violências cotidianas devido ao trabalho que prestam a sociedade, como ameaças de morte, violência física por pessoas condenadas ou suspeitas de atividade ilícita, vítima de acidente de trânsito em serviço, violência física durante o serviço e ameaças ou agressões físicas por colegas de trabalho. Os servidores da segurança pública sentem que a profissão é desvalorizada e discriminada pela instituição e sociedade (SOARES; RAMOS, 2009).

Dentro de um ambiente de trabalho tão complexo e marcado por diversas agressões, durante a realização do estágio desta pesquisadora, notou-se por meio da análise dos prontuários que diversos agentes policiais recorrem ao uso de drogas lícita e ilícitas para desprender-se da realidade que os cerca.

O consumo de drogas lícitas e ilícitas pode ser considerado um problema referente às tensões no trabalho e da vida, podendo induzir a vários transtornos mentais como ansiedade e transtorno de pânico (SOUZA *et al.*, 2012).

A dependência química é caracterizada pelo uso abusivo de substâncias psicoativas²¹, considerada uma doença crônica em que os comportamentos são impulsivos e o uso de substâncias é frequente, para obter sensações prazerosas. Os indivíduos já não conseguem controlar as suas ações devido às alterações cerebrais desenvolvidas durante o consumo excessivo das substâncias psicoativas que atua no sistema nervoso (ANDRADE; CHAIM; BANDEIRA, 2015).

Dependência química envolve o aspecto biológico, psicológico e a vida social do indivíduo. Sendo assim para compreender melhor sobre esta doença é necessário refletir também sobre a vida social do indivíduo, pois é um dos fatores que leva a pessoa a fazer uso frequente das drogas lícitas ou ilícitas para promover o próprio bem-estar. É válido ressaltar que a dependência química é considerada transtorno mental, que influencia na personalidade do indivíduo o tornando violento e agressivo (FELDENS; VIEIRA, 2013).

Esta doença afeta o humor, pensamento e comportamento do dependente químico, as ações do indivíduo começam a ser estimulada por meio da droga a qual ele se tornou dependente, a resposta a esta dependência química pode ser referente “à síndrome de abstinência; falta de prazer; como resposta condicionada a estímulos relacionados às substâncias psicoativas; e como tentativa de intensificar o prazer de determinadas atividades” (ARAUJO RB *et al.*, 2008).

A dependência química tem sido cada vez mais detectada entre os profissionais de segurança pública como uma forma de alívio da tensão cotidiana, segundo Costa SHN *et al.* (2014), mostrando o quanto o âmbito social destes profissionais está cada vez mais turbulento. O uso de drogas pode ser um sintoma relacionado aos transtornos emocionais conforme a citação a seguir:

“O abuso e a dependência de substâncias psicoativas são mais um sintoma do que um problema em si mesmo. Há controversas e inconclusivas teorias que buscam explicar esse complexo fenômeno. Uma delas defende que o consumo de substâncias psicoativas busca acalmar e aliviar as tensões, ameaças e afetos negativos provocados pelas duras condições de trabalho e de vida e geradores de ansiedade, outra afirma que esse consumo crônico induz à ansiedade.” (SOUZA ER *et al.*, 2013, p. 668).

²¹ “As chamadas substâncias psicoativas ou drogas psicotrópicas são aquelas que atuam sobre o cérebro, modificando o seu funcionamento, podendo provocar alterações no humor, na percepção, comportamento e estados da consciência.” (SILVEIRA; CAMILA MAGALHÃES *et al.*, 2013, P.09)

Estudo de 2008, de 107 servidores da PCDF sobre primeiro levantamento do programa de atenção e controle do tabagismo da PCDF - PACTO, concluiu que 65,4% dos servidores pesquisados relatam fazer uso de bebida alcoólica e 16% dos tabagistas usavam álcool diariamente, caracterizando dependência de ambas as substâncias(COSTA; GRIGOLO, 2009).

As questões ligadas ao consumo excessivo de álcool e outras substâncias afetam as relações entre os trabalhadores e as organizações de trabalho, em que o dependente químico não consegue cumprir com as próprias responsabilidades devido as mudanças de comportamentos provocadas pela doença como “sentimentos negativos, pouca assertividade, baixo senso crítico, dificuldades em receber críticas e problemas na comunicação” (FELDENS; VIEIRA, 2013), prejudicando assim os serviços prestados pelos profissionais da segurança pública.

Além deste quadro de uso de drogas (licitas, ilícitas), transtornos mentais, dependência química e situações estressantes vivenciadas durante o trabalho entre os policiais civis. É válido ressaltar que existe outro problema que será mencionado neste trabalho como uma das expressões da questão social, o suicídio.

A profissão policial é uma das categorias com mais propensão ao suicídio, sendo que o número de suicídio entre os policiais supera o número de suicídio cometido pela população. Os fatores que corroboram para o suicídio entre os policiais estão relacionados ao estresse ocupacional, dependência química, prevalência de doença mental e questões interpessoais (MIRANDA; GUIMARÃES, 2015).

O sociólogo Durkheim (2000) afirma que o suicídio é o resultado provocado pela própria vítima para obter a morte, afetando somente o indivíduo.

“Chama-se suicídio todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado. A tentativa é o ato assim definido, mas interrompido antes que dele resulte a morte. “ (DURKHEIM, 2000, P.11).

Esta definição se resume ao suicídio em geral, Durkheim (2000) divide os suicídios em três aspectos diferentes considerados os mais importantes, o suicídio anômico, egoísta e altruísta. Afirmando que o suicídio não deve ser estudado como um acontecimento particular e sim como um fato social²². O suicídio é um ato de desespero devido às dificuldades que o indivíduo enfrenta durante a existência.

²² Prevalência da sociedade sobre o indivíduo, promovendo uma coesão social na família, educação, idioma e emprego. Quando o indivíduo exerce os deveres de cidadão ele corresponde aos elementos

O suicídio egoísta é definido pela falta de identificação do indivíduo com a sociedade em que ele vive, onde os laços entre o cidadão e a sociedade estão enfraquecidos e este não encontra razões ou objetivos que valem a pena para continuar vivo.

“Quanto mais os grupos a que pertence se enfraquecem, menos o indivíduo depende deles e, por conseguinte, mais depende apenas de si mesmo para não reconhecer outras regras de conduta que não as que se baseiam em seus interesses privados. Se, portanto, conviermos chamar de egoísmo esse estado em que o eu individual se afirma excessivamente diante do eu social e as expensas deste último, poderemos dar o nome de egoísta ao tipo particular de suicídio que resulta de uma individuação descomedida.” (Durkheim; 2000, p. 258).

Assim o autor acredita que a sociedade mantém os indivíduos sobre a sua dependência e quando o cidadão passa a viver a margem das regras contidas a sua volta e em prol de realizar os anseios particulares e percebe que isto não é possível o mesmo tende a cometer o suicídio egoísta.

Diferente do suicídio egoísta o suicídio altruísta é caracterizado pela individualização insuficiente do ser humano, ao qual o sujeito comete o ato tendo em vista os fins sociais impostos pela sociedade mesmo que não seja sua vontade.

“Uma vez que chamamos de egoísmo o estado em que se encontra o eu quando vive sua vida pessoal e só obedece a si mesmo, a palavra altruísmo expressa o estado contrário, aquele em que o eu não se pertence, em que se confunde com outra coisa que não ele, em que o pólo de sua conduta está situado fora dele, ou seja, em um dos grupos de que faz parte. Por isso chamaremos de suicídio altruísta aquele que resulta um altruísmo intenso. Mas, como ele apresenta, por outro lado, a característica de ser cumprido como um dever.” (DURKHEIM, 2000, p. 275).

Após definir os suicídios acima Durkheim (2000) fala sobre o suicídio anômico que é realizado pelo indivíduo quando ocorre a falta de ordem das instituições, que regem e unem a sociedade enfraquecendo as normas, propiciando a falta de confiança do indivíduo com o Estado ou nas instituições. Assim o homem ou a mulher sentem desmotivados e não encontram mais prazer em viver, então, cometem o suicídio, “Mas a sociedade não é apenas um objeto que atrai para si, com intensidade desigual, os sentimentos e a atividade dos indivíduos. Também é um poder que os regula” (DURKHEIM; 2000, p.303).

Qualquer ser vivo pode ser feliz ou até só pode viver se suas necessidades têm uma relação suficiente com seus meios. Caso contrário, se elas exigem mais do que lhes pode ser oferecido ou simplesmente algo diferente, estarão constantemente em atrito e não poderão funcionar sem dor (DURKHEIM, 2000, p.311)

A crise econômica é um dos fatores que desencadeia o suicídio anômico entre os cidadãos, podendo ocasionar uma perturbação da ordem coletiva. No que se refere à situação econômica do país quanto a influência do suicídio entre os cidadãos o Conselho Federal de psicologia afirma que:

“Os países de baixa e média renda são os que têm a maior parte da carga suicida global, isso inclui o Brasil – cujo índice anual ultrapassou os nove mil em 2011. Estes locais estão relativamente menos equipados para impedir o suicídio, pois estão pouco capacitados para acompanhar a demanda crescente que vai da assistência à saúde, em geral, até a assistência especializada em saúde mental. “ (Conselho Federal de Psicologia, 2013, p.10).

Adentrando sobre o tema suicídio especificamente entre os policiais no Brasil, as autoras Miranda e Guimarães (2015) afirmam que o assunto é pouco conhecido e existem poucas pesquisas e trabalhos. Mas em uma pesquisa realizada por elas foram constatados que as relações entre os comportamentos e os fatores sociais que influenciam no suicídio entre estes profissionais estão relacionadas com a insatisfação com a instituição.

O suicídio ocorrido pela dependência química pode ser caracterizado como um suicídio egoísta. Conforme já foi visto nesta pesquisa anteriormente, uma das causas pelo qual os policiais civis consomem drogas lícitas ou ilícitas é devido à rotina estressante e violenta que os rodeia. O uso é um meio para fugir da realidade social devido aos conflitos do trabalho social, sendo assim o indivíduo começa a perder a identificação com a sociedade e com o grupo ao qual está inserido como, Durkheim afirma. Logo começa a ter ideias suicidas por não encontrar motivos que mantenha à vontade em está vivo.

A insatisfação com o trabalho ou com a instituição devido às dificuldades financeiras podem propiciar ideias suicidas e no estudo de Durkheim, se caracteriza como suicídio anômico. Baseado na experiência do estágio da Policlínica da PCDF, de 2016 a 2017 foram confirmados dois suicídios dentro da corporação, fora as tentativas de outros profissionais, o motivo do suicídio estava relacionado à questão financeira.

Os policiais civis do DF estão com *déficit* muito grande de funcionários e sem reajuste salarial²³ há sete anos, provocando uma insatisfação entre os profissionais. Devido a tantas dificuldades financeiras dentro e fora da instituição, propiciando

²³ Em uma entrevista realizada com o diretor e o presidente do sindicato dos policiais civis (SINPOL), os mesmos relataram que a categoria não tem reajuste salarial há 7 anos.

assim um ambiente favorável à ideação suicida, especificamente suicídio anômico em que as necessidades não são atendidas provocando conflitos na vida social. Vale enfatizar que o único tipo de suicídio que não foi possível identificar na corporação foram os suicídios altruístas.

O suicídio pode estar associado também aos transtornos mentais, pois esses são umas das causas que mais provoca a ação do indivíduo. Evidenciando que os transtornos mentais são desencadeados devido aos problemas sociais da vida do cidadão.

“Os transtornos mentais mais comumente associados ao suicídio são: depressão, transtorno do humor bipolar e dependência de álcool e de outras drogas psicoativas. Esquizofrenia e certas características de personalidade também são importantes fatores de risco. A situação de risco é agravada quando mais de uma dessas condições combinam-se.” (BOTEGA, 2014, p.232).

Quando o indivíduo deseja cometer o ato (suicídio) o mesmo se encontra em estado de vulnerabilidade social e mental. Um dos trabalhos do Serviço Social na Policlínica junto à equipe multidisciplinar é assegurar a qualidade de vida do servidor e evitar que casos como suicídio sejam frequentes na instituição, mesmo que haja poucos recursos para intervir.

2.3 POLICIAIS CIVIS COMO INSTITUIÇÃO DE PODER DO ESTADO

Os autores Rosemberg e Bretas (2013) mencionam que desde a época da ditadura militar no Brasil, que ocorreu em 1964, a visão sobre a imagem da polícia pela sociedade é constituída por um viés negativo. Mas compreende que a instituição policial é um objeto dócil que recebe ordens do Estado ou de uma burguesia para que se possa manter a ordem social (ROSEMBERG; BRETAS, 2013).

Foucault (1999) afirma que desde o século XVIII os soldados se tornaram uma fábrica, em que suas posturas eram modificadas e se tornavam assim objetos de poder, tendo a se tornar um corpo dócil, manipulável para o adestramento, para que assim pudesse realizar as funções desejáveis “A única cerimonia que realmente importa é a do exercício.” (FOUCAULT, 1999, p.164).

No que se refere às afirmações de Foucault, é possível compreender que os exercícios e as disciplinas praticadas pelos policiais têm como objetivo organizar os

indivíduos, para que as ordens sejam obedecidas, com o intuito de aumentar as forças econômicas, mantendo o poder que se almeja.

“A disciplina aumenta as forças do corpo (em termos econômicos de utilidade) e diminui essas mesmas forças (em termos políticos de obediência). Em uma palavra: ela dissocia o poder do corpo; faz dele por um lado uma “aptidão”, uma “capacidade” que ela procura aumentar; e inverte por outro lado a energia, a potência que poderia resultar disso, e faz dela uma relação de sujeição estrita. Se a exploração econômica separa a força e o produto do trabalho, digamos que a coerção disciplinar estabelece no corpo o elo coercitivo entre uma aptidão aumentada e uma dominação acentuada.” (FOUCAULT, 1999, p.165).

Ressaltando que a disciplina é a distribuição do indivíduo no espaço, em que controla os corpos por meio de um adestramento com a finalidade de tornar os corpos dóceis para que se possa colocar cada indivíduo em determinado lugar, Foucault (1999) cita os colégios, quartéis e prisões como uma das técnicas de disciplina para “evitar os conflitos com as autoridades civis; fazer cessar as deserções; controlar as despesas”.

Retornando ao Brasil, em 1985 chega ao fim a ditadura militar e começa a ter esperança de uma nova segurança pública, é instaurada uma nova assembleia para aprovar a atual Constituição Federal do Brasil de 1988, que aprovou mudanças que colocou o papel de prevenção aos delitos no âmbito da segurança pública (ROSEMBERG; BRETAS, 2013).

A função da polícia na sociedade tem como princípio a mediação de conflitos sociais em prol do bem comum, entretanto a polícia é um órgão repressor do governo que recebe ordens para manter o *status quo* de uma condição social.

“É uma função do Estado que se concretiza numa instituição de administração positiva e visa a por em ação as limitações que a lei impõe a liberdade dos indivíduos e dos grupos para salvaguarda e manutenção da ordem pública, em suas várias manifestações: da segurança das pessoas à segurança da propriedade, da tranquilidade dos agregados humanos à proteção de qualquer outro bem tutelado com disposições penais.” (BOBBIO; 1998, p. 944).

A segurança foi uma atribuição da iniciativa privada, em que as camadas dominantes tinham como objetivo o equilíbrio social em que uma força policial foi imposta não para conter somente a violência social, mas também para a representação dos poderes dominantes. “Na essência, portanto, policial é civilizar, porquanto a vida civilizada implicava em refreamentos do que não é civilizado, do que não é urbanidade”. (LIMA; 2016)

Foucault (1999) defende que as instituições de seguranças, composta pelos corpos que se tornaram objetos dóceis, são criadas para tornar outros “indivíduos dóceis e úteis, por meio de um trabalho preciso sobre seu corpo, criou a instituição-prisão, antes que a lei a definisse como a pena por excelência.” Tendo como pena a perda do maior bem que um ser humano pode ter: a liberdade.

“Como não seria a prisão a pena por excelência numa sociedade em que a liberdade é um bem que pertence a todos da mesma maneira e ao qual cada um está ligado por um sentimento “universal e constante”?3 Sua perda tem, portanto, o mesmo preço para todos; melhor que a multa, ela é o castigo “igualitário”. Clareza de certo modo jurídica da prisão. Além disso ela permite quantificar exatamente a pena segundo a variável do tempo. Há uma forma-salário da prisão que constitui, nas sociedades industriais, sua “obviedade” econômica. E permite que ela pareça como uma reparação. Retirando tempo do condenado, a prisão parece traduzir concretamente a idéia de que a infração lesou, mais além da vítima, a sociedade inteira.” (FOUCAULT, 1999, p. 261).

A polícia tem a competência de repelir perigos que ameaçam a segurança da sociedade, a investigação e elucidação de crimes com a função repressiva, em que sua atribuição é a prevenção dos atos ilícitos, penal e administrativo. O ato repressivo surge quando ocorre a ação delituosa.

Compreende assim que a polícia é um órgão do Estado e não do governo, as políticas públicas devem ser projetadas de forma perene e não conforme a mudanças do governo. Além disso, a polícia, como qualquer outro profissional, recebe ordens que devem ser cumpridas.

“Desta forma, urge o momento da ‘Polícia’, órgão de Estado e não de Governo, tornar-se um órgão independente, com autonomia funcional, administrativa e financeira, podendo direcionar suas ações para o bem comum da sociedade, escapando aos arbítrios e as ingerências do governante de plantão, contudo calha ressaltar que independência não passa por arbitrariedade ou isenções, muito pelo contrário independência pressupõe responsabilidades e fiscalização, do que, inclusive, o texto constitucional já prevê que esta seja feita pelo duto Órgão do Ministério Público.” (LIMA; 2016)

Dessa forma, a falta de autonomia destinada a esta instituição possibilita que a mesma não possa se responsabilizar pela própria gestão e planejamentos em resposta aos trabalhos destinados a sociedade, estando associada ao poder executivo reafirma que é um órgão de Estado, servindo a Sociedade e obedecendo a Constituição Federal, Estadual e as Leis.

CAPÍTULO 3. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO DA COLETA DE DADOS

O estudo dessa pesquisa teve como utilização o método qualitativo, com a finalidade de explorar o espaço de estágio dando respostas às questões levantadas pela própria pesquisa, para descrever e analisar as relações entre os fatos e os fenômenos por meio da observação das entrevistas e dos questionários.

“A pesquisa qualitativa responde questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis.” (MINAYO, 2002, P. 21-22).

O questionário²⁴ aplicado aos agentes policiais, foi elaborado junto às assistentes sociais da policlínica, tendo orientações de uma psicóloga e uma médica que participam do quadro multidisciplinar da Policlínica. Composto por 13 questões, utilizando a objetividade para obter clareza nas respostas, tendo como intuito principal desvendar os motivos que levam os servidores a se encontrarem em um estado de vulnerabilidade quanto à saúde mental e quantificar as maiores ocorrências de determinadas demandas. Importante ressaltar que os questionários eram optativos aos servidores e que foram aplicados no final de novembro de 2017 à junho de 2018 na policlínica e em algumas delegacias do Distrito Federal.

Os participantes da pesquisa são servidores (homens e mulheres) da PCDF que já atuaram²⁵ ou atuam como Agente de Polícia, ressaltando que alguns destes profissionais estavam sendo atendidos pelo núcleo do Serviço Social ou realizando tratamento na Policlínica da PCDF. Importante salientar que alguns servidores que responderam os questionários se encontravam afastados do ambiente de trabalho devido à restrição médica ou com licença para tratamento de saúde, por isso eram acompanhados pelo NUAPES.

Os dados levantados são de autoria própria desta pesquisadora, tendo como instrumentos a aplicação dos questionários, observação e análises realizada durante alguns atendimentos que foram possível acompanhar durante a prática do estágio.

²⁴ A fim de resguardar eticamente a realização da pesquisa, optou-se pelo anonimato dos participantes, sendo desenvolvido e entregue aos sujeitos da pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), não havendo danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual dos policiais civis.

Conforme a Resolução N° 510 de 07 de abril de 2016 “Considerando que a pesquisa em ciências humanas e sociais exige respeito e garantia do pleno exercício dos direitos dos participantes, devendo ser concebida, avaliada e realizada de modo a prever e evitar possíveis danos aos participantes”. Sendo assim o anonimato do servidor será respeitado.

O questionário é composto por perguntas referente à satisfação do trabalho, relação entre os colegas de trabalhos, sintomas que podem caracterizar transtornos mentais, ideações suicidas ou possíveis tendências à dependência química. Dentro do questionário foi inserida uma questão em que o Policial podia expressar opiniões e sentimentos que não foram expostos no questionário, para poder ter uma melhor percepção sobre esta classe trabalhadora.

Durante a aplicação do questionário tinha-se o cuidado para manter certa distância do entrevistado (a), com a finalidade de deixá-los mais à vontade e seguros para responder, já que esta categoria demonstrou certo receio de que a pesquisa fosse utilizada para prejudicá-los, afirmando que só responderia o questionário caso não tivesse que se identificar.

3.1. RESULTADOS OBTIDOS: ADOECIMENTO DOS POLICIAIS EM DECORRÊNCIA DO TRABALHO.

Este capítulo tem por objetivo apresentar os dados coletados dos 18 questionários aplicados na pesquisa de campo. Ao longo da análise, serão apontados os resultados desta investigação. Entre os servidores pesquisados encontra-se uma maioria de homens, alguns dos participantes que responderam os questionários após o atendimento com o Serviço Social da Policlínica, apresentava problemas relacionados aos transtornos mentais.

A primeira pergunta questionava sobre a satisfação do servidor com o trabalho, pois compreende a importância que a satisfação com o trabalho influencia na saúde mental do indivíduo, tendo como percepção dos segmentos envolvidos (REBOUÇAS *et al.*, 2007). Conforme o gráfico a seguir, demonstrou-se que 50% representando a maioria dos entrevistados, confirmam estarem satisfeito com o

²⁵ Os servidores que não atuam como Agente de Polícia prestavam serviços na Policlínica em funções diversas. Mas antes de serem destinados ao atual espaço de trabalho prestavam serviços

trabalho. Mas existe uma quantidade considerável de insatisfeitos, salientando que a insatisfação com o trabalho tende a propiciar Síndrome de Burnout.



Gráfico 01
Fonte: Autoria Própria

Depreendendo que entre os esgotamentos de trabalho podem estar incluídos também as relações conturbadoras entre os colegas de trabalho, foi questionado sobre o mesmo. É possível constatar que a relação de trabalho entre os servidores participantes da pesquisa é considerada boa, enfatizando que ainda existe desprazer em uma pequena parcela dos servidores. Mas não seria o maior problema dentro da instituição.

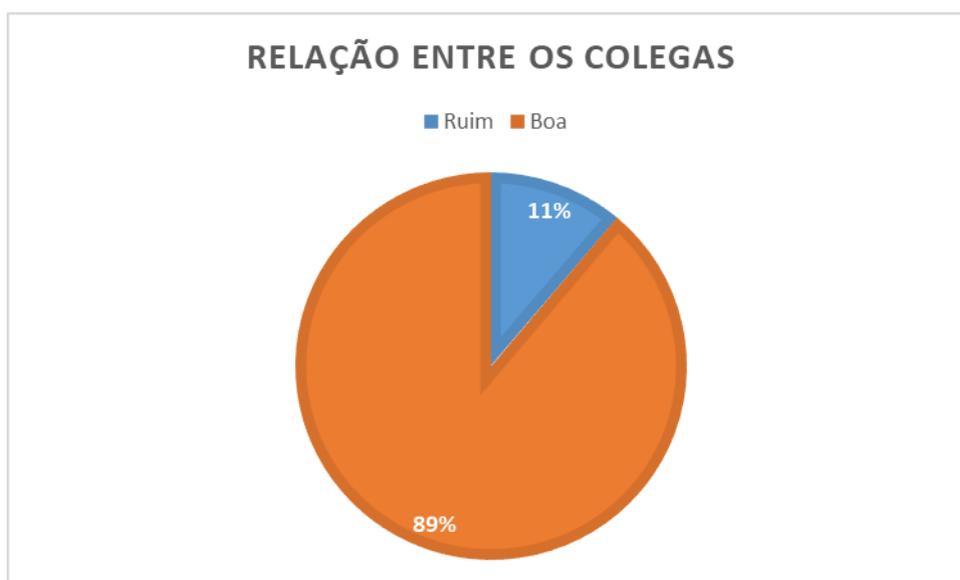


Gráfico 02
Fonte: Autoria Própria

A Síndrome de *Burnout* por ser caracterizada como uma exaustão emocional do trabalho, entre uma das causas que pode desencadear este sintoma é o baixo índice de satisfação do trabalhador com a falta de reconhecimento sobre o trabalho prestado gerando um conflito pessoal (SÁ; MARTINS-SILVA; FUNCHAL, 2014). Sendo assim foi analisado como os entrevistados apontavam o reconhecimento por parte dos pares, superiores e pela sociedade.



Gráfico 03
Fonte: Autoria Própria

Os gráficos apontam que a maioria dos indivíduos pesquisados sentem-se reconhecidos pelos colegas de trabalho, isto ocorre porque ambos realizam praticamente as mesmas atividades no âmbito de trabalho, tendo mais companheirismo e empatia entre os mesmos.

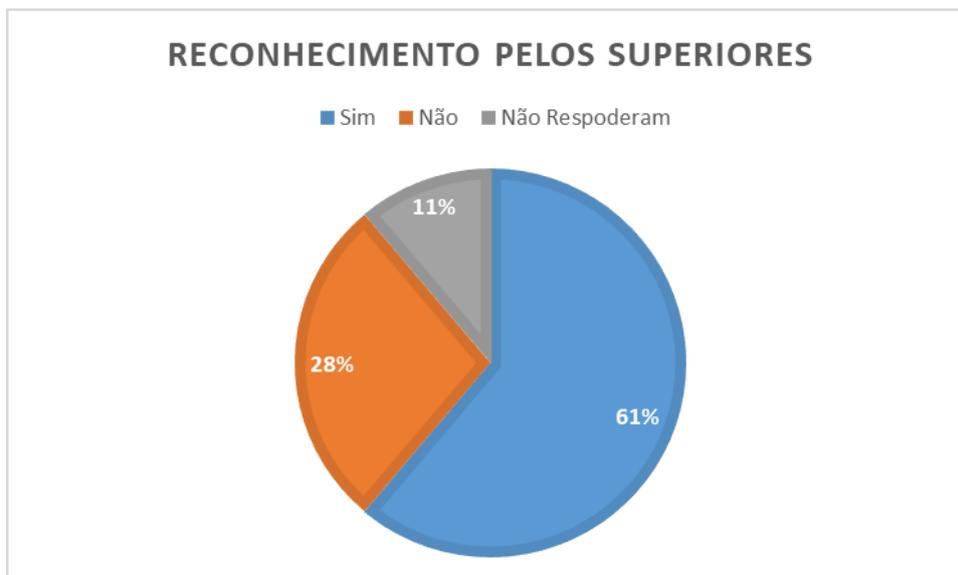


Gráfico 04
Fonte: Autoria Própria

Ademais 61% afirmam que se sentem reconhecidos pelos superiores, mas existe uma porcentagem considerável que declaram a falta de reconhecimento pelos chefes, isto pode ser um dos motivos que ocasiona alguns conflitos no ambiente de trabalho.

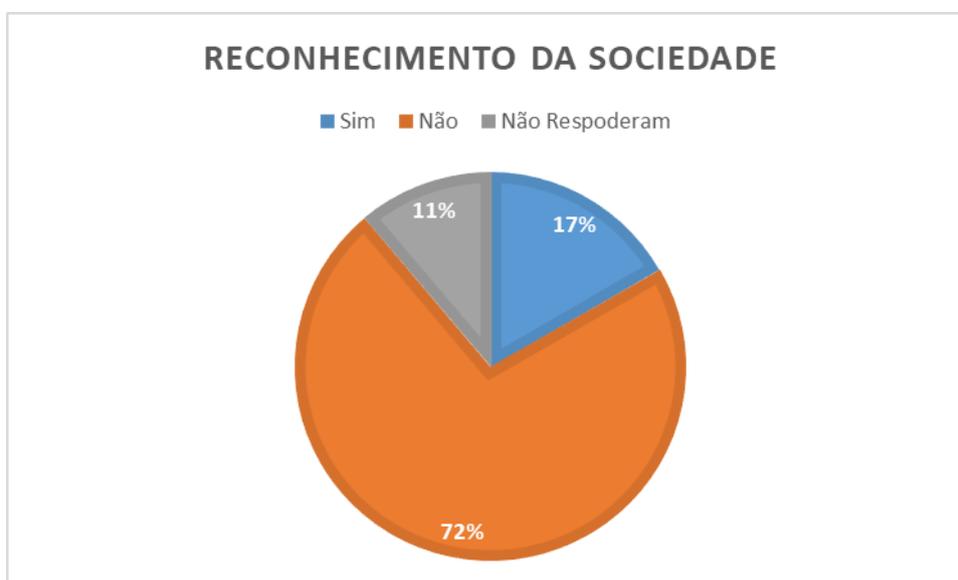


Gráfico 05
Fonte: Autoria Própria

Quanto ao reconhecimento da sociedade referente aos trabalhos fornecidos por estes policiais, os profissionais declaram não existir congratulação. Conforme o gráfico acerca do reconhecimento, a sociedade é a parte que menos reconhece o trabalho da polícia, ocasionando grande desmotivação entre os servidores.

Além do estresse desencadeado pela prática policial, a falta de reconhecimento é uma das causas que também contribui para o estresse, sendo especificamente o estresse pós-traumático (Tept)²⁶, conseqüentemente afetando a saúde física. O fato do policial não se sentir reconhecido propicia uma possível “paranoia”, em que o mesmo começa a acreditar que está sendo perseguido e estão querendo prejudicá-lo (MINAYO, SOUZA, CONSTANTINO, 2008).

Os servidores relataram nas questões qualitativas como se sentem em relação ao reconhecimento da sociedade e quais são os tipos de estresse que estão passando no trabalho. Para melhor esclarecimento dos relatos, algumas descrições serão destacadas no quadro abaixo.

Quadro 1 - Relatos dos Policiais Civis em relação ao reconhecimento

| Como se sente em relação ao reconhecimento da sociedade? | Que tipo de estresse que está sofrendo no ambiente de trabalho? |
|---|--|
| “Infelizmente a sociedade não valoriza o trabalho policial como gostaríamos. ” | “A falta de efetivo nos obriga a trabalhar por dois e, até por três, o que causa estresse. ” |
| “A polícia é geralmente, o bode expiatório em situações controversas. Não importa quão assertiva tenha sido a atuação profissional, vai sempre desagradar alguém. ” | “Crises internas da corporação. Movimentos de insatisfações gerais, assembleias sem soluções, greves, pressões e ameaças do governo (GDF). ” |
| “São poucas as pessoas que compreendem o trabalho da polícia. É frustrante que alguém diz que todo policial é um bandido. ” | “Insônia, depressão e ambiente insalubre. ” |
| “Ver que a sociedade não conhece muito a respeito do trabalho da PCDF, pois tem menos visibilidade, tendo em vista que se trata de um trabalho velado. ” | “Efetivo baixo e sobrecarga de trabalho. ” |
| “De forma geral a sociedade possui uma | “Quantidade de atribuição está além do |

²⁶ “O chamado Transtorno de Estresse Pós-Traumático (Tept) é uma manifestação intensa de ansiedade precipitada por um trauma. O traço essencial desse transtorno é que seu desenvolvimento está ligado a um evento traumático de dimensão extrema. Uma fração significativa dos sobreviventes de experiências traumáticas desenvolve uma constelação aguda de sintomas de Tept, que pode ser dividida em três grupos: revivência do trauma, esquiva ou entorpecimento emocional e hiperestimulação autonômica.” (MINAYO, SOUZA, CONSTANTINO, 2008, p. 218)

| | |
|--|---------------|
| visão deturpada do trabalho policial. ” | aceitável. ” |
| “Difícil ser útil quando não acreditam ou confiam no seu trabalho. ” | “Ansiedade. ” |

Fonte: Autoria Própria

De acordo com os relatos, a falta de reconhecimento por parte da sociedade é mais uma vez enfatizada como motivo de frustração, entretanto 17% dos participantes afirmaram que se sentem reconhecidos pela sociedade, porém não pode ser generalizado. Os relatos demonstram como os servidores se enxergam, nas falas reproduzidas pela sociedade no cotidiano, o que resulta em frustração e desvalorização.

A sobrecarga de trabalho e as pressões por resultados tem sido uma das causas que mais provoca estresse dentro do ambiente de trabalho, conforme as respostas dos questionários aplicados.



Gráfico 06
Fonte: Autoria Própria

Conforme o gráfico, há um grande número de policiais passando por estresse no serviço, afirmando que boa parte deste estresse está relacionado ao excesso de trabalho, atrapalhando o desempenho laboral dos servidores. A sobrecarga psíquica contida no trabalho provoca a sensação de desprazer, o que pode ser resultados de outras patologias (DEJOURS, 2007).

O questionário apresentou algumas perguntas referentes aos sintomas que possa indicar fatores de risco para o suicídio. Ressaltando que antes de apresentar tendências ao suicídio, o indivíduo possui algum tipo de transtorno mental e entre os principais transtornos mentais que estão associados ao suicídio é a depressão, transtornos de ansiedade e dependência química (BRASIL; MINISTÉRIO DA SADE, 2006). Por este motivo o questionário focou em alguns sintomas relacionados a estes transtornos mentais.



Gráfico 7

Fonte: Autoria própria



Gráfico 08

Fonte: Autoria Própria



Gráfico 09

Fonte: Autoria Própria

Os sintomas questionados nos gráficos acima são referentes à “depressão que é uma síndrome caracterizada por um conjugado de sintomas emocionais e físicos, que altera a capacidade do indivíduo de realizar suas atividades normais” (MACHADO; FEITOSA; BOHRY, 2012). Sendo assim focou-se nos principais sintomas que podem alterar visivelmente a personalidade do indivíduo e ser considerados indícios de depressão.

A porcentagem referente ao sentimento de desesperança e desanimo são as mesmas, afirmando que estes sentimentos estão presentes na maioria dos servidores e poucos participantes afirmaram se sentir deprimidos.

Compreendendo a importância de averiguar o contexto social, o próximo gráfico tem como finalidade demonstrar quais são os motivos que produzem os sentimentos de desesperança, desanimo e deixam os agentes policiais deprimidos (as). Sendo apresentada em seguida uma questão aberta para o policial descrever o motivo caso não fosse nenhuma das alternativas expostas.

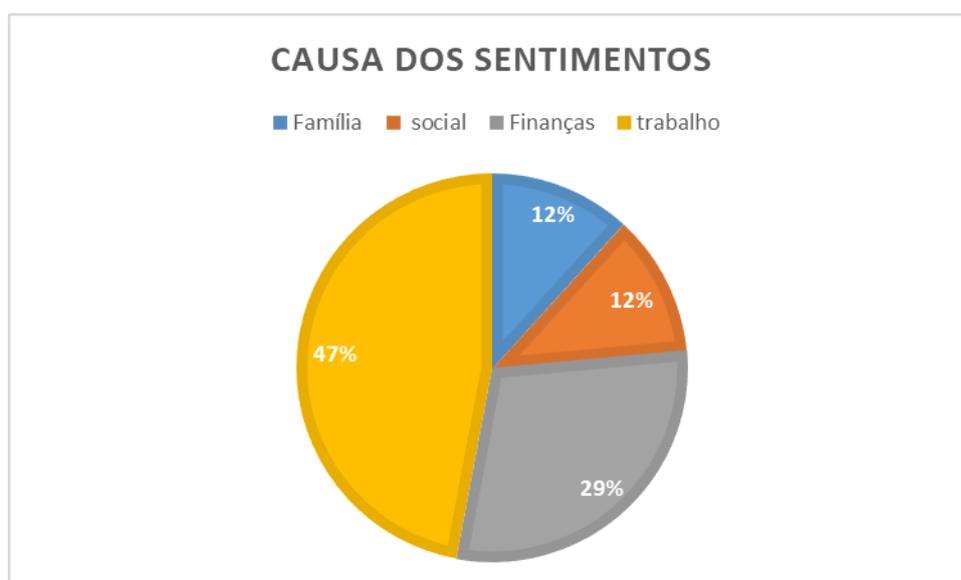


Gráfico 10
Fonte: Autoria Própria

O trabalho foi umas das causas mais apontadas como o maior motivador dos sintomas questionados anteriormente, em seguida a questão financeira é a mais citada, sendo ressaltada em três questionários na questão aberta, devido à falta de reajuste salarial que não ocorre há 7 anos e que o Governo do Distrito Federal seria uma das causas que propicia os sentimentos que foram indagados, mais que os problemas sociais e familiares. A falta de reajuste salarial foi salientada como um descaso do GDF aos policiais civis, ocasionando frustração dentro da corporação.

Abrangendo a ação da ansiedade durante o cotidiano policial, que podem modificar aspectos relacionados ao caráter de forma negativa incluindo as formas físicas e mentais (SANTANA, SABINO, 1997). Incluiu a próxima pergunta para perceber e poder comprovar se existe a presença de sintomas relacionados ansiedade.

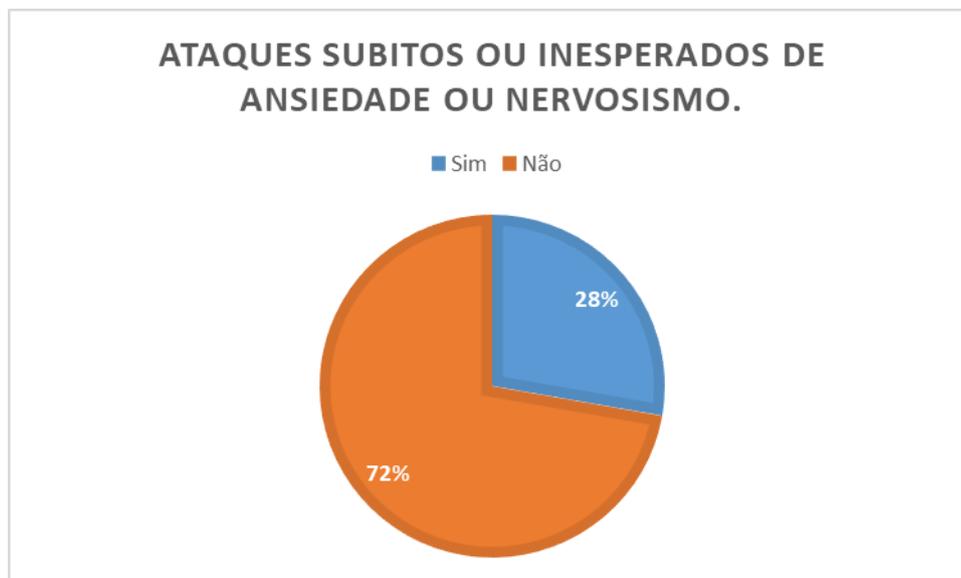


Gráfico 11
Fonte: Autoria Própria

O trabalho policial é constituído por várias adversidades que estimulam o estresse e o transtorno da ansiedade. Enfatizando que ansiedade pode estar associada ao medo, em que o indivíduo involuntariamente pode evocar acontecimentos que mais receia e/ou detesta.

É importante observar que 72% afirmaram não ter ataques súbitos ou inesperados de ansiedade ou nervosismo, pois estes são um dos sentimentos de quem podem estar começando a sofrer de ansiedade (LANDEIRO, 2011). Apesar da maioria declarar não sofrer de ansiedade, conforme o resultado dos questionários, é importante salientar que existe a presença do transtorno de ansiedade entre os policiais civis.

O próximo assunto que foi abordado é referente ao início da dependência química, apesar dos questionários não ter como finalidade identificar a dependência química, pois a formação da pesquisadora não tem qualificação para fazer afirmações referentes ao tema.

Teve como base as referências bibliográficas pesquisadas referentes ao assunto, formulando a questão com objetivo de identificar os indícios de uma

possível chance de uso abusivo de álcool. Pois o álcool é uma das substâncias que mais são utilizadas em excesso pelo indivíduo com a finalidade de aumentar o prazer e diminuir o sofrimento cotidiano, com o decorrer do tempo pode ocasionar uma relação de dependência química entre o álcool e outras substâncias psicoativas (SOUZA, 2017).



Gráfico 12
Fonte: Autoria Própria

Como mostra a imagem acima, 94% dos policiais que responderam o questionário afirmaram não consumir bebida alcoólica com a finalidade de aliviar a tristeza. O questionário não conseguiu abranger demandas relacionadas à dependência química, devido à quantidade aplicada. Mas isto não afirma que não existem casos sobre o tema dentro da corporação. Com base na experiência do estágio foi possível perceber, que a policlínica da PCDF recebe muitas demandas relacionadas ao caso e na maioria das vezes são encaminhados pelos chefes ou superiores do servidor que demonstra sofrer a doença.

Os próximos dois gráficos a seguir têm como finalidade apresentar a situação pessoal da vida do servidor. De forma sutil e cautelosa junto a uma psicóloga da policlínica foram formuladas as duas perguntas com intuito de captar sinais referentes à tendência ao suicídio.

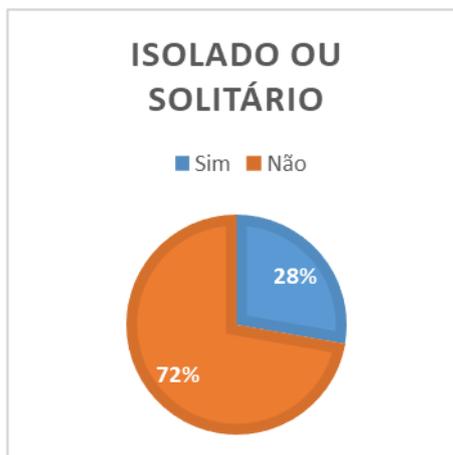


Gráfico 13
Fonte: Autoria Própria



Gráfico 14
Fonte: Autoria Própria

Compreendendo que a falta de prazer na vida e o isolamento social podem contribuir para possíveis ideações suicidas, 28% afirmaram se sentir solitário ou isolado e 11% confirmaram não sentir prazer na vida. Apesar dos números não ser a grande parte da pesquisa é necessário ter uma atenção sobre o assunto, pois durante a realização do estágio no campo da pesquisa casos de suicídio foram ocorridos entre os policiais civis.

O questionário é finalizado com uma questão aberta em que os policiais civis relatam como é ser servidor da PCDF, fora e dentro da instituição, na área que atua. Os temas mais expostos nas respostas dos Policiais Civis estavam relacionados à insatisfação com a falta de reconhecimento do Governo do Distrito Federal e da sociedade, a importância de ter um preparo psicológico, excesso de trabalho,

assédio moral dentro da corporação, a complicação de manter uma rotina devido às mudanças de horários diariamente.

Alguns servidores mostraram satisfação e orgulho da atividade, pois acredita que realiza um bom trabalho para sociedade. O quadro a seguir abarca as falas dos policiais, relatando como eles definem a sua vida fora e dentro da corporação.

Quadro 2 - Relatos dos Policiais Civis sobre o trabalho em que atuam

| |
|--|
| <p>“Não ter horários fixos e estar o tempo todo com medo de cometer algum deslize e ser julgado pelo MP e corregedoria. ”</p> |
| <p>“Apesar da defasagem salarial e do não reconhecimento do nosso trabalho pela sociedade de um modo geral, é gratificante saber que somos uma barreira para o crime e que contribuimos para o bem-estar das pessoas. ”</p> |
| <p>“Dentro da polícia sofremos assédio moral, não temos condições satisfatória para bem desempenhar as minhas atribuições e fora da instituição, somos mal vistos pelas demais instituições e pela sociedade em geral. ”</p> |
| <p>“Em que pese a sociedade não reconhece o trabalho policial, especialmente o trabalho investigativo da Polícia Civil, é gratificante o serviço prestado. Entretanto a falta de investimentos e de valorização profissional faz cada vez mais, as pessoas desistirem da carreira. Quadro agravado nos últimos anos. ”</p> |
| <p>“Busco desligar das questões laborais quando não estou em serviço, embora seja difícil, uma vez que ocupo cargo de chefia. ”</p> |
| <p>“É uma atividade importante, porém com pouco reconhecimento social e governamental. Ademais há problemas de diversas ordens dentro da instituição (precariedade dos meios materiais, perseguições, falta de critérios para as decisões). ”</p> |
| <p>“O trabalho é estressante, pois são poucos servidores para uma demanda muito grande de trabalho. ”</p> |
| <p>“É uma profissão para pessoas com bom preparo psicológico, pois se convive com o que há de pior entre os seres humanos. A profissão não é muito reconhecida e o governo local não dá o menor valor aos policiais. ”</p> |

Estas adversidades existentes dentro da instituição têm contribuído para adoecimentos dos policiais civis, principalmente na área da saúde mental, é com estas demandas que o Serviço Social da Policlínica PCDF tem procurado intervir e garantir os direitos destes servidores, que apresentam estar com alguns direitos violados, como foi salientado no quadro acima.

3.2. CARACTERÍSTICAS DOS POLICIAIS CIVIS AVALIADOS E AS PRINCIPAIS CAUSAS DO ADOECIMENTO

Para esclarecimento das características dos policiais civis entrevistados por meio dos 18 questionários aplicados, foi realizada uma entrevista com o Diretor do Sindicato dos Policiais Civis do Distrito Federal (SINPOL-DF), o mesmo é responsável pela parte dos assuntos referentes à saúde dos servidores da PCDF.

A entrevista foi realizada em julho de 2018 na sede da SINPOL, situada em Brasília-DF, os temas abordados durante a entrevista eram relativos ao suicídio entre os policiais civis, falta de reajuste salarial, saúde mental, dependência química, preparação psicológica, reconhecimento da sociedade referente ao trabalho da Polícia Civil e como a crise econômica pode afetar a categoria.

Como Diretor que está à frente dos assuntos relacionados à saúde, o entrevistado relata que em 2014 e 2015 houve uma recomposição inflacionária com todos servidores federais, porém a PCDF foi a classe que teve a menor recomposição. Desde então há sete anos a categoria não tem reajuste salarial, a falta de reajuste afeta os policiais devido às condições financeiras, como é ilustrado na fala do Diretor (2018)

“[...] Escola aumenta plano de saúde aumenta, todas as despesas da casa aumentam e você tem o salário estagnado. Então acaba tendo problemas ao lado financeiro que afeta o lado pessoal e emocional. Isto é um fato[...]”

Esta dificuldade financeira descrita acima pode estar aliada ao estresse da profissão. Segundo o entrevistado, a atuação do policial está voltada para os problemas da sociedade, isto influencia na vida diária do servidor, o que causa mais estresse na vida do policial e tende a fazer com que o mesmo recorra a dependência

química “... O alcoolismo é muito frequente, estamos com policiais afastados em função da dependência alcoólica. O uso de medicamentos controlados (Tarja Preta), é bastante frequente.” (DIRETOR, SINPOL, 2018)

Referente aos medicamentos de tarja preta, o Diretor alegou que o uso destes remédios é devido a ansiedade e insônia.

“[...] Vou dar um exemplo, nós temos nível de ansiedade muito alta, além da ansiedade a insônia. Acaba que quando você trabalha no plantão 24 horas, conseqüentemente tem o sono desregulado e conseqüentemente o índice de restrição de policiais que não podem trabalhar no plantão noturno aumenta, sobrecarregando outros funcionários” (DIRETOR, SINPOL, 2018).

Adentrando sobre o assunto da saúde mental, foi questionado se existe alguma tendência ao suicídio entre os policiais civis, já que o questionário aplicado entre os policiais demonstrou que alguns servidores apresentam sentimentos que tende a influenciar na ideação suicida.

“[...] Semana passada teve um policial que se matou, não era do conhecimento dos amigos que ele tinha depressão. O suicídio dentro da corporação vem sendo potencializado. A gente tem acompanhado a situação de um policial que estava com tendência de autoexterminio, a sorte que ele estava sendo tratado pela Policlínica nossa. Ela não consegue atender plenamente, mas dá um pequeno apoio, aí conseguimos interná-lo e ele deu uma melhorada, mas com tendência suicida [...]” O entrevistado ressaltou também a presença da depressão entre os policiais civis e que o lado financeiro pode estimular a ideação suicida. (DIRETOR, SINPOL, 2018)

O entrevistado ressaltou também a presença da depressão entre os policiais civis e que o lado financeiro pode estimular a ideação suicida.

Foi perceptível que apesar dos exames e testes realizados durante as provas para entrar na corporação, a adaptação do servidor ao trabalho e o preparo psicológico só será apresentada e adquirida durante a atuação no trabalho. Como ilustra a fala

“[...] Nós temos o psicotécnico, que avalia o policial que vai entrar, mas você avalia muito hoje é se o policial se adequa há um perfil já predeterminado, então talvez essa reavaliação do perfil que se deseja para um policial precisa ser feita, porque quando você vem para realidade que você enfrenta a situação muda, as vezes você está preparado para uma situação, quando ver a realidade é outra totalmente diferente[...]” (DIRETOR, SINPOL, 2018)

Diante dos problemas apresentados verificou-se que o ambiente de trabalho relacionado aos colegas de trabalho contribui muito para a adaptação do indivíduo a corporação. O apoio familiar também é essencial para manter o vigor psicológico

“[...] O problema de não ter apoio para enfrentar estes problemas, aí a coisa vai só se agravando, o único apoio que você pode ter é só da família, porque da instituição não tem. A policial ou o policial está se separando e o apoio que você tinha, não tem[...]” (DIRETOR, SINPOL, 2018)

Referente ao espaço laboral, a PCDF enfrenta outro problema como a falta de investimento, onde o policial não encontra os materiais devidos para uma boa atuação, como foi apresentado na fala a seguir.

“[...] A crise econômica influencia em diversos fatores, não só no policial, mas na saúde, educação e enfim no desenvolvimento da sociedade como um todo [...] teve um caso em sobradinho de um suicídio de um preso na cela, poderia ter sido evitado se a gente tivesse talvez uma instalação física mais adequada, isto é só mais um exemplo da falta de preocupação e do investimento[...]” (DIRETOR, SINPOL, 2018)

De acordo com os resultados dos questionários e com o próximo relato do Diretor, notou-se que existe uma demanda excessiva de trabalho para poucos funcionários.

“[...] A cada ano aumenta o registro de ocorrências policiais de situações criminais e a cada ano você diminui a quantidade de policiais, então a conta não fecha. Como você investiga estes crimes sem pessoal, sem o computador, sem viatura adequada e sem armamento. Então acaba que esta crise financeira vai afetar também no serviço que a polícia pode prestar para sociedade[...]” (DIRETOR, SINPOL, 2018)

Nas descrições dos participantes que responderam o questionário existe também um sentimento de decepção e desvalorização pelo tratamento que recebem da sociedade. No qual isto pode influenciar em diversas áreas da vida do servidor e até mesmo na corporação, como é ilustrado na fala a seguir.

“[...] Se você está numa profissão que tem reconhecimento, acaba que psicologicamente a pessoa tem uma tendência de estar satisfeito [...] Ter cada vez mais pessoas que querem entrar na instituição, ela é valorizada seja pelo Estado, seja pela população, você pode ter inclusive uma melhora no serviço, pois vai ter mais pessoas qualificadas [...] vai poder inclusive selecionar pessoas melhores e conseqüentemente prestar um serviço melhor. Ser reconhecido pelo trabalho que você faz, supera muitas vezes a questão da desilusão financeira [...]” (DIRETOR, SINPOL, 2018)

De um modo geral ficou nítido diante das pesquisas que os conflitos vivenciados no âmbito de trabalho tende a gerar sofrimento físico e mental entre os policiais. Dejours (1980) afirma que quando o indivíduo não consegue solucionar os problemas apresentados no trabalho, apesar de ter usado todos os recursos que estavam disponíveis, a pessoa se depara então com o surgimento dos padecimentos.

Por fim é possível inferir que, o resultado do estudo demonstrou que os profissionais integrantes da corporação PCDF, são policiais que passam por

dificuldades financeiras, são sobrecarregados, se sentem desvalorizados pela sociedade e pelo Estado. Referente à saúde mental analisando os questionários e a entrevista realizada na SINPOL, verificou-se que estes servidores estão estressados devido à rotina de trabalho, ansiosos e com sentimentos relacionados aos transtornos depressivos e com ideações suicidas.

3.3. LIMITES E POSSIBILIDADES DO ASSISTENTE SOCIAL FRENTE AO ADOECIMENTO DOS POLICIAIS CIVIS

Os profissionais do Serviço Social atuam por meio da política social, onde o profissional atende as necessidades da classe trabalhadora, com a finalidade de conquistar e consolidar os direitos sociais que estão voltados para saúde, previdência e assistência. A intervenção dos assistentes sociais é baseada no projeto ético-político tendo como compromisso a qualidade de serviço prestada aos usuários (MIOTO; NOGUEIRA, 2012).

Desta maneira nota-se a importância da atuação dos profissionais do Serviço Social no campo da saúde mental.

“Novos conceitos e as demandas específicas de certas políticas públicas, sobretudo no campo subjetivo, colocam para o assistente social equacionar dimensões que a formação profissional generalista do Serviço Social, na graduação, nem sempre oferece resposta. São demandas às quais muitos assistentes sociais não conseguem responder de maneira crítica, até pela dinâmica do próprio cotidiano.” (LUSTOSA; ROSA, 2012, p.29).

Para atuar nesta área percebe-se que os profissionais do Serviço Social tendem a realizar uma formação específica sobre o tema para compreender melhor sobre o assunto, para encontrar ferramentas e instrumentos e assim poder dialogar com os outros profissionais da saúde mental, pois o assistente social precisa “se apropriar de conhecimentos psicopatológicos e psicofarmacológicos” (ROSA; LUSTOSA, 2012, p.31).

A atuação dos assistentes sociais no âmbito da saúde mental é um processo em construção, pois ainda exige “maiores sistematizações por parte da categoria, que nem sempre investe em documentação de sua prática” (ROSA; LUSTOSA,

2012). Estas dificuldades relacionadas ao tema interferem na execução e sistematização da política pública, em que o profissional pode encontrar dificuldades nos fazeres cotidianos.

De acordo com o Conselho Federal de Serviço Social por meio do estabelecimento dos Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (2010) as atribuições do assistente social se referem ao atendimento direto aos usuários por meio de ações socioeducativas e ações de articulação com a equipe de saúde. Mobilização, participação e controle social, investigação, planejamento, gestão, assessoria, qualificação e formação profissional.

Por esta ótica notando os limites e as possibilidades que os assistentes sociais enfrentam na área da saúde mental, é importante destacar sobre este assunto referente à atuação frente aos policiais civis que é o tema deste trabalho. Diante do exposto, foi realizado duas perguntas por meios eletrônicos, para três assistentes sociais que atuaram e atuam na Policlínica da PCDF, com a finalidade de identificar o funcionamento do núcleo (NUAPES) frente aos adoecimentos dos usuários.

Quadro 3 – Fala das Assistentes Sociais

| | | |
|-------------------|---|---|
| Assistente Social | Quais são os limites que o assistente social enfrenta no âmbito de trabalho? (Policlínica) | Quais são as possibilidades que o assistente social encontra para atender as demandas que são advindas, referente a saúde mental dos policiais civis? |
| Entrevistada 01 | Como é uma profissão de múltiplas atividades os limites ficam na assistência no geral. | Com a introdução de uma equipe referente à medicina do trabalho, temos a oportunidade de nos aprofundar no assunto “saúde mental” e junto com a equipe multiprofissional fazer um atendimento mais qualificado dentro das nossas atribuições. |
| | Os limites estão relacionados à identidade e função do Assistente Social na área de saúde, não só na policlínica da PCDF, | Hoje abrimos espaço para os profissionais que virão, criando principalmente um Protocolo de |

| | | |
|----------------------------|---|--|
| <p>Entrevistada 02</p> | <p>mas também nas áreas de saúde como todo. Questiona-se o que o assistente social pode realizar e o que é de sua competência e quais são suas reais funções. Na Policlínica, tivemos que criar e delimitar estas funções e elaboramos um Protocolo. Não foi fácil porque os próprios profissionais de saúde não sabiam e achavam que podíamos fazer qualquer coisa. Tivemos que ser firmes para não sermos meros auxiliares da vontade dos profissionais de saúde como médicos e outros. Não nos submetemos a função de ajuda, mas sim para exercemos função de ação, criar políticas, projetos e programas que auxiliassem as demandas dos servidores policiais civis. Na Policlínica, criamos programas na área de dependência química: Álcool, Drogas e tabaco. Criamos programas na área readaptação de servidores policiais com limitação laboral, programas de preparação para aposentadoria, acolhimento, triagem, atendimentos junto às famílias dos servidores, visitas às clínicas e hospitais, visitas ao trabalho do servidor e contatos com sua chefia para readequação de lotação. Enfim buscávamos uma interação com toda a equipe de saúde e com os diretores da polícia civil, para melhor atendermos aos polícias civis.</p> | <p>ações dentro da área da saúde mental e outros. As ações estão atreladas aos profissionais da psiquiatria e psicologia. Em geral os assistentes sociais acolhem estes pacientes e encaminham aos profissionais aptos a demanda do momento. Quando necessário, o Serviço Social realiza os procedimentos de internação, faz contato com a clínica, plano de saúde e família do paciente, além de comunicar a sua chefia imediata. Além disso, realiza visita em clínicas e na residência do servidor. Em todos estes procedimentos fazemos relatórios para manter em prontuários todas as ações realizadas, como laudos para informar aos profissionais de saúde nosso ponto de vista frente à doença no que tange a área social. Outras possibilidades foram criações de políticas para servidores pacientes com a mesma demanda de saúde, como na área de dependência química, onde criamos grupos para tratamento e controle de recaída e também para controle do tabagismo. Outras possibilidades que o serviço social realizou foram elaboração de projetos junto à Secretaria de Segurança e Ministério da Justiça para equipar</p> |
|----------------------------|---|--|

| | | |
|--------------------|--|--|
| | | a policlínica de equipamentos referente a todas as áreas de saúde, além de computadores, som, equipamentos de audiovisual, medicações, além de cursos de especializações em diversas áreas de saúde para aperfeiçoamento dos profissionais. |
| Entrevistada 03 | <p>Limitações políticas, pois a instituição muitas das vezes têm interesses políticos com seus servidores, então tudo tem que ser analisado com cuidado e pensado em uma intervenção que seja positiva e supra a necessidade do servidor. O entendimento do caráter do trabalho do Serviço Social na instituição também é uma limitação, pois geralmente não é entendida por outros profissionais, por mais que esclareça tanto para os outros profissionais, como para chefia. Limitações referente a autonomia do trabalho, que é podada, ou sempre tem que ter "cuidado" com qual intervenção deve ser feita, por ser uma instituição política.</p> | <p>A Policlínica conta com Psicólogos e psiquiatras o que facilita o encaminhamento de demandas pertencente a saúde mental, possuímos a rede de saúde mental do Distrito Federal que varia de acordo com a demanda de encaminhamento, o SAMU também é disponibilizado e atualmente conta com um Núcleo de Saúde Mental, temos uma listagem de clínicas/comunidades terapêuticas caso necessite internação do servidor. Procuramos no atendimento do servidor acessar sua rede de proteção para melhor vincular ao tratamento, para conscientização e acompanhamento do servidor.</p> |

Fonte: Autoria Própria

Diante do que foi exposto, é nítido a importância da atuação dos assistentes sociais no campo da saúde mental, demonstrando a relevância do conhecimento para criar e aplicar políticas públicas voltadas ao bem-estar dos usuários e para o enfrentamento das expressões da questão social. Ressaltando que as doenças

psíquicas no âmbito do trabalho podem ser desenvolvidas devido à ruptura e violação dos direitos sociais e trabalhistas dos cidadãos.

CAPÍTULO 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa teve como objetivo analisar os dados relativos à saúde mental dos servidores que trabalham na Polícia Civil do Distrito Federal, dando ênfase à importância da atuação das Assistentes Sociais, frente a estes problemas, no contexto da Policlínica (pesquisada), que buscam propiciar a qualidade de vida aos usuários acolhidos pelo núcleo do Serviço Social.

Para uma melhor compreensão sobre saúde mental e trabalho foi utilizado o autor Dejours (1980), afirmando como a satisfação simbólica do trabalho influencia a saúde do trabalhador, já que o trabalho é o lugar onde o indivíduo passa a maior parte do tempo e conflitos neste ambiente podem chegar a alterar a personalidade do trabalhador por meio de alguns transtornos mentais.

Diante da análise do processo de adoecimento referente à saúde mental entre os policiais civis, por meio de uma pesquisa qualitativa em profundidade, aplicando dezoito questionários, foi possível relacioná-lo aos transtornos mentais como ansiedade, depressão e síndrome de *Burnout*. Ressaltando que a falta de reconhecimento proporciona desgaste físico e emocional entre os policiais

Ainda neste contexto, ressaltou-se os suicídios ocorridos entre os policiais civis, embora não tenha sido possível abranger por meio dos questionários. Entretanto a entrevista realizada com os diretores da SINPOL demonstrou que existe uma forte tendência destes casos nos últimos anos, dentro da corporação.

Por tudo isto, as demandas que o Serviço Social tem enfrentado ao atender estes servidores estão relacionadas a assegurar direitos e serviços referente à saúde mental. Essas demandas são provocadas devido ao esgotamento do cotidiano de trabalho destes profissionais, além da falta de reconhecimento dos superiores e até mesmo da sociedade, como foi inferido em alguns dos resultados desta pesquisa.

O trabalho demonstra que demandas relacionadas à saúde mental têm chegado cada vez mais frequentemente aos assistentes sociais. Desta forma se faz necessário que o profissional apreenda os limites e possibilidades existentes no

campo de atuação referente à saúde mental para que possa provocar intervenções por meio de políticas públicas no seu espaço de trabalho.

Nesta lógica é de extrema importância que se amplie as matérias na graduação do Serviço Social, temas direcionados a saúde mental para uma possível melhora na atuação, pois conforme demonstrado pelo presente estudo, doenças relacionadas a este tema será uma das demandas mais existentes nos próximos anos, já que o tema é referente ao meio social do indivíduo e expressões das questões sociais constituídas no capitalismo.

O estudo também demonstrou o processo de adoecimento em que os policiais civis do Distrito Federal vêm sofrendo nos últimos anos, ressaltando a importância da organização no âmbito de trabalho, conseqüentemente a intervenção do Serviço Social para garantir os direitos desta classe trabalhadora por meio da criação e aplicação de políticas públicas dentro da instituição.

A partir desta perspectiva, evidenciou que o trabalho policial exige um vigor psicológico para prestar um bom trabalho a sociedade e que apesar da intervenção do Serviço Social, estes profissionais ainda sofrem com a violação dos seus direitos que não estão ao alcance dos assistentes sociais, prejudicando ainda mais a saúde do trabalhador e se estendendo para a vida social.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, Naomar de; COELHO, Maria Thereza Ávila; PERES, Maria Fernanda Tourinho. **O conceito de saúde mental**. USP, São Paulo, p.100-125, nov. 2009.

ALVES, Álvaro Marcel. O método materialista histórico dialético: alguns apontamentos sobre a subjetividade. **Revista de Psicologia da UNESP**, São Paulo, p.1-13, 10 de mar. 2010.

CHAIM, Carolina Hanna; BANDEIRA, Kercya Bernardes P.; DE ANDRADE, Arthur Guerra. Fisiopatologia da dependência química. **Revista de Medicina**, v. 94, n. 4, p. 256-262, 2015.

ARAÚJO, Renata Brasil et al. Craving e Dependência Química: Conceito, Avaliação e Tratamento. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 57, n. 1, p. 57-63, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n1/v57n1a11.pdf>>. Acesso em 20 jun. 2018.

BAVARESCO, Letícia Rosa; GOIN, Mariléia. Instrumentalidade profissional do Serviço Social: as mediações da prática profissional. Artigo constitutivo do II Capítulo da Monografia apresentada ao curso de Serviço Social das Faculdades Integradas Machado de Assis. Santa Rosa - RS, 2016. Disponível em: <<http://www.fema.com.br/sitenovo/wp-content/uploads/2016/09/4-Instrumentalidade-Profissional-do-Servi%C3%A7o-Social-As-Media%C3%A7%C3%B5es-da-Pr%C3%A1tica-Profissional.pdf>>. Acesso em 30 de jun. 2018.

BISNETO, José Augusto. Serviço Social e Saúde Mental: Uma análise institucional da prática. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2009. f. 222.

BOBBIO, Norberto; MATTEUCCI, Nicola; PASQUINO, Gianfranco. Dicionário de Política. 11ª edição. Brasília, DF. Editora Universidade de Brasília. 1998. V.1

BOSCHETTI, Ivanete. Expressões do conservadorismo na formação profissional. **Serviço Social**, São Paulo, p.637-651, 28 jul. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n124/0101-6628-sssoc-124-0637.pdf>>. Acesso em 18 mai. 2018.

BOTEGA, Neury José. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**, [s.l.], v. 25, n. 3, p.231-236, dez. 2014. FAP UNIFESP (SciELO). Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564d20140004>>. Acesso em 08 de jul. 2018.

BRAGA, Ludmila Candida de et al. Condições de Trabalho e Transtornos Mentais Comuns em Servidores do Centro Cirúrgico do Hospital das Clínicas da FMBBOTUCATU-UNESP. UNESP, Araraquara, p.1-34, 2010. Disponível em: <www.unesp.br/pgr/pdf/transtorno-mental.pdf>. Acesso em 28 mar. 2018

BRASIL. Constituição (1988). Artigo 144 Segurança Pública. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

BRASIL. Constituição (1988). Artigo 196, seção II. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaoederal.pdf>. Acesso em 02 mai. 2018.

BRASIL: Ministério da Educação. Especialistas indicam formas de combate a atos de intimidação. 2018. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/34487>>. Acesso em 29 jun. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde do. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial | Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília, 2004, 86.

BRASIL, Ministério da Saúde do. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde

Mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde do; UNICAMP; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Prevenção do Suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. 2006. Disponível em: <https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2017/05/manual_prevencao_suicidio_profissionais_saude.pdf>. Acesso em 07 abr. 2018.

CARLOTTO, Mary Sandra. Transtornos Mentais Comuns em trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: Prevalência e fatores associados. **Psicologia Argumento**, Rio Grande do Sul, p.133-146, 10 mai. 2014.

CARVALHO, Raul de IAMAMOTO, Marilda V. Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 34. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

CASTRO, Maria Cristina D'avila de; CRUZ, Roberto Moraes. Prevalência de Transtornos Mentais e Percepção de Suporte Familiar em Policiais Civis. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s.l.], v. 35, n. 2, p.271-289, jun. 2015. FAP UNIFESP (SciELO). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v35n2/1982-3703-pcp-35-2-0271.pdf>>. Acesso em 01 mai. 2018.

CFESS. Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde: (Versão Preliminar). Brasília, DF, **Grupo de Trabalho Serviço Social na Saúde**, 2009. 43 p. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_Assistentes_Sociais_na_Saude_-_versao_preliminar.pdf>. Acesso em 05 jun. 2018.

VICHI, Christian et al. São Paulo: Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental Comportamento em foco - ABPMC, 2014. 456 p. Disponível em <<http://abpmc.org.br/arquivos/publicacoes/14359440528816bf4f60.pdf>>. Acesso em 12 jul. 2018.

COLÓQUIO DE QUALIDADE DE VIDA, SAÚDE E TRABALHO. Organização e Sobrecarga de trabalho podem causar doenças e afastamento. São Paulo: UNIFESP, 2008. 1 p. Disponível em: <<http://www.pqv.unifesp.br/Microsoft%20Word-TextolmprensacoloquiofinaldaCrisout2008.pdf>>. Acesso em 17 abr. 2018.

Conselho Federal de Serviço Social e Conselhos Regionais de Serviço Social. Folder Cofisite. CFESS, CRESS, 2006. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/folder_cofisite.pdf>. Acesso em 23 mai. 2018.

Conselho Federal de Serviço Social. Código de ética do assistente social. Brasília: CFESS, 2011.

Conselho Federal de Serviço Social. Parâmetros Para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde. Brasília, 2010. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf>. Acesso em 27 mai. 2018.

COSTA, Ileno Izídio da; GRIGOLO, Tânia Maris. Tecendo Redes em Saúde Mental no Cerrado: Estudos e Experiências de Atenção em Saúde Mental. Brasília: Kaco, 2009. 504 p.

COSTA, Sérgio Henrique Nascente et al. Prevalência do uso de drogas psicotrópicas em unidades da polícia militar. **Ciência & Saúde Coletiva**, Brasil, p.1843-1849, 16 out. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1843.pdf>>. Acesso em 18 mai. 2018.

DAMASO, Cristiane Ramos; GUIMARÃES, Dilma Dias; AVELAR, Inês Glória de Lima. Práticas Institucionais Para Prevenção e a Atenção aos Riscos Psicossociais no Trabalho dos Policiais Civis do DF: Contribuições da Psicodinâmica do Trabalho. 2014. 59 f. Monografia (Especialização) - Curso de Clínica Psicodinâmica do Trabalho e Gestão do Estresse, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

DEJOURS, C. A carga psíquica do trabalho. In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. Psicodinâmica do trabalho: Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho. São Paulo: Atlas, 2007.

DEJOURS, Christophe. A loucura do Trabalho: Estudo da Psicopatologia do Trabalho. 5. ed. França: Cortez, 1980. 158 p. Ana Isabel Paraguay Lúcia Leal Ferreira. Disponível em: <http://www.cra-rj.adm.br/publicacoes/acervo_digital/christophe_dejours/A_Loucura_do_Trabalho/index.html#3>. Acesso em 04 jun. 2018.

DURKHEIM, Émile. O Suicídio: Estudo de Sociologia. São Paulo: Martins Fontes, 2000. 275 p. Tradução Monica Stahel.

FELDENS, Alessandra Cecília Miguel; VIEIRA, Ana Caroline Sari. Habilidades Sociais, Dependência Química e Abuso de Drogas: Uma Revisão das Publicações Científicas nos Últimos 6 Anos. Faculdades Integradas de Taquara, Taquara, p.1-24, 2013. Disponível em: <<https://psicologia.faccat.br/blog/wp-content/uploads/2013/07/Ana-Caroline-Sari-Vieira.pdf>>. Acesso em 15 jun. 2018.

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

FONSECA, Rosália Maria Costa; CARLOTTO, Mary Sandra. Saúde Mental e Afastamento do Trabalho em Servidores do Judiciário do Estado do Rio Grande do Sul. **Psicol. Pesq.** Juiz de Fora, v. 5, n. 2, p. 117-125, dez. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472011000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 09 jul. 2018.

FOUCOULT, Michel. VIGIAR E PUNIR: NASCIMENTO DA PRISÃO. 20. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1999. 348 p. Tradução de Raquel Ramalhete.

GONÇALVES, Marta de Carvalho Mendes. Sofrimentos Policiais: Análise Psicodinâmica do Trabalho em uma Delegacia de Polícia Civil do Distrito Federal.

2014. 91 f. TCC (Graduação) - Curso de Pós-graduação em Psicologia Social, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

GUERRA, Yolanda. A Instrumentalidade No Trabalho Do Assistente Social. CFESS/ABEPSS - UnB, Brasília, p.1-16, 2000. Disponível em: <<http://canaldoassistentesocial.com.br/wp-content/uploads/2018/04/instrumentalidade-e-ss.pdf>>. Acesso em 10 abr. 2018.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**: Esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 41. ed. São Paulo: Cortez, 2014. 400 p.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. São Paulo: Cortez, 1983.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade**: dimensões históricas, teóricas e ético-políticas. Fortaleza, CRESS –CE, Debate n. 6, 1997

JORNAL DE BRASÍLIA: Atividades abalam forças de segurança e policiais adoecem. Brasília, 21 mar. 2016. Disponível em: <<http://www.jornaldebrasil.com.br/cidades/atividades-abalam-forcas-de-seguranca-e-policiais-adoecem>>. Acesso em 10 mai. 2018.

LANDEIRO, Estela. Viagem Pelo Mundo Da Ansiedade, Burnout e Perturbação Depressiva. Revista Psicologia: PT, Portugal, p.1-43, 12 nov. 2011.

LIMA, Rogério Fernandes; RIBEIRO, Marcelo Dergos. A Polícia Brasileira: Instituição de Estado e não Órgão de Governo. As origens e a busca pela autonomia. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 2016, n. 2814, 16 mar. 2011. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/18669>>. Acesso em 1 jul. 2018.

MACHADO, Eleuza Rodrigues; FEITOSA, Michelle Pereira; BOHRY, Simone. DEPRESSÃO: Família, e seu papel no tratamento do paciente. **Revista de Psicologia**, São Paulo, p.127-144, 01 jun. 2012.

MACIEL, Silvana Carneiro et al. Exclusão social do doente mental: discursos e representações no contexto da reforma psiquiátrica. **PSICO - USF**, João Pessoa - PB, p.115-124, 01 jun. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusf/v13n1/v13n1a14.pdf>>. Acesso em 05 abr. 2018.

MARGIS, Regina et al. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. **SciELO**, Rio Grande do Sul, p.65-74, 25 abr. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25s1/a08v25s1>>. Acesso em 03 abr. 2018.

MARX, Karl. Contribuição à Crítica da Economia Política. 2. ed. São Paulo: **Expressão Popular**, 2008. 288 p. Tradução de: Florestan Fernandes.

MENDES, Jussara Maria Rosa; WÜNSCH, Dolores Sanches. Serviço Social e a saúde do trabalhador: uma dispersa demanda. **Serviço Social & Sociedade**, [s.l.], n. 107, p.461-481, set. 2011. FAP UNIFESP (SciELO). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n107/05.pdf>>. Acesso em 09 jun. 2018.

MIGLIOLI, José Luiz. Sintomas de doenças entre os policiais civis. **SINPOL - DF**, Brasília, 26 fev. 2008. Disponível em: <<https://www.sinpoldf.com.br/destaque/2015/01/sintomas-de-doencas-entre-os-policiais-civis.html>>. Acesso em 07 jun. 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza et al. Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2002. 80 p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; ASSIS, Simone Gonçalves de; OLIVEIRA, Raquel Vasconcellos Carvalhães de. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro. **SciELO**, Rio de Janeiro, p.2199-2209, 09 abr. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n4/v16n4a19.pdf>>. Acesso em 11 abr. 2018.

MINAYO, MCS; SOUZA, ER; CONSTANTINO, P. Prazer, estresse e sofrimento mental. In: Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008, p. 217-243. ISBN 978-85-7541-339-5. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/y28rt/pdf/minayo-9788575413395-14.pdf>>. Acesso em 16 jun. 2018.

MIOTO, Regina Celia Tamasso; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional. Pesquisa Teórica, Florianópolis, p.61-71, 15 out. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v16nspe/05.pdf>>. Acesso em 24 jul. 2018.

MIRANDA, Dayse; GUIMARÃES, Tatiana. O Suicídio Policial: O que sabemos? Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social, Rio de Janeiro, p.13-34, 27 nov. 2015. Disponível em: <<https://gepesp.org/wp-content/uploads/2018/05/Suicidio-Policial-Dilemas.pdf>>. Acesso em 23 jun. 2018.

MORAIS, Maria do Socorro Almeida de; SOUSA, Reginaldo Canuto de. POLÍCIA E SOCIEDADE: uma análise da história da segurança pública brasileira. In: **Jornada Internacional de Políticas Públicas**, 5, 2011, São Luís. Estado, Desenvolvimento e Crise do Capital. Maranhão: Universidade Federal do Maranhão, 2011. p. 1 - 10.

MURCHO, Nuno; PACHECO, Eusébio; JESUS, Saul Neves de. Transtornos mentais comuns nos Cuidados de Saúde Primários: Um estudo de revisão. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 15, p. 30-36 jun. 2016. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0129>>. Acesso em 09 abr. 2018.

MUSSE, Ricardo. Émile Durkheim: Fato social e divisão do trabalho ensaios comentados. São Paulo: Editora Ática, 2011. 48 p. Disponível em: <<https://goo.gl/zNEdx2>>. Acesso em 25 jun. 2018.

NOGUEIRA, Danielle de Oliveira; SARRETA, Fernanda de Oliveira. A Inserção do Assistente Social na Saúde: Desafios Atuais. In: **Simpósio Mineiro de Assistentes**

Sociais, 4, 2016, Belo Horizonte. 80 anos de Serviço Social. Belo Horizonte: CRESS - MG, 2016. p. 01 - 11. Disponível em: <<http://cress-mg.org.br/hotsites/Upload/Pics/13/130a0812-1065-4c0b-9ab2-41a70858af1d.pdf>>. Acesso em 04 jun. 2018.

NUSS, Sara et al. Importância da abordagem multidisciplinar no tratamento da úlcera por pressão em pacientes com sequelas incapacitantes: Relato de caso. *Acta: Biomedica Brasiliensia*, Rio de Janeiro, p.78-83, 01 jul. 2015.

OLIVEIRA, Elizabete Regina Araújo de et al. Interdisciplinaridade, trabalho em equipe e multiprofissionalismo: concepções dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Brasileira: de Pesquisa em Saúde**, Vitória - Es, p.28-34, 13 abr. 2011. Disponível em: <<http://www.publicacoes.ufes.br/RBPS/article/viewFile/2996/2370>>. Acesso em 09 mar. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Saúde Mental: Nova Concepção*, Nova Esperança. Suíça: OMS, 2001. 135 p.

PCDF: História da Polícia Civil do Distrito Federal. 24 de nov. 2018. Disponível em: <<https://www.pcdf.df.gov.br/institucional/historia-da-policia-civil-do-distrito-federal>>. Acesso em 18 de maio. 2018.

PÊGO, Francinara Pereira Lopes e; PÊGO, Delcir Rodrigues. Síndrome de Burnout. **Revista Brasileira da Medicina do Trabalho**, Anápolis, p.171-176, 15 nov. 2015.

PEREIRA, Alexandre de Araújo; VIANNA, Paula Cambraia de Mendonça. *Saúde Mental*. Belo Horizonte: COOPMED, 2009. f. 80. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1730.pdf>>. Acesso em 12 mai. 2018.

PEREIRA, Alexandre de Araújo; VIANNA, Pula Cambraia de Mendonça. *Saúde Mental*. 2. ed. Belo Horizonte: Nescon, 2013. 112 p. Disponível em:

<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1209.pdf>>. Acesso em 09 abr. 2018.

PORTO, José Alberto del. Conceito e diagnóstico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [s.l.], v. 21, n. 1, p.06-11, maio 1999. FAP UNIFESP (SciELO). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1516-44461999000500003>>. Acesso em 30 mar. 2018.

PSICOLOGIA, CONSELHO FEDERAL DE. O Suicídio e os Desafios para a Psicologia. Brasília, CFP, 2013. 152 p. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINAL-revisao61.pdf>>. Acesso em 19 jul. 2018.

REBOUÇAS, Denise et al. O trabalho em saúde mental: um estudo de satisfação e impacto. *Saúde Pública*, Rio de Janeiro, p.624-632, 30 ago. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n3/16.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2018.

Resolução Nº 510, de 07 de Abril de 2016. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>>. Acesso em 05 abr. 2018

ROSA, Lucia Cristina dos Santos; LUSTOSA, Amanda Furtado Mascarenhas. Afinal, o que faz o Serviço Social na Saúde Mental? **Serviço Social & Saúde**, Campinas - SP, p.27-50, 1 jun. 2012.

ROSEMBERG, André; BRETAS, Marcos Luiz. A história da polícia no Brasil: balanço e perspectivas. *Topoi*, Brasil, p.162-173, 20 abr. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/topoi/v14n26/1518-3319-topoi-14-26-00162.pdf>>. Acesso em: 01 jul. 2018.

SÁ, Adriana Müller Saleme de; MARTINS-SILVA, Priscilla de Oliveira; FUNCHAL, Bruno. BURNOUT: O impacto da Satisfação no Trabalho em Profissionais de Enfermagem. **Psicologia & Sociedade**, Espírito Santo, p.664-674, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26n3/a15v26n3.pdf>>. Acesso em: 05 jul. 2018.

Santana, S. L. & Sabino, A. D. (1997). Estresse policial militar: efeitos psicossociais. Revista Conexão Eletrônica, 9(2), 456-465. Disponível em: <<http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/Sumario/2012/downloads/2012/humanas/ESTRESSE%20POLICIAL%20MILITAR%20EFEITOS%20PSICOSSOCIAIS.pdf>>. Acesso em 20 jul. 2018.

SANTOS, Sandra Neres. Serviço Social: Apropriação da Teoria Social Marxista e Formação Profissional Crítica. In: Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais, 3, 2013, Belo Horizonte. Minas Gerais: CRESS-MG, 2013. p. 1 - 16. Disponível em: <<http://www.cress-mg.org.br/arquivos/simposio/SERVI%C3%87O%20SOCIAL%20APROPRIA%C3%87%C3%83O%20DA%20TEORIA%20SOCIAL%20MARXISTA.pdf>>. Acesso em 05 jun. 2018.

SILVA, Alessandra Ximenes da. Reforma sanitária, hegemonia e a efetividade do controle social. SciELO: books, Campina Grande, p.117-146, 2011. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>. Acesso em 31 mai. 2018.

SOARES, Luiz Eduardo; RAMOS, Marcos Rolim e Silvia. O que pensam os profissionais da segurança pública, no Brasil: Síntese do relatório de pesquisa. **Ministério da Justiça**: SENASP/PNUD, Brasil, p.1-11, 2009. Disponível em <<http://www.soma.org.br/arquivos/senaspMJprofSegPublicaResumoRelatGraficos.pdf>>. Acesso em 12 mai. 2018.

SOCIAL-CFESS, Conselho Federal de Serviço; SOCIAL-ABEPSS, Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço. Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social-CFESS, 2009. 760 p.

SOUSA, Reginaldo Canuto de; MORAIS, Maria do Socorro Almeida de. Polícia E Sociedade: uma análise da história da segurança pública brasileira. In: Jornada Internacional De Políticas Públicas, 5, 2011, São Luís. **Estado, Desenvolvimento e Crise do Capital**. São Luís: Universidade Federal do Maranhão, 2011. p. 1 - 10.

Disponível em:
<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA_EIXO_2011/PODER_VIOLENCIA_E_POLITICAS_PUBLICAS/POLICIA_E_SOCIEDADE_UMA_ANALISE_DA_HISTORIA_DA_SEGURANCA_PUBLICA_BRASILEIRA.pdf>. Acesso em: 01 jul. 2018.

SOUZA, Amanda Magalhães. Compreensões Psicológicas Sobre a Dependência Química. **Revista Psicologia**: PT, Brasil, p.1-17, 03 nov. 2017. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0425.pdf>>. Acesso em 20 jul. 2018.

SOUZA, Edinilsa Ramos de et al. Consumo de substâncias lícitas e ilícitas por policiais da cidade do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, p.667-676, 10 set. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n3/12.pdf>>. Acesso em 21 jun. 2018.

TONIN, Carolina Francielle; BARBOSA, Tatiane Muniz. A interface entre Saúde Mental e Vulnerabilidade Social. Tempus, Brasília, p.50-68, 16 abr. 2018.

UCHÔA, Elizabeth; VIDAL, Jean Michel. Antropologia Médica: Elementos Conceituais e Metodológicos para uma Abordagem da Saúde e da Doença. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p.497-504, dez. 1994. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v10n4/v10n4a10.pdf>>. Acesso em 27 mar. 2018.

VIANA, Beatriz Borges; CARNEIRO, Kássia Karise Carvalho; GONÇALVES, Claudenora Fonseca. O Movimento De Reconceituação do Serviço Social e seu Reflexo no Exercício Profissional na Contemporaneidade. In: Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social, 2015, Florianópolis - SC. **Seminário Nacional**. Florianópolis - SC: Universidade Federal de Santa Catarina, 2015. p. 1 - 8. Disponível em:
<http://seminarioservicosocial2017.ufsc.br/files/2017/05/Eixo_2_139.pdf>. Acesso em 28 abr. 2018.

WAGNER, Luciane Carniel; STANKIEVICH, Rosiani Angélica Paim; PEDROSO, Fleming. Saúde mental e qualidade de vida de policiais civis da região metropolitana

de Porto Alegre. **Revista Brasileira: Medicina do trabalho**, Porto Alegre, p.64-71, 24 out. 2012. Disponível em: <http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/revista_brasileira_de_medicina_do_trabalho_volume_10_n%C2%BA_2_121220138240533424.pdf>. Acesso em 2 mai. 2018.

WOLYNEC, Elisa. Evolução dos conceitos sobre o cérebro e o processo de aprendizagem. *Techne*, São Paulo, p.1-2, 01 jan. 2004. Disponível em: <https://www.techne.com.br/artigos/artedu_evolucao.pdf>. Acesso em 04 mai. 2018.

ANEXO I – TERMO DE CONSENTIMENTO

Eu.....
 Estou sendo convidado a participar do estudo Saúde Mental e Policiais Civis: Análise da importância da atuação do Serviço Social na intervenção com esses profissionais do Distrito Federal cujos objetivos e justificativas são: coletar dados com base nas respostas dos servidores ao questionário destinado, adquirindo conhecimento sobre a opinião e relatos dos mesmos para realizar a pesquisa.

Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo. Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo à assistência que venho recebendo.

A pesquisadora envolvida com o referido projeto Ana Paula Sousa Lima, graduanda do Serviço Social da universidade de Brasília-UnB, com ele poderei manter contato pelo telefone (61)991094013 e pelo E-mail ana.ss.marlene@gmail.com.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Assinatura:

.....

Nome e assinatura da pesquisadora responsável:

.....

Brasília, 2018

ANEXO II – Questionário Aplicado aos Policiais Civis

1. Você está satisfeito com o seu trabalho?

Sim Não

2. A relação entre os colegas de trabalho é considerada boa?

Sim Não

3. Se sente reconhecido pelos seus

Pares Sim Não

Superiores Sim Não

Sociedade Sim Não

4. Como se sente em relação ao reconhecimento da sociedade sobre o seu trabalho?

.....

.....

.....

.....

5. Tem atravessado algum período estressante no trabalho? Que tipo de estresse?

Sim Não

.....

.....

.....

.....

6. Tem se sentido:

Desanimado Sim Não

Deprimido Sim Não

Desesperançado Sim Não

7. Por qual motivo?

Problemas Familiares ()

Problemas Sociais ()

Financeiro ()

Trabalho ()

8. Descreva caso o motivo não seja nenhuma das alternativas acima.

.....
.....
.....

9. Tem ataques súbitos ou inesperados de ansiedade ou nervosismo?

() Sim () Não

10. Consome bebida alcoólica para aliviar a tristeza?

() Sim () Não

11. Se sente isolado ou Solitário?

() Sim () Não

12. Sente prazer e alegria na sua vida?

() Sim () Não

13. Em um breve resumo relate como é ser servidor dentro e fora da Polícia Civil na área que atua.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

ANEXO III – Questionário Aplicado ao Diretor da SINPOL

Universidade de Brasília

Departamento de Serviço Social – SER

Orientadora: Karen Santana de Almeida

Aluna: Ana Paula Sousa Lima

O questionário tem como finalidade apresentar os conflitos e a realidade em que os policiais civis do Distrito Federal sofrem no âmbito de trabalho, procurando ser verossímil na pesquisa, escutando os relatos dos profissionais que fazem parte desta categoria.

- a. Há quanto tempo não é realizado reajuste salarial?
- b. Existe uma tendência a tentativa de suicídio entre os servidores? Os problemas referentes a saúde mental entre os Policiais Civis estão cada vez mais frequentes?
- c. A dependência química tem sido muito presente entre os Policiais Civis?
- d. Os Policiais Civis que entram na corporação estão preparados psicologicamente para exercer a função?
- e. Como a crise econômica pode afetar a categoria?
- f. A falta de reconhecimento da sociedade afeta o trabalho e a vida dos servidores?

ANEXO IV – Questionário Aplicado às Assistentes Sociais

1. Quais são os limites que o assistente social enfrenta no âmbito de trabalho?
(Policlínica)
2. Quais são as possibilidades que o assistente social encontra para atender as demandas que são advindas, referente a saúde mental dos policiais civis?