

ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM POLICIAIS
POST-TRAUMATIC STRESS IN POLICE OFFICIALS

Artigo acadêmico elaborado sob supervisão de:
Ms. Ana Cláudia Monteiro
Ms. Débora A. de Souza

Acadêmico de Psicologia
Getúlio Da Silva Figueiredo

RESUMO

O transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) é um distúrbio da ansiedade caracterizado por um conjunto de sinais e sintomas físicos, psíquicos e emocionais em decorrência de o portador ter sido vítima ou testemunha de atos violentos ou de situações traumáticas. O presente estudo teve como objetivo apresentar uma revisão de literatura sobre a relação entre stress pós-traumático em policias e os fatores associados. Para tanto, foi realizado um levantamento bibliográfico de publicações encontrados nas bases da Revista Brasileira de Psiquiatria, com data de publicação durante o ano de 2005. Foram encontrados em vários estudos que discutiram a relação entre o transtorno de estresse pós-traumático que pode se desenvolver em pessoas que vivenciaram um evento traumático. Essa condição causa sofrimento intensos e prejuízos a vários aspectos da vida, como trabalho e relacionamento. O estresse não é apenas uma reação do organismo, mas sim, um processo, pois trata-se de uma cadeia de reações cuja função é adaptar o organismo a uma ameaça geralmente ligada à sobrevivência ou pelo menos interpretada como tal.

Palavra-chave: Transtorno de Estresse Pós-Traumático. Policiais militares. Saúde mental. Trabalho.

ABSTRACT

Post-traumatic stress disorder (PTSD) is an anxiety disorder characterized by a set of physical, psychological and emotional signs and symptoms as a result of the patient having been a victim or witness of violent acts or traumatic situations. with the objective of presenting a literature review on the relationship between post-traumatic stress in police officers and associated factors. Therefore, a bibliographic survey of publications found in the bases of the Revista Brasileira de Psiquiatria was carried out, with publication date between the year 2005. They were found in several studies that discussed the relationship between Post-traumatic stress disorder that can develop in people who have experienced a traumatic event. This condition causes intense suffering and damages various aspects of life, such as work and relationships. Stress is not just a reaction of the organism, but a process, as it is a chain of reactions whose function is to adapt the organism to a threat generally linked to survival or at least interpreted as such.

Keywords: Post Traumatic Stress Disorder. Military police. Mental health. Job.

INTRODUÇÃO

A transformação que a sociedade tem passado nas últimas décadas tem gerado uma série de impactos, principalmente, na saúde dos indivíduos, (Silva, 2006). A dinâmica da vida moderna dá novos sentidos ao trabalho levando à necessidade de uma constante adaptação tornando o ambiente de trabalho cada vez mais complexo. Por isso o estresse se tornou presente no dia-a-dia do trabalhador, (Mello & Nummer, 2017).

Devido ao mundo atual em que vivemos, uns dos trabalhos que mais tem mexido com psiquê é o trabalho do policial, onde ele vive uma tensão constante, por estar em combate, exposta a violência, (Lipp, 2003). A atual realidade desses profissionais é a vivência diária com a violência, a rotineira troca de tiros em confrontos armados, incursões e ocupações em favelas, abordagem de veículos e de pessoas, sem nunca saber o que os espera (Brasil, 2006).

O sentimento do medo de ser vitimado não é mais uma possibilidade, mas uma realidade que assombra diariamente o trabalho de policiais feridos por arma de fogo e de outros colegas de trabalho que, ao ver as cicatrizes deixadas pela violência em seus colegas, identificam o risco real resultante da sua profissão (Maia et al., 2019). Além disso, os policiais estão expostos não somente ao risco da violência física, mas também são vulneráveis a problemas de saúde mental decorrente de seu trabalho, como por exemplo, os casos de estresse, Bernardino;(2018) e o desenvolvimento de transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) (Silva, 2018).

A Polícia é muito criticada. É também estressante para os policiais a falta de reconhecimento. Muitos policiais são assassinados no Brasil e isso também afeta aqueles que estão nas ruas. (Oliveira, 2009). Além do difícil trabalho e da permanente cobrança da população e da própria mídia, A carga emocional que os policias sofrem pode influenciar no seu comportamento social e gerar um ataque de violência. (MA Dantas, 2010).

O TEPT em policiais apresenta como característica peculiar a dificuldade do paciente em buscar ajuda e tratamento para o transtorno, devido ao fato de os policiais serem treinados para ajudar e não para pedir ajuda. (MA Dantas, 2010). Buscar ajuda para o tratamento do stress não é bem-visto no meio policial. Aqueles que buscam aconselhamento psicológico costumam ser estigmatizados pelos

colegas como fracos e não confiáveis como parceiro de trabalho. (Casa do psicólogo, 2005). Nesse contexto, o objetivo do estudo, visa analisar as notificações de policiais do serviço ativo do Estado do Rio de Janeiro, feridos por arma de fogo, na Região Metropolitana e identificar um diagnóstico prévio de transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) nesses agentes de segurança pública, vítimas de crimes intencionais.

Esse trabalho tem também como objetivo alertar os riscos atrelados à profissão do policial que são constantes. E isso faz com que o TEPT (transtorno de estresse pós-traumático em policiais) seja muito comum entre esses profissionais. A pesquisa vai apresentar os Conceitos e a contextualização acerca do TEPT, Consequências, Quadro clínico, diagnóstico e a Prevenção do TEPT.

REFERENCIAL TEÓRICO:

Conceitos e contextualização acerca do TEPT

O termo "stress" foi introduzido na área da saúde por Selye, em 1936, para designar a resposta geral e inespecífica do organismo frente a um estressor ou situação estressante. Posteriormente o termo passou a ser utilizado tanto para designar esta resposta do organismo como a situação que o desencadeia (Labrador & Crespo, 1994).

Os fatores que levam ao estresse são sempre indesejáveis, incontrolláveis, súbitos e, muitas vezes, imprevisíveis e difíceis de adaptação. Desencadeiam reações severas, intensas e negativas, diferentes do comportamento habitual, pois elas são influenciadas pelo eixo hipotalâmico – hipofisário – adrenal com a liberação de vários hormônios e neurotransmissores (dopamina, serotonina, acetilcolina, noradrenalina e adrenalina) capazes de ativar os mecanismos de adaptação corporal para a sobrevivência. Portanto, ocorre um desequilíbrio da homeostase corporal, levando a uma cascata de reações sistêmicas nos órgãos-alvo frente às alterações do sistema autonômico periférico (Chrousos & Gold, 1995).

A resposta ao estresse é a somatória da interação entre as características da pessoa e as demandas do meio, ou seja, as discrepâncias entre o meio externo e interno e a percepção do indivíduo quanto a sua capacidade responsiva. Essa resposta ao estresse compreende aspectos cognitivos, comportamentais e fisiológicos. Nesses três níveis, ela é necessária até certo limite, que quando

ultrapassado, pode levar a um efeito desorganizador – propiciando o surgimento de transtornos psiquiátricos (Margis, 2011).

De acordo com Dorigo e Lima (2007), o TEPT não é uma afecção recente, ela era estudada por Freud, que analisou as neuroses de guerra. Ao final da primeira guerra mundial, muitos combatentes retornaram às suas casas apresentando quadros cujas origens eram desconhecidas. Os médicos militares os tratavam como alterações no sistema nervoso, porém os exames não revelavam modificações físicas. Ao analisar os soldados afastados, Freud percebeu relutância em retornar às funções militares e interpretou isso como uma defesa, ou seja, como uma forma de se resguardar das consequências de suas condições de trabalho, medo de perder a própria vida, oposição à ordem de matar outras pessoas, rebeldia contra a supressão implacável da própria personalidade pelos seus superiores.

O estado de estresse pós-traumático ou TEPT caracteriza-se como uma resposta tardia e/ou protraída a um evento ou situação estressante (de curta ou longa duração) de natureza excepcionalmente ameaçadora ou catastrófica, que causaria extrema angústia em qualquer pessoa, como os desastres naturais ou produzidos pelo homem, acidentes graves, testemunho de morte violenta ou ser vítima de tortura, estupro, terrorismo ou qualquer outro crime.

O paciente experimenta, testemunha ou é confrontado com um evento ou eventos que implicam em morte ou ameaça de morte, lesão grave ou ameaça da integridade física a si ou a outros. Fatores predisponentes, como traços de personalidade ou história prévia de doença neurótica, podem baixar o limiar para o desenvolvimento da síndrome ou agravar seu curso, mas não são necessários nem suficientes para explicar sua ocorrência (Brasil, 2001).

Consequências do Transtorno de Estresse Pós-Traumático

O quadro típico do Estado de Estresse Pós-Traumático inclui episódios de repetidas revivências do trauma, que se impõem à consciência clara ou através de pesadelos. O paciente apresenta uma sensação persistente de entorpecimento ou embotamento emocional, diminuição do envolvimento ou da reação ao mundo que o cerca, rejeição a atividades e situações que lembram o episódio traumático.

Usualmente, observam-se um estado de excitação autonômica aumentada com hipervigilância, reações exacerbadas aos estímulos e insônia. Sintomas ansiosos e depressivos, bem como ideias suicidas e abuso de álcool podem ocorrer,

assim como episódios dramáticos e agudos de medo, pânico ou agressividade, desencadeados por estímulos que despertam uma recordação e/ou revivescência súbita do trauma ou da reação original a ele (Brasil, 2001).

Segundo Brasil (2001), o início do quadro segue-se ao trauma, com um período de latência que pode variar de poucas semanas a meses, raramente excedendo a 6 meses. O curso é flutuante, mas a maior parte dos pacientes se recupera. Em uma pequena proporção dos casos, a condição pode evoluir cronicamente por muitos anos, transformando-se em uma alteração permanente da personalidade.

Quadro clínico do TEPT

O quadro típico do Estado de Estresse Pós-Traumático inclui episódios de repetidas revivescências do trauma, que se impõem à consciência clara ou através de pesadelos. O paciente apresenta uma sensação persistente de entorpecimento ou embotamento emocional, diminuição do envolvimento ou da reação ao mundo que o cerca, rejeição a atividades e situações que lembram o episódio traumático.

Usualmente, observam-se um estado de excitação autonômica aumentada com hipervigilância, reações exacerbadas aos estímulos e insônia. Sintomas ansiosos e depressivos, bem como idéias suicida e abuso de álcool podem ocorrer, assim como episódios dramáticos e agudos de medo, pânico ou agressividade, desencadeados por estímulos que despertam uma recordação e/ou revivescência súbita do trauma ou da reação original a ele (Brasil, 2001).

Segundo Brasil (2001), o início do quadro segue-se ao trauma, com um período de latência que pode variar de poucas semanas a meses, raramente excedendo a 6 meses. O curso é flutuante, mas a maior parte dos pacientes se recupera. Em uma pequena proporção dos casos, a condição pode evoluir cronicamente por muitos anos, transformando-se em uma alteração permanente da personalidade.

Diagnóstico do TEPT

O diagnóstico de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (CID-11), não é simples, uma vez que exige do profissional a capacidade de investigar detalhadamente a história pregressa do paciente a fim de desvendar todo o processo de adoecimento, além do momento em que ocorreu o trauma que

desencadeou os demais sintomas. Como o TEPT vem acompanhado de diversos sintomas secundários, como depressão, medo exagerado, delírios persecutórios, pode haver a detecção e tratamento de apenas um dos sintomas, descaracterizando o transtorno. É preciso, portanto, que se faça um diagnóstico detalhado, estabelecendo onexo causal entre o conjunto de sintomas e o evento traumático para o que o problema possa ser tratado em toda sua abrangência (Dorigo & Lima, 2007).

Brasil (2001) relata que o diagnóstico de Estado de Estresse Pós-traumático desencadeado pelo trabalho pode ser feito em pacientes que apresentem quadros de início até 6 meses após um evento ou período de estresse traumático vivenciado no trabalho caracterizados por: Exposição a evento ou situação estressante (de curta ou longa duração) de natureza excepcionalmente ameaçadora ou catastrófica;

Rememorações ou revivescências persistentes e recorrentes do evento estressor em imagens, pensamentos, percepções ou memórias vívidas e/ou pesadelos e/ou agir ou sentir como se o evento traumático estivesse acontecendo de novo (incluindo a sensação de reviver a experiência, ilusões, alucinações e episódios dissociativos de *flashback*, inclusive aqueles que ocorrem ao despertar ou quando intoxicado e/ou angústia quando da exposição a indícios internos ou externos que lembram ou simbolizam um aspecto do evento traumático e/ou reação fisiológica exacerbada a indícios internos ou externos que simbolizem ou relembrem um aspecto do evento traumático.

Prevenção do TEPT

Segundo Brasil (2001), a prevenção do Estado de Estresse Pós-Traumático relacionado ao trabalho envolve uma complexa rede de medidas de prevenção de acidentes, segurança e promoção de melhores condições no trabalho, incluindo aspectos organizacionais que respeitem a subjetividade dos empregados. Requer uma ação integrada, articulada entre os setores assistenciais e da vigilância, sendo recomendável que o atendimento seja feito por uma equipe multiprofissional, com abordagem interdisciplinar, apta a lidar e a dar suporte ao sofrimento psíquico do trabalhador e aos aspectos sociais e de intervenção nos ambientes de trabalho. A intervenção sobre as condições de trabalho é muito importante e se baseia na

análise ergonômica do trabalho real ou da atividade, buscando conhecer, entre outros fatores:

1. Conteúdo das tarefas, das formas de operá-la e dos postos de trabalho;
2. Ritmo e intensidade das atividades;
3. Fatores mecânicos e estruturas físicas dos postos de trabalho e das normas de produção;
4. Sistemas dos turnos;
5. Mecanismos de premiação e incentivos;
6. Aspectos psicossociais e individuais;
7. Relações profissionais entre colegas e chefias;
8. Medidas de proteção coletiva e individual instituídas pelas empresas;
9. Estratégias individuais e coletivas adotadas pelos empregados.

Frente a suspeita ou confirmação da relação da doença com o trabalho, deve-se (Brasil, 2001):

1. Informar o fato ao trabalhador;
2. Examinar os expostos, buscando identificar outros casos;
3. Notificar o caso aos sistemas de informação em saúde, por meio dos instrumentos próprios, à Delegacia Regional do Trabalho/Ministério do Trabalho e Emprego e ao sindicato da categoria;
4. Providenciar a emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho, caso o trabalhador seja coberto pelo Seguro de Acidente de Trabalho da Previdência Social;
5. Orientar o empregador para que adote os recursos técnicos e gerenciais adequados para eliminação ou controle dos fatores de risco;
6. Indicar investigação do posto de trabalho e intervenções psicossociais de suporte ao grupo de trabalhadores de onde o acometido proveio, já que a ocorrência de um caso do TEPT relacionado ao trabalho deve ser abordada como evento sentinela.

MÉTODO

O presente estudo é uma pesquisa de revisão bibliográfica, de natureza descritiva e abordagem quantitativa que objetivou investigar quais são os principais sofrimentos psíquicos ocasionados em policiais militares em decorrência de sua profissão. Para tanto, foram utilizadas publicações científicas, como artigos, livros, monografias e dissertações, datando do período de 2001 a 2020, consultadas nas bases de dados eletrônicas Scielo, Pepsic utilizando os descritores suicídio, psicologia e policia militares, após o levantamento inicial, os textos selecionados serviram de subsídios para esta revisão.

RESULTADOS

De acordo com os estudos revisados, os dados investigados foram organizados quantitativamente e serão apresentados em forma de gráficos. Foi

construído um questionário com 30 perguntas fechadas a respeito dos elementos causadores de estresse no ambiente de trabalho. Assim como a Análise dos fatores estressantes, objetivando compreender que tipo de estresse se desenvolve em profissionais militares.

Com objetivo de compreender o estresse pós-traumático através de um estudo de caso com profissionais militares esse estudo apresenta os seguintes resultados, dificuldade de familiar, ter doença grave, assistiu a ataque, abusado emocionalmente. Esta pesquisa visa compreender o estresse pós-traumático através de um estudo de caso com profissionais militares, (policial), assim como realizar uma revisão da literatura as principais definições relacionadas ao estresse pós-traumático, de maneira efetiva, pois o estresse é quase sempre visualizado como algo negativo que ocasiona um desgaste físico e principalmente psíquico causando prejuízo no desempenho do trabalhador. Tratando de uma reação cognitiva, comportamental e fisiológica a aspectos aversivos e perniciosos do meio e da organização de trabalho do policial.

Foram apresentados os principais aspectos necessários para a compreensão de algumas definições, características, fases e reações do fenômeno estresse. Será abordado o desenvolvimento do estresse no trabalho em diferentes perspectivas.

Neste trabalho serão abordadas algumas hipóteses. Dentre elas, a de que os policiais podem ter acompanhamento psicológicos, para se adaptarem às exigências do ambiente de trabalho. Busca-se, ainda entender na visão da atual psicodinâmica do trabalho, as possíveis causas do sofrimento e desequilíbrio do policial militar, buscando a melhora na saúde física e mental com vistas a minimizar as várias formas de estresse num contexto marcado pela violência urbana.

DISCUSSÃO

Considera-se importante investigar um outro ponto, que são os dados levantados com policiais do Estado do Rio de Janeiro. Esses dados demonstram que havia muito preconceito em relação aos que procuram apoio, como se eles estivessem admitindo que estão se tornando loucos. O TEPT é um transtorno com prevalências relativas, dependentes principalmente do tipo de exposição à qual os indivíduos são submetidos. Os trabalhadores na área de segurança, por exemplo, devido à atividade de risco que desempenham, possuem maior chance de

desenvolvê-lo. É o único transtorno mental que temnexo-causal com o trabalho aceito por pesquisadores e estudiosos em saúde mental.

O TEPT ocupacional pode gerar diversos prejuízos, dentre eles: diminuição na habilidade de relacionamento interpessoal, alterações no estado de ânimo, isolamento social, abuso de substâncias psicoativas, menores índices de satisfação no trabalho, aumento do absenteísmo e de aposentadoria precoce.

Visto que o TEPT é capaz de influenciar negativamente a qualidade de vida do indivíduo e sua capacidade de produção, é importante que medidas preventivas sejam adotadas pelos diversos seguimentos da sociedade, especialmente pelas unidades empregadoras. Relevante também é o estabelecimento do diagnóstico e do tratamento precoce a fim de se minimizar os danos causados pelo transtorno. Foram encontradas poucas produções científicas específicas sobre o TEPT relacionado ao trabalho. Essa constatação reforça a necessidade de que sejam desenvolvidos mais trabalhos sobre este tema.

Ressalta-se ainda, que “existe na instituição uma imagem idealizada do policial militar que não se deixa abater, não pode errar e nem adoecer” (CHADID et al., 1997), demonstrando que buscar a assistência psicológica representa um sinal de fraqueza, apontando, assim, a resistência que os policiais militares têm em procurar o referido serviço.

Conclui-se que a assistência psicológica nos casos de envolvimento de policiais militares em contexto que envolve morte em decorrência do serviço é ferramenta indispensável para a manutenção e conservação da saúde física e mental destes profissionais, tendo exemplos positivos, e também oportunidades de reajustes em alguns pontos para a melhoria e crescimento. Desta forma a pergunta de pesquisa elaborada para este estudo foi respondida e objetivos propostos foram alcançados.

CONCLUSÃO

Conforme evidenciado no presente estudo, os dados coletados se referem às possibilidades de se criar um canal para que possamos compreender o resultado do estresse na relação entre o profissional (Policial), onde as exigências e a pressão do meio afetam o equilíbrio do trabalhado, produzindo um estresse excessivo.

Atualmente o estresse não é visto apenas como prejudicial ao trabalhador, mas principalmente à organização que dependem altos custos em absenteísmo, acidentes, doenças, conflitos, abandono e desinteresse, verificado em todos os níveis de trabalho. No ambiente de trabalho, o estresse atua sob a dependência de uma série de fatores que vão desde o ambiente físico, o ambiente social e suas relações com a resposta emocional do trabalhador, bem como fica entendido que as reações a estes fatores dependem da personalidade, experiência individual e expectativas em relação ao trabalho. Avaliando o trabalho do policial militar constatou-se que estes estão expostos aos agentes estressores estudados, uma vez que lidam constantemente com questões complexas e desgastantes, afora outros tantos fatores oriundos da remuneração e da ausência de apoio e solidariedade dentro da corporação.

Deve-se considerar que a própria natureza do trabalho do policial militar, pode conduzi-lo para o afastamento progressivo da sociedade, bem como, de seus familiares e amigos, visto que, executar o papel de policial exige dele certa despersonalização, enquanto todas as outras relações interpessoais o exigem o contrário. Por conta disso, após anos exercendo a profissão, o policial tende a levar tal despersonalização para suas relações familiares e pessoais. O policial tende a estabelecer uma separação entre ele e a sociedade, limitando suas interações com pessoas que sejam de sua corporação, por julgar que apenas outro policial pode compreender os problemas e vivências que enfrentam no exercício diário de sua profissão. Tal postura pode vir a interferir e acarretar consequências negativas para a vida desse profissional.

Nesse sentido, faz-se extremamente necessário o desenvolvimento de programas de prevenção e tratamento direcionados a esta população, bem como o desenvolvimento de pesquisas que se debrucem a desmistificar a imagem social que se construiu do policial militar, ao longo da história, com vistas a conscientizar a população como um todo para o desenvolvimento de um olhar empático e humanizado direcionado a esses profissionais, bem como, para a melhoria da qualidade de vida dos policiais militares.

REFERÊNCIAS

Brasil. (2001). Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde Série A. *Normas e Manuais Técnicos*; n. 114.

Dorigo, j. N.; Lima, m. E. A. (2007) O transtorno de estresse pós-traumático nos contextos de trabalho: reflexões em torno de um caso clínico. *Caderno de Psicologia Social do Trabalho*, São Paulo, v. 10, n. 1.

KAPCZINSKI, F.; MARGIS, R. Transtorno de estresse pós-traumático: critérios diagnósticos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 25, supl. 01, p. 3-8, 2003.

LS Schaefer · 2012 · Citado por 19 — Palavras-chave: transtorno de *estresse pós-traumático*; acidentes de trabalho; saúde do *trabalhador*. ABSTRACT. Among the possible consequences of...

<http://www.scielo.br> > scielo Acesso em 05 de maio 2022

Margis, R. Comorbidade no transtorno de estresse pós-traumático: regra ou exceção? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, 2011.

Murofuse, N. T.; Abranches, S. S. & Napoleão, A. M. A. (2002). Reflexões sobre estresse e Burnot e a relação com a enfermagem, *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, mar. /abr.2005. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000200019