



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro Biomédico
Instituto de Medicina Social

Leticia Freire da Rocha

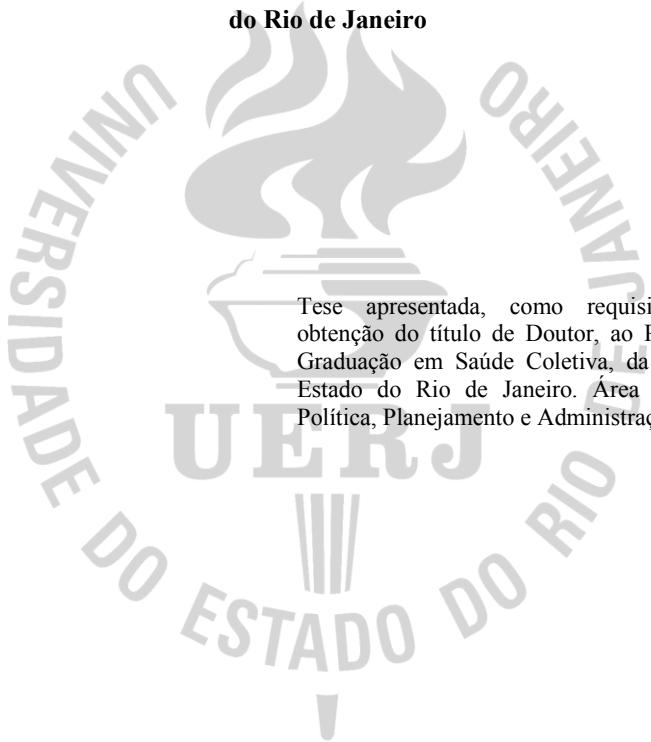
**Transtorno do estresse pós-traumático em policiais militares
do Rio de Janeiro**

Rio de Janeiro

2013

Leticia Freire da Rocha

**Transtorno do estresse pós-traumático em policiais militares
do Rio de Janeiro**



Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Política, Planejamento e Administração em Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dra. Alba Maria Zaluar

Rio de Janeiro

2013

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CB-C

R672 Rocha, Leticia Freire da.
Transtorno do estresse pós-traumático em policiais militares do
Rio de Janeiro / Leticia Freira da Rocha. – 2014.
127 f.

Orientadora: Alba Maria Zaluar.
Tese (doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Instituto de Medicina Social.

1. Estresse pós-traumático. 2. Rio de Janeiro (Estado) –Polícia
Militar –3. Saúde mental – Teses. 4. Policiais – Psicologia – Teses.
I. Zaluar, Alba Maria. II. Universidade do Estado do Rio de
Janeiro, Instituto de Medicina Social. III. Título.

CDU 159.942.5

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial
desta tese, desde que citada da fonte.

Assinatura

Data

Letícia Freire da Rocha

Transtorno do estresse pós-traumático em policiais militares do Rio de Janeiro

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Política, Planejamento e Administração em Saúde.

Aprovada em 06 de maio de 2013.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Guilherme Loureiro Werneck (orientador)
Instituto de Medicina Social – UERJ

Prof. Dr. Benilton Carlos Bezerra Junior
Instituto de Medicina Social – UERJ

Prof. Dr. Luiz Alberto Pinheiro de Freitas
Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação – IBMR

Prof.^a Dra. Joana Domingues Ferreira
Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ

Prof.^a Dra. Paula Ferreira Poncioni
Escola de Serviço Social – UFRJ

Rio de Janeiro

2013

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha orientadora, que foi sempre, antes de qualquer coisa, um exemplo de profissional para mim, competente, ética, comprometida, motivada, sensível, ainda que sob a capa de forte que precisou tantas vezes vestir para “sobreviver” no ambiente hostil e, infelizmente ainda machista, da academia. Não é só a polícia militar que tem um ambiente machista, não! Tem sido muito estimulante caminhar com você, Alba, nesses anos de mestrado e doutorado. Obrigada por não desistir de mim, apesar de toda minha dificuldade de organizar ideias e lhe entregar textos prontos. Você cuidou disso sabiamente, ora com doçura e estímulo, ora com impaciência e pressão. Bravo!

Ao pessoal da secretaria do ITMS, às meninas, sempre bem humoradas e prontas a ajudar e dar uma força. E à Ana Silvia, paciente e parceira, mais uma vez revisando meu texto e tornando meus quadros e tabelas possíveis.

Aos policiais entrevistados, mesmo não podendo citar seus nomes, especialmente por sua sensibilidade durante as entrevistas, quando abriram seus mundos internos e relataram situações, por vezes delicadas e íntimas, revelando fragilidades trancadas a sete chaves, embasados na confiança estabelecida em nossa relação. Sem essa participação, esta tese perderia parte preciosa, que é a riqueza das histórias contadas.

Ao Coronel Teixeira, Presidente do Instituto de Segurança Pública, por seu incentivo no início desta jornada, me ouvindo, dando sugestões e até emprestando livros e no final me fornecendo dados estatísticos importantes para a pesquisa e ao Major Médico Pedro Ventura que me ajudou mesmo fora do seu horário de trabalho a buscar dados estatísticos no sistema da PMERJ que só ele entende o suficiente para poder me ajudar. Sem estes dados este trabalho não seria o mesmo.

Minha mãe merece um “muito obrigada” especial, pelo apoio e torcida constantes e incansáveis, passando por cima das minhas impaciências.

À vida, por esta oportunidade de estudo, de crescimento, por galgar mais este degrau no meu amadurecimento pessoal e profissional. Esta tese me tocou como ser humano para muito além do lado profissional.

RESUMO

ROCHA, Leticia Freire da. *Transtorno do estresse pós-traumático em policiais militares do Rio de Janeiro*. 2013. 127f. Tese (Doutorado) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

Este trabalho pretende apontar o acometimento do transtorno do estresse pós-traumático em policiais militares do Estado do Rio de Janeiro. Para isso, a autora utiliza sua experiência como psicóloga da PMERJ há 11 anos e descreve inúmeras situações sobre o cotidiano na referida corporação, os desafios de pesquisar a instituição onde trabalha, descreve como funciona o serviço de psicologia e como, a partir do lugar de psicóloga militar, enxerga o homem policial militar, sua identidade e a instituição Polícia Militar. É contextualizado o cenário de violência e criminalidade encontrado pelos policiais de nosso Estado nos últimos anos e são abordados aspectos da formação desses profissionais de segurança pública, que incluem a construção da negação do medo no exercício da atividade laboral e a aderência a um padrão de homem destemido e forte em todos os momentos. Há a tentativa de demonstrar como essas construções contribuem para o adoecimento psíquico desses trabalhadores, por impedi-los de se dar conta de suas fragilidades e limitações, estando sempre em busca de alcançar o padrão do super-homem valorizado como ideal. Discute-se o adoecimento mental entre policiais, especialmente o transtorno do estresse pós-traumático como um problema de saúde pública para além dos muros da PMERJ. São apresentadas as diretrizes atuais em nosso país no tocante a esta temática e por fim são descritas duas estórias detalhadas de policiais militares para ilustrar como a profissão pode atravessar a vida desses trabalhadores, de forma a modificá-las profundamente.

Palavras chave: Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro, policiais militares, adoecimento mental, transtorno do estresse pós-traumático.

ABSTRACT

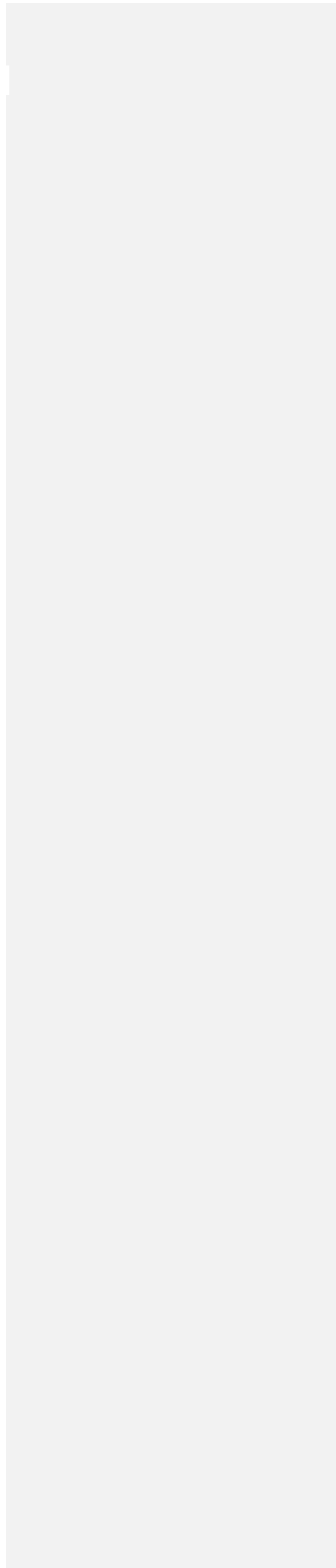
ROCHA, Leticia Freire da. *Posttraumatic stress disorder in the military police in Rio de Janeiro*. 2013. 127f. Tese (Doutorado) - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

This thesis intends to point out the involvement of the post-traumatic stress disorder in Rio de Janeiro State Military Police (PMERJ). For this, the author uses her experience as a psychologist at PMERJ for 11 years and describes numerous situations on daily life in that corporation, the challenges of researching the institution where she works, describes the psychology service and how, from the place of military psychologist, military policeman sees the man, his identity and the institution Military Police. It contextualizes the scene of violence and crime found by the police in our state in recent years and discusses aspects of the formation of these public safety professionals, which include the construction of fear of denial in the exercise of labor activity and adherence to a standard of fearless and strong man at all times. There is an attempt to demonstrate how these constructs contribute to mental illness among these workers, by preventing them from realizing their weaknesses and limitations, and is always looking to achieve the standard of superman valued as ideal. It discusses mental illness among policemen, especially the post-traumatic stress disorder as a public health problem beyond the walls of PMERJ. Current guidelines are presented in our country with regard to this issue and finally two detailed stories of military police illustrate how the profession can permeate the life of these workers in order to modify them deeply.

Keywords: Rio de Janeiro State Military Police; military policemen; mental illness; post-traumatic stress disorder.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
1 PSICÓLOGA, PESQUISADORA E OFICIAL PM: 11 ANOS DE TRABALHO, OBSERVAÇÕES E ESTUDO	19
1.1 Ser de dentro e ver de fora: o cotidiano como oficial psicóloga num batalhão operacional	19
1.2 Ser de dentro e ver de fora: estrutura e rotina organizacional	25
1.3 Ser de dentro: desafios de pesquisar a própria instituição	27
1.4 A polícia e o policial militar	32
1.5 O serviço de psicologia na PMERJ	40
2 O PANORAMA DA PMER	43
2.1 Cenário encontrado pelos policiais militares do Rio de Janeiro	43
2.2 Aspectos da formação do policial militar combatente	44
2.3 Negação do medo: uma construção	55
2.4 Adoecimento mental entre a população policial	64
3 O TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO	76
3.1 Um problema de saúde pública	76
3.2 Transtorno do estresse pós-traumático na PMERJ	82
3.3 Diretrizes nacionais acerca desta questão	84
3.4 Dados estatísticos sobre licenças de saúde entre policiais militares	90
4 FRAGMENTOS DE UMA ESTÓRIA OU INDIVÍDUOS FRAGMENTADOS? ...	99
4.1 Caso 1 - “Sonhei ser policial, agora não sei mais quem sou”. A vida de Jonas, um homem cuja realização do sonho devastou sua existência	99
4.2 Caso 2 - Bruce: um homem, duas vidas	107
4.2.1 O fato	109
CONCLUSÃO	113
REFERÊNCIAS	123



INTRODUÇÃO

Este trabalho dá continuidade aos estudos que venho realizando na e sobre a Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro (PMERJ) desde 2003, durante curso de especialização na Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Após esse curso, ingressei no Instituto de Medicina Social (IMS-UERJ), “um sonho antigo”, para realizar o mestrado entre 2006 e 2008, pesquisando aspectos da cultura organizacional dessa corporação e da identidade dos policiais militares.

Interessante ressaltar a trajetória percorrida, para me debruçar repetidamente sobre o tema “polícia militar”. Em 2001, foi realizado um grande concurso para a área da saúde da PMERJ e assim que soube, me interessei. Apaixonada por aquela corporação? Não, justamente o contrário. Entretanto, idealizei que, para consertar uma instituição estragada, seria mais fácil trabalhar de dentro. Estragada, exatamente assim eu enxergava a polícia militar. E também corrupta, preconceituosa, violenta, arbitrária e muitos outros adjetivos desqualificadores. Não só considerava toda a instituição estragada, como acreditava também que um inédito quadro de psicólogos oficiais policiais militares poderia mudar esse quadro.

Muitas coisas estavam prestes a acontecer para acabar com aquela idealização, desvelando um universo paralelo que levou muitas ideias preconcebidas e preconceitos a se modificarem e fez nascer uma curiosidade crescente que tem instigado esses estudos ao longo desses anos.

E foi assim que, no mês de março de 2002, marchando sob um sol de 40 graus na cerimônia de formatura na Academia de Formação de Oficiais da PMERJ D. João VI (APM), me tornei 1º tenente psicóloga Leticia, fazendo parte da primeira turma de psicólogos militares da corporação, onde já havia psicólogos civis desde a década de 1970. Contudo, essa turma viria a descobrir que o fato de sermos militares, estando sujeitos ao mesmo regulamento disciplinar, era como possuir um código secreto só concedido aos pares – uma chave mágica que abria as portas para o universo policial militar com todo seu imaginário pronto para ser conhecido, investigado e estudado, borbulhando nos corredores dos batalhões, na fila do rancho, nas formaturas, durante as várias cerimônias de trocas de comando, de formatura de soldados, nas reuniões de oficiais e em inúmeras atividades cotidianas no dia a dia do batalhão.¹

Por sermos militares, tínhamos acesso livre no batalhão e era lá que estava a recém-

¹ Ver no primeiro capítulo o funcionamento do batalhão: cerimônias, funcionamento do rancho...

formada tenente psicóloga Leticia, visitando todas as seções, fazendo perguntas, desvendando um novo universo: um batalhão operacional numa área cercada de morros e conturbada para a segurança pública, especialmente naquela época, quando o enfrentamento de policiais com *marginais*² em conflito com a lei era frequente e a violência assustava os moradores daquela localidade.

Daquele dia de marcha sob o sol na formatura até hoje se passaram dez anos, de muito trabalho, de amadurecimento profissional e pessoal, acompanhando o tratamento psicológico de policiais e seus familiares, convivendo com policiais, com suas armas e coletes, tomando café da manhã e almoçando entre eles, ouvindo desabafos informais daqueles que tanto precisavam de atendimento psicológico e este era de fato realizado, só que com o nome de “bate-papo”, na varanda ou no pátio. Dez anos também de muito estudo, uma especialização, um mestrado, e agora o doutorado, voltados para o universo policial militar.

Esta pesquisa é um desdobramento de minha dissertação de mestrado, intitulada *Identidade do policial militar e dinâmica cultural* (ROCHA, 2008), na qual busquei compor e compreender a imagem que o policial faz de si mesmo e a imagem que a sociedade tem da PMERJ, através de um resumo histórico desde sua criação, e como esta imagem influencia e modifica a subjetividade de seus integrantes, podendo facilitar o comprometimento de sua saúde.

Essa categoria profissional convive com um nível de perigo superior a tantas outras e necessita de uma dose de coragem compatível com os enfrentamentos que se apresentarão durante a carreira. Todos que se candidatam a uma vaga na polícia militar sabem de antemão dos riscos e pressupõe-se que tenham a carga de recursos internos necessários para exercer tal ofício.

É preciso ser forte e frio em determinadas situações em que, principalmente sob estresse, é necessário tomar decisões rápidas e suas decisões influenciarão na vida de terceiros, tais como nas profissões de médico e bombeiro. Sabemos que cada profissão exige dotes específicos e que cada uma pode trazer em si consequências problemáticas específicas – por exemplo, é comum encontrarmos secretárias e profissionais de informática com lesões por esforço repetitivo (LER), ou funcionários de *call centers* com prejuízos na audição. Sendo assim, entendemos que, para ser um bom policial, deve-se ter a tal dose de coragem que o impulsiona para o enfrentamento de situações com risco de vida e autocontrole que permita equilibrar o medo de ser morto com o senso de responsabilidade indispensável para executar

² termo nativo usado cotidianamente pelos policiais e não por mim em minha análise. Estes termos estarão em itálico ao longo do texto.

sua missão, que pode ser perigosa.

A discussão que trago neste trabalho é que por vezes essa balança não está equilibrada e o indivíduo interioriza o modelo do bom policial idealizado, ou o etos profissional (ELIAS, 1998), transmitido desde a formação, de forma tão profunda, como no *habitus* ou *illusio* (BOURDIEU, 1989) que não se dá conta de suas próprias questões individuais. Questões não do intelecto e não somente do físico, mas emocionais. Podemos dizer que ainda há certo tabu em nossa sociedade para abordar questões emocionais com o sexo masculino. Infelizmente ainda são comuns as falsas verdades de que homem não chora e choro e dor são coisas de menina, e sob essa ótica nosso universo masculino cresce e os meninos se tornam homens que, independentemente do grau de instrução, agem e reagem conforme o que aprenderam. Por isso disse que tratarei de questões que não são do intelecto, pois independem do quanto uma pessoa estudou, mas sim do quanto ela se conhece interna e emocionalmente.

Um policial que pensa desta forma dificilmente irá admitir que vivencia algum grau de sofrimento no exercício de sua profissão, ou mesmo fora dela, que tem medo, ou vem tendo pesadelos com uma ocorrência no trabalho e provavelmente recorrerá a artifícios como álcool ou mesmo outras drogas para minimizar as consequências de desconfortos psíquicos, ao invés de buscar assistência psicológica, uma vez que “questões de dor e choro, associados ao sofrimento emocional são coisas de menina”. E um “homem que se preze não tem essas frescuras”. Infelizmente, ouvir esse tipo de comentário não é raro na PMERJ. Muitos policiais levam as esposas e os filhos para tratamento psicológico quando eles próprios estão precisando mas não aceitam, e as famílias acabam tendo que lidar com as consequências dos danos sofridos por eles, que acabam modificando seu comportamento no trato familiar, levando sofrimento a todos a sua volta.

Esta tese pretende apontar efeitos de tal postura dos policiais militares do Rio de Janeiro. O ponto central é problematizar essa identificação com a fantasia de um homem destemido e inabalável, pois entendemos que isto dificulta a percepção das dificuldades e do sofrimento psíquico e emocional que podem advir do desempenho de uma atividade laboral que se confunde tanto com a própria identidade pessoal e social dos indivíduos, uma vez que se afirma a todo o instante que se é policial nas 24 horas do dia, devendo-se intervir em qualquer situação problema. Entendemos isto como o retrato de uma profissão cuja identidade profissional compromete a saúde do trabalhador. É importante e indispensável para a execução de diversas tarefas de risco, o enfrentamento e até mesmo certa negação do medo, mas isto pode se tornar um obstáculo para que o homem enxergue suas limitações, falibilidades e fragilidades.

As doenças mentais, assim como qualquer doença, têm melhor prognóstico quando tratadas em seu início e o panorama que assisto na PMERJ é que as doenças se agravam e só vêm à tona quando o caso já está muito comprometido e cheio de complicações.

Sob a ótica econômica, este trabalho se justifica por tentar trazer a público a existência de um número significativo de baixas de policiais militares devido a transtornos mentais na corporação, e que ignorá-los ou minimizá-los implica prejuízo econômico para a segurança pública, pois policiais ficam em licenças prolongadas, não tratando o problema de fato, uma vez que este, muitas vezes, não é identificado como tal pelos sujeitos em suas tentativas de alcançar o ideal de homem forte e invencível.

O foco deste trabalho é especialmente uma grave forma de comprometimento da saúde mental, o transtorno do estresse pós-traumático (TEPT), um transtorno de ansiedade derivado de um trauma psicológico causado por evento que envolva morte, ferimento grave ou ameaça à integridade física, própria ou de outrem. Pretendo demonstrar a importância de se investigar a ocorrência dessa desordem na saúde dos profissionais da segurança pública, que lidam constantemente com estressantes situações de risco, impactantes não apenas devido à especificidade da atividade policial, mas também à situação recente vivida na cidade do Rio de Janeiro, de confrontos armados frequentes entre policiais e suspeitos de cometerem crimes, especialmente os relativos ao tráfico de drogas, que armou seus participantes e os preparou para a guerra durante três décadas na cidade.

Sendo assim, este trabalho é voltado especificamente para o indivíduo policial militar, considerando que, em sua formação, como afirmou um coronel comandante de batalhão em entrevista para esta pesquisa, “ele é forjado a ferro e fogo, blindado”. A tese pretende ressaltar que, uma vez “blindados” – o que sabemos ser uma utopia, pois na realidade são seres humanos e não robôs das experiências científicas –, as dificuldades em se tratar o sofrimento psíquico e se dar conta do sofrimento podem ser intransponíveis para alguns.

O foco não será na corporação, ou nas estratégias de atuação policial ou outras problemáticas mais frequentemente abordadas em trabalhos acadêmicos, tais como atuação policial violenta, abusos cometidos em ocorrências e outras inadequações e graves infrações cometidas por estes profissionais. Pretendemos contribuir para o debate acadêmico sobre a segurança pública trazendo uma discussão acerca do sujeito policial militar, do homem real que existe por trás da farda, suas vivências, suas fragilidades, as mazelas emocionais que recaem sobre eles. Pretendemos lançar luz sobre histórias pessoais que ilustrem como esta atividade profissional os deixa tão vulneráveis não só a riscos de morte e ferimentos físicos, mas a uma existência amorfa quando seu psiquismo é seriamente ferido e ele passa a carregar

feridas invisíveis, e por isso tantas vezes não identificadas ou até mesmo menosprezadas, tal como ocorre no transtorno que ressaltamos nesta pesquisa.

Com esta abordagem do tema do transtorno do estresse pós-traumático na ótica de sua ocorrência dentro dos muros da PMERJ, apontamos para sua existência dentro do universo policial militar, abordamos seus antecedentes históricos, baseamo-nos também em dados estatísticos sobre o afastamento do serviço por causas psiquiátricas, especialmente as justificadas pelo grupo de doenças diagnosticadas como “reações a stress grave e transtornos de adaptação”, do qual o transtorno do estresse pós-traumático faz parte.

Observamos que, apesar de estar em crescimento, ainda é pequena a produção de trabalhos científicos sobre o fator humano da corporação PMERJ, e isso remete a jargões próprios dos integrantes desta instituição: “*somos peça de reposição*”, “*somos apenas um número*”, “*estragou, deu defeito, tira e põe outro no lugar*”, que aludem à percepção de não serem considerados pessoas, e sim peças de uma engrenagem, não importando quem executa nem como se sente quem executa tal serviço, contanto que o serviço seja executado, não importando também a qual custo pessoal para quem o executa. O foco maior das pesquisas nas formas de execução do trabalho, em técnicas, em abordagem, em eficácia parece que vem corroborar esta percepção dos policiais.

Elaborar então uma tese de doutorado sobre a polícia militar para falar do policial em si constitui um desafio. Primeiramente porque, devido à imagem negativa dessa instituição, transformá-la em objeto de estudo requer isolá-la dos estereótipos e abordá-la imparcialmente, apesar de ser impossível despir-se totalmente dos preconceitos sobre a instituição. Um segundo desafio é tornar o tema de estudo instigante ao leitor, apesar da dificuldade de empatia com o objeto, o que só é possível através da separação entre “instituição PM” e o “policial militar”. A primeira, com todo seu histórico, tanto do passado mais antigo, de defesa dos interesses dos mais ricos em detrimento dos mais pobres na época de sua criação, há mais de 200 anos, quanto do passado mais recente e do presente, de truculência, violação de direitos humanos e corrupção. E o segundo, que é um sujeito, pai, marido, filho, um cidadão que tem sonhos, ideais, que ri, que sofre, chora, tem problemas, tem família, faz aniversário, fica doente, tal qual qualquer pessoa, visto que é humano e parte da sociedade.

É através desta via que este trabalho se torna possível, tentando ultrapassar a divisão ilusória entre o policial, que reprime, protege e serve (lembremos o lema: servir e proteger) a sociedade, que é ator e espectador, protetor e protegido, mas também cliente ou persona criada na própria polícia. Vive e se forma dentro de uma corporação marcada pela hierarquia militar e pela autoridade incontestável dos seus superiores, mas vive também entre familiares,

amigos, vizinhos e concidadãos, entre os quais a interação se dá por outras vias e regras.

Estando eu tão próxima desses sujeitos, não foi difícil enxergar a separação proposta nesta tese entre instituição Polícia Militar – bicentenária, blindada, rigidamente hierarquizada – e o ser humano por trás da farda. Pretendo conseguir transmitir essa visão do lado humano por meio de observações e da narrativa de histórias pessoais detalhadas.

Entendo que uma missão como pesquisadora e psicóloga, com o olhar que tenho a partir destas identidades e do lugar como observadora participante em que me encontro por ser membro da corporação – oficial superior (major) – que me propiciou, além de poder compartilhar o dia a dia da PMERJ, também ter acesso facilitado a informações, estatísticas e a pessoas, seria apontar para a problemática do homem policial. Por isso, propus-me a investigar algumas das dificuldades e sofrimentos de ser policial, os mais estressantes porque decorrentes de suas atividades e da impossibilidade de atingir seu ideal de invencibilidade, assunto para o qual me sinto convocada como profissional psicóloga e doutoranda da área de Saúde Coletiva.

Por todos esses motivos, a proposta deste estudo é falar do homem policial militar, o mais atingido pela inculcação deste ideal do eu, etos ou habitus, cujo dia a dia é composto por problemas da população, lidar com problemas, solucionar problemas, evitar problemas que a atingem. Sempre que a polícia é chamada, é porque há um problema.

Apesar de também apontar alguns números, escolhi a narrativa com vistas a cativar o leitor e sensibilizá-lo para este aspecto da segurança pública, o sujeito policial militar, quase sempre ofuscado pela maior importância concedida a assuntos estratégicos, como as metas de diminuição da violência, estratégias de combate ao tráfico de drogas ou armas e tantos outros assuntos de interesse da sociedade por dizerem respeito à nossa segurança.

Esta é, portanto, uma pesquisa qualitativa e não quantitativa; sua riqueza está na vivência empírica do campo, a partir de onde foram possíveis as observações aqui narradas, fruto de atendimentos psicoterápicos, de encontros casuais e informais nos corredores da corporação ao longo de dez anos de trabalho e das entrevistas realizadas para ilustrar e ajudar a embasar este trabalho. Escolhi privilegiar experiências, pessoalizar a corporação, o homem por trás da farda, ao invés de outro caminho mais focado em números e estatísticas para validar a importância do tema abordado.

As técnicas utilizadas para complementar o trabalho de campo etnográfico foram a coleta de dados no Setor de Perícias Médicas no Hospital Central da PMERJ e a análise bibliográfica ou documental existente. Nesta coleta de dados verificou-se a estatística relativa às licenças de trabalho concedidas pelo setor de psiquiatria para verificar, entre estes, quais

são os relativos aos transtornos de adaptação, a saber, “F43”, classificação nosológica da qual o transtorno do estresse pós-traumático é um subgrupo no CID 10, manual de classificação internacional de doenças utilizado pelo quadro de saúde na polícia militar. O trabalho de campo desenvolvido consistiu em todo o tempo de permanência trabalhando na PMERJ, os dez anos já citados e em 20 entrevistas aprofundadas semidirigidas e voluntárias feitas com policiais militares ao longo dos anos de 2010, 2011 e 2012 em seus locais de trabalho. Entrevistei cinco coroneis, cinco tenentes coroneis, dois maiores, dois capitães, quatro sargentos e dois cabos. Privilegiei oficiais uma vez que todos os atendimentos psicoterápicos que acompanhei e acompanho são com praças e em muitos deles foram discutidos os assuntos desta tese, tendo inclusive surgido dali (e também dos bate papos informais) a motivação para esta pesquisa. Sendo assim, faltava ouvir oficiais, já que com estes eu tinha muitos bate papos informais que me ajudaram a delinear muito do imaginário e da cultura policial militar, mas não objetivamente sobre assuntos relacionados com o estresse pós-traumático.

A maneira de chegar a todos os entrevistados não foi aleatória, escolhi aqueles que já conhecia por termos trabalhado juntos ou que conheci em alguma fase da elaboração da tese, pessoas com quem tinha alguma empatia e sabia estarem dispostas a contribuir, e cheguei até as praças como par e não como oficial, um superior hierárquico. Mais da metade dos entrevistados eram oficiais superiores e alguns ocupavam cargos importantes na alta cúpula da corporação e para mim foi importante ouvir estas pessoas bastante experientes.

Todas as entrevistas foram gravadas com autorização do entrevistado, transcritas e alguns trechos são usados ao longo do trabalho, com nomes fictícios para preservar a identidade dos participantes, ilustrando com realidade o assunto tratado. Cabe ressaltar que foi apresentado a todos o termo de consentimento livre e esclarecido e que esta pesquisa foi previamente autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMS-UERJ (registro 0006025900011).

Algumas entrevistas foram, para mim, grandes aprendizados sobre o universo policial e alguns entrevistados contribuíram imensa e bondosamente com relatos de suas memórias, trazendo casos vividos ao longo de suas carreiras. Percebi que faziam como que uma “viagem no tempo”, ao falar de assuntos há muito vividos, que tantas vezes ainda estão carregados de grande carga emocional, chegando, em algumas entrevistas, a deixar o entrevistado com olhos marejados, o que me incluía por vezes. Notei que, para algumas pessoas, contribuir para um estudo sobre o homem policial militar é motivo de orgulho e que buscaram responder com detalhes as perguntas, esforçando-se para transmitir suas vivências e indicar outras pessoas para também participarem da pesquisa. No entanto, chamou atenção que a maior parte dos

entrevistados, mesmo os que não demonstraram curiosidade sobre o estudo, se empolgaram ao falar de seu trabalho.

A experiência como psicóloga nesta corporação, acompanhando o tratamento psicoterápico de inúmeros policiais e participando da vida institucional como observadora participante, ou melhor, como *participante observadora* – expressão sugerida por Jaqueline Muniz na defesa da minha dissertação de mestrado, uma vez que também sou policial militar e trabalho diretamente com a especificidade da pesquisa apresentada nesta tese –, tem sido uma grande oportunidade de pesquisa etnográfica para uma aspirante a antropóloga como eu. Nesses anos de mestrado e doutorado, tenho podido fazer jus às “observações participantes” que tenho feito durante a execução de meu serviço no batalhão, através dos atendimentos psicoterápicos, das reuniões restritas a oficiais e das reuniões com toda a equipe da qual participo, assim como nos bate-papos informais nos corredores, durante as refeições, no cafezinho, etc.

Michael Burawoy (2010) é um sociólogo americano que me inspirou nesta pesquisa com seu histórico profissional, estudando as grandes transformações do mundo do trabalho por meio do “método do estudo de caso ampliado”, que é uma tentativa de aplicar a ciência reflexiva à etnografia a fim de extrair o geral do singular, mover-se do “micro” ao “macro”, do “subjetivo” para o “objetivo”, do “informal” para o “formal”. Isto foi realizado por meio da permanência do referido autor no campo de pesquisa enquanto trabalhador, empregado em fábricas ao redor do mundo a partir dos anos 1970. Para mim, foram de uma riqueza inestimável seus estudos sobre a participação direta no campo de pesquisa.

Outro viés deste trabalho é a análise bibliográfica, que compreende os assuntos ligados ao tema da polícia, em especial a vitimização de policiais e estresse pós-traumático na população geral e especificamente em militares, com pesquisas em bibliotecas e livrarias e nos bancos de dados virtuais.

Nesse percurso, tenho compreendido que há grande diferença entre pesquisar a história da PMERJ, algo localizado no passado, e trabalhar um tema atual, que diga respeito ao seu modo de funcionamento hoje e a afete diretamente. É delicado, chegando a ser difícil e comprometedor para o pesquisador, trabalhar um tema contemporâneo de uma corporação que é extremamente blindada, onde ter acesso a dados pode ser difícil e alguns pesquisadores não conseguem, algumas informações são vetadas e o interesse nelas, contestado.

Assim, tem-se mostrado, por vezes, importante facilitador o fato de ser oficial PM, pois, com isso, apesar de alguns protestos, tenho conseguido cumprir todas as atividades, coletar todos os dados e realizar todas as entrevistas sem me deparar com resistências

impeditivas e já outras vezes, um fator de complexidade, pois um pesquisador sem nenhuma relação com a instituição está menos vulnerável às consequências da repercussão de sua escrita. Entretanto, enfrentar as consequências de minhas ideias, meus ideais e meus valores éticos, tem sido um risco que me comprometi a correr desde o momento que me tornei psicóloga policial militar, já tendo inclusive enfrentado situações problemáticas, tendo sido até ameaçada de ser presa administrativamente³ por defender posições contrárias aos interesses de meus pares (oficiais PM) e superiores hierárquicos, em prol de me manter em um lugar diferenciado, que é o de psicóloga. Sendo assim, considero-me preparada para enfrentar os desafios e contrariedades que possam advir da minha escrita neste e em qualquer outro trabalho sobre a PMERJ, sendo isto, inclusive, combustível para pesquisar mais e mais esta controversa instituição, que está aparentemente tão perto, fazendo parte do dia a dia da nossa sociedade em todos os “recantos do Estado, deste amado Rio de Janeiro” (trecho da Canção do Policial Militar do Estado do Rio de Janeiro), mantendo-se ao mesmo tempo tão misteriosa e desconhecida.

Merece atenção também o fato de que eu ser policial militar afrouxa as resistências dos policiais em falar de suas experiências, pois, sendo de dentro, acredita-se que posso compreender a rotina, regras e segredos; vários entrevistados têm feito comentários afins. É o que podemos chamar de ideia de pertencimento, a aceitação que existe por parte dos policiais em relação a mim por eu pertencer à corporação. Essa aceitação me ajudou a obter acesso a certos discursos e realidades. Embora mesmo que eu fique trinta anos na polícia militar, nunca serei policial de fato combatente, serei sempre diferente por ser da área de saúde, o que também pode ser dito da seguinte forma: nunca serei nativa, mas posso ser considerada aliada. E esta é uma oportunidade rica demais para ser desperdiçada e o resultado de todos os facilitadores e todas as dificuldades e seus enfrentamentos está aqui condensado nestas páginas, que desejo que tragam esclarecimentos úteis ao leitor.

É meu dever como profissional de saúde, psicóloga, aspirante a antropóloga, pesquisadora na área de Saúde Coletiva, apontar uma questão que entendo ser de saúde coletiva de fato: a saúde dos policiais militares. Esta implica a saúde de toda a coletividade, uma vez que são estes sujeitos que zelam por nossa segurança; quando adoecidos, adoecida está nossa segurança.

Este trabalho está dividido em quatro capítulos, cada um dividido em subitens. No primeiro capítulo, falo da experiência de trabalhar como psicóloga na PMERJ, tendo em vista

³ Ver página 80 em Rocha (2008).

ser também oficial do quadro de saúde da corporação. Trago um pouco das experiências vividas ao longo de 11 anos de trabalho neste campo, para mim uma vivência etnográfica bastante enriquecedora como profissional e conclusões tiradas a partir de minhas observações e estudos, algumas retiradas de minha dissertação de mestrado sobre a identidade do policial militar e a cultura organizacional. Abordo também os desafios de pesquisar a instituição da qual faço parte como funcionária e sendo assim, parte dos pesquisados, comento sobre as facilidades e dificuldades dessa posição que ocupo durante todos esses anos de pesquisa. Encerrando o primeiro capítulo, apresento o serviço de psicologia da PMERJ, como é seu funcionamento, onde estão alocados os profissionais, como é a busca por tratamento e o público alvo.

No segundo capítulo, faço um panorama sobre a corporação PMERJ, começando pelo cenário de grande violência encontrado pelos policiais militares, que não é o mesmo encontrado por qualquer policial, sigo enfatizando aspectos da formação dos policiais militares combatentes, que tem um enfoque guerreiro apesar de serem funcionários de segurança pública e não das Forças Armadas. Ao abordar a formação acadêmica, tenho o intuito de compreender como se dá a aderência que identifico nesses policiais com um padrão de super-homens, que devem mostrar-se imunes ao medo e a fragilidades, que é o que chamo de negação do medo, padrão este que dificulta e mesmo chega a impossibilitar a busca por tratamento psicológico de desordens mentais e emocionais, quando necessário, por esta classe de trabalhadores. Sendo assim, aponto para o adoecimento mental na corporação e ilustro com dados estatísticos sobre licenças de saúde obtidos junto à Diretoria Geral de Pessoal da PMERJ, no Setor de Perícias Médicas e observações do trabalho de psicóloga na PM, realizado durante os anos de partilha do mesmo ambiente organizacional.

No terceiro capítulo, debruço-me em uma forma específica de adoecimento, o TEPT, abordando seu histórico, conceituação e discussões atuais como um tema da Saúde Pública, muito pertinente a este instituto de pesquisa, Instituto de Medicina Social. Dentre tantas manifestações de sofrimento psíquico, escolhi uma que considero complexa em virtude da dificuldade de diagnóstico, visto que seus sintomas se confundem com outras formas de adoecimento, comprometedoras, da gravidade de seu desenrolar, das várias comorbidades que ao TEPT se somam e principalmente pela forma avassaladora com que pode tomar conta da vida de um indivíduo chegando a paralisá-la, comprometendo sua existência e deteriorando laços sociais e familiares, quando não identificado e não tratado adequadamente. E também o coloco especificamente como um transtorno encontrado na PMERJ, com as dificuldades inerentes ao reconhecimento deste transtorno invisível aos olhos em militares.

O quarto capítulo aborda diretamente a experiência do comprometimento psíquico em decorrência de ser um policial no formato de relato de duas histórias de vida de policiais militares que tiveram suas vidas atravessadas por experiências traumáticas que desencadearam grave adoecimento psíquico. Reitero que todas as histórias citadas neste trabalho tiveram os nomes trocados para preservar a identidade das pessoas que tiveram disponibilidade de participar desta pesquisa e somaram bastante nesta experiência.

E por fim a conclusão, apresentando os resultados das leituras e reflexões feitas ao longo da elaboração e execução desta pesquisa acerca dos temas trabalhados.

1 PSICÓLOGA, PESQUISADORA E OFICIAL PM: 11 ANOS DE TRABALHO, OBSERVAÇÕES E ESTUDO

1.1 Ser de dentro e ver de fora: o cotidiano como oficial psicóloga num batalhão operacional

Busco, através deste trabalho, contribuir na medida do possível para diminuir a escassez de produções acadêmicas acerca da vida intramuros dessa corporação. Mostrarei um pouco do dia a dia e das implicações de ser da primeira turma de psicólogos a entrar (e ficar) naquela rotina.

Não é fácil ser psicóloga em um batalhão da polícia militar, ocupando uma função antes inexistente de oficial psicólogo. É a experiência de estar rodeada por pesado armamento, almoçando “descontraidamente”, enquanto se ouve a conversa de como foi a “troca de tiros”⁴ na operação feita pela manhã.

A denominação “oficial PM” é fundamental na forma como nos tratam os policiais e me dei conta disso assim que chegamos ao batalhão. Diferentemente dos profissionais de saúde civis que lá trabalhavam há cerca de 15 anos, uma médica e uma dentista que mesmo após todo esse tempo permaneciam totalmente à parte da vida institucional; os psicólogos, por serem oficiais PM, foram inseridos na rotina militar, passaram a fazer parte do dia a dia do batalhão. Digo “nós” porque quando chegamos a essa unidade havia a companhia de outros psicólogos que, posteriormente, foram transferidos para outros batalhões.

Os outros profissionais da unidade de saúde nunca estiveram incluídos em nenhuma atividade diária ou extraordinária, não precisaram responder a nenhuma convocação para reunião ou dar satisfação de sua chegada ou saída ao subcomandante, que é o responsável pelo efetivo que trabalha no batalhão, não são convidados para as festividades, nem fazem as refeições no rancho. A comparação com o que ocorreu conosco quando chegamos em 2002 é um importante analisador de nossa inclusão e aceitação por esse grupo, já que ambos, civis e militares do corpo de saúde, estamos oficialmente na mesma situação de não ser parte do efetivo do batalhão⁵. “Estamos lá, mas não somos de lá”.

⁴ Categoria nativa para o confronto armado.

⁵ Atualmente, alguns psicólogos passaram a ser lotados na unidade em que servem e outros continuam lotados na Diretoria Geral de Saúde à disposição das unidades, o que significa que o comandante do batalhão não tem poder sobre o profissional, ficando este menos vulnerável a mandos e desmandos.

Esse exemplo explicita bem a diferença que faz para os oficiais combatentes o fato de nós, psicólogos, sermos militares, e marca bem nossa separação em relação aos civis no imaginário daquele universo policial militar. É uma diferença que nos coloca no mesmo “time”, de acordo com o discurso proferido por eles, e é o que me permite estar em alguns lugares que outros pesquisadores jamais estariam.

Ser oficial do corpo da saúde me mantém à parte das práticas institucionais, pois não vou para a rua carregando um fuzil e fico a maior parte do tempo aquartelada, o que é compreendido pelos outros oficiais, apesar das brincadeiras que fazem alusão à possibilidade de sairmos com eles para uma operação para sentirmos de verdade como é. Contudo, não estou à parte do discurso institucional: o convívio me proporciona acesso a discursos interessantes para conhecer o etos policial militar, inclusive me faz ouvir passagens nada interessantes, insuportáveis e “não-relatáveis”, infelizmente também formadoras do etos policial.

É possível afirmar que percebo um prazer implícito na fala de alguns oficiais com quem convivi, sobre táticas e ocorrências, principalmente envolvendo mortes, quando são feitas com prazer descrições em detalhes dos corpos despedaçados com partes de órgãos caindo. Acredito que seja para assustar e muitas vezes me assusta, mas me esforço para não atuar como expectadora teatral daqueles relatos dramatizados e, ao contrário, tento extrair algo mais daquelas histórias: como eles enxergam tais situações, se eles percebem o quão bizarra pode ser a realidade de trabalho vivida no dia a dia da corporação. Agir dessa forma já me demandou esforço, mas hoje é com naturalidade que assisto essas atuações, pois é assim que avalio alguns discursos sobre as ocorrências e mortes.

Assim fui me aproximando, sobretudo dos oficiais, e acessando discursos mais espontâneos que expõem o sofrimento trazido pela naturalização de acontecimentos de matar e morrer, de pernas e braços espalhados e a dificuldade de conciliar incursões onde há mortes violentas, companheiros mortos, o som dos tiros zunindo muito perto dos ouvidos e a vida familiar que se despedaça aos poucos ou que nem chega a ser construída.

Ao longo dos anos, venho tentando montar em meu imaginário como é ser um policial militar combatente (os que vão para a rua e sobem morros e participam de confrontos armados são chamados de combatentes, numa alusão que considero inadequada ao exército) e um dos aspectos marcantes é a fragilidade dos vínculos afetivos, talvez em virtude dos riscos assumidos e do perigo enfrentado cotidianamente, que apontam o tempo todo para o quanto a vida é efêmera.

Com escuta e percepção de psicóloga, especialista em Saúde Mental, mestre e doutoranda em Saúde Coletiva, é possível ser “de fora” de forma invisível, pois estou ali de forma devidamente autorizada por ser oficial PM; estou ali por ser “de dentro”, mesmo que a farda seja branca.

Ser militar traz como obrigação comum almoçar no rancho, estar presente em reuniões de oficiais, cerimônias de formatura, trocas de comando, festividades de fim de ano, aniversários e quaisquer outros rituais de afirmação da identidade coletiva de PM. Tenho, assim, convivência diária com os policiais, que me consideram um deles (não unanimemente, como será exposto mais adiante), pois o discurso corrente é que o que vale para eles é ser oficial, e é assim que me veem e me tratam; apesar da formação de psicóloga, lá sou “Oficial Leticia”. E é isso que respalda e autoriza minha “estranha” e conspícua presença. Tornei-me pessoa de dentro, embora continuando a ser de fora, o que será evidenciado a partir de outros relatos.

Na época da implantação do Setor de Psicologia nos batalhões, o fato de ser um grupo militarizado era encarado como um obstáculo pela equipe de psicólogos civis que nos antecedeu na corporação, o que, no entanto, se revelou a ponte de aproximação com os policiais. Ser também “um policial” me autorizou a ouvir discursos nunca proferidos na frente de “estranhos” - os civis - já que, mesmo que recém-formados militares, éramos “iguais” por termos também “sangue azul”, como chamam quem veste a farda azul usada em cerimônias e reuniões em outras unidades, mesmo sendo da área da saúde.

Chamo de estranha e conspícua presença, pelo fato de a farda que oficiais da saúde usam diariamente ser totalmente branca, chegando a reluzir em meio aos uniformes azuis acinzentados e todos aqueles fuzis. Isso deu origem inclusive a uma interessante analogia em um tratamento psicoterápico, quando o policial comparou-me às garças, aves que se mantêm brancas e limpas, mesmo nos ambientes mais hostis à impecável limpeza em que podem viver, como rios fétidos ou lagoas poluídas. Essa comparação pode ser traduzida como uma alusão à capacidade de estarmos, nós psicólogos, num ambiente que lida com o submundo, convivendo de perto com pessoas que matam e são capazes, algumas, de atrocidades e crimes e ainda assim continuarmos pessoas corretas, honestas, confiáveis e “puras” (esta foi exatamente uma das palavras usadas pelo referido policial). Pelo contraste, deduz-se que há uma dificuldade percebida por alguns policiais de se manterem “garças”. Muniz (1999) sugere a mesma dificuldade e autodepreciação, quando afirma que a vivência cotidiana das ruas e as situações dramáticas vividas e assistidas conduzem a uma espécie de “embrutecimento” pessoal na personalidade do indivíduo policial.

Todo esse “dentro e fora” pode parecer um confuso e desnecessário jogo de palavras, mas tem uma intenção, que é tentar passar ao leitor a realidade, muitas vezes confusa, de ter que conciliar posturas, ideias, discursos – em resumo, mundos com características, discursos e objetivos tão opostos. Isto é, a ambiguidade de desempenhar dois papéis tão divergentes em um: de psicóloga, que não se encerra em si mesmo, mas se desdobra na atuação como acadêmica, pesquisadora, observadora participante, participante observadora e, ousou aqui arriscar a repetir, como “aspirante a antropóloga”, e ao mesmo tempo de oficial da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro, policial fardada, de branco! (Mas de fato é uma farda).

Percebe-se que há uma “rivalidade”, talvez antagonismo se encaixe melhor, ao descrever o desconforto perceptível em relação ao corpo de saúde, e já tive oportunidade de colocar o assunto em discussão algumas vezes. É fato que existe grande indignação em torno do fator temporal, sob dois aspectos: o reduzido tempo de duração do curso de formação de oficiais realizado na Academia de Polícia Militar (APM), ínfimos 45 dias, enquanto o Curso de Formação de Oficiais (CFO) tem duração de três anos, sob o regime de internato e semi-internato. O apelido da nossa turma é “miojo”, pela pressa com que fomos preparados para a atividade, o que sublinha nossa inexperiência ao chegar aos postos de trabalho. Os policiais antigos são chamados de “*casquados, casquões*”, expressões metafóricas cheias de significados.

O outro aspecto temporal é referente à nossa carga horária de trabalho, que é incomparavelmente menor que a deles, que são policiais 24 horas, inclusive na folga e nas férias, em qualquer momento podem ser chamados no batalhão, tiram serviços de 24 horas, trabalham nos finais de semana, são convocados a trabalhar nas folgas sem ganho de hora extra.⁶ Mas, apesar desses fatores, acredito que o antagonismo tenha bases mais complexas que a problemática de tempo e salário – esta última não foi mencionada aqui, mas foi citada como um dos fatores considerados injustos por alguns policiais militares combatentes, que os oficiais da saúde trabalhem muito menos e ganhem os mesmos salários.

Acredito que exista no fundo toda uma problemática em torno de poder, pois após um tempo reduzido de formação, os oficiais do Corpo da Saúde se formam duas patentes acima dos oficiais de carreira, o que eles consideram injusto. Para alguns policiais, os psicólogos da

⁶ Em 15 de março de 2011, foi regulamentado pelo Decreto nº. 42.875 o Programa Estadual de Integração na Segurança/PROEIS, que possibilita ao policial militar ser voluntário em turno adicional de oito horas de serviço remunerado através de gratificação de encargos especiais, denominada “gratificação especial temporária por participação no PROEIS” (GET/PROEIS). O valor pago a oficiais é R\$175,00 e a praças é R\$150,00. E em 03 de abril de 2012 foi regulamentado pelo Decreto nº. 43.538 o RAS, Regime Adicional de Serviço para Policiais Civis, Policiais Militares, Bombeiros Militares e Agentes Penitenciários, que versa sobre turnos extras de seis, oito ou 12 horas de trabalho por participação voluntária ou por convocação (em datas como eleições, Natal, Réveillon...), recebendo remuneração extra.

corporação nem deveriam ser militares. Estes provavelmente acabam por aceitar nossa presença pela relação amistosa que conseguimos estabelecer ou por falta de opção.

No entanto, a relação amistosa não ocorre com todos os psicólogos, pois cada pessoa tem uma forma particular de se colocar naquele universo, e algumas não tentam se entrosar e serem bem-vindas, tendo então maiores dificuldades de desenvolver um trabalho, de acessar discursos memoráveis para que se delineie a cultura corporativa e de conseguir melhorias para o setor. Posso garantir que não é o meu caso: prezo as relações interpessoais e sei da importância que elas têm quando um serviço novo está sendo implantado, ainda mais algo tão inovador – inclusão de psicólogos. Mesmo com 11 anos de trabalho desde a criação do quadro de psicologia militar, deve ser considerado que a PMERJ é uma organização com 205 anos e frente a este tempo, 11 anos é pouco. Mais ainda, somos uma classe profissional ainda em processo de aceitação pela sociedade em geral, regulamentada por lei apenas no ano de 1962, composta em sua maioria por mulheres, porém a PMERJ tem, nos seus batalhões, majoritariamente homens, sendo que as mulheres só tiveram permissão de fazer parte de seu quadro em 1982. Realmente são muitos obstáculos à aceitação da nossa presença, e frente a tudo isso acho que temos tido sucesso em nossa empreitada, pois a maioria é bem aceita e tem bom relacionamento com os policiais.

Para clinicar não é necessário ser militar, mas isso tem sido ponte de aproximação e para existir qualquer possibilidade de abordagem institucional é importante e faz diferença que sejamos pares. O discurso oficial nega sermos “de fora”, talvez por desejo de que nos submetamos a tantas regras e privações, assim como eles, militares de carreira. Acontece que em várias circunstâncias fica evidente que não estamos sob a égide do mesmo nível de exigência que os demais oficiais, mesmo também o sendo. Quando a Unidade Operacional fica de prontidão, todos os policiais devem permanecer no quartel – “oops”... exceto nós! Quando é decretada prontidão, o expediente não termina (que acontece por determinação do Comandante Geral da PMERJ quando há uma grave situação de conflito, ameaça de conflito na área do batalhão ou em outro ponto da cidade) e gera um clima de suspense e insatisfação na tropa. E bem no meio de tanto desagrado, lá vamos nós dando adeus. O portão, que fica literalmente fechado em situações como estas, se abre para que possamos ir embora. Não tiramos serviço 24 nem serviços extras, nem nas datas mais movimentadas Natal e Ano Novo. Mas em contrapartida, temos nossas escalas específicas de nossa profissão, tais como sobreaviso, aplicação de testes psicotécnicos...

A ambiguidade da posição de militar e psicóloga ao mesmo tempo é notável. Por sermos “de dentro”, podem nos cobrar comparecer às reuniões de oficiais convocadas pelo

“boca de ferro”, que é o alto-falante do batalhão. No entanto, foi detectado por alguns oficiais que minha presença inibe gritos e desrespeito em reuniões, então por isso, quando sabem que a reunião vai ser pesada e o comandante tem personalidade nervosa, do tipo que grita e se descontrola, solicitam que eu esteja de qualquer jeito (quando estou no meio de um atendimento psicoterápico não compareço às reuniões), para servir de freio a esse tipo de comportamento incômodo e desaprovado por eles. O fato de ser mulher parece de certa forma inibir os exageros da afirmação da identidade masculina na corporação militar.

Percebo que minha presença já inibiu broncas mais exaltadas dos superiores e tal peculiaridade deixa entrever a ambiguidade mencionada: já me impediram de entrar numa reunião porque a “*chapa tava quente*”, o que, traduzindo o “policialês”, quer dizer que seria uma reunião tensa e nervosa, e insisti para participar. Frente a já então “famosa” insistência em participar do universo institucional, alguns superiores já revelaram abertamente que minha presença constrange em certos momentos por ser mulher, pois a diferença de gênero exigiria por parte deles algum recato com as palavras, o que nem sempre acontece quando é preciso chamar a atenção dos oficiais ou da tropa. Ressalto que esta tem sido minha experiência, e não um senso comum; outras psicólogas já viveram experiências em que sua presença em reuniões não inibiu comentários do mais baixo calão, tendo gerado constrangimento geral devido ao teor das palavras proferidas.

Também já ouvi de várias pessoas que ser psicóloga inibe certos comportamentos, devido à percepção que as pessoas ainda têm (não só na PMERJ) de estarem “sendo analisadas” e, por mais fantástico que pareça, devido também à crença fantasiosa de que o psicólogo “lê mentes e sabe o que o outro está sentindo”. Existe até uma brincadeira sobre a nossa insígnia (broche com o símbolo da Psicologia, que usamos na farda) que seria o tridente do diabo, um indicativo “concreto” da ligação da Psicologia com a bruxaria e a adivinhação. Tudo dito em tom de brincadeira, mas guardando uma parcela de verdade, certo ranço antigo de ignorância sobre a profissão, que não é típico somente na PMERJ e ainda perpassa alguns âmbitos sociais.

Ambiguamente, é afirmado que antes de psicóloga e mulher, sou policial militar e, como tal, tenho que me acostumar com os “assuntos padrão” nos momentos de descontração, mesmo que não adequados a “meninas” que são: mulheres, noitadas, “*vagabundos*” (como chamam os traficantes, os assaltantes, os fora-da-lei em geral), mortes, palavrões, assim como tenho que me acostumar com a forma de tratamento dispensada a todos, que nem sempre é amistosa. Verifico que na prática não é bem assim. Da mesma forma como minha presença às

vezes constrange superiores de se exaltarem deseducadamente numa reunião, também inibe alguns comentários de outros oficiais em situações descontraídas.

Há, na maior parte dos policiais, um recato diante da presença feminina, especificamente da presença feminina da “psicóloga”; vejo a preocupação com as palavras de baixo calão ou de conotação sexual explícita e quem não se contém é repreendido pelos outros: “*Pô, manera, olha a psicóloga*”, ou: “*Ô, tem menina aqui*”, e também aquele antigo cavalheirismo, traduzido em ceder o lugar na fila (quando se é da mesma patente; quando não, a hierarquia costuma ser mantida, independentemente de gênero e do cavalheirismo), na pronta ajuda em qualquer necessidade de trabalho, seja viabilizando viaturas para algum deslocamento, ou fazendo um ofício.

No entanto, já ouvi comentários irônicos sobre meus pedidos de melhorias para o Setor de Psicologia serem incompatíveis com a realidade de um batalhão de polícia, tipo, cera para encerar o chão, uma pintura de cor diferente do marrom claro que cobre as paredes da Unidade de Saúde. Comenta-se que a sala da psicologia é um mundo à parte do batalhão, porque levei tinta para pintar as paredes e portas, decorei o setor com vasos de flores, quadros, tapete, enfeites natalinos em dezembro e é tudo limpo e bastante arrumado, várias vezes por mim mesma.

1.2 Ser de dentro: estrutura e rotina organizacional

Para situar o leitor no ambiente desta pesquisa, cabe aqui descrever um pouco da rotina e funcionamento PMERJ. Existem dois grupos dentro da PM, denominados círculos, de oficiais e de praças. Praças entram na corporação através de concurso público de nível médio de escolaridade, fazem o curso de formação de soldados (de duração entre seis meses a um ano) no Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP) e têm o desenvolvimento de sua carreira pelas graduações específica das praças: soldado/cabo/sargento (3°-2°-1°), após as quais aqueles que conseguem ascender tornam-se suboficiais na graduação de subtenente, podendo alguns ainda ingressarem no círculo de oficiais nas patentes de tenente/capitão/major. A minoria das praças alcança o oficialato.

Os oficiais entram na corporação através do Exame Nacional do Ensino Médio, antes faziam o vestibular, realizando a mesma prova que os candidatos a qualquer outra faculdade, uma vez que este curso de formação é de nível universitário e dura três anos. O grupo entra na

corporação como aluno, depois dos três anos, quando se formam vão para os batalhões como aspirantes a oficial por seis meses, depois são promovidos a segundo tenente e a carreira segue nas patentes 1º tenente/capitão/major/tenente-coronel/coronel, a grande maioria ascende até o posto de tenente-coronel.

A maioria dos oficiais tem funções mais administrativas que operacionais em seu dia a dia, chefiando praças nas seções de sua unidade, que se dividem em P1, seção de pessoal; P2, responsável pelo serviço reservado; P3, responsável pelo planejamento do emprego do policiamento; P4, responsável pela parte administrativa e logística da unidade (rancho, manutenção das viaturas, das edificações); e P5, relações públicas. As unidades tem um número pequeno de oficiais (cerca de 12 a 20) que gerenciam o trabalho de um grande número de praças (cerca de 400 a 700 praças).

Alguns oficiais trabalham regularmente em escalas, no patrulhamento ostensivo nas ruas, porém a maioria trabalha no expediente diário de 9 a 17 dentro das unidades, fazendo trabalho ostensivo nas ruas somente durante as supervisões, que são serviços de 24 horas para tenentes e capitães, e nas operações eventuais (se o batalhão for numa área conflituosa as operações são frequentes).

A maioria dos batalhões tem estrutura física de um grande quadrado, com a parte interna avarandada aberta para o pátio central, normalmente com uma quadra esportiva pouco utilizada. O pátio e a cantina são os locais das interações informais, na varanda que permeia toda a estrutura do batalhão e no rancho (refeitório), também são locais de descontração, mas de certa forma controlados, pois sempre há militares de patente superior presentes no ambiente ou de passagem, o que regula implicitamente as conversações. Há um rancho para oficiais e outro para praças em praticamente todas as unidades, e em cada rancho ainda há subdivisões: no rancho de oficiais, tenentes e capitães distribuem-se em mesas separadas dos oficiais superiores (os majores, tenentes coronéis e coronéis) e no rancho das praças há espaços separados, com paredes ou somente mesas separadas, um para soldados e cabos e outro para sargentos e subtentes. Esta característica denota o quão militarizada é a instituição e o quanto a hierarquia perpassa as relações.

Esses ambientes e mais as reuniões e festividades sempre foram para mim um deleite, por aproveitar ao máximo para observar as demonstrações da identidade grupal, os discursos identificados a ponto de serem repetitivos, as demonstrações de respeito à hierarquia militar e de prestígio de alguns policiais, além de servir para me aproximar do grupo.

Outros momentos característicos, e que reforçam a identidade policial militar, são as reuniões durante o expediente convocadas pelo autofalante, chamado de “boca de ferro”, as

formaturas de troca de comando com tropa formada, hino, banda, coquetel, formatura de turma de alunos, quando formadas nos próprios batalhões, o que não tem mais ocorrido, também há os almoços eventuais fora da unidade, normalmente entre oficiais. A divisão entre praças e oficiais costuma ser bem delimitada.

Outra característica marcante nas unidades operacionais da PMERJ é a ausência de regularidade de educação física para cuidar da saúde dos policiais; entretanto, nas unidades especiais isso é diferente e a rotina de exercícios físicos é mantida com esmero.

1.3 Ser de dentro: desafios de pesquisar a própria instituição

A Polícia Militar é uma instituição que mobiliza opiniões; dificilmente as pessoas ficam imparciais ao serem interrogadas sobre ela. Por estar tão presente e ostensiva em nosso dia a dia, seja nas ruas, ou na televisão, através dos noticiários, filmes e novelas, temos a sensação de saber sobre a polícia, mas quando a recortei como objeto de pesquisa compreendi que temos uma ilusão e de fato há um grande desconhecimento sobre o tema, além de escassez de material bibliográfico, sobretudo sobre a pessoa do policial militar.

Kant de Lima, Misse e Miranda (*apud* PONCIONI, 2005b) acreditam que, muito provavelmente, um dos fatores que afastaram a reflexão dos cientistas sociais contemporâneos, durante um longo período, das etnografias dos sistemas judicial e policial brasileiros, foi o caráter hierárquico desses sistemas, concebidos como sendo “meros reflexos de uma ordem opressora e injusta”, nada tendo que ser estudado neles, a não ser seus modos de extinção.

Corrêa (*apud* SANSONE, 2002) atribui a ausência da etnografia sobre o tema à relativa dificuldade de obter acesso a essa instituição militar e à tendência a uma concentração naqueles que são percebidos como vítimas, e não nos que vitimam, nos fracos, e não nos poderosos, naqueles com quem podemos estabelecer um sentimento de empatia, e não naqueles por quem não sentimos simpatia alguma. Para o autor, esta é uma das principais deficiências da antropologia brasileira.

Para mim, não foi difícil estabelecer empatia com o campo em questão, uma vez que passei a conviver com aquelas pessoas, conhecer suas histórias de vida para além do universo profissional e outras faces da atuação policial, menos divulgadas na mídia, mais humanas e próximos positivamente da população. Pude, a partir da entrada no universo policial,

relativizar minhas defesas preestabelecidas contra essa categoria profissional, pois apesar de não ter diretamente qualquer parente ou amigo que tenha sofrido com qualquer “desvio policial”, como integrante da minha geração, eu já havia elaborado um discurso negativo sobre a Polícia Militar.

Entretanto, não considero que essa proximidade tenha dificultado meu estranhamento no momento de estudar e escrever sobre a corporação. Da mesma forma como o fato de ser oficial não dificultou o exercício da atividade de psicóloga dentro de um batalhão, como também receavam alguns oficiais médicos que nos receberam ao ingressarmos na instituição. E pelo contrário, como disse se mostrou uma ponte de aproximação e identificação, pois também sendo policiais, conheceríamos a realidade da instituição. Este foi o discurso que ouvimos repetidamente de policiais em 2002, quando nosso quadro de oficiais psicólogos foi criado e distribuído em diversas unidades operacionais.

Com tudo isso, mesmo estando inserida no contexto da corporação como membro, continuo me enxergando como uma pessoa também de fora, porque me preocupo em manter o olhar de estranhamento que permite ter avaliação crítica, típica da profissional que sou, especialista nos fenômenos psíquicos e sociais, identidade que se evidencia em toda e qualquer situação experimentada ou testemunhada naquele universo que hoje já não é tão estranho para mim como no meu ingresso, mas que ainda tem muito de novo. Continuo a ser de fora não só na minha percepção, mas também na visão dos oficiais combatentes, e alguns comportamentos que descrevo são ricos exemplos disso: me aceitam como de dentro mas me veem como “estranhamente diferente”.

Difícil, mas um desperdício não tentar, descrever esta experiência de pesquisar sobre um assunto estando inserida no campo, sendo “de dentro da PMERJ”, a partir de um lugar ocupo naquela instituição, que é “de dentro sem nunca deixar de ser de fora”. Para explicar melhor esta afirmação, que parece contraditória, remeto-me à minha dissertação de mestrado, onde dediquei um capítulo, intitulado justamente “De dentro e de fora”, a explicar essa vivência como psicóloga, oficial da polícia militar e pesquisadora (me intitulo assim já que em 11 anos de trabalho tenho estado inserida também no ambiente acadêmico de estudos e desenvolvimento de pesquisas: primeiro realizei minha especialização em saúde mental com trabalho final sobre uma proposta em saúde mental para os batalhões; três anos depois realizei o mestrado e um ano depois deste, ingressei no doutorado).

É um tipo de vivência que gostaria de conseguir passar em palavras para o leitor, e quando me vejo em dificuldade para explicar isto, é porque faltam palavras para explicar a experiência, o vivencial e sensorial, que se aprende no dia a dia, nos corredores, nas relações

interpessoais propiciadas por esse lugar de dentro, e vai modificando e complementando, sem que você mesmo perceba, o seu entender daquele “universo paralelo”⁷.

Ao mesmo tempo, as leituras sobre polícia militar sempre me acompanharam, ávida por conhecimento e ciente da problemática da escassez sobre o tema, tudo e qualquer matéria que eu tomasse conhecimento sobre a polícia, sobre os policiais, sobre a formação de uma identidade policial, ou sobre doenças ligadas à profissão, prontamente arquivava para leitura posterior, não só para a te,se, mas por meu interesse em conhecer o que se produz sobre esta minha área de interesse e de trabalho. Considero fundamental ler muito sobre o que se pesquisa e escreve, sobretudo nesta situação específica em que me encontro, de conviver cotidianamente com o campo de pesquisa, pois é fundamental que me mantenha “de fora” para não perder o olhar de estranhamento, o olhar crítico, não para criticar, e sim para analisar, sem me confundir nem me misturar com o objeto.

Eis as razões pelas quais considero esta posição extremamente delicada, ser de dentro sem me confundir nem me misturar, para não perder a capacidade de avaliar, descrever, estar sempre curiosa e investigativa. E isso vem acontecendo todos esses anos.

Sobre esta riqueza da participação direta no campo de pesquisa, cito o sociólogo americano Michael Burawoy, da Universidade de Berkeley, que trabalhou durante 40 anos como operário em diferentes países como Zâmbia, Estados Unidos, ex-União Soviética e Hungria, estudando as grandes transformações do mundo do trabalho por meio do “método etnográfico do estudo de casos desdobrados”, uma tentativa de aplicar a ciência reflexiva à etnografia a fim de extrair o geral do singular, mover-se do “micro” ao “macro”.

E é um pouco isto que é meu trabalho, observar comportamentos, formas de pensar, doenças, reações, entrevistar pessoas, ouvi-las, acompanhar tratamentos psicoterápicos nos locais onde trabalhei, o “micro” e a partir daí compreender o que se passa no macro, que é a PMERJ como um todo, a instituição para onde são transpostas as ideias geradas no interior daquele “micro”, corporação que também participa de um conjunto de órgãos que tratam da segurança pública oferecida à população do estado.

Burroway defende que, ao passar um período de tempo longo com os trabalhadores em uma fábrica, por exemplo, às vezes mais de um ano, ele podia observar as nuances de suas vidas e compreender as forças sociais que moldaram suas experiências, especialmente nas relações com outras empresas e com as instituições estatais. Ao observar pequenas mudanças

⁷ Esta definição de universo paralelo não é nenhum conceito teórico, é exclusivamente minha e “paralelo” é uma analogia à uma outra dimensão, tamanha a diferença com a realidade da vida civil que encontrei no batalhão, tanto no que eu via, como no que ouvia e vivenciava e que descrevi detalhadamente neste capítulo.

que ocorriam no interior da fábrica, compreendia as origens de mudanças macroestruturais. Ressalta, no entanto, que também precisamos de um corpo teórico que permita ligar o “micro” ao “macro”, com o que concordo totalmente, porque não se pode acreditar que só uma vivência empírica pode dar conta de embasar um trabalho sério e possibilitar um autor o conhecimento necessário para abordar um tema em profundidade.

Ao conviver naquele universo paralelo, permiti-me descobrir lógicas que até estar entre eles não havia conseguido compreender, assim como Graeff (2006), que afirmou que a possibilidade de descobrir novas lógicas envolvia, na maior parte dos casos, a capacidade de se surpreender com aquela realidade – ou seja, reconsiderar tudo aquilo que se imaginava já saber sobre aquele universo. Em um movimento reflexivo, reconhecer uma visão de mundo diferente implicava tomar contato com a própria visão de mundo e, neste sentido, o fato de se surpreender com certo tipo de coisas traz à tona uma série de concepções que se tinha acerca da Polícia Militar e dos policiais militares, sem nem saber que se tinha. Concordo com Graeff que são concepções das quais só tomamos consciência quando paramos para refletir sobre nossas reações no convívio diário com aquele ambiente e aquelas pessoas.

Só se pode estar razoavelmente seguro de ter entendido corretamente um significado, quando se presta muita atenção às pistas relativas ao contexto, à práxis, à intenção comunicativa e à interpretação; assim, pode-se entrar experimentalmente no mundo que um grupo específico construiu (BARTH, 2000).

Tentei e tento não me manter somente na esfera dos conceitos, mas prestando atenção à essas pistas, tento vivenciar o que a experiência de ser policial significa, ao estar entre eles no dia a dia, nas conversas, antes intuitivamente, devido à vontade de desvelar uma “nova realidade”. Após ler Barth, passei a ter também uma motivação científica e acadêmica, somada à curiosidade inerente à situação. Nas falas de alguns policiais, percebo o desejo de que eu vá com eles em algumas incursões, para “sentir” o que é “ser policial”, mas confesso que sempre declinei tais convites, pelo fato de serem perigosos, arriscados e desnecessários, além de tudo. Atendo-me à experiência do meu dia a dia corporativo, que é ouvir os relatos sobre as incursões e não estar em uma delas, sair em uma viatura somente para um deslocamento extremamente necessário, tal como uma reunião, uma visita a um ferido no hospital ou a um policial preso.

Os momentos em que me desloco numa viatura, seja esta operacional, administrativa ou mesmo descaracterizada, são suficientemente tensos. Uma breve explicação: viaturas operacionais são as ostensivas, aquelas brancas com emblemas e giroscópio; as administrativas são cinza, com marcações numéricas, o nome da unidade a que pertencem e

outras referências à corporação, sendo mais discretas que as anteriores, mas obviamente da corporação. E as viaturas descaracterizadas podem ser de qualquer cor, não têm nenhuma identificação a não ser a placa branca e o grave fato de serem usadas pelo serviço reservado do batalhão, o que faz com que os *marginais* as identifiquem, segundo relato dos próprios policiais – então, resumindo, não há deslocamento seguro.

Esses momentos servem para que eu tenha acesso direto a uma pequena vivência da pressão que os policiais sentem ao trabalharem cotidianamente na iminência de serem atacados por criminosos, pois esta é a sensação que tenho quando estou em uma viatura – uma sensação extremamente ameaçadora e estressante.

Chamo de pequena a minha vivência devido ao reduzido tempo de exposição ao risco de ser alvejada, mas posso garantir que são momentos de fortíssima tensão, medo e apreensão. Tento reduzir meu risco a essa exposição ao máximo; sempre que possível, me desloco por meios próprios, com a farda bem escondida numa discreta bolsa. No entanto, como a corporação é muito abrangente, muitas vezes tive que me deslocar para locais desconhecidos, alguns em área de risco, onde seria imprudente ir sozinha – nesses casos sou obrigada a recorrer às viaturas. Após esses anos de trabalho na corporação, percebo que meu medo nesses deslocamentos aumentou bastante, creio que isto se dá por um acúmulo de informações sobre o perigo real e imediato vivido pela figura do policial militar – e eu sou policial militar.

Quando cheguei ao batalhão, fui alertada sobre o perigo de carregar a farda e ser identificada, sobre o perigo simplesmente de ser policial. A partir dos alertas, das mortes noticiadas, dos embates cotidianos de que tomo conhecimento no batalhão, fui tendo noção de que a violência perpetrada e a exposição ao risco estão muito mais perto que imaginava.

Ser psicóloga da Polícia Militar traduziu-se em muitos questionamentos em minha prática clínica e organizacional, afinal é uma instituição composta por cerca de 45 mil pessoas na ativa e aproximadamente o mesmo número de inativos, que também podem requisitar tratamento psicoterápico. Somados a esse grande número de pessoas, ainda estão seus dependentes, o que significa que a demanda de trabalho é bem grande, assim como a gama de situações que se apresentam, trazendo à tona para minha ciência a realidade “nua e crua” das vivências dos policiais militares, tanto no exercício de suas atividades profissionais nas ruas, quanto nas suas relações sociais e familiares.

A experiência profissional e pessoal em uma instituição de tamanho porte, com a função de fazer o policiamento ostensivo e conter a onda de criminalidade para dar segurança à população civil, suscitou sentimentos bastante controversos e trouxe muitos questionamentos polêmicos, não só quanto ao exercício profissional, mas também em relação

à vida e à forma de ver o mundo.

Sinto-me profundamente privilegiada na realização desta pesquisa, por ter podido participar do cotidiano dessa organização e considerar as dificuldades e os obstáculos que os policiais enfrentam no seu exercício profissional.

Importante explicar que, mesmo sendo policial militar, tive, como qualquer pesquisador, que enviar ofício com resumo do projeto de pesquisa, com seus objetivos bastante explícitos. O documento foi apreciado, autorizado e só então pude iniciar as entrevistas. Creio que uma grande diferença junto aos pesquisadores “de fora” é que meu projeto foi avaliado mais rapidamente e sem nenhum entrave burocrático, procedimento diferente do adotado em outras pesquisas nas quais houve espera de mais de um ano por aprovação, como relatado por Poncioni (2005b).

Outra peculiaridade de ser uma pesquisadora “de dentro” era o fato de que os policiais entrevistados não precisariam ser informados pelo Comandante da Unidade de que eu estava autorizada a realizar uma pesquisa e eles deveriam contribuir. Com pesquisadores de fora não há forma de se chegar aos entrevistados a não ser através de autorização formal, com uma “ordem de cima”, normalmente da Secretaria de Segurança Pública do Estado do Rio de Janeiro e essa forma forçada de aproximação não garante a receptividade e espontaneidade dos entrevistados, colocando em risco a qualidade do depoimento dos policiais.

Graeff (2006) relatou que, em sua pesquisa, embora estivesse autorizada pelo comando, não haveria decreto capaz de assegurar a disposição dos policiais em compartilhar com a pesquisadora um pouco de sua intimidade, de forma espontânea e sincera.

Pesquisadores experientes sabem superar as resistências de seus entrevistados através de técnicas específicas, entretanto, infelizmente já ouvi comentários variados sobre pesquisas realizadas no interior dos batalhões por ordens superiores nas quais a participação dos policiais pode se dar sem motivação ou com desprezo, devido à desconfiança de muitos com relação a pesquisas realizadas por pessoas “de fora”. Há muitas ironias acerca de antropólogos, sociólogos e psicólogos que não sendo da polícia, “*desconhecem*” a *vida organizacional* e “*inescrupulosamente falam*” ou fazem “*pseudoanálises*” sobre a polícia no “*puro achismo*”, “*deturpando*” a *imagem da instituição*. São chamados de “achólogos” e “*policiólogos*”. Deixei entre aspas por serem termos exatos que ouço de forma pejorativa dos policiais nestes casos. Importante destacar que é minha vivência, talvez pessoas em outras unidades da PMERJ tenham experiências diferentes.

Ao mencionar facilidades de acesso a pessoas e discursos que tive nesta pesquisa por ser “de dentro” em contrapartida com a crença preconceituosa em relação a pesquisadores

civis não pretendo diminuir a importância das pesquisas feitas por estes e sim explicitar que pude aproveitar a aceitação que tenho por também ser policial militar para obter certos dados. Ressalto que não concordo com esta crença, entendo que a pesquisa é um trabalho sério e motivado para o progresso dos serviços e das instituições e meu discurso é sempre nesta direção.

1.4 A polícia e o policial militar

Trago alguns trechos de minha dissertação de mestrado quando pesquisei sobre a identidade do homem policial e a cultura da instituição policial, que pude identificar que tem similaridades em diferentes países.

Sobre a polícia, Saporì (2005), citando Skolnick, argumenta que todo grupo profissional desenvolve regras, costumes e julgamentos morais que acabam por definir uma identidade coletiva. Independentemente das características organizacionais das polícias em diversos contextos sociais, há algo em comum na experiência da atividade policial que acaba por favorecer a emergência de uma forma peculiar de conceber o trabalho, sua relação com a sociedade e com a população criminosa. A cultura policial ultrapassaria todas as fronteiras nacionais e constituiria uma identidade profissional internacional dentro da qual haveria o compartilhamento de traços inerentes ao trabalho de combate ao crime, como a presença constante do perigo, o mandato do uso da autoridade e da força coercitiva.

Também seriam aspectos dessa cultura policial: o compromisso de solidariedade interna, desenvolvendo um espírito de irmandade conhecido como espírito de corpo, a desconfiança de todos aqueles que não são policiais, a percepção de si mesmos como uma força moral que protege inocentes contra aqueles que vitimizam cidadãos decentes e a valorização da masculinidade como atributo básico para o bom desempenho do poder coercitivo. Quanto aos criminosos, são descritos como o oposto diametral dos PMs e, a rigor, indignos de continuar vivos – na verdade, deveriam ser executados (o que acontece com regularidade espantosa). Há uma necessidade de livrar a sociedade dos “bandidos”, liquidando-os (SANSONE, 2002).

Vale citar uma conversa que tive com determinado policial, na qual ele comentava seus valores morais e religiosos, dizendo-se incapaz de fazer algum mal a alguém. Como nos conhecíamos há tempos, sabia que ele já havia matado, pois matar não é segredo naquele

universo e, sem que eu falasse nada, ele foi imediatamente explicando que “não mataria uma pessoa, que vagabundo não conta”. É impressionante como a morte de um criminoso não é encarada com nenhuma culpa, mal-estar ou responsabilidade, mas sim comemoradas como se não fossem seres humanos, a desumanização está naturalizada.

Reiner (*apud* PONCIONI, 2005a) destaca outras características centrais da cultura policial: o senso de missão sobre o trabalho policial, a orientação para a ação, a visão cínica e pessimista do mundo; uma clara divisão do mundo social em “nós (policiais) *versus* eles (civis)”, capaz de implicar a brandura com os abusos de poder de dentro da PM e a implacabilidade com as pessoas de fora, o conservadorismo político e moral, o machismo e o preconceito racial.

É possível perceber essas características claramente no convívio dentro do batalhão, e concordo com a afirmação de que, independentemente da cultura e das características organizacionais das polícias em diversos contextos sociais onde os policiais estejam inseridos, há algo em comum na experiência da atividade policial que acaba por favorecer a emergência de uma forma hegemônica de se colocar no mundo. É isto que permite que se delineie um perfil policial.

Comentarei algumas características que parecem destacar-se especialmente, tais como a desconfiança daqueles de fora da corporação, que está relacionada com a divisão do mundo social em “nós *versus* eles” e o machismo.

Para os policiais, as pessoas de fora, os civis, não têm como entender inteiramente o cotidiano da PM, só quem passou por “tudo isso” é capaz de compreender essa rotina, com suas regras e segredos. Só os que conhecem o cotidiano em primeira mão podem compreender a PM e sua ação. Professando essa “visão de dentro”, os policiais procuraram legitimar seus atos (incluindo sua brutalidade) e enfatizar a existência de algo essencialmente diferente, uma espécie de melancolia do policial. Inclusive o mundo externo é frequentemente retratado como uma realidade invertida, na qual cada cidadão é potencialmente culpado de alguma coisa, e a polícia tem a tarefa ingrata e implacável de fazer as coisas funcionarem, mantendo-as em ordem (SANSONE, 2002).

A profissão de polícia leva a uma extrema desconfiança quanto a situações e pessoas e nada escapa ao olhar de muitos policiais dedicados que estão sempre a procura de algo errado para combater.

Segundo Sansone (2002), o policial vê a corporação como um grande grupo de pares, o templo da masculinidade, a parte limpa de uma sociedade podre, ou o lugar e a hora em que as coisas ficam claras, num mundo em que tudo se torna cada vez mais obscuro, o que nos

remete ao espírito de corpo, valorizado na PM, que é esse forte sentimento de união despertado entre os pares ao compartilharem os riscos da profissão.

Sobre a hostilidade da população, creio que os leitores reconheçam que, muitas vezes quando um policial chega a um estabelecimento, os olhares que se voltam para ele não são de admiração, mas sim de reprovação e desconfiança, com exceção de algumas localidades como a Baixada Fluminense, área metropolitana do Rio de Janeiro, onde, de acordo com o relato dos próprios policiais, eles ainda são respeitados e admirados. Certa vez um policial me revelou, constrangido, que uma senhora cuspiu na viatura quando ele passava em baixa velocidade. Esses comportamentos comprovam que não é comum haver reconhecimento social positivo sobre a atividade policial militar.

Minayo e Souza (2003) realizaram pesquisa com policiais civis na qual estes foram unânimes em suas percepções de que o ajuizamento da sociedade sobre seu trabalho é negativo e preconceituoso, revelando falta de reconhecimento, depreciação e incompreensão de sua missão. Podemos supor que a concepção em relação à polícia militar seja pior, visto que é ostensiva, o que a faz mais visível e em contato direto com a população. Como exemplo da impopularidade da PM, cito uma nota tirada do jornal *O Globo*, de 4 de fevereiro de 2008: “Onde tem PM neste carnaval, tem surgido um coro mais ou menos assim: *“frutaquefaliu, a PM é a vergonha do Brasil”*”; o coro surgiu por exemplo quando dois policiais militares desceram de um camburão com fuzis na mão.

Em sua pesquisa, Minayo e Souza (2003) atentam para o fato de que a identificação negativa produzida pela sociedade não pode ser interpretada somente como uma criação maldosa do imaginário; ela se alimenta também de fatos reais incorporados pela experiência, veiculados nas inter-relações e repercutidos pelos meios de comunicação. Na prática, a imagem preconceituosa se generaliza e acaba por desconhecer as os sujeitos e prejudicar as relações mais próximas estabelecidas pelos policiais. Muitos são os relatos de relacionamentos conturbados, desavenças familiares e vários tipos de segregação que se configuram em preconceitos e outros tipos de dificuldades que acabam levando ao isolamento.

Poncioni (2005b) entende o isolamento dos policiais do resto da sociedade como reflexo das condições de perigo extremo em que esses profissionais trabalham e vivem, além da falta de segurança devido à falta de equipamentos adequados para a proteção do policial que trabalha nas ruas. Já Graeff (2006) tem também outra explicação para o isolamento dos policiais: o sacrifício que a profissão impõe, para alguns comparada ao sacerdócio, que requer entrega plena à missão, com todos os custos que advêm dessa escolha profissional. E, nesse

custo, os mais prejudicados são os familiares, pois todo policial se enxerga e se afirma como um pai de família. É fácil perceber entre os policiais o incômodo de estar ausente nas comemorações familiares após o ingresso na corporação, e é muito comum o policial não estar presente num aniversário de família, na primeira comunhão do filho, festas na escola, no seu próprio aniversário e nas reuniões de família, sem falar em Natal, Réveillon, feriados prolongados, quando sua ausência é quase certa.

Agrava o sentimento de desvalorização a falta de reconhecimento vinda da própria corporação aos serviços prestados. “*Somos só um número*” é uma frase comum de se ouvir desses profissionais. A falta de condições adequadas de trabalho muitas vezes é perceptível desde as péssimas condições das viaturas até a má qualidade da ração fria que é dada aos policiais quando em serviços extras, que consiste muitas vezes em ovo cozido, maçã e biscoito dentro de um saco plástico. Já tive oportunidade de realizar um curso no BOPE no qual, após várias horas sem alimentação, foi oferecido o saco com a ração fria, da qual só comi os ovos cozidos. Os relatos são de que a qualidade do alimento é ruim, mas no carnaval de 2008 lembro que foi notável a empolgação dos policiais ao relatarem que a ração fria foi entregue em vasilhas de plástico, o que melhorou sua apresentação e estava gostosa.

Segundo Dejours, o reconhecimento é uma reivindicação central para os trabalhadores, e quando o ambiente de trabalho é bom, mesmo que as tarefas sejam difíceis e desafiadoras, os estímulos positivos funcionam como fatores de êxito. O prazer no trabalho existe quando este propicia valorização e reconhecimento ao profissional (DEJOURS, 1999a, 1999b). Se um policial recebesse o reconhecimento social pelo serviço que presta, poderia se sentir mais motivado para enfrentar os possíveis sofrimentos, desgastes e estresses inerentes ao caráter da atividade que desempenha, tal como sugerem Minayo e Souza (2003).

Um traço que chama atenção na Polícia Militar é o machismo, “ao ter várias mulheres, eles se exibem para os companheiros e os discursos são recheados de comentários maliciosos sobre as namoradas, os casos extraconjugais, mais um filho que vai nascer, como se fosse um troféu. Existe a brincadeira de que o policial nunca tem uma família só, mas paga várias “PAs”, as pensões alimentícias. Ao conviver entre eles, descobri que essas brincadeiras são verdadeiras, vários policiais têm realmente duas famílias, algumas vezes clandestinas e em outras, oficialmente, até. O “macho” caçador que tem várias “fêmeas” é sinal de força, poder e hegemonia perante os “machos rivais... E não são poucos os relatos de brigas entre mulheres em enterros, e judicialmente, após a morte de um policial que tinha outra família e filhos sem que a primeira esposa e família tivessem conhecimento do relacionamento extraconjugal. Não é necessário dizer que sempre há a convivência dos outros policiais; é de praxe não dar

informações conclusivas sobre o paradeiro de colegas quando alguma pessoa os procura no batalhão ou por telefone, pois é senso comum que “policiais tem amante e dá volta na esposa”, “dá balão” – jargões do policial militar (ROCHA, 2008, p. 59).

Existe “a fantasia de que ser policial é, em alguma medida, permanecer sempre jovem e por isso forte, potente e viril diante dos desafios” (MUNIZ, 1999, p. 194) a serem enfrentados nas situações cotidianas no serviço de rua. E talvez essas características juvenis expliquem o fato de estar incluída no etos policial militar a infidelidade conjugal, embora o valor da fidelidade à corporação se mantenha.

O etos masculino tradicional do homem defensor da família, e apesar de relações extraconjugais e da pátria, é parte da identidade masculina dos policiais, ao qual se deve acrescentar a defesa dos fracos e da corporação para completar o ideal de homem entre policiais militares (ZALUAR, 2004). Mas o etos do policial militar reforça ainda mais a imagem do homem defensor da família e da pátria que deve se tornar infalível.

Há a manifestação de um poder sustentado através do porte da arma, que muitos não fazem questão de disfarçar, principalmente nos bairros mais pobres. Os policiais carregam ostensivamente suas armas, usam ostensivamente joias, grossos cordões de ouro, pulseiras e anéis de ouro, têm gosto musical peculiar, como pagodes e ensaios de escolas de samba. No entanto, a mais típica manifestação da identidade policial militar são as várias mulheres que muitos têm e ostentam. Nessas características da identidade masculina exagerada, são partilhados valores e padrões das classes de menor poder aquisitivo da população da cidade.

Com relação ao machismo, Graeff (2006) alerta que é preciso considerar que estamos lidando com um universo primordialmente masculino, não apenas em termos da classificação de gênero de mais de 90% dos membros do grupo, mas em termos dos valores e atributos que compõem, em larga medida, o imaginário sobre a profissão policial. Essa questão ficou ainda mais evidente quando ela flagrou uma policial feminina que, após receber a autora de forma muito polida e educada, passou a reproduzir exatamente o mesmo tipo de comportamento dos homens, brutalizado e nada polido (entre eles), utilizando de linguajar cheio de gírias policiais.

Durante a convivência, observo que muitas policiais femininas combatentes compartilham este etos masculino, pois também reproduzem o mesmo vocabulário e trejeitos dos homens. Talvez seja a forma de estar entre os homens, de se colocar, o típico trabalho de subir morros e realizar confrontos armados que caracteriza o trabalho de muitas policiais femininas, que faça com que elas sejam tratadas de forma igual a outro homem e eu continue sendo tratada diferentemente. Após 11 anos de convívio, não chamo criminosos de

“vagabundos”,⁸ não falo palavrões, não tenho arma, continuo num lugar bem diferenciado de psicóloga e talvez me manter nesse lugar traga como consequência o tratamento diferenciado que recebo.

Detendo-nos um pouco na questão de gênero, cito Almeida (2000), que afirma que ser homem se define por um conjunto de atributos morais de comportamento, socialmente sancionados e constantemente reavaliados, sendo um constante processo de construção. Ser homem não é o mesmo em localidades diferentes, nem em classes sociais ou níveis de instrução diferentes, ou em quaisquer outros níveis de identidade social que se cruzem com o gênero. Sendo assim, compreendemos como ser homem policial militar tenha uma série de especificidades compartilhadas somente entre os mesmos, construídas através de suas atividades, do dia a dia da profissão e muitas baseadas nos riscos vividos, na coragem exigida no enfrentamento desses riscos.

A diversidade de situações limite de vida ou morte vividas no serviço de rua tem efeito importante na vida das pessoas e acaba se traduzindo em convocação ao desafio de riscos, à luta do bem contra o mal, típicos de jovens e crianças desde a época das brincadeiras de “polícia e ladrão”, onde se dividiam dois grupos e o grupo de policiais corria para pegar o grupo de ladrões.

Assim como a fantasia da juventude, existe um “[...] encantamento natural dos PMs com a descoberta de que quando vestem suas fardas podem se transformar em ‘outra pessoa’, dotada de poderes especiais, o que necessita ser contrabalançado com juízo e maturidade...” (MUNIZ, 1999, p. 203).

Com todas essas características, vejo uma identificação desses homens com uma imagem de homem idealizada tal como um super-homem. Foram citadas muitas características de virilidade, força, firmeza, ousadia, coragem, destemor, características de heróis, sempre prontos para o que der e vier sem se abalar.

Corroborar essa percepção a pesquisa de campo de Minayo, Souza e Constantino (2008), que mostrou que os policiais operacionais se veem e são vistos pela instituição como homens que possuem algo mais do que seres humanos normais.

Almeida (2000) cita três injunções morais elencadas por Gilmore sobre a estrutura da masculinidade que estariam presentes em todos os contextos etnográficos. Seriam elas que o homem deve engravidar as mulheres, proteger seus dependentes e prover os parentes. Os homens alimentariam sua sociedade vertendo sangue, suor e sêmen. Percebam que justamente

⁸ “Vagabundo” é termo usado correntemente para designar marginais à lei.

estes três pontos já foram aqui elencados com grande peso e de forma exagerada em alguns indivíduos, como características marcantes da identidade de policial.

É recorrente entre os policiais militares que trabalham no batalhão operacional o discurso de que a profissão vicia e o policial sente falta da adrenalina, e esta é uma das mudanças percebidas por eles: eles passariam a desejar a adrenalina presente numa “*troca de tiros*” e o suspense de ficar horas de tocaia no morro para encontrar determinados criminosos, mesmo com todos os riscos que essas atividades implicam, enfrentá-los seria uma necessidade.

Mais uma vez, trago a pesquisa de Minayo, Souza e Constantino sobre a PMERJ, que registra frases de policiais que tanto ouço em meu dia a dia: “Tem algo neles que os faz ir ao encontro do perigo”, “No fundo a gente quer ir para a rua combater”.

Especialmente sobre verter sangue, durante meu trabalho tenho tido notícia de que alguns se viciam no combate, na adrenalina e até mesmo no ato de matar. Este trecho ilustra que também isto não seria característica única da PMERJ.

Viciado em combate... Isso acontece quando, durante a batalha, o corpo libera grandes quantidades de adrenalina em seu sistema nervoso e você adquire algo conhecido por “excitação do combate”. É como receber uma injeção de morfina: você fica leve, acha graça, conta piadas e diverte-se a valer, inteiramente desligado dos perigos ao redor. É uma tremenda experiência, se você conseguir sobreviver para contá-la. [...] Os problemas tem início quando você começa a querer mais uma dose de combate, e mais uma, e outra mais, até que, sem perceber, já se viciou. Assim como acontece com a heroína ou a cocaína, o vício em combate vai acabar matando-o. E exatamente como em qualquer outro vício, você fica desesperado e faz qualquer coisa para conseguir sua dose. (THOMPSON,- *Hidden Enemies* *apud* GROSSMAN, 2007, p. 293).

Outro ponto imprescindível de citar é a questão do militarismo, entranhado na cultura da corporação Polícia Militar. Os exemplos trazidos por Muniz (1999, p. 67) são primorosos:

O oficial de polícia precisa ter uma identidade própria. O nosso problema é que estamos em uma encruzilhada entre coisa alguma e coisa nenhuma. Que tipo de profissional estamos formando com essa vidinha de caserna? Isto nos serve? Nós precisamos formar um especialista em segurança pública. (Oficial com 25 anos de serviços prestados à PMERJ).
Nós vivemos uma crise de identidade. Nós, policiais, nos olhamos no espelho e não enxergamos a nossa farda. Ainda vemos o fantasma verde-oliva ou o fantasma do bacharel em direito. Afinal, o que nós queremos ser? (Oficial reformado, 35 anos de serviços prestados à PMERJ).

Assim como um conjunto de características típicas desse grupo profissional, também existe um conjunto de doenças típicas desta atividade laboral. Há inúmeras atividades e locais de trabalho na PMERJ e alguns policiais nunca participaram de um confronto armado ou nunca dispararam sua arma, porém existe o risco simplesmente por ser um policial, que aprendeu que deve arriscar a própria vida se necessário. Seu ir e vir é marcado pela premissa

de que ele é um policial e em algumas localidades, inclusive o nosso Rio de Janeiro, isto é suficiente para que ele seja executado por marginais à lei se identificada sua profissão, como já assistimos em diversos noticiários. O perigo é inerente a esta profissão.

[...] Os policiais constituem uma categoria de servidores públicos para quem o risco não é mero acidente, mas desempenha papel estruturante das condições laborais, ambientais e relacionais. Esses profissionais têm consciência de que perigo e audácia são inerentes aos atributos de suas atividades. Seus corpos estão permanentemente expostos e seus espíritos não descansam...". (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2007, p. 2.768).

1.5 O serviço de psicologia na PMERJ

A atividade policial militar tem a forte característica de expor constantemente aquele que a exerce, não só a riscos relacionados à integridade física e situações impactantes, mas a um desgaste emocional crescente, o que pode contribuir para o surgimento de sofrimentos psíquicos refletidos não somente no âmbito da sua saúde e das relações interpessoais, mas no exercício de sua atividade-fim, a preservação da ordem pública.

Dentro desse contexto, decidiu-se desenvolver uma rede de assistência voltada para o tratamento da condição emocional e subjetiva do policial militar. Assim, foi criado em 2001 o Quadro de Psicologia da PMERJ com 50 vagas e em janeiro de 2002 os oficiais Psicólogos aprovados em concurso público ingressaram na corporação. Embora não seja pioneira, a PMERJ certamente está entre as primeiras Polícias a contar com esse quadro no país.

Em março do mesmo ano, foi criado o Núcleo Central de Psicologia (NUCEPSI), subordinado diretamente à Diretoria Geral de Saúde (DGS), com a responsabilidade de elaborar um programa de assistência psicológica na PMERJ, organizando e definindo suas políticas administrativas e de atuação. Os oficiais psicólogos trabalham sob a coordenação do NUCEPSI, orientados pelos princípios éticos e de acordo com suas competências, pautando-se sobretudo pelo atendimento das demandas conforme as características de cada unidade.

Inicialmente, todos os oficiais psicólogos encontravam-se classificados na DGS e à disposição das Unidades Operacionais. Como foi citado, hoje diversos psicólogos estão lotados diretamente nas unidades em que trabalham. Diferentemente do que ocorre em todas as outras corporações militares, na PMERJ o objetivo, ao criar o Quadro de Psicologia, foi oferecer assistência psicológica ao policial diretamente em seu local de trabalho.

Algumas atividades foram desenvolvidas nos batalhões com o apoio da Diretoria de

Saúde quando da implantação do Serviço de Psicologia nessas unidades, mas a maioria das ações iniciais com a tropa foi, em pouco tempo, interrompida por causa da urgência dos policiais estarem nas ruas, uma vez que a prioridade nas unidades operacionais é o policiamento ostensivo e a preservação da ordem pública. Desde então, cada unidade desenvolveu percursos, trabalhos e atividades diferentes, com cada psicólogo apresentando o Serviço de Psicologia e discutindo com o comandante de sua unidade a melhor forma de atuação possível.

Ao longo dos anos, os oficiais psicólogos foram sendo alocados também em outras áreas da PMERJ. Hoje a Psicologia está inserida em diversas unidades da corporação, o quadro foi expandido e conta com cem vagas e em julho de 2011, dez anos depois do primeiro concurso que abriu o quadro de psicologia da corporação, entrou uma nova turma de oficiais psicólogos.

Na PMERJ, o oficial psicólogo atua em diferentes âmbitos, a saber: unidades operacionais, unidades de ensino, unidades de saúde, unidade responsável pela seleção dos candidatos. Algumas atribuições do oficial psicólogo são comuns, seja qual for a unidade da PMERJ em que esteja atuando, devido à inserção da Psicologia no universo de saberes que se inter-relacionam no campo da saúde.

Estas atribuições em comum dizem respeito à especificidade do saber do profissional psicólogo, que está orientado pelo compromisso ético e moral com o outro, seja este seu paciente ou não, pois sendo um profissional de saúde, o pressuposto básico que norteia sua práxis é a atenção e o cuidado com o ser humano.

O Serviço de Psicologia atende não somente o policial, mas também seus dependentes. Em relação ao policial, o atendimento ocorre por demanda espontânea, quando o mesmo procura o psicólogo e marca uma consulta, ou por encaminhamento de outro profissional de saúde, ou ainda do seu comandante ou qualquer oficial. Ainda que esta seja uma modalidade de encaminhamento menos comum, alguns comandos estão atentos à saúde psíquica de sua tropa e têm a noção do trabalho que pode ser realizado pelo psicólogo.

Esses atendimentos psicológicos, ainda que solicitados pelo comando do policial, são sempre regidos pelo pressuposto básico da profissão de psicólogo, que é o sigilo. E o superior hierárquico do policial que motivou o atendimento não tem nenhuma informação do mesmo e não autoriza nem desautoriza o mesmo.

Para conhecimento do leitor da abrangência da oferta de suporte psicológico na PMERJ, descreverei todos locais atualmente contemplados com o Serviço de Psicologia.

Estas lotações estão sempre sujeitas a mudanças de acordo com as demandas que surgem e também de acordo com solicitações e determinações.

- 4 Unidades de Ensino: Academia de Polícia Militar D. João VI (APM), Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP), Centro de Qualificação de Profissionais de Segurança (CQPS), Colégio da Polícia Militar (COM).
- 23 Unidades Operacionais: 2º BPM, 3º BPM, 6º BPM, 7º BPM, 9º BPM, 11º BPM, 12º BPM, 14º BPM, 15º BPM, 16º BPM, 17º BPM, 18º BPM, 19º BPM, 22º BPM, 23º BPM, 25º BPM, 26º BPM, 28ºBPM, 31º BPM, 37º BPM, 39º BPM, 41º BPM, Bptur.
- 4 Unidades Operacionais Especializadas: Batalhão de Operações Especiais/BOPE, Batalhão Especial Prisional (BEP), Grupamento AeroMarítimo (GAM), Batalhão de Choque;
- Unidades Básicas de Saúde, situadas dentro das seguintes unidades operacionais: 8º BPM, UBS 20º BPM, Regimento de Cavalaria Eni Cony dos Santos (RCECS);
- 6 Unidades de Saúde: Hospital Central da Polícia Militar (HCPM), Hospital da Polícia Militar de Niterói (HPM NIT), Centro de Fisiatria e Reabilitação (CFR), Policlínica de Olaria, Policlínica de Cascadura, Policlínica de São João de Meriti;
- Centro de Recrutamento e Seleção de Praças (CRSP);
- Diretoria Geral de Saúde (DGS): Núcleo Central de Psicologia (NUCEPSI);
- Diretoria Geral de Pessoal (DGP): Diretoria de Assistência Social;
- Comando de Polícia Pacificadora (CPP);
- Secretaria de Segurança Pública (SESEG).

2 O PANORAMA DA PMERJ

2.1 Cenário encontrado pelos policiais militares do Rio de Janeiro

Na atualidade vemos, ao vivo e a cores, em intervalo não muito grande de tempo, que a vida nas cidades brasileiras se tornou cada vez mais traumática para um número cada vez maior de pessoas, em virtude de crescente onda de violência. Parte da população chegou mesmo a internalizar vários comportamentos defensivos, numa espécie de “paranoia coletiva”.

No Rio de Janeiro, a população convive com o medo, tendo internalizado comportamentos defensivos de evitação de determinados locais, adaptando a programação social dentro de horários mais movimentados e retornando mais cedo para suas casas, mecanismos movidos pelo medo, e buscam minimizar a possibilidade de ocorrência de assaltos, sequestros relâmpagos e outras ocorrências violentas que se tornaram comuns.

A atuação policial militar no Rio de Janeiro pode ser encarada como uma forma de guerra moderna, visto que a política atual de segurança pública prevê confrontos armados com as quadrilhas e comandos de traficantes que dominam partes da cidade. Isto não caracterizaria, teoricamente, uma guerra. Mas basta observarmos policiais armados de fuzis nas esquinas, comboios policiais que passam “naturalmente” no trânsito com armas expostas para fora dos veículos e as muitas armas de fogo, inclusive metralhadoras antiaéreas, apreendidas de traficantes nas favelas cada vez maiores em algumas das áreas mais populosas da cidade para concluirmos se tratar de uma forma de guerra urbana.

Neste sentido, o presente estudo procura evidenciar que o policial militar é tão somente um cidadão ocupando lugar ao mesmo tempo de servidor e de usuário do serviço de segurança pública, e que é tão somente um homem comum com uma profissão incomum, por expô-lo a um risco de vida muito maior do que a população comum.

Em 2008 foi implantado um novo modelo de policiamento na cidade, as Unidades de Polícia Pacificadora/UPPs, numa política de aproximação do policial com a comunidade. Este projeto começou em comunidades da zona sul e foi sendo expandido para várias localidades. Observando o gráfico abaixo percebemos que no ano seguinte houve um aumento do número de mortes de policiais, tanto em serviço como durante a folga e nos anos subseqüentes este número diminuiu, provavelmente pela diminuição dos enfrentamentos armados, uma vez que

o projeto das UPPs se tornou uma realidade em localidades antes bastante violentas, onde o tráfico ostentava grande poder bélico.

Quadro 1 – Mortes de policiais entre 2009 e 2012. PMERJ, Rio de Janeiro

Ano	Em serviço	Durante a folga
2009	24	93
2010	15	88
2011	7	71
2012	14	78

Fonte: Instituto de Segurança Pública/ISP.

2.2 Aspectos da formação do policial militar combatente

O objetivo aqui não é detalhar a formação dos policiais, pois isso desvirtuaria o foco deste trabalho, que é sugerir que a aderência a um padrão utópico de homem forte e inabalável atrapalha ou mesmo impossibilita o tratamento de possíveis doenças mentais que acometem esses policiais. Acreditamos que outros trabalhos possam ser mais úteis a quem desejar obter mais informações sobre a atual matriz curricular da PMERJ e a orientação histórica e atual das escolas de formação de policiais ou outros aspectos gerais da formação.

A abordagem de aspectos da formação pretende apontar exclusivamente que ainda se reproduzem práticas que estimulam e orientam a identificação desses alunos a um padrão de uniformidade, com enfraquecimento de características individuais, e culminam por estimular a força e truculência nas atitudes, características que exaltam aspectos condizentes com a hipermasculinidade e com um etos guerreiro de Elias (1990) que excluem influências mais sensíveis ou emocionais.

É fundamental apontar esta tendência, uma vez que acredito que isto tudo desestimula os indivíduos a se darem conta de suas fragilidades e, pelo contrário, busquem constante superação de seus limites, mesmo que além de suas capacidades. Assisti casos psicoterápicos de policiais que só buscaram atendimento profissional quando o caso já estava grave o suficiente para comprometer sua vida visivelmente.

A imagem de qualquer categoria profissional é construída a partir da identidade com sua profissão e das relações mútuas que se estabelecem entre as pessoas que ocupam este *status*: a instituição na qual está inserido e a sociedade em geral. Esta construção se reatualiza permanentemente na cultura organizacional, no exercício cotidiano e no imaginário social, sendo as escolas de formação o primeiro contato que o sujeito tem com a corporação concretamente, para além do que tem registrado em seu imaginário como membro de uma sociedade (SOUZA; MINAYO, 2003).

Como foi explicado no primeiro capítulo, há na PMERJ os praças e os oficiais. Para se tornar oficial da PMERJ, há que se passar três anos na Academia de Polícia Militar D. João VI. Já o curso para se formar soldado é reduzido, atualmente são seis meses no Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP).

Ambos passam por processo de socialização e de aprendizado não só nas salas de aula, mas também na vida cotidiana durante a formação. Aprende-se sobre a cultura interna da corporação também com as práticas exercidas em seu cotidiano, com os modelos que lhes são apresentados nas figuras dos instrutores e dos oficiais responsáveis pela academia. O indivíduo, para se tornar um policial militar, precisa obedecer à hierarquia imposta e concomitantemente internalizar a rígida disciplina da instituição.

É possível fazer analogia com o mascaramento do arbitrário cultural que é inculcado no indivíduo, segundo Bourdieu (1989), que seria uma forma de exercício de poder. Para Bourdieu, todo poder é violento por se basear nesse mascaramento, que seria uma violência simbólica. A matriz do poder seria a dominação masculina, também chamada “etos da masculinidade”, que obriga o homem a ocupar a posição de dominador. Os indivíduos não teriam consciência desse arbitrário simbólico no qual são socializados, razão pela qual Bourdieu chama o *habitus* de *illusio*, pois este seria opaco para os atores em cada campo de forças (ZALUAR, 2012, p. 8).

Sobre o processo de socialização, Berger e Luckmann apud Poncioni (2005b) explicam que não se constitui um fenômeno isolado, mas é fruto de um contínuo processo durante a vida do indivíduo e que nesse processo, podemos distinguir a socialização primária e secundária e socialização formal e informal. O processo de socialização primária está relacionado com o que o indivíduo experimenta na infância e em decorrência do qual se torna membro da sociedade, enquanto a socialização secundária é qualquer processo subsequente que introduz um indivíduo já socializado em novos setores do mundo objetivo de sua sociedade – neste trabalho, o ambiente policial militar. O processo de socialização secundária contém pelo menos duas etapas: a socialização formal e a informal. A socialização formal se

refere aos processos formais de socialização, que assumem diferentes formatos e durações conforme a organização, e são, com frequência, apenas a primeira etapa do processo de socialização. A segunda etapa, compreendendo a socialização informal, ocorre geralmente quando o novato é colocado na sua posição organizacional designada e deve aprender informalmente as práticas reais de seu local de trabalho.

Van Maanen, citado por Poncioni, (2005a), se a “defasagem” que separa os dois tipos de aprendizagem (formal e informal) for muito grande, pode ocorrer a desilusão com a primeira etapa da socialização secundária formal, levando o indivíduo a desconsiderar virtualmente tudo que aprendeu na primeira fase. Muitos trabalhos que pude ler sobre a PM mencionam o duvidoso valor atribuído pelos policiais à instrução formal que eles recebem dentro das escolas de formação.

Muniz (2012) cita a fala de um policial militar que, em seu primeiro serviço após formado, ouviu de policiais mais experientes que não adianta muita teoria que a prática é outra coisa e que é preciso “ler as ruas” para adquirir o “olho técnico e o faro policiais”. A autora escreve a partir do seu convívio com policiais militares em 17 anos de pesquisa de campo na corporação e afirma ter ouvido diversas histórias⁹ contadas pelos PMs a que teve acesso, muitas relatadas em seus trabalhos.

Nesta perspectiva, Poncioni (2005a) destaca que os programas de ensino e treinamento profissional dos policiais nas academias de polícia são a fonte da transmissão de ideias, conhecimentos e práticas de uma dada visão do papel, da missão, do mandato e da ação deste campo profissional, que necessariamente envolve a transmissão de valores, crenças e pressupostos sobre este campo específico e que é revelada, particularmente, nas diretrizes teóricas e metodológicas dos currículos dos cursos oferecidos para a socialização do novo membro, em um contexto sócio-histórico determinado.

Adorno (2002) chega a afirmar que a utilização da padronização nas roupas, o corte de cabelo e a numeração são exemplos de ações praticadas na formação dos militares que se tornarão extensão do Estado, para que a partir delas sua subjetividade fique restrita, dando lugar a uma consciência coisificada e levando o sujeito a manipular o outro como objeto, sem condições para uma profunda análise e reflexão de seu ato. O que importa para o militar não é compreender, mas perceber o sinal de perigo (social ou subjetivo, imaginário ou não) e reagir a ele.

Essa afirmação radical de Adorno remete às observações de Kant de Lima (1995),

⁹ Utilizo o mesmo vocábulo “estória” quando cito discursos dos policiais militares uma vez que trata-se de narrativas construídas pelos sujeitos entrevistados.

sobre a inadequação da negação da autonomia e da capacidade reflexiva presentes na formação padronizada e mecânica dos policiais militares. Elas se reproduzem numa ideologia marcadamente repressiva, punitiva e militarizada, incompatíveis com a função que virá a ser exercida por esses profissionais, de mediadores de conflitos de nossa sociedade e não de combatentes de guerra. Cabe ressaltar que os policiais militares são naturalmente chamados de combatentes no dia a dia da PMERJ.

Concordo que seja fundamental que as características de um soldado combatente de guerra e de um policial militar sejam divergentes. Foucault (1996) descreveu o soldado do início do século XVII como alguém que se reconheceria de longe, que levaria os sinais naturais de seu vigor e coragem; seu corpo seria o brasão de sua força e de sua valentia e as manobras como a marcha, as atitudes como o porte da cabeça se originariam, em boa parte, de uma retórica corporal da honra. Em contrapartida, na segunda metade do século XVIII, o soldado tornar-se-ia algo fabricado a partir de uma massa informe, de um corpo inapto, corrigir-se-iam aos poucos as posturas, lentamente uma coação calculada percorria cada parte do corpo, se assenhorando dele, dobrando o conjunto, tornando-o perpetuamente disponível, e se prolongando, em silêncio, no automatismo dos hábitos, “expulsando o camponês” e dando-lhe a “fisionomia de soldado”.

Essas questões me remetem ao conceito de etos guerreiro, de Norbert Elias apud Zaluar (2012), que seria um modo de agir exclusivo às guerras em que seres humanos se matam entre si por considerarem rivais como inimigos fígadais que é preciso eliminar, o que é bem adequado para descrever o quadro que encontrei na PM. A autora observa que Elias se impressionou com a crueldade aberta dos guerreiros medievais que cantavam claramente os prazeres da guerra em suas canções, sem constrangimentos, alternando com momentos de extremo arrependimento e compaixão, alternância própria das emoções descontroladas:

[...] nem comer, nem beber, nem dormir têm tanto sabor... quanto ouvir o grito 'para frente', de ambos os lados, e cavalos e cavaleiros refugando e relinchando... e ver o pequeno e o poderoso tombarem na grama das trincheiras e os mortos atravessados pela madeira de lanças adornadas com flâmulas"... "Amo o entrevero do azul e do vermelho dos escudos, das flâmulas e bandeiras, as tendas e pavilhões espalhados pela planície, a quebra de lanças, a perfuração de escudos, os capacetes faiscantes fendidos pela clava, os golpes dados e recebidos."... "Cobrirei de vergonha cada cavaleiro que capturar, cortarei seu nariz ou orelhas. Se for mercador ou sargento, perderá um pé ou um braço [...]" (ELIAS – O processo civilizador *apud* ZALUAR, 2012, p.2).

Esta citação de Elias feita por Zaluar me fez lembrar imediatamente das canções que nos ensinaram durante o curso de formação de oficiais do quadro de saúde na Academia D. João VI, em 2002, quando ingressei na PMERJ. Independente de sermos do quadro da saúde,

era explicitado todo o tempo que o curso era de formação de oficiais e as músicas eram recheadas de frases agressivas e mórbidas, aludindo a sangue, morte e violência. Cito algumas delas abaixo:

“Cachorro latindo, criança chorando,
vagabundo vazando, é o Bope chegando
o Bope é mau, quebra geral
bate com a mão, bate com pé, bate com pau
o Bope é mau, quebra geral”

"Homem de preto,
qual é a sua missão?
É invadir favela
é deixar corpo no chão.
Você sabe quem eu sou?
Sou o maldito cão de guerra.
Sou treinado para matar,
mesmo que custe minha vida,
a missão será cumprida,
seja ela onde for
-espalhando a violência, a morte e o terror.
Sou aquele combatente,
que tem o rosto mascarado,
uma tarja negra e amarela,
que ostento em meus braços
me faz ser incomum:
um mensageiro da morte.
Posso provar que sou um forte,
isso se você viver.
Eu sou... herói da nação
Alegria, alegria
sinto no meu coração,
pois já raiou um novo dia,
já vou cumprir minha missão.
Vou me infiltrar numa favela
com meu fuzil na mão,
vou combater o inimigo,
provocar destruição.
Se perguntas de onde venho
e qual é minha missão:
trago a morte e o desespero,
e a total destruição.
Sangue frio em minha veias,
congelou meu coração,
nós não temos sentimentos,
nem tampouco compaixão,
nós amamos os cursados
e odiamos pés-de-cão
Comandos, comandos,
e o que mais vocês são?
Somos apenas
malditos cães de guerra,
somos apenas
selvagens cães de guerra."

“O interrogatório é muito fácil de fazer,
Pega o favelado e dá porrada até doer,
O interrogatório é muito fácil de acabar,
Pega o bandido e dá porrada até matar”.

“Bandido favelado não se varre com vassoura,
se varre com granada, com fuzil, metralhadora”.

Sendo a profissão policial uma carreira que engloba toda a existência dos indivíduos, uma forma de estar no mundo devido à especificidade do trabalho policial que não se limita aos momentos de serviço: ouvimos o tempo todo nos batalhões que se é policial 24 horas por dia, todos os dias, inclusive nas férias, vale nos perguntarmos quais as conseqüências de um etos guerreiro introjetado nestes indivíduos desta forma.

Esta tese se preocupa em apontar que a deterioração da saúde psíquica e emocional pode ser uma destas conseqüências, por isso a menção de que canções com este teor foram ensinadas durante um curso de formação de oficiais. Com isso tem-se a noção de que, apesar do discurso oficial da Segurança Pública apontar para uma nova polícia, esses valores de culto ao combate e de exacerbação da hipermasculinidade ainda são mantidos.

Assim como a identidade profissional invade a vida cotidiana dos policiais, é no cotidiano que os policiais, oficiais e praças acreditam que aprendem o trabalho de polícia, tendo que adaptar o que foi aprendido na escola de formação, não porque tenha sido inútil, mas devido à incompatibilidade com muitas situações concretas que se apresentam no dia a dia. Já ouvi diversas vezes que há um “choque de realidade”.

Durante um dos muitos bate papos informais com um oficial do batalhão que na época tinha nove anos de serviço, ele fez um comentário que ilustra muito bem esse choque:

A Polícia tem uma maquiagem, e até o recruta recém-formado se acostumar com ela a cabeça roda e roda e fica como, né? Ensinam uma coisa aos alunos e depois na rua aquilo que era errado passa a ser permitido e se você for combater vai ter problemas.

Kant de Lima (1995) reafirma esta postura oficiosa dos policiais, ao dizer que a formação do policial tem sido centrada na ideia de “treinamento” ou “instrução”, onde se busca a padronização de procedimentos, repetições mecânicas reproduzindo uma ideologia marcadamente repressiva e punitiva, retirando dos policiais a capacidade reflexiva diante de situações complexas, para depois colocá-lo sozinho diante da realidade conflitiva das ruas, esperando que ele aja reflexivamente e tome suas decisões com bom senso e equilíbrio. Para o autor, é esse paradoxo que conduz a uma distonia cognitiva que leva os policiais militares a rejeitarem informalmente o treinamento formal que receberam para poder sobreviver em seu cotidiano.

Cito o trote como um dos principais componentes do currículo oficioso e perpetuador do etos policial militar. Visto como um rito de passagem e acolhimento de novos membros pelas instituições, segundo Linhares-de-Albuquerque e Paes-Machado (2003), ele se caracteriza por abusos contrários ao discurso de valorização, humana e profissional, da nova pedagogia do ensino policial. Sua manutenção pode ser entendida como uma resistência e

expressão do contracurrículo acadêmico, que reproduz práticas arcaicas de socialização fundadas no condenado treinamento sob pressão. Contudo, ele ainda é tido como tática de socialização que, ao lado da trama de estórias da cultura organizacional, tem tanta ou mais eficácia do que outros recursos, pedagógicos e administrativos, para veicular os valores tradicionais do ensino policial militar.

Os autores entendem que através dos ritos a identidade PM vai sendo inculcada na alma e no corpo. Os ritos assumem proporções na transmissão da identidade profissional maiores que o conjunto de disciplinas que compõem o amplo quadro curricular, propiciando um encontro forte e pessoal do aluno com uma síntese da identidade PM.

Além disso, o trote demarcaria a migração do mundo civil/sem *status* para o mundo policial militar/com *status*. Ora, se os calouros pedem ingresso, não podem entrar sem mais nem menos, faz-se necessário marcar esta passagem. Esta prática “limparia” a condição de civil, de *burguesinho*, de *patricinha* ou *mauricinho*, e prepararia o novato para a inserção em um “nós” membros da academia policial, que estão se preparando para se tornar seres devotados e sacrificados ao policiamento, diferentes de “eles”, os “civis folgados”, que não passaram pelo ciclo de socialização policial ou usufruem do trabalho policial sem lhe dar o merecido valor (LINHARES-DE-ALBUQUERQUE; PAES-MACHADO, 2003).

Por meio dessa tática de socialização, os calouros são desafiados a enfrentar seus medos, sendo colocados em situações de tensão e sofrimento para que retirem o sentido dos velhos vínculos e abandonem sua velha tribo sentimental civil. De agora em diante, a família deles é ali: que se sintam albergados, de coração, pelos colegas e instrutores da academia de polícia. Ao sacrificar a identidade anterior, inculca no aprendiz uma modalidade autoritária de policiamento, com o abuso do lugar hierárquico, a docilidade do outro e seu silenciamento, com repercussões negativas previsíveis para a formação daqueles que mais adiante farão o policiamento da sociedade (ibidem).

A dupla de autores descreveu o trote na APM baiana, começa pelo barulhento despertar da “calourada” nos seus dormitórios, em plena madrugada. Os veteranos, alunos mais antigos, arrancam os recém-chegados dos beliches e do sono, o que marca incisivamente o caráter penitencial do trote. Em meio a isso, disparam tiros de festim dentro do recinto, sopram apitos estridentes no ouvido das vítimas sonolentas, sacudindo-as bruscamente com os pés e mãos, gritam alucinados e soltam, em meio a xingamentos, dezenas de mensagens contraditórias de fazer e desfazer a cama, ficar em pé e rastejar ao mesmo tempo e outras ordens que os novatos recebem atordoados.

Como não poderia ser diferente numa instituição em grande parte masculina e militar como a APM, os desafios do trote são testes de resistência física. Assim, a série de exercícios penosos, sustos, simulações de percursos de combatentes, prostrações e rastejamentos contribuem para dar uma antevisão das futuras provas acadêmicas que esperam os recrutas, enfatizando a necessidade de estes adotarem uma postura corporal compatível com sua nova identidade. Serão em breve estudantes promissores da academia que espera deles uma interiorização completa do seu código (CLASTRES *apud* LINHARES-DE-ALBUQUERQUE; PAES-MACHADO, 2003).

Trabalhando entre policiais cariocas, observo que os trotes têm os mesmos moldes no Rio de Janeiro, parece haver grande similaridade entre as academias militares em geral, provavelmente com alguns pequenos matizes da cultura de cada estado.

Não me lembro de ter conhecido um policial que seja contra os trotes e as sugas.¹⁰ Pelo contrário, eles afirmam que esses meios são fundamentais para formar a personalidade policial e inculcar o espírito de grupo. Ilustrando esse discurso oficioso sobre tais práticas, aponto o *blog* chamado “Diário de um policial militar”, no qual foi discutido o tema “Querem me convencer de que eu já fui torturado”, em fevereiro de 2007, em virtude de um vídeo exibido nos meios de comunicação, mostrando calouros em treinamento em direção ao rancho na posição de flexão, que foi noticiado como “policiais foram obrigados a andar de quatro”. O vídeo causou repúdio na sociedade e inúmeras críticas foram lançadas sobre os métodos utilizados nos treinamentos militares.

O autor do referido *blog* afirma que o tipo de tratamento dispensado nos trotes geralmente é aceito pelos próprios calouros, simplesmente porque quem aplica o tratamento já passou pela mesma situação e amanhã será ele quem provavelmente fará o mesmo. Ou, no mínimo, se divertirá ao contar os casos do seu curso de formação e se orgulhar de “como foi difícil chegar até aqui”. Ele admite que possa haver exageros e os classifica como exceções. Também há a crença de que os alunos acabam por ficar ainda mais unidos e o espírito de camaradagem fica muito mais evidente com a execução de atividades de treinamento como as mostradas no vídeo do *blog*, e outras de que tomamos conhecimento e cujo objetivo muitas vezes não compreendemos, julgando-as autoritárias, machistas e por vezes violentas.

Em certa ocasião, ouvi um relato inesquecível de um oficial que costumava falar abertamente sobre as práticas correntes na corporação, as oficiais e as oficiosas, que faz

¹⁰ *Suga* é um termo muito usado no meio militar, significa exercício físico difícil, cansativo, usado em treinamento, que acabou empregado em situações diversas a atividades físicas, adjetivando qualquer situação difícil e cansativa.

referência a uma função institucional do trote, não importando onde a Escola de Formação se situa:

[...] sem os ritos, sem a “suga” que eles promovem, o aluno em formação não aprende o que é ser policial de verdade, e é através destes mecanismos que o sujeito decide se realmente está disposto a ser policial. Se não houvesse esse mecanismo se formaria PM uma pessoa que não tá aí para nada.

Como exemplo do etos guerreiro ainda incutido nos policiais militares em sua formação, cito trecho tirado do jornal *O Dia*, de 4 de fevereiro de 2008, que expõe a frase lema de uma turma em curso atualmente na APM do Rio de Janeiro: “Turma Garra 2006: Servir é o nosso lema / Proteger nossa missão / Combatente urbano enfrentando o perigo / Não tem medo da morte / Cadete destemido”.

Importante considerar que a questão da formação e do preparo dos policiais militares é importante não apenas para a afirmação de uma “identidade policial”, mas também para a prestação eficaz dos serviços ostensivos civis de polícia. O que se oferece na formação indica diretamente o tipo de profissional que se deseja formar.

Há uma indicação para o desejo de formar homens prontos para guerra, “para enfrentar a morte e mostrar-se forte no que acontecer”, como está escrito na Canção do Policial do Rio de Janeiro, já repetida em inúmeros estados. Nas entrevistas, quando mencionava esse mito de ter que ser um super-homem e a questão da hipermasculinidade, mesmo as exceções que disseram nunca terem ouvido falar nisso usaram correntemente expressões como “policial brabão” e expressaram opinião de que “polícia é uma profissão onde se está acima da chuva, dor e fome”, que claramente afirmam minha percepção, mesmo que neguem quando questionados diretamente.

Policiais são homens comuns treinados nos cursos de formação (mesmo que informalmente, uma vez que muitos “saberes” são transmitidos além dos currículos) para subtraírem suas emoções, como se isso fosse possível, bem ao estilo dos filmes como “Robocop” e “Rambo”. Para ilustrar essa afirmativa, cito outra entrevista realizada com um coronel, comandante de um batalhão, em que ele falava do tipo de formação que os policiais recebem e afirmava que são forjados a ferro e fogo para serem homens fortes. Bem... a partir de uma fala destas, me pergunto se é possível que homens sejam forjados a ferro e fogo? Parece mais estarmos de fato nos referindo a uma ideia de que é possível formar “Robocops”. E justamente naquele trecho da entrevista falávamos sobre o medo e ele tentava, com esta resposta, me explicar que o medo existe e é natural. Parece que há uma controvérsia entre realidade e teoria, entre teoria e prática na PMERJ. Pode uma pessoa falar de seus medos

neste panorama, com este tipo de formação, a ferro e fogo? Tendo como hino a canção do policial, que diz que ser policial é se mostrar um forte no que acontecer, citada acima e que se encontra em anexo na íntegra.

Seguindo a linha de raciocínio na qual o policial parece se enxergar como um super-herói, me parece importante compreender os mecanismos que contribuem para que estes sujeitos introjetem esta identidade “super-homem”. Parece-me que a formação policial tem algo a ver com isso, assim como a sociedade que deles espera a solução dos problemas, sempre que a polícia é acionada é para a resolução de um conflito.

O sujeito, ao passar a ser um policial, tem acesso a todo um universo de atitudes que o identificarão como tal que serão aprendidas tanto no curso de formação (aprendizado formal), como no dia a dia com seus colegas com mais tempo na profissão (aprendizado informal e muito valorizado pela tropa). Ele reproduzirá uma série de comportamentos, modificando seu *self* e suas ações reforçarão a identidade grupal, a cultura organizacional com suas formas estereotipadas de ser e agir comuns a esta profissão ao redor do mundo (Burkitt, 2008), aqui no Rio de Janeiro ainda muito identificadas com o etos guerreiro.

Para Zaluar (2012) essa figuração do etos guerreiro pode ser revertida, pois não é natural, a não ser na visão de senso comum dos que estão tomados pela identificação com tal etos, nem é eterno, pois tudo está em perpétua mudança. No entanto, para a reversão do etos guerreiro, há caminhos já trilhados na sociabilidade e nos rumos tomados há mais de um século pelo que poderia ser chamado de processo civilizatório no Brasil.

Um modo de superar essa falta de diálogo interno que caracterizaria o etos civilizado tal como descrito por Elias (1998) se daria pelo surgimento de uma terceira natureza que induz o diálogo entre as emoções reprimidas (primeira natureza) e a etiqueta social aprovada socialmente (segunda natureza). A terceira natureza se caracterizaria pela maior flexibilidade moral e maior entendimento entre consciência e impulsos, de tal modo que os bem-sucedidos seriam os que combinariam firmeza e flexibilidade, franqueza e tato (WOUTERS apud ZALUAR, 2012). Em texto anterior, Wouters considerou que criminosos seriam os indivíduos que não conseguem, por vários motivos, essa nova integração psíquica, na qual as emoções e os códigos de conduta disponíveis se tornariam objeto de reflexão e de racionalização. E admite que os indivíduos mais propensos a cometer crimes seriam aqueles que não têm autocontrole sobre suas emoções e, portanto, falham na negociação entre a consciência moral e os impulsos. (ZALUAR, 2012, p. 15).

O problema é que essas características não são exclusivas do comportamento criminoso, mas também de atividades que envolvem risco ou reação impensada, não

necessariamente criminosa, como a atividade policial militar aqui em questão. E não parece que esta é uma questão que pode ser reduzida ao individual, mas que deve ser pensada como uma questão de identidade grupal (ibidem). Portanto, posso acrescentar, também os policiais militares adoecem por causa dos conflitos internos que não conseguem simbolizar.

2.3 Negação do medo: uma construção

Alguns pontos têm-se destacado naquele universo que denomino de “paralelo”, pelo inusitado que apresenta: tais bate-papos informais e refeições são realizados em meio a fuzis e pistolas, o que por si só já não faz parte de nossa realidade cotidiana acadêmica e civil. As conversas giram em torno de assuntos corriqueiros de atividades do final de semana e família, entremeados com comentários incomuns para a população em geral e tão comuns neste universo paralelo, sobre as últimas ocorrências, o número de mortos, os braços decepados e as tripas aparentes.

Mediante o que foi apresentado sobre a formação policial militar no Rio de Janeiro ainda estimular a aderência a um padrão hipermasculino, como um super-homem, não é de surpreender que percebo que, uma vez que se tornam policiais militares, após tudo que foi construído durante a formação, aquelas pessoas incorporam um “quê” de super-heróis¹¹ e passam a naturalizar todo o inusitado desse contexto, fazendo clara diferenciação entre si mesmos e a população civil (independentemente de classe social e grau de instrução), chamada informalmente de “P-Is”. O termo nativo significa, em “policialês”, “pés inchados”, pessoas consideradas ingênuas e ignorantes acerca da realidade da vida, dos reais perigos e dos comportamentos adequados em prol de sua segurança.

Em contrapartida, os policiais militares se consideram conhecedores de tais perigos da vida, experientes e sagazes no enfrentamento da criminalidade, a tal ponto que parece haver a subtração do medo, emoção natural e inerente ao ser humano no tocante a situações de risco, onde a vida é ameaçada. No entanto, é natural que animais e seres humanos ajam instintivamente pela preservação de suas vidas e o medo é primordial para o acionamento de mecanismos de defesa nestes momentos. Deve-se considerar, portanto, que contra o natural instinto de defender a vida, quando qualquer ser humano evita as situações de perigo, o

¹¹ Esta ideia é um senso comum e não um conceito analítico.

policial, ao contrário dos demais que fogem e se abrigam, vai em direção ao perigo, para combatê-lo e defender os outros cidadãos em postura que busca o heroísmo, a sensação de perigo e o enfrentamento da morte.

O medo é uma emoção natural do humano, mas minha experiência de campo mostrou que, no público interno da corporação, tanto nos atendimentos psicoterápicos, como em diversos momentos de interação como no rancho, em cerimônias no batalhão em bate-papos com outros psicólogos, há uma subtração do assunto medo ao se falar sobre enfrentamentos com os marginais à lei, as incursões em favelas e outras ocorrências com confronto armado e perseguições, todas situações perigosas em que seria normal a qualquer um sentir medo.

Consideramos, como foi dito acima, que a imagem interna do policial militar no Rio de Janeiro pressupõe que o indivíduo aja contrariamente aos seus instintos de proteger-se frente ao perigo. Obviamente, ele vai enfrentá-lo considerando sua segurança, e o medo ajuda nesta avaliação de risco e segurança. Alguns relatos de entrevistas confirmam esta hipótese. Contudo, entendemos que no momento do enfrentamento, com a “bala voando”, como é a expressão usada para a troca de tiros durante um confronto armado, o senso de grupo, a responsabilidade pela vida dos colegas da guarnição (nome dado à equipe de policiais que trabalha junto), pois a vida de um depende da ação e atenção do outro, a ameaça à vida, esses e outros fatores disparam adrenalina no organismo e os empurra para o enfrentamento e o medo fica de lado, como que na retaguarda dos acontecimentos.

Em Freud (1921), a essência de um grupo reside nos laços libidinais que nele existem e, são esses laços emocionais, que fazem o perigo enfrentado parecer mínimo aos seus integrantes. Se cessam os sentimentos de consideração que os membros do grupo mostram uns para com os outros e o indivíduo começa a se preocupar apenas consigo próprio, ele passa a sentir que está sozinho a enfrentar o perigo, podendo chegar a certamente achá-lo maior, embora o perigo não tenha aumentado além de um grau que é costumeiro e que anteriormente já foi amiúde enfrentado. Assim o pânico talvez irrompa. Dessa maneira, o medo pânico pressupõe relaxamento na estrutura libidinal do grupo. Daí ser tão importante que cada um se ocupe de ser parte do todo, protegendo uns aos outros e guardando muito bem seus sentimentos de medo para que não eclodam no grupo, o que seria perigoso demais para a coesão do grupo e para a sobrevivência de cada um.

Bakhtin apud Burkitt (2008) nos mostra que há momentos de passividade e momentos de atividade na vida sendo partes de um mundo que não foi criado por nós como indivíduos, mas de um mundo no qual participamos ativamente e parcialmente reconstruímos o tempo todo. Há o que é dado e o que é construído, como Mead, ainda apud Burkitt (2008), também

acreditava. A criação de “*social selves*” é de autoria mútua em ação e palavras, nós damos forma aos outros e estes também nos dão forma. Daí a postura de cada um de firmeza e coragem é tão importante para que o grupo se mantenha firme e corajoso frente a qualquer situação.

Mesmo assim, não passa despercebido que nunca, nunca mesmo, haja menção ao medo na fala dos policiais. Este parece inexistir, apesar de que, quando perguntados, alguns respondem que sim, sentem medo, que quem não sente é até um companheiro perigoso para a equipe, pois se expõe e expõe os colegas. Entretanto, tal palavra nunca é mencionada espontaneamente.

Sempre me causou certa curiosidade que o tema do medo nunca se fizesse presente nas rodas de conversa, e procurei, nas teorias de psicologia social e do interacionismo simbólico, o conceitual para interpretar essa ausência. As teorias de Burkitt (2008) foram bastante elucidativas: trata-se da construção de um *self* social, que é construído a partir das pressões e expectativas dos que cercam o indivíduo. No caso dos policiais militares, as pressões, mesmo que não normativas, de uma instituição onde a coragem no enfrentamento do perigo é marca primordial. Segundo Dejours (1997), a negação do medo é condição para executar tarefas de risco. E acredito que a formação de policial militar estimule a construção desta negação no íntimo de cada um.

Burkitt (2008) afirma que a consciência de si é a coisa mais vaga e imperfeita para se estudar, entretanto, nesta tese, vou me aventurar a isso, pois me interessa tentar compreender como os sujeitos que entram para a corporação passam a reproduzir tantas formas estereotipadas de manifestação da identidade policial militar, da PMERJ assim como algumas de qualquer polícia ao redor do mundo, uma vez que muitos traços são comuns. O autor utiliza o termo *self* para abordar a consciência de si. Para ele, a unidade e forma do *self* só são ativadas por vivermos em sociedade com outros seres humanos, embora o *self* não possa ser reduzido às relações sociais, mesmo que estas lhe deem vida.

Nossa consciência é considerada uma função do comportamento social em evolução. O ser humano não mais é guiado por seus instintos e impulsos, mas reflete sobre as demandas e possibilidades apresentadas e a partir disso escolhe como agir. Contudo, muitas de nossas ações são feitas habitualmente, sem termos que pensar conscientemente nelas, pois são hábitos. Quando ela não é adequada para o momento, tornamo-nos conscientes da nossa ação e do nosso *self* para escolhermos outro modo de agir – o que seria a plasticidade natural do cérebro humano em funcionamento. Hábitos e consciência são temporais, estão mudando todo

o tempo, em processos que tem continuidades e descontinuidades. Neles, a consciência individual pode incorporar novas experiências que vão modificando o self.

Mead apud Burkitt (2008) explica que a consciência emerge nas atividades sociais para que o indivíduo saiba que suas atitudes vão interferir nas respostas dos outros. Estaríamos conscientes de nossas atitudes por elas serem responsáveis por mudanças na conduta de outros indivíduos. Para Mead, esta é a forma de experimentarmos nosso *self*, indiretamente, a partir do modo como outros indivíduos no grupo respondem às nossas ações ou a partir do ponto de vista que o grupo em geral tem sobre nós mesmos. Parece que excluir o medo dos discursos individuais reforça identificação com o grupo, no qual os outros respondem a essa ação individual reproduzindo o mesmo comportamento do não dito, que por consequência ecoa no grupo com um todo e retorna a reforçar no íntimo de cada um essa interdição. Este é um exemplo perfeito do contágio de ideias, sentimentos e posturas nas interações dentro do grupo, o *self* individual influenciando o grupo e sendo influenciado por ele.

Essa interação parece reforçar a importância do grupo para o sujeito, o que já estava evidenciado em minhas observações na polícia militar. Os discursos dos componentes da corporação guardam muita semelhança, os relatos de situações de risco são recheados de empolgação, falas exaltadas, parecendo uma grande brincadeira. Quem os vê naqueles momentos tem a impressão de estar vendo meninos grandes, independentemente da faixa etária, um traço que identifica o grupo. Com naturalidade e em meio a brincadeiras comentam, na hora do almoço, sobre a incursão feita durante a manhã numa favela da área e entre risos relembra, um, que ficou “entalado” ao tentar sair de debaixo de uma Kombi ao se abrigar dos tiros, o outro, que ouvia os zunidos dos traçantes (um tipo de munição) enquanto estava atrás do poste com a “bala voando”. “Se você retirar a letra *c* da palavra risco ela se transforma em riso. É assim que o policial faz, acha graça de tudo, brinca com as situações arriscadas” (CONSTANTINO, 2008, p. 147).

Minayo, Souza e Constantino (2008) reforçam minhas observações quando concluem que os policiais não têm licença cultural para se sentirem fragilizados e criam mecanismos de defesa, sendo eles a negação, a naturalização e o lúdico. Parece que os meninos de outrora, fãs de desenhos de ação e de seus super-heróis, se tornaram adultos e a fantasia de ser super-homem, tal qual o herói dos filmes e desenhos infantis, pode ser enfim realizada na pele de policiais militares “na luta contra o mal”, como diz a Canção do Policial Militar do Estado do Rio de Janeiro, criada em 1975 e cantada até hoje:

[...] pois o nosso ideal / É algo que nem todos podem entender / **Na luta contra o mal!** / Ser Policial / É, sobretudo, uma razão de ser / É, **enfrentar a morte,** / **Mostrar-se um forte** / **No que acontecer** / Em cada recanto do Estado / Deste amado Rio de Janeiro, / Faremos ouvir nosso brado, / O grito eterno de um **bravo guerreiro!** (grifos meus).

Ligo a autoimagem de super-herói às fantasias que foram construídas socialmente em filmes e histórias em quadrinhos do Super-homem, um dos mais importantes personagens da cultura *pop* ocidental, sendo o primeiro herói dos quadrinhos a ter uma revista intitulada com seu nome. E esta identificação vai tomando forma desde a formação dos policiais militares, quando são estimuladas características de força e destemor, ainda que informalmente, no currículo extraoficial, digamos assim.

Esta é uma ideia central neste trabalho, pois minha hipótese, como já foi dito, é que a aderência a este padrão de firme e forte no que acontecer, como um super-homem, favorece a negação do medo e de outras emoções que podem ser patogênicas, e com isso dificulta e em alguns casos até mesmo impede que os indivíduos identifiquem sintomas psíquicos que necessitem de tratamento psicológico e psiquiátrico.

Ouçõ discursos como o de uma das entrevistas que reforçam que buscar tratamento não é visto com naturalidade: “ele falou que iria para o A.A., para o Renascer e depois para o psicólogo e ó que as pessoas falam: ‘ele é sina!’ Sina é maluco, vai para o psicólogo, vai para o Renascer, esses boatos todos que as pessoas falam...”.

Só um “super-homem” poderia corresponder o tempo todo, sem danos a si próprio e ao seu psiquismo, a essas expectativas de ser forte sempre e não se abater perante nada e sempre se superar. Assim são as expectativas contidas na Canção do Policial Militar do Rio de Janeiro, hino da profissão cantado com vigor pelos policiais em todas as formaturas em um dos estados onde o enfrentamento com marginais é dos mais perigosos de todo o Brasil em virtude do forte armamento (de guerra inclusive) que os últimos possuem.

Interessante dialogar com Silva (2009), quando esta afirma que o trabalho do policial militar depende de que ele acredite ser mais forte que o outro, invencível, apesar de ser humano tanto quanto os outros, sem superpoderes.

E de fato o policial acredita nesta premissa. Existe, como foi citado anteriormente, um “encantamento natural dos PMs com a descoberta de que quando vestem suas fardas podem se transformar em ‘outra pessoa’, dotada de poderes especiais” (MUNIZ, 1999, p. 203). Quando não está exercendo sua identidade secreta, com seu traje de super-herói que o transforma em outra pessoa, esta de fato dotada com poderes especiais, ele é Clark Kent, um atrapalhado repórter no *Jornal Planeta Diário* e apaixonado por Lois Lane. Um homem

comum com superpoderes, o que torna mais fácil a identificação com a personagem, pois tem uma paixão, deseja proteger a sociedade e tem um emprego, como qualquer pessoa comum.

Assim como ele, outros super-heróis também tem empregos: o Capitão América é soldado do Exército americano, o Homem Aranha é fotógrafo, o Incrível Hulk é cientista, o Lanterna Verde é piloto de jatos e o Homem mais rápido do mundo é perito criminalista. Todos com identidades secretas. Bem ao estilo dos policiais militares do Estado do Rio de Janeiro, que muitas vezes têm que esconder sua profissão e ensinar seus filhos a fazerem o mesmo, por causa do risco de vida que correm pelo simples fato de terem escolhido esta profissão. Bem ao estilo desta categoria profissional também está a identificação com esses heróis dos quadrinhos e filmes que lutam para defender a sociedades dos malfeitores.

Tenho observado os policiais aderidos a esta identidade idealizada de figuras masculinas fortes, invencíveis, heróis na defesa dos demais, próximos da figura do Super-homem. Isto, naturalmente dificulta que eles percebam que possam estar com dificuldades em lidar com o dia a dia, tanto pessoal, quanto laboral, o que compromete sua vida pessoal, o relacionamento com a família e pode prejudicar suas relações interpessoais em geral.

Durante uma entrevista realizada para esta pesquisa, um coronel revelou que em sua família, ele, desde que entrou para a Polícia Militar, se tornou um herói a quem todos recorrem em qualquer dificuldade, ele é “o cara que resolve tudo”. Disse ele:

Tenho que resolver os problemas da minha família, arrumar emprego para todo mundo, eu tenho que ajudar todo mundo. Eu tenho que ajudar as pessoas que a minha mãe conhece. Tenho que arrumar médico, tenho que arrumar emprego, arrumar remoção, arrumar hospital. Tenho que arrumar tudo porque você é o policial militar. Você não pode ficar deslumbrado com isso. Tem que tratar isso normalmente.

Considero difícil uma pessoa conseguir não se afetar com tamanha expectativa sobre si, tal mesmo como se fosse um super-homem que deve acionar seus superpoderes para ajudar a todos como for preciso. A autoimagem de super-homem tende a levar o policial a exigir comportar-se assim, sem mazelas, sem “frescuras”. E no caso do atendimento psicológico, este é, infelizmente, ainda visto como coisa “de fresco, de frouxo, medroso”.

Mais uma vez cito Minayo, Souza e Constantino (2008), que afirmam que o policial vive um conflito entre o enfrentamento desejado pela instituição e a marca da sua masculinidades e o medo, sentimento justificado pelas situações de risco, mas geralmente interdito na cultura policial. Assim, são comuns as válvulas de escape do sofrimento emocional e psíquico através do álcool, nas aventuras dos casos extraconjugais, na intensificação de vivências exteriores para escapar de um mundo interior que está fugindo do

controle sem o sujeito se dar conta, tamanha a desconexão com seu verdadeiro eu, pela aderência a esta identidade PM invencível, identidade PM esta que tantas vezes toma a vida do policial por inteiro.

Realmente, ouço que ser policial militar é uma profissão que toma a vida do indivíduo de uma forma única, envolvendo a família toda. Os filhos aprendem desde cedo a mentir sobre a profissão do pai, as fardas muitas vezes têm que secar dentro de casa, atrás da geladeira, pois é comum o fato de policiais morarem em áreas de risco onde não podem revelar sua identidade profissional sob pena de colocarem sua vida e a de seus familiares em risco. Muitas vezes também ouvimos policiais comentando que preferem restringir a vida social com a família por medo de expô-los a perigos em caso de assalto, por exemplo, pois podem ser reconhecidos como policiais e sofrerem algum tipo de violência.

Cito Amador (2002) para reforçar a interdição do medo no âmbito das polícias. A autora fala dos superpoderes que a instituição policial incute em seus agentes e os associa a categoria “Ironia do Medo”, segundo a qual o grupo exclui o colega que o demonstra. O policial que sente receios precisaria se calar provocando em si um sofrimento psíquico ainda maior pela interdição da palavra.

A impossibilidade de expressão do medo no exercício do trabalho policial que, para esta autora, por um lado, parece relacionar-se à prescrição para a coragem no âmbito da organização policial e, por outro, à possível existência de um código de regras, criado pelo grupo de trabalho, pressupondo o banimento do medo, código ao qual todos devem subordinar-se. Desta forma, acredito que a percepção do risco faz parte de uma “cultura policial”, assim como a impossibilidade de manifestação do sofrimento advindo desta vivência. A autora usa o título de matéria divulgada no Globo Online: “*Quando até a polícia tem medo*” para demonstrar como a população civil espera que os policiais sejam imunes a essa emoção natural do ser humano, o medo, como se esta também esperasse dos policiais características sobre humanas, de super-homens.

Foi unânime nas entrevistas que realizei a afirmação de que o medo existe e faz parte da natureza humana; vários entrevistados disseram inclusive que ele ajuda nas operações, equilibra, segura a impulsividade. Isso reforça toda minha hipótese de que há uma interdição, um não-dito a respeito deste assunto em prol de um ideal fantasioso, mesmo que inconsciente, de comportamento esperado. Sendo assim, o motivo de ele não ser mencionado nunca nas rodas de bate-papo seria a questão do modelo de policial super-herói, que está acima das emoções humanas, que tem que se mostrar blindado, encarando com naturalidade e até jocosidade, as situações anormais de confronto e risco de vida enfrentadas em determinadas

ocorrências policiais.

As entrevistas reforçaram que se dar conta de fragilidades e sofrimentos iria de encontro à imagem idealizada que geralmente tem de si mesmos de “mostrar-se forte no que acontecer” como diz a canção.

Encontramos discursos assim:

Os policiais em sua maioria não temem o risco presente no dia a dia, talvez como defesa inconsciente para enfrentar tal cotidiano profissional, talvez pelo machismo. Percebo que eles minimizam o risco e desdenham dele...

Tem que ter medo. Se não tiver medo não consegue trabalhar. Medo é alguma coisa que você controla. Acho que medo dá mais atenção na ação dá mais cuidado, você fica mais preocupado com o que pode acontecer, mas eu acho que o medo não pode influenciar na ação do policial ele tem que estar ao lado, controlado e sempre a postos, mas não ao ponto de impedir que o policial trabalhe.

Podemos perceber a ilusão de controle que me parece atrelada aos superpoderes que o “super-homem” policial teria no imaginário deste entrevistado, que é um oficial de alta patente muito respeitado por sua operacionalidade, sua atuação nas ruas, nas operações, sempre à frente, destemido.

Eu acho que o medo está presente na vida do policial. Se ele perder o medo, ele não é uma pessoa normal.

[...] cada dia de serviço você vai aumentando sua experiência, policiais mais experientes lidam melhor que policiais menos experientes com essas situações. Policiais mais experientes têm uma tranquilidade maior naqueles momentos precisos do que os menos experientes.

[...] os policiais que trabalham em rádio patrulha, que trabalham no patamo,¹² eu acho que uma simples troca de tiros sem ninguém ter sido alvejado do lado dele, um companheiro ou então uma vítima, uma coisa que abala muito um policial também é inocente ferido. Se não tiver um componente desses e ele alegar que está traumatizado... acredito que um policial que já trabalha na rua há dez anos não vai ser uma simples troca de tiros que vai tirar ele da rua não.

Ressalto a expressão “uma *simples* troca de tiros”. Será possível de fato ser simples colocar a vida em risco?

Em alguns destes trechos, encontramos a negação da fragilidade, a naturalização de uma situação anormal para o psiquismo humano, que é um confronto armado.

[...] tem o Gomes que corre (correr significa fugir do serviço, ou seja, ir ao psiquiatra alegando não estar apto e conseguir licença, quando na verdade só querem evitar determinado tipo de trabalho ou escala, na opinião dos outros policiais) e tem uns dois mais correndo também. Pode reparar que antes de eu mudar a escala nada os traumatizava.

Na fala acima, deste comandante de batalhão, notamos a descrença na possibilidade de

¹² *Patamo* é abreviação de “patrulhamento tático móvel”, nome que acabou sendo incorporado como um “apelido” para os veículos de marca *Blazer* que tanto vemos nas ruas do Rio de Janeiro.

real adoecimento de integrantes de sua tropa. Ele explicava que determinados policiais recorrem à psiquiatria dizendo-se em sofrimento mental quando alguma situação no trabalho os desagrada, no caso que ele exemplificou ele trocou a escala do Gomes e outros dois e depois disso eles entraram de licença, o que para ele caracterizou má fé e encenação. Infelizmente, ouvimos muitas opiniões semelhantes e não somos ingênuos em imaginar que são todos ignorantes sobre a existência de doenças psíquicas, mas realmente sabe-se que na PMERJ há um histórico de “falsos loucos” que já foram flagrados em seus “bicos”¹³ e inclusive fotografados, enquanto estavam de licença na polícia.

Nos EUA discute-se muito sobre a dificuldade de se avaliar de fato as doenças emocionais e isto ser uma perigosa porta de entrada para pessoas mal-intencionadas e inescrupulosas se beneficiarem de licenças e reformas falseando sintomas, em qualquer parte do mundo.

Não qualificar sintomas emocionais como um dos problemas decorrentes de eventos estressantes e traumáticos vivenciados em serviço não é “privilégio” de nossa polícia em decorrência de ignorância ou de policiais mal-intencionados que fazem com que comandantes desacreditem de antemão que possa de fato haver adoecimento psíquico entre seus subordinados. No Pentágono dos EUA, há uma opinião sustentada pelos que decidem quem irá receber a Ordem Militar da *Purple Heart*,¹⁴ que se opõe à expansão da concessão desta medalha para os portadores de sintomas psicológicos. Quase dois milhões de pessoas já receberam a medalha desde agosto do ano 2009, 2.743 membros do serviço militar que serviram no Afeganistão e 33.923 que lutaram no Iraque receberam a recompensa.

Alvarez e Eckholm (2009) ressaltam que há uma diferenciação histórica entre ferimentos “com sangue ou sem sangue” que falha em reconhecer as profundidades das cicatrizes mentais (e emocionais, eu acrescento). Os autores explicam que, segundo alguns veteranos que sofrem de transtorno do estresse pós-traumático,¹⁵ há hoje uma guerra moderna que precisa levar a uma definição modernizada de ferimentos que deveria incluir tanto os físicos quanto os morais e emocionais. Sem dúvida, temos que estar cientes da necessidade de novas definições do que pode ser sofrimento ou ferimento advindo de uma nova forma de guerra, uma guerra sem abrigos, sem corpo a corpo, com armamentos potentes de longo

¹³ Nome dado pelos policiais ao segundo emprego, que para muitos deles é exercendo função de seguranças particulares.

¹⁴ A *Purple Heart* é uma medalha concedida desde 1932 que melhora os benefícios financeiros recebidos por veteranos de guerra feridos ou mutilados, isentando-os de copagamentos hospitalares e ambulatoriais e dando-lhes prioridade na marcação de consultas.

¹⁵ Assunto central desta tese, que será apresentado e descrito no próximo capítulo.

alcance e ferimentos complexos e muitas vezes invisíveis por serem localizados na subjetividade.

Reforçando este tipo de dúvida, temos uma frase retirada de entrevista que exemplifica bem a descrença de que o exercício da profissão facilita a eclosão de transtorno mental em determinadas pessoas: “Quer ver uma coisa, onde mais tem troca de tiros em tese na polícia? No Bope. Vê se você tem licenciado lá? Não tem, porque eles ganham mil e quinhentos reais de gratificação...”.

2.4 Adoecimento mental entre a população policial

Porque exatamente o trabalho, lugar de construção, de saúde e vida, passa a ser evitado, sentido com horror e como lugar de desamparo, mesmo quando as garantias básicas de subsistência estão garantidas?... Do que padece o traumatizado e, mais especificamente, o trabalhador traumatizado pelo trabalho? (JARDIM, 2001, p. 58).

Em 2011, no Rio de Janeiro, ocorreu um assalto a ônibus que culminou com o sequestro do veículo com cerca de 20 passageiros. A polícia foi chamada e o ônibus foi cercado, houve disparos de arma de fogo e várias pessoas foram alvejadas. Em entrevista a jornalistas dois dias após o ocorrido, o motorista do coletivo, um homem de 40 anos, há 15 na profissão, disse estar afastado do trabalho para tratamento psicológico, pois estava traumatizado e não pretendia voltar à mesma atividade por causa do trauma de ter ficado na linha de tiro entre bandidos e policiais. E os policiais? Alguém pergunta como se sentem após ocorrências deste tipo? Confronto armado, reféns feridos, críticas de todos os lados? No mesmo dia eles continuam trabalhando normalmente.

Após uma ocorrência, o procedimento de rotina é dirigir-se à delegacia para registrá-la e isto demora muitas horas, pois todos os envolvidos têm que ser ouvidos e os policiais são sempre os últimos a deixarem o local. No próximo serviço, o policial trabalha no mesmo setor, ou no máximo é colocado em outra atividade. Assim foi no caso da ocorrência citada com o ônibus, na qual participei posteriormente atendendo alguns dos policiais envolvidos para avaliar seu estado psicológico.

Realizei estes atendimentos a partir de uma determinação da Diretoria Geral de Saúde, que, apesar de excelente, foi uma exceção. Normalmente, os policiais na PMERJ não passam

por avaliação psicológica no serviço seguinte após ocorrência estressante e de risco – seria o ideal haver esta padronização.

Entretanto, é indispensável ressaltar que várias unidades da PMERJ contam com o trabalho de oficiais psicólogos, e mesmo que não haja um protocolo de atendimento aos policiais após ocorrências de risco, qualquer um pode procurar o setor de psicologia de sua unidade ou de qualquer outra, ou ainda de uma unidade de saúde e será atendido.

Causou-me preocupação encontrar em Minayo, Souza e Constantino (2008) a errônea afirmação de que não há apoio psicológico e que o pedido para ser atendido por um psicólogo precisaria passar pelos superiores, o que para as autoras, com a minha concordância, significaria a possibilidade recorrente de negativa da chefia ou uma tutela sobre a situação emocional dos que solicitam ajuda.

No caso citado, realizei três entrevistas com cada um e, desde a primeira, todos apresentavam condições de retornar ao serviço, não apresentando nenhum sintoma de abalo psíquico, exceto um. Este havia sido rendido pelos meliantes dentro do ônibus, os quais tomaram sua arma e o ameaçaram, mas ele conseguiu fugir de dentro do coletivo e realizou todo o procedimento padrão com os colegas após a ocorrência. Entretanto, desde a primeira entrevista, relatou que pensamentos recorrentes e automáticos sobre o episódio ficavam se repetindo em sua mente contra sua vontade, causando mal-estar. Estava tendo pesadelos com o fato e sua esposa havia reclamado que ele estava irritado e impaciente, mas ele não percebia. Não se sentia em condições de retornar ao serviço na rua. Foi colocado por um tempo em serviço interno (sem sair do batalhão) e foi convidado a retornar para mais consultas, mas não o fez. Sempre que eu o encontrava no batalhão, perguntava como estava e ele dizia que estava melhor, mas me preocupou que ele tenha recusado o tratamento, pois às vezes a própria pessoa não avalia seus sintomas como problemas que necessitam de tratamento psicológico.

Policiais enfrentam situações com disparos de armas de fogo mais vezes que este motorista de ônibus, que se encontra incapaz de retornar ao serviço e, como ele, também podem sentir consequências destes eventos, mas podem não demonstrar abertamente, como fez o motorista. Sendo assim, estão expostos ao acometimento de transtornos emocionais num grau sem dúvida mais elevado que o resto da população civil, devido a se exporem com maior frequência a eventos estressantes e de risco no seu dia a dia de trabalho. Tais eventos são tanto de risco de vida em ocorrências policiais nas ruas, nas favelas, em rebeliões em presídios, em assaltos a banco, como em situações não criminais, mas de impacto emocional, como atropelamentos e outros acidentes de trânsito, tragédias naturais como enchentes,

desabamentos, infelizmente ainda comuns no Estado do Rio de Janeiro, e às vezes de grandes proporções, como o ocorrido em janeiro de 2011 em Nova Friburgo, atendimentos a situações de violência doméstica e de abuso sexual infantil – só para citar algumas das situações comuns nessa atividade profissional.

Trechos de entrevistas corroboram essa ideia de adoecimento psíquico por conta do exercício da profissão:

Adoece porque não é fácil. Porque você simplesmente vê um policial ser baleado ao seu lado, ser ferido ou ser morto e isso mexe com a cabeça de qualquer pessoa, não só do policial e também adoeece por conta de escalas muito rígidas que há na corporação. Adoece porque é difícil um policial militar ser tirado do seio da família por conta de algum serviço que ele tenha que fazer. Adoece de viver no momento tal da polícia do Rio sendo alvo de marginais e não é fácil o policial ter que ficar parado 12h num ponto sendo alvo de ações criminosas, eu acho que isso tudo mexe muito com a saúde do policial militar, tanto a saúde psicológica, quanto a saúde física mesmo.

Eu tenho conhecimento de quem trabalha no combate: fica travado. Já conheci mais de um policial que travou que não quer mais saber, não aguenta mais a rua, quer ir para um serviço mais calmo por conta de excessivos problemas com policial ferido do lado, morto ao lado, amigo que morre que está paraplégico. Conheço mais de um policial que... Bons policiais, que travaram, não conseguem mais ir para a rua mesmo com tempo de polícia ainda, querem ir embora da polícia, querem pedir baixa por conta dessa vida meio agitada.

Um dado relevante sobre os transtornos emocionais é trazido por Lima (2003): o índice de suicídios nas polícias militares é maior do que o da população em geral, sendo na PM de São Paulo 5,7 vezes maior. Ela cita em seu artigo a fala de um policial que tentou o suicídio três vezes e que acredita que se estragou dentro da polícia, onde, segundo ele, não há espaço para tratar problemas emocionais, pois estes seriam um tabu, por ameaçarem a ideologia máxima da PM, que cultua o policial como um super-homem. Exatamente a idealização que percebo na PMERJ. A autora ainda cita um caso de tentativa de suicídio que foi punido pelo comandante com 30 dias de prisão, como se acima do sofrimento de quem comete este ato, estivesse a imagem forte do policial que não pode ser abalada por um ato como este e então a punição se justificaria.

É preocupante que o policial retorne prontamente a suas atividades de policiamento armado após vivenciar um resgate de sobreviventes de uma enchente ou uma ocorrência de prisão de um atirador que matou várias crianças em uma escola, como ocorreu no bairro de Realengo na cidade do Rio de Janeiro em 2011, ou ainda uma troca de tiros, onde eventualmente pode ter havido a morte de um colega, de um inocente ou de um marginal à lei, pois ele pode não estar com o equilíbrio emocional necessário para agir prontamente de modo racional, sem abalo emocional, como é imprescindível em qualquer ocorrência policial. Passar por situação estressante traz reações fisiológicas que, apesar de serem normais, como explica Lipp (apud RIFIOTIS et al., 2006), podem abalar o emocional de algumas pessoas,

comprometendo a capacidade de dar respostas equilibradas e racionais, como deve ser a atitude de um policial.

Certa vez atendi um encaminhamento de um comandante, pois um policial de seu batalhão, que chamarei de Anderson, havia sido atingido no olho por estilhaços de vidro, quando, durante o patrulhamento, desconfiaram de um veículo e, ao se aproximarem, foram alvejados e houve troca de tiros. Ao receber o policial, ele me informou que o colega que estava com ele na viatura, Lopes, estava trabalhando normalmente e perguntou se ele poderia acompanhá-lo na sessão seguinte, pois achava que ele tinha ficado abalado com a gravidade da ocorrência. Fizemos isso e quando os dois chegaram me narraram o ocorrido. Realmente seu colega estava bastante impressionado com a situação vivida, e o que mais o preocupou foi a sensação de que a vida de Anderson dependia do quão rápido ele conseguisse chegar ao hospital naquelas condições precárias, com a viatura com os vidros todos estilhaçados, toda perfurada pelos projéteis e com os pneus arriados, o que deixava o veículo com a direção perigosamente instável.

Os dois queriam contar como aconteceu o fato e se alternavam dando detalhes. Parecia que eu estava ao vivo naquela cena, tamanha era a intensidade do relato de ambos. Era de manhã cedo, início de serviço e ao avistarem um carro escuro com *insulfilm* escuro, acharam suspeito e se aproximaram em procedimento de abordagem. A viatura foi imediatamente atingida com vários tiros, tudo muito rápido. Anderson, que era o motorista, foi ferido, mas sem se dar conta ainda dirigiu mais alguns metros, enquanto Lopes reagia atirando contra o veículo para impedir que o mesmo retornasse na contramão na direção deles. Anderson sentiu a cabeça pesando, não enxergava mais com um dos olhos, o sangue já tomava conta de seu rosto e seu ombro também estava ferido e doendo, e assim encostou a viatura. Lopes saltou da viatura para ter melhor posicionamento para os disparos, no que Anderson gritou para ele retornar para a viatura, pois que ele estava ferido. Seu pensamento era a morte, acreditava ter sido atingido na cabeça e no peito. Sem falarem um para o outro, este era o pensamento dos dois naquele momento.

Ao chegarem ao hospital, Anderson foi levado para o atendimento de emergência e Lopes, sem feridas aparentes, mas certamente ferido emocionalmente pelo estresse vivido, teve que responder a inúmeras perguntas de seus superiores sobre a ocorrência, sobre a viatura, sobre as razões de estarem naquela hora naquele local e resolverem abordar aquele veículo. Sua sensação era de que estava sendo alvo de desconfianças de todas as partes e que o que importava o dano material e a ocorrência em si. Tinha que dar as respostas dos fatos, ninguém perguntou como ele estava se sentindo, se era capaz ou não de lidar com aquela

burocracia toda sem saber se seu colega sobreviveria. E no serviço seguinte estava na rua com outro policial militar a seu lado.

Lopes relatou que as imagens se repetiam rapidamente em sua mente, uma atrás da outras; todas as cenas repassavam constantemente em seus pensamentos: Anderson ferido no banco do carona, ele tendo próprio tendo que se esforçar conduzir o veículo em linha reta, pois com os pneus vazios pelos tiros recebidos era quase impossível.... Ele repetia as lembranças conforme os pensamentos vinham em sua cabeça, numa demonstração do que vinham sendo seus dias e noites. Sonhava com as cenas e durante o serviço lutava para afastar os pensamentos, tentando se concentrar. Acreditava que aos poucos iria voltando ao “normal”, sem sobressaltos, sem achar que todo carro escuro era uma ameaça, sem a imagem do amigo ensanguentado na sua mente.

Lopes não retornou para outro atendimento e Anderson continuou em acompanhamento psicoterápico. Estava bastante triste, não tinha motivação para nada, passava todos os dias em casa, no quarto, tornou-se queixoso, irritadiço, impaciente e implicante com sua esposa.

O que mais me impressionou em sua estória foi a perda de identidade. Ele sabia que não trabalharia mais no patrulhamento na rua com a perda da visão de um dos olhos e isso estava sendo devastador. Sua identidade pessoal estava tão aderida a sua identidade profissional que ele não se via como nada além de policial. E policial para ele é aquele que está na viatura, ou preferencialmente no patrulhamento de motocicleta, no combate. E ele repetiu isso muitas vezes naquele e nos atendimentos subsequentes. Como não se via mais como policial, não exerceria mais atividade de policial mesmo que não fosse reformado; iria trabalhar na atividade meio, o que para ele era impensável: “não é trabalho de polícia e eu só sei fazer trabalho de polícia”, dizia ele.

Em minha experiência profissional, nenhum policial recorreu ao setor de psicologia após uma ocorrência por se sentir abalado emocionalmente, com dificuldades de qualquer ordem em sua vida, como fez o motorista do ônibus citado. Será por que são treinados para essas situações? Por minhas observações e atendimento psicológico a policiais, afirmo que não. O que há é uma dificuldade dos policiais militares em lidar com as fragilidades naturais do humano, com reações normais a situações anormais e, conseqüentemente, identificá-las em si mesmo. Muitas vezes só descobrimos que existe um problema ele já é tão grave que escapa ao controle do indivíduo e este, em trabalho ou de folga, comete um erro, que pode ser fatal, devido à especificidade de sua profissão que é portar arma de fogo.

Para citar outro exemplo de situação de adoecimento houve um policial que foi ao consultório do batalhão falar comigo despretensiosamente, apenas por insistência de um amigo também policial e acabou se engajando totalmente no tratamento, seu estado clínico era gravíssimo e cito-o aqui para ilustrar a dificuldade da própria pessoa, por vezes, para compreender seus sintomas e buscar ajuda profissional, porque ele próprio não identificava seus sintomas como consequência de situações que havia passado, na verdade ele achava que estava “ficando maluco”.

Uma entrevista em especial nos dá a noção prática do que é no dia a dia a hipótese que esta tese traz:

Eu tenho amigos que não frequentam determinados lugares porque fica nítido que é para evitar a possibilidade de uma ocorrência qualquer, não vão à bar, não ficam parados em determinados lugares, ai acabam assim, não dá para caracterizar como uma síndrome de pânico propriamente dito porque nós temos muitos com síndrome do pânico que nem sabem que tem, porque a síndrome do pânico não necessariamente a pessoa se tranca dentro de casa, mas apresentam reações físicas como taquicardia, pressão elevada, sensação de que vai acontecer alguma coisa a qualquer momento, ansiedade, angústia e eles as vezes não sabem porque estão passando por isso e atribui, por ignorância e desconhecimento mesmo, a uma questão física, fala que esta passando mal porque comeu alguma coisa e na verdade não é, a gente sabe que é efeito do emocional, mas eles não tem noção e deixam de ter uma vida normal.

Exemplos como estes, em que as pessoas não compreendem as dificuldades que está passando de manter a vida social, ou de trabalhar, por exemplo, ajudam a explicar a estranheza que a presença de psicólogos em batalhões causou em 2002, quando da criação do quadro de oficial psicólogos, lá eles foram alocados. Várias pessoas ainda são resistentes aos psicólogos nos batalhões: uma vez que psicólogos tratam de problemas psicológicos, se psicólogos foram alocados em um batalhão operacional isto seria uma indicação de que policiais ali poderia haver estes problemas. Isto por si só já foi (e ainda é) uma afronta para muitos, que demonstravam resistência em aceitar a presença daqueles profissionais e só pela via dos contatos informais, os bate-papos nas seções, na cantina, é que estas resistências foram sendo amenizadas e através do laço de “amizade” e confiança que foi sendo estabelecido no dia a dia, fui me aproximando de várias pessoas e passando a conhecer cada vez mais das mazelas que acompanhavam as histórias de diversos policiais.

Em minha experiência no campo, pude acompanhar o tratamento psicológico de dezenas de policiais e também ouvi relatos a partir de terceiros sobre colegas e ficou claro que alguns indivíduos apresentam o que podemos chamar de “ferimentos invisíveis”: alteração de comportamento e no modo de se relacionarem após determinadas situações de risco que vivenciaram, mesmo que os próprios não percebam, como foi o caso citado do policial

rendido por bandidos no sequestro do ônibus, que a esposa reclamou que estava irritado e impaciente, além das alterações que o próprio percebeu.

A corroborar com estas evidências está Derenusson (2009), outro oficial psicólogo da PMERJ, afirmando que em sua experiência como terapeuta de família no hospital central da PM é comum o relato de companheiras de policiais que apontam para uma mudança indesejável de identidade dos mesmos após a entrada na corporação, quando estes se tornam mais rígidos, indiferentes à família ou mesmo constantemente agressivos. Também são comuns os casos de policiais que, após passarem por situações traumáticas, ficaram impossibilitados de prover à sua família o apoio emocional outrora disponível. E nesta profissão é inerente lidar com o risco e com o perigo, estando os policiais sujeitos a se envolverem em situações traumáticas com maior probabilidade que a população civil, ainda mais no panorama violento que se encontra a política de segurança pública em muitas cidades brasileiras nos dias de hoje.

Como disse um comandante de batalhão em sua entrevista:

O trabalho é arriscado, ele consome muito do policial, ele é muito pressionado no seu próprio serviço, ele não pode errar se ele errar responde criminalmente, administrativamente. Eu acredito que ao longo dos anos isso possa interferir sim na saúde mental dele, mas não é somente o serviço policial, eu acredito que tem outros fatores paralelos como a família, o entendimento da família sobre o serviço policial.

Esse comandante de batalhão se referia à ausência do policial em eventos familiares importantes como aniversários, Natal... A rotina é muito intensa, trabalha-se muito nas escalas e ainda na segurança que grande parte faz para complementar a renda, ficando mais distante dos parentes ainda. Fora o risco de ser reconhecido como policial por bandidos, sobre o que posso citar um ótimo exemplo: uma esposa que já me conhecia, por ter feito acompanhamento terapêutico por um tempo com seu marido, me ligou pedindo para falar que ele estava muito diferente, agressivo, gritando, tendo chegado a agredi-la e tido dois episódios de desmaio súbito, inéditos em sua estória. Ela acreditava que algo tinha acontecido para ele estar agindo assim, mas ele dizia que não havia acontecido nada e então ela me ligou. Fui surpreendida com esta alteração de comportamento e concordei com ela em sua suposição, pois conhecendo seu marido, um homem calmo, pacato, para que tivesse tais reações, mais os desmaios, algo não ia bem com ele. Chamei-o para uma conversa na sala de psicologia, relatei o contato de sua esposa e perguntei se algo de diferente tinha acontecido em sua rotina, no trabalho ou fora dele. Prontamente ele disse que “só uma coisa diferente aconteceu” e me contou o que havia acontecido (e ele não relacionou a toda sua alteração de comportamento e

de saúde): Retornando para casa após o trabalho sempre passava por uma área perigosa onde já havia visto “bondes” (grupo armado de bandidos armados que fecham a rua para atravessar para o outro lado da comunidade) passando, e eis que foi parado por um desses “bondes” e sua recarga da pistola estava no console do carro e a mochila com a farda atrás do banco do motorista. O bandido colocou a arma encostada em sua cabeça enquanto o “bonde” passava, não era uma ameaça pessoal, não era um assalto, era “apenas” para ele ficar com o carro parado enquanto os bandidos atravessavam, após isso, o bandido que parou o trânsito seguiu com os outros e o trânsito pode fluir naturalmente.

Mas a vida deste policial não fluiu naturalmente como antes, ele me relatou que continuava sentindo a sensação de gelado do cano da arma em sua têmpora e, quando o bandido liberou o trânsito, ele levou alguns segundos para conseguir seguir com seu carro, suas pernas tremiam, ele tinha achado realmente que iria morrer ali, que o bandido veria seu carregador da pistola e ele seria identificado como policial e morto, teve certeza disso e a partir dali continuou tendo lembranças daquela vivência acompanhadas de todas as sensações do momento em que a vivenciava pela primeira vez, passou a ter taquicardia e os episódios de desmaio, sem contar as alterações de comportamento com a esposa. Ele estava consultando um clínico e fazendo exames, mas a causa era psicológica, expliquei a ele. Marcamos algumas outras consultas e sua vida pode se restabelecer e voltar ao normal. Tenho contato com esta família até hoje e vejo como a observação atenta e intervenção da esposa com o profissional de saúde (no caso eu) foram fundamentais para o tratamento da raiz dos problemas que seu marido vinha enfrentando e hoje ele não sofre maiores danos em virtude daquele fato estressante e traumático que vinha lhe causando complicações de saúde e de relacionamento familiar.

Carmo e Constantino (2002) denominam ambientes institucionalizados de risco aqueles ambientes que gerariam algumas situações dentro das quais os indivíduos podem escolher arriscar recursos escassos, inclusive suas vidas. Pode-se entender a instituição policial como um desses ambientes, onde o risco faz parte da natureza do trabalho que apela para a coragem e até mesmo o heroísmo no enfrentamento armado de criminosos (ou suspeitos de o serem), ou mesmo o risco de carregarem suas fardas, arma e documentos e serem identificados no percurso, como parece ter sido o horror vivido por este policial com a possibilidade de ser identificado.

Preocupava-me constatar que uma série de comportamentos e atitudes naquele universo de combate, de guerra, são facilitadores de doenças psíquicas em virtude da peculiaridade da atividade policial, o estresse do dia a dia, a pressão das relações hierárquicas,

os conflitos de poder, a tensão envolvida nas situações de perigo onde por vezes a vida é colocada em risco e podem ser experienciadas como situações traumáticas e o perigo implícito em simplesmente ser um policial.

Sim, na cidade do Rio de Janeiro os policiais militares são de fato agentes da segurança pública e não das Forças Armadas, são militares como força auxiliar, mas nesta cidade o que se vê são policiais armados com armamentos de guerra, fuzis e metralhadoras, que enfrentam marginais armados muitas vezes com armamento de maior potencial ofensivo que os agentes da lei, que chegaram a derrubar um helicóptero do Grupamento Especial Aeromárítimo (GAM) em 2009 na zona norte da cidade matando quatro policiais. Em teoria, a missão da polícia militar é a preservação da ordem pública, servindo e protegendo, mas a prática demonstra que nesta cidade seus agentes tem atividades bastante parecidas com as atividades das forças armadas em zonas de guerra, o que os coloca sob um risco maior que nas cidades interioranas do Estado do RJ.

Parece-me que esse elevado risco não causa estranheza nem nos policiais nem na sociedade. Para esta, pode-se pensar que o conceito negativo emitido sobre os policiais pelas várias camadas sociais está entranhado na cultura e legitima e naturaliza a violência que vitima os policiais, muito mais do que a qualquer trabalhador, durante a jornada de trabalho ou nos tempos de folga em que, curiosamente, aumentam as ocorrências de lesões e traumas de que são vítimas.

Meu interesse neste assunto advém tanto das observações no campo, quanto dos relatos obtidos nos atendimentos, de terceiros e em outros trabalhos acadêmicos, que me mostraram o quanto uma pessoa pode ser afetada por uma ocorrência vivenciada, a ponto de sua vida pessoal, social e laboral ficar comprometida, sendo imperioso lançar o olhar de profissional pesquisadora e profissional de saúde para o sofrimento que acomete estes profissionais da segurança pública do nosso estado.

Pesquisas sobre o comportamento humano revelam que no momento em que o indivíduo coloca sua vida em risco, ele vive uma situação de estresse, pois enfrenta um desequilíbrio biológico em que componentes físicos e psicológicos se manifestam. Os policiais são os profissionais que mais sofrem de estresse, pois estão “constantemente expostos ao perigo, à agressão e à violência, devendo frequentemente intervir em situações de problemas humanos de muita tensão” (LIPP apud RIFIOTIS et al., 2006, p. 16).

Preocupava-me ainda mais saber que havia tanto a ser cuidado, que tantos sofrimentos são aqueles experimentados por muitos policiais no exercício de suas funções e em decorrência deste, porém estes policiais não têm, na maioria das vezes, consciência da

natureza (emocional e psíquica) desse sofrimento, ou não se permitem admiti-lo, uma vez que isto poderá ser visto como incompatível com a imagem que tem de si mesmos, forte e “sem frescuras”. Muitas foram as vezes que ouvimos a analogia de qualquer sofrimento e medo a “frescuras”: quando alguém manifesta um comportamento diferente do “culturalmente esperado e padrão” de firmeza, é recebido com piadas e gozações. Quando vai ao psiquiatra e recebe uma licença, geralmente os comentários são de insatisfação e menosprezo, girando em torno da inadequação daquele indivíduo para a corporação.

Credito isto ao fato de as doenças psíquicas e emocionais ainda serem uma espécie de tabu na nossa sociedade e haver certo mistério acerca destas no tecido social como um todo, sendo exceções as camadas sociais onde os tratamentos destas são encarados com naturalidade e sem preconceito. Daí a importância de o psicólogo estar lotado dentro do batalhão,¹⁶ junto dos policiais. Para tentar desmistificar esse comportamento padrão de super-herói do imaginário masculino, difundido em nossa cultura através de frases como “homem não chora” que é dita para o sexo masculino desde cedo, introjetando valores que serão cultivados e reproduzidos posteriormente se não transformados. Para esclarecer sobre as possíveis ameaças à saúde advindas da identidade e da atividade policial militar. Para também que essas pessoas em sofrimento psíquico possam identificar sintomas que venham apresentando secretamente ou não e possam falar destes e de situações traumáticas (inclusive do passado, que são um fator que predispõe ao desenvolvimento do transtorno psíquico específico que iremos abordar neste trabalho). A partir daí, poderão ser tratadas, sem se preocuparem em fingir de modo a não serem ridicularizadas ou mesmo não buscarem tratamento, por não saberem que tais sintomas são um problema a ser tratado.

Reitero que esta aderência a um padrão de sujeito que “mostra-se forte no que acontecer”, como diz a Canção Policial Militar do Rio de Janeiro, dificulta e mesmo impossibilita a busca de tratamento psicológico e psiquiátrico, uma vez que não há a identificação do adoecimento psíquico. Muitas vezes os sintomas são sentidos como um desconforto difuso ou comorbidades de transtornos psíquicos, como dores de estômago ou dores de cabeça, levando a pessoa a buscar clínicos gerais que, em consultas rápidas, medicam o sintoma e sem uma anamnese detalhada, não identificam o problema como emocional e psíquico e com isso não encaminham o paciente para os profissionais adequados

¹⁶ Em 2002, na entrada da primeira turma de psicólogos, todos foram alocados em batalhões e depois, com o tempo, foram sendo distribuídos nas diversas unidades da Corporação: policlínicas, hospitais, unidades de ensino e instrução, unidades especiais, centro de recrutamento e seleção, unidade prisional...

para tratar a raiz do problema, psiquiatra e psicólogo. Sendo assim, muitas doenças mentais não são tratadas por não serem identificadas, o que é muito grave.

Reforçando a importância de se lançar luz sobre este lado real, mesmo que encoberto da população, da corporação e até mesmo do policial – seja por uma cultura de “super-homens”, seja pela falta de disponibilidade da corporação de lidar com os limites de seus subordinados, seja pelo preconceito ainda presente na sociedade com as questões do mental, do sofrimento sentido pelos integrantes da corporação PMERJ, cito Soares (2006) ex-secretário nacional de Segurança Pública, descrevendo as palavras de um oficial da corporação: “Quando vejo colegas atirando, matando e acompanhando a morte de companheiros, sinto que, se eles permanecem frios e tranquilos, inabaláveis, é porque alguma coisa dentro deles está abalada ou destruída”.

O autor afirma que qualquer ser humano sofre profundamente quando submetido a situações extremas e que sofre a tal ponto, que algo em seu espírito ou sua mente se degrada se a experiência não for elaborada de forma adequada, com o apoio da família, da corporação, dos amigos e de terapeuta especialmente treinado — psicólogo(a), psicanalista, psiquiatra. Ele continua dizendo que se os policiais se expõem diariamente a tensões e riscos quase sobre-humanos, tão ou mais importantes que o seu treinamento, a sua formação, as estratégias e as táticas que adota ou mesmo a sua condição física, é o tratamento competente de seu sofrimento psíquico. Ressalta que, entre tantas reformas inadiáveis na segurança pública, a problemática psíquica tem sido, sistematicamente, negligenciada. E ainda lembra o falecido Cel Carlos Magno Nazareth Cerqueira, que defendia que sem programas de atenção psíquica, nenhuma outra mudança alcançará profundidade humana e consistência prática na atuação policial.

Aproveitando estas reflexões do ex-secretário de Segurança Pública do Rio de Janeiro e lembrando as histórias que narramos de sofrimento psíquico decorrente de situações estressantes, de risco e traumáticas vivenciadas, entramos na questão central desta pesquisa, que é o transtorno do estresse pós-traumático (TEPT).

3 O TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

3.1 Um problema de saúde pública

Meu interesse por esse transtorno em específico é a amplitude e gravidade que pode adquirir na vida de uma pessoa. Concordo com Castro (2009), que o trauma é uma espécie de morte em vida. No senso comum, quando se fala em alguém traumatizado, está se falando de uma pessoa que passou por alguma vivência que alterou sua vida definitivamente. O trauma produz alterações permanentes.

Trauma pode ser definido como um “acontecimento da vida do sujeito que se define pela sua intensidade, pela incapacidade em que se encontram sujeito de reagir a ele de forma adequada, pelo transtorno e pelos efeitos patogênicos duradouros que provoca na organização psíquica” (LAPLANCHE; PONTALIS, 1991).

As situações traumáticas trazem consigo um impacto psíquico que, muitas vezes, transcende os sintomas agudos (tais como os citados nas histórias narradas) e pode acabar por desestruturar a própria personalidade do indivíduo, por isso nosso grande interesse em realizar esta pesquisa sobre este assunto, pela magnitude da devastação que a vivência de uma situação traumática deixada sem tratamento pode causar na vida da pessoa e dos que estão à sua volta. Tratando-se de um grupo profissional responsável pela segurança da sociedade, a amplitude de seu adoecimento pode alcançar patamares ainda superiores.

Em relação ao transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), vários autores vêm chamando a atenção para a importância de medidas de intervenção precoce na redução do impacto psíquico e social dos eventos traumáticos. Kapczinski e Margis (2007) apontam como principal motivo para o não-tratamento de casos de TEPT o fato de que as pessoas não qualificam seus sintomas como um problema.

O TEPT é um transtorno de adaptação, um conjunto de sintomas físicos e emocionais ligados à ansiedade e que ocorre após a pessoa ter vivido ou presenciado uma situação traumática, um evento psicologicamente estressante envolvendo morte ou grave ferimento, real ou ameaçado, cuja reação da pessoa envolveu intenso medo, impotência e horror. Scarpato (2004) esclarece que passar por situação extremamente estressante não determina a ocorrência de TEPT; o acontecimento traumático é necessário, mas não suficiente para o desenvolvimento desta patologia. O significado emocional do estressor para uma pessoa

depende do seu universo subjetivo, da sua história singular de agressões e estresses em sua vida.

Existem duas correntes divergentes sobre o desencadeador do TEPT: uma, defendida na 10ª edição Classificação Internacional de Doenças (CID-10), afirma que o evento estressor é o causador por si do trauma. Caracteriza-se como a vivência de um estresse de tamanha magnitude que seria traumático para qualquer pessoa – ou seja, uma reação normal a um acontecimento anormal. Nesse manual classificatório, não se considera a hipótese de uma pessoa reagir a um estresse profundo sem trauma. A outra corrente defende que o impacto do evento estressor é interpretado como decorrente das vulnerabilidades pessoais de cada um. A severidade e cronicidade dos sintomas não são proporcionais apenas à magnitude do acontecimento e sim, sobretudo, ao grau de vulnerabilidade da vítima, que seria composto pela sensibilidade afetiva da vítima e pela inclusão desta nos grupos de risco, dos quais militares e policiais fazem parte.

Para Yehuda apud Jardim (2001), a taxa de prevalência do TEPT para a população americana é de 14%, enquanto nos grupos de risco varia de 5 a 75%, o que torna o TEPT um problema de saúde pública, exatamente como desejamos ressaltar nesta tese. Jardim (2001) também cita o estudo de Oster e Doyle, no qual a população geral tem prevalência de 3% para esta doença e os bombeiros de 17%, e quando envolvidos em quatro acidentes críticos em um ano, têm risco 150 vezes maior de desenvolver a doença.

Kapczinski e Margis (2007) afirmam que diferentes aspectos estão envolvidos nessa sintomatologia, tal como a natureza do evento traumático, o número de exposições, a vulnerabilidade do indivíduo, a reação deste frente ao estressor, a rede de apoio após o evento, entre outros. Forte argumento deste grupo é que nem todos que vivenciam situações traumáticas apresentam TEPT, mas o grupo mais determinista afirma que os sintomas existem em todos que passaram por situação traumática, só não são encontrados devido à metodologia de busca utilizada ou ao possível aparecimento tardio destes.

Para receber este diagnóstico, a pessoa tem que ter passado ou testemunhado uma situação traumática com risco de vida, reagindo com intenso medo e horror em algum momento de sua vida. Existem mais outros três outros critérios diagnósticos que diferenciam o TEPT de outras síndromes, que são a revivescência, a evitação/entorpecimento emocional e a excitabilidade aumentada, que necessariamente devem estar causando sofrimento ou prejuízo significativo no desempenho social, ocupacional ou outras dimensões significativas na vida do indivíduo. Os sintomas devem apresentar-se por mais de quatro semanas, pois a reação aguda ao estresse é outro transtorno adaptativo, com sintomatologia semelhante, cujo

tempo de duração dos sintomas é breve, diferenciando-a do TEPT. Este pode desaparecer após algumas semanas ou meses, mas também pode apresentar duração de anos ou de toda a vida. A temporalidade é um complicador para o diagnóstico, uma vez que os sintomas podem aparecer após semanas, meses ou até três anos após o evento.

A revivescência é quando a pessoa age ou sente como se o trauma estivesse ocorrendo novamente no presente. Ela se dá através de recordações aflitivas recorrentes e invasivas do trauma (imagens, sonhos, percepções e pensamentos) e sofrimento psicológico intenso com reatividade fisiológica, quando a pessoa é exposta a um estímulo que lembre algum aspecto do trauma – por exemplo, aniversário do evento, cheiro da pólvora e de sangue, num caso de trauma em virtude de uma troca de tiros onde seu colega faleceu ao seu lado.

A evitação/entorpecimento emocional é quando a pessoa evita pensamentos, sentimentos, atividades ou pessoas associadas ao trauma ou que ativem recordações do mesmo. Pode se manifestar também através da incapacidade de lembrar algo importante relacionado ao evento traumático, do afastamento das outras pessoas e diminuição do interesse em atividades diversas, podendo aparecer também um sentimento de futuro abreviado. A excitabilidade aumentada é percebida através da dificuldade de conciliar o sono e a concentração, irritabilidade, com a pessoa tornando-se hipervigilante e apresentando reações sobressaltadas.

O TEPT é uma categoria nosológica que foi incluída em 1980 na terceira edição do *Manual de Diagnóstico e Estatística dos Distúrbios Mentais* (DSM-III), da Associação Psiquiátrica Americana. Entretanto, transtornos traumáticos vêm sendo apontados desde o início do século XIX com a eclosão de quadros psiquiátricos desencadeados pela Primeira Guerra Mundial, de 1914 a 1918. Em 1941, Abram Kardiner, um psicanalista, incentivado pelos achados clínicos de uma situação da Segunda Guerra Mundial, publicou o livro *As neuroses traumáticas de guerra*, que passou a ser considerado por vários autores especializados como a obra que viria a definir, pelo resto do século XX, o que seria o transtorno do estresse pós-traumático.

De acordo com o livro *War and Medicine*, na Primeira Guerra Mundial, sociedades inteiras tiveram que lidar com eventos traumáticos e naquela época, psiquiatras acreditaram ser melhor não medicalizar esse processo, chamado de *shellshock*. Em Londres, assim como em outros lugares, foi considerado que aquele estado das pessoas era a condição médica daquele momento da história e cada pessoa deveria encontrar sua melhor maneira de lidar com a situação. Não era negação do problema, e sim a crença de que as pessoas eram saudáveis e resilientes para lidar com experiências horríveis com suporte social. O que era

dito para elas era que estavam exaustas e deviam descansar e depois buscar retornar a vida cotidiana, resistindo à tentação de ficarem exagerando a experiência ruim que passaram. A pressão social era usada para reforçar a ideia de que não havia nada de errado com elas. Sabia-se que haveria exceções, casos mais graves para os quais esta “técnica” não seria suficiente. Para esses casos, se usavam técnicas como análise de sonhos e hipnose, e depois vieram os medicamentos, barbitúricos e sedação.

Claramente não havia conhecimento sobre trauma, inclusive quatro estratégias usadas na Primeira Guerra demonstravam isso: não usar o termo *shellshock* tanto com pacientes como com a mídia; não pagar pensões para neuroses de guerra para não recompensar o “neurótico”; realizar o mínimo de psicoterapia e confiar no efeito da pressão social; e usar a seleção de pessoal para manter pessoas vulneráveis fora das Forças Armadas, ou seja, transtornos psíquicos eram considerados eventos que somente ocorriam com personalidades vulneráveis, frágeis.

Culturalmente, na Inglaterra da Primeira Guerra, a estratégia foi usar um código de comportamento socialmente aceito de não chorar mágoas, de copiar o modelo de como cuidar de si mesmo em meio à adversidade, mantendo-se firme. Traduzindo em outras palavras, foi a forma de controle social da época para lidar com a grande crise emocional trazida pela guerra. Naquele panorama, a psiquiatria era encarada com estranheza.

Com o passar dos anos, no fim dos anos 1950 e durante os anos 60, o epicentro da cultura inglesa passou para os EUA. Falando especificamente da psiquiatria epicentro também se modificou para a América. A Guerra do Vietnã trouxe grande modificação na literatura psicológica, pois, apesar de esta guerra ter tido menos baixas que em qualquer outra anterior, aqueles veteranos retornaram mais danificados mental e emocionalmente que em qualquer outra guerra. Estudando o trauma, psiquiatras e psicólogos americanos observaram sobreviventes do Holocausto que manifestavam evidências de pós-efeito do trauma, pesadelos, *flashbacks*, depressão, ansiedade, que os afetavam profundamente. Os especialistas denominaram de “síndrome dos sobreviventes” e passaram, como advogados, a pleitear reparação para essas vítimas. A ideia da síndrome foi difundida e ligou o trauma à vitimização, ao invés de ligá-lo à resistência do indivíduo.

Em 1970, dois psiquiatras americanos, Chaim Shatan e Robert J. Lifton, começaram a fazer encontros de grupos com pacientes veteranos da guerra do Vietnã, em Nova York, e ao mesmo tempo começaram a ler *As neuroses traumáticas de guerra*, de Abran Kardiner, citado acima, de onde retiraram uma lista dos 27 sintomas mais comuns de “neuroses traumáticas”, os quais compararam com as fichas clínicas de 700 pacientes veteranos do Vietnã, o que

acabou por se constituir no embrião dos critérios usados pelo DSM-III para incluir a categoria de “transtorno do estresse pós-traumático” na sua classificação diagnóstica.

A aceitação desta categoria foi rápida não apenas nos EUA, mas pela comunidade médica em geral através dos continentes, pela mídia e pela lei, e modificou os tratamentos oferecidos, utilizando-se então protocolos criados pelos médicos americanos especialistas em TEPT.

Os combatentes do Vietnã ganharam uma rede de assistência médica específica, os *Veterans Centers*, e isto possibilitou a observação de sintomas traumáticos semelhantes em um número significativo deles, o que não passou despercebido pelos profissionais, facilitando a aceitação desta categoria diagnóstica. Somado a isto, vale destacar que esses ex-combatentes se uniram em associações e sempre foram muito atuantes em mostrar para o mundo os efeitos traumáticos da guerra, e conseguiram, com apoio da opinião pública, dar força ao diagnóstico do TEPT e impulsionar pesquisas sobre o tema, bastante forte nos EUA até os dias de hoje.

Em 1994 foi divulgado o DSM-IV, o TEPT foi reavaliado e a maior modificação foi relacionada à definição de trauma. Enquanto o DSM-III-R enfatizava que o trauma é uma experiência fora da normalidade, o DSM-IV enfatiza o quão ameaçador e aterrorizante foi o trauma para aquele determinado indivíduo, sem mencionar a “anormalidade” do evento (SCHESTATSKY et al., 2003).

Grossman (2007) lembra que na Segunda Guerra Mundial mais de 800 mil homens receberam a classificação 4-F, de incapazes para o serviço, por motivos de ordem psiquiátrica. Apesar dos esforços de eliminar os incapazes do ponto de vista mental e emocional, as Forças Armadas norte-americanas sofreram 504 mil baixas adicionais em razão de colapsos nervosos. Em determinado momento, as baixas psiquiátricas chegaram a ultrapassar o número de recrutas convocados. O autor afirma que o ambiente da guerra desestabilizou psicologicamente 98% de todos os combatentes e aparentemente os 2% não afetados já eram doentes mentais, psicopatas agressivos, antes de ingressar no campo de batalha.

Alvarez e Frosch (2009) discutem a questão da mudança de comportamento apresentada por alguns militares americanos ao retornarem da guerra do Iraque. O Comandante do Forte Carson, Maj. Gen. Mark Graham, iniciou uma investigação dos soldados acusados de homicídio, tendo o inquérito sido recentemente expandido para incluir outros crimes violentos. Este comandante diz que se os soldados têm bom desempenho antes de servirem, mas, quando voltam da guerra, se envolvem em problemas de abuso no uso de

drogas legais e ilegais ou de conflitos violentos, a corporação tem que se perguntar por que isso ocorreu? O que aconteceu? O que está causando a diferença no comportamento?

Os Estados Unidos, uma nação que tem o etos guerreiro muito desenvolvido devido a seu histórico de participações em guerras, têm se interessado em investigar as consequências danosas do combate para a saúde mental dos militares. É grande o número de soldados que retornaram das várias guerras nas quais este país se envolveu nas últimas décadas, com notáveis alterações de comportamento, dificuldades de relacionamento e outros sintomas que se repetem continuamente e de forma semelhante em vários indivíduos que vivenciaram situações estressantes e traumáticas. Isto é percebido através das muitas pesquisas que vêm sendo conduzidas no campo do estresse pós-traumático e que têm contribuído para meu estudo deste tema.

Alvarez e Frosch (2009) esclarecem que está sendo procurada no inquérito que propuseram para ex-combatentes, alguma tendência, algo que aconteceu ao longo da vida que poderia ter contribuído para o aparecimento de problemas, alguma coisa que poderia ter sido vista e tratada, caso fosse pesquisada. De onde vem essa agressão? Foi algo ocorrido no Iraque? Se sim, o comando precisa prestar mais atenção nisso, não se pode simplesmente colocá-los para fora como maçãs podres. Eles declaram que pelo menos quatro dos acusados do Forte Carson continuavam lutando, apesar de apresentarem sintomas de TEPT e diversos foram feridos em batalha, alguns fatalmente.

Entretanto, o que parecia ser um fenômeno restrito apenas à guerra, originando as chamadas “neuroses de guerra”, mostrou-se ser muito mais amplo e inespecífico. Hoje sabemos que ele atinge também vítimas de acidentes automobilísticos, desabamentos, catástrofes naturais como terremotos, enchentes, tsunamis. Conforme aumenta a exposição à violência urbana, registra-se também aumento dos casos de TEPT. Como a violência urbana e a agressão interpessoal vêm constituindo ameaças à vida, à integridade física e à sensação de segurança, a resposta emocional de algumas desses sob a forma de TEPT tem-se tornado ocorrência frequente (BALLONE; 2002).

A violência que assombra o mundo contemporâneo atinge todos os continentes. Em julho de 2011 assistimos, alarmados, as notícias do ataque que matou quase 80 pessoas na Noruega, país desenvolvido e com baixíssimo índice de desemprego, e em agosto do mesmo ano o caos atingiu Londres, com prédios e carros incendiados e muita depredação. No Oriente Médio, as guerras persistem há décadas. Depurar-se com episódios violentos é uma possibilidade para todas as pessoas na realidade atual, independentemente de idade, classe social, grau de instrução ou localidade.

3.2 O transtorno do estresse pós-traumático na PMERJ

Através das histórias que fui conhecendo, fui me interessando mais em estudar possíveis consequências para a saúde mental e emocional em uma profissão como a de policial militar no psiquismo dos indivíduos, considerando que as histórias que eu ouvia continham evidências de mudança de comportamento com o exercício da profissão e raramente para melhor. Não faltavam histórias (que antes me pareciam “histórias da carochinha”) como do homem que sai de um dia estressante no trabalho na rua, chega a casa nervoso e quando é recebido alegremente pelo cachorro dá um chute neste e depois é atormentado pela culpa, ou o pai que dá uma surra no filho após um dia de incursão na favela com troca de tiros quando uma leve bronca teria sido suficiente para repreender uma travessura, mas em ambos os casos, não conseguiram se controlar, fizeram sem pensar – ou seja, o estresse do dia abalando seu emocional e precipitando uma reação impulsiva e desmedida, conhecido também como descontrole emocional.

Eu já sabia que os comportamentos se modificavam a partir da entrada na PMERJ.¹⁷ Isto já seria razão para me manter atenta a essas alterações, procurando minimizar os danos na vida pessoal, nos laços familiares, sociais e inclusive na atividade laboral dos policiais com os quais interagia, dentro dos limites da psicoterapia com os que buscaram atendimento e naqueles “bate papos” informais que, na verdade, são atendimentos fora do *setting* terapêutico.¹⁸ Isto porque o risco de termos policiais adoecidos nas ruas, com transtornos mentais e emocionais não identificados, parecia-me algo com implicações que poderiam ser mais graves e que passou a me causar enorme inquietação, sobretudo após constatar, a partir dos estudos sobre o TEPT que fui aprofundando e do olhar acurado para identificação deste, que algumas situações de que tive conhecimento anteriormente se encaixavam nesta patologia e não estavam sendo tratadas adequadamente. Alguns sequer recebiam qualquer tratamento, uma vez que a própria pessoa dificilmente encarava seus sintomas como doença e muitas vezes mascarava o sofrimento de um jeito culturalmente aceito e tantas vezes indicado pelos colegas de farda: com bebidas e mulheres. No entanto, tendo que continuar a dar respostas adequadas e esperadas pelo seu grau de responsabilidade durante a execução de seu trabalho, esses sintomas vão algumas vezes se agravando de forma silenciosa, o que é preocupante, pois esses homens estão patrulhando as ruas ou administrando quartéis, e obviamente sua

¹⁷ Ver Rocha (2008).

¹⁸ Ambiente específico para a realização da psicoterapia formal – em outras palavras, o consultório psicoterápico.

capacidade de reação momentânea e também de raciocínio e planejamento da ação futura está comprometida.

O assunto, apesar de importante, também desperta controvérsias. Alvarez e Eckholm (2009) explicam que, para o Pentágono, por não ser o TEPT um ferimento físico causado intencionalmente por uma ação inimiga, como aqueles provocados por uma bomba ou uma bala, e por ser de difícil e complexo diagnóstico, os conhecimentos médicos e a tecnologia atuais não estabelecem o TEPT tão objetivamente quanto seria necessário para a concessão da honraria, a *Purple Heart*. Então, por mais que possa levar ao comprometimento e desajustamento total de um indivíduo e possa fazer com que ele perca totalmente sua capacidade laboral, não é possível provar quem verdadeiramente sofre do transtorno, pois há quem falseie seus sintomas para evitar a guerra ou para ganhar altos benefícios.

Não há dúvida de que é preciso ter certo cuidado com a possibilidade de haver manipulação quanto aos sintomas do trauma e suas consequências psicopatológicas, pois o diagnóstico de TEPT poderia resultar em importantes ganhos através de licenças e até mesmo reforma. É perceptível que os comandantes não querem policiais “baixados”, (de licença) ou mesmo com restrição para serviços internos somente. O batalhão não pode “perder combatentes”; ele precisa de homens na rua patrulhando ostensivamente. As desordens mentais são invisíveis a olhos nus e os comandos estão acostumados a acreditar que os policiais estão sempre querendo “escamar”, ou seja, fugir do serviço, visto que há estórias reais de situações de encenações. Em alguns trechos de entrevistas citados, quis mostrar como isto está enraizado para alguns oficiais.

Mas essa possibilidade não pode ser uma justificativa para não dar atenção a este tema, que se não tratado pode comprometer a vida do indivíduo, chegando a incapacitá-lo tanto para o trabalho quanto para a vida social e suporte familiar. Apesar das adversidades que se possa encontrar ao levantar a temática da mudança de comportamento devido à atividade laboral, penso que abordar esse assunto é um “dever” da corporação como um todo e, particularmente, minha obrigação como profissional da saúde mental. Inclusive porque, desde 6 de maio de 1999, o Ministério da Previdência e Assistência Social incluiu o TEPT na lista de doenças profissionais e relacionadas ao trabalho no Decreto nº 3.048/99. Nesta lista estão cerca de 200 entidades nosológicas, todas referidas à CID 10. O TEPT é uma das 12 categorias diagnósticas de transtornos mentais e do comportamento incluídas.

No campo da saúde mental do trabalhador, Jardim (2001) tem apontado que foram identificadas algumas características da organização do trabalho como fatores determinantes no processo saúde-doença. Esta organização diz respeito a divisão do trabalho, duração das

jornadas de trabalho, ritmos, remuneração e estrutura hierárquica no trabalho. Alguns fatores têm sido relacionados como estando associados ao mal-estar no trabalho e dentre eles estão alguns diretamente identificados com o exercício do trabalho policial militar: jornadas longas, alta responsabilidade, falta de suporte por parte da organização, cultura organizacional que não suporta a fraqueza, baixos salários.

Especialmente sobre a atividade policial militar, encontramos em Lima (2003) dados sobre uma pesquisa que busca um nexo causal entre alguns distúrbios mentais e o exercício de certas atividades profissionais, que apontam a maior frequência de alcoolismo (54,5%) e, em segundo lugar, os casos de transtornos de estresse pós-traumático (9%), acompanhados ou não de depressão nestes profissionais.

Uma vez compreendida a influência do TEPT nos comportamentos posteriores dos traumatizados a partir de muita leitura, passei a considerar como certa a existência desse transtorno entre os policiais militares do estado do Rio de Janeiro, já que a polícia está presente e lida diretamente com todas as situações citadas acima como possíveis desencadeadoras de TEPT. Sendo assim, mantive minha escuta bastante atenta para esta questão não só nos atendimentos psicológicos, mas também naqueles momentos de “descontração”, quando o bate papo abre portas para as mais sinceras revelações e queixas acerca das vidas pessoais e o resultado está condensado neste trabalho.

O sofrimento é individual, mas o reconhecimento de sua existência e sua validação têm que ser coletivos, têm que partir da corporação e do Estado, e esta pesquisa é uma forma de demonstrar minha preocupação com o assunto e contribuir para sua discussão.

3.3 Diretrizes nacionais acerca desta questão

A PMERJ demonstrou sua preocupação com o assunto ao criar, em 2009, por determinação do Estado Maior Geral da Corporação, o Programa de Assistência Psicológica para Policiais Militares Envolvidos em Ocorrências com Potencial Risco de Estresse Pós-traumático,¹⁹ para oferecer suporte psicológico aos policiais militares envolvidos em ocorrências de risco que resultassem em morte ou lesão corporal grave de componentes da guarnição. O objetivo do programa é oferecer amparo ao policial militar em situação de

¹⁹ Boletim PM nº 24, de 10 de agosto de 2009, p. 34-35.

potencial risco subjetivo, com possíveis repercussões em sua condição psíquica e profissional, proporcionando apoio técnico para retorno ao convívio profissional com a sociedade e relacionamento com os familiares.

O programa prevê que os policiais militares envolvidos em ocorrências que resultassem em morte ou lesão corporal grave de componentes de guarnição serão avaliados inicialmente em sua condição emocional e psicológica por um oficial psicólogo da corporação, previamente escalado, conforme escala extra em Boletim da PMERJ, que será acionado exclusivamente para realizar essa avaliação. Entretanto, na prática, esses psicólogos infelizmente têm sido acionados com frequência em caso de morte de policial militar para acompanhar a família e não para dar o suporte aos policiais.

Digo “infelizmente”, pois o atendimento psicológico não deve se confundir com amparo em funerais, nem o psicólogo deve ser o profissional mensageiro das notícias de morte. Penso que é mais respeitoso com os familiares que um superior hierárquico, de preferência o comandante do policial, esteja à frente nestas situações. O atendimento psicológico deve, sim, ser oferecido como suporte emocional para os familiares num segundo momento, após o sepultamento, salvo casos excepcionais. Tendo trabalhado por dois anos com familiares de policiais falecidos, pude comprovar que esta é a melhor forma de acolher familiares de policiais mortos e que não há condições de abordagem terapêutica em meio a um sepultamento e nem o psicólogo tem nenhum saber especial que lhe conceda lugar de mensageiro de notícias de morte.

Importante mencionar que o Setor de Psicologia do Hospital Central da PMERJ tem um projeto desde 2007 que oferece ao policial vítima de projétil de arma de fogo (PAF) atendimento psicológico durante a internação hospitalar. Tal serviço visa diminuir os danos emocionais oriundos do processo de hospitalização através do atendimento individual à beira do leito, assim como trabalhar em interconsulta com a equipe de saúde responsável pelos casos.

A equipe responsável pelo atendimento relata que, no caso específico do PAF, por ocorrer no exercício da profissão e fazer parte da realidade da prática policial militar, a internação representa para o policial o confronto direto com os perigos da profissão e com a possibilidade real de morrer. A consciência de finitude parece instaurar-se tão fortemente no sujeito, que suas fragilidades e limitações vêm à tona de forma abrupta e desestruturante. Assiste-se, em sua grande maioria, a um policial com forte sentimento de impotência e

fragilizado emocionalmente, o que muito pode contribuir para o estabelecimento de quadros posteriores de ansiedade generalizada, estresse, pânico, fobia ou depressão (BRAGA; GONÇALVES; TOLEDO, 2009, p. 40).

Embora não voltado especificamente para o TEPT, sabemos que o pronto-atendimento psicológico está incluído no suporte do entorno, que é um dos fatores que ajuda a prevenir o TEPT, juntamente com o apoio da família, extremamente fundamental e dos colegas de trabalho, incluindo os superiores hierárquicos no caso de instituições militares. Sendo assim, esse projeto tem grande relevância para esta pesquisa.

No curso de aperfeiçoamento de oficiais (CAO), realizado por todos os oficiais quando na patente de capitães, já foram realizados três trabalhos de final de curso sobre esse tema nos últimos anos.²⁰ Em outros estados, existem iniciativas relativas ao tema que valem a pena ser citadas.

Braga, Gonçalves e Toledo (2009) fizeram levantamento em alguns estados e encontraram os seguintes resultados: a polícia de São Paulo tem um programa de assistência aos policiais militares envolvidos em ocorrências de alto risco desde 2002, o Programa de Acompanhamento e Apoio ao Policial Militar (PAAPM), subordinado à Diretoria de Pessoal da Polícia Militar de São Paulo, através do Centro de Assistência Social e Jurídica. O programa foi criado a partir da constatação de que o policial militar, no exercício de sua profissão, está exposto ao que eles chamam de “ocorrência de alto risco, evento crítico e circunstâncias trágicas”. A “ocorrência de alto risco” seria todo acontecimento, de qualquer natureza, que provoque ou represente perigo ou muita probabilidade deste. Já os “eventos críticos” são aqueles relativos ao gerenciamento de uma crise, com consequências graves e imprevisíveis, com pouco tempo para articulação de possibilidades e decisão. As “circunstâncias trágicas”, por sua vez, são situações vinculadas a uma tragédia e trazem no seu conteúdo aspectos sinistros e funestos.

As consequências dessa exposição podem gerar reações de estresse, que ocorrem quando as respostas emergenciais são envolvidas em aspectos confusos e superam a capacidade pessoal do agente, podendo desaguar em efeitos físicos e emocionais, desenvolvendo assim o que se tem por estresse pós-traumático.

²⁰ Os três trabalhos realizados por oficiais psicólogos no Curso de aperfeiçoamento de oficiais da PMERJ são: *Estudo sobre o Acompanhamento psicológico de Policial Militar em situação de pós-confronto*, de 2009; *Dando voz a quem escuta: avaliação de oficiais psicólogos acerca do programa de assistência psicológica para policiais militares envolvidos em ocorrências com potencial risco de estresse pós-traumático* e *Levantamento de ações do oficial psicólogo na prevenção a eventos críticos*, ambos de 2012.

O programa tem como diretriz de acolhimento o Estágio de Aprimoramento Profissional/Desenvolvimento Psicoemocional, que visa restabelecer a saúde mental dos policiais militares envolvidos em ocorrência de risco ou aqueles que eventualmente manifestem alterações emocionais e comportamentais. Dele fazem parte as seguintes direções:

- a) encaminhamento ao programa para avaliação inicial psicológica do policial militar envolvido em qualquer ocorrência, potencial ou concretamente, causadora de trauma psíquico (até mesmo acidentes, incêndios, salvamentos, etc.);
- b) a aplicação também em relação ao policial militar que se envolver em ocorrências nas horas de folga, mas em razão da função;
- c) inclusão no programa do policial militar que apresentar qualquer alteração comportamental ou emocional, independente do prévio envolvimento em ocorrência;
- d) as linhas e diretrizes referentes ao emprego de técnicas da psicologia em estrita consonância com o preconizado pelo Conselho Federal e Regional de Psicologia;
- e) estabelecimento de uma comissão de análise encarregada de analisar a situação individual de cada policial militar participante do programa e decidir quanto a sua liberação para o serviço policial militar ou aplicação de prescrições de atividades supervisionadas.

Os objetivos descritos no programa são: o restabelecimento do equilíbrio emocional do policial militar; a readequação da atitude e do comportamento frente aos desafios e exigências do novo conceito de polícia comunitária; a sensibilização do policial militar para a valorização da vida humana; a não-banalização do evento morte e a defesa da dignidade da pessoa humana; e a promoção da perfeita interação do policial militar com a sociedade.

O fluxograma do programa se dá a partir da apresentação do policial militar à secretaria do PAAPM, que, após o preenchimento de uma ficha de coleta de dados, é encaminhado para uma avaliação psicológica individual. Quando é diagnosticada uma “alteração”, o policial é referido às turmas do Estágio de Aprimoramento Profissional (EAP). Caso o policial receba uma avaliação positiva, retorna à unidade de origem.

O Estágio de Aprimoramento Profissional, citado anteriormente, tem a forma de um curso, onde matérias ligadas à administração pública, às doutrinas de polícia comunitária, aos cuidados com a alimentação e sobre elementos da psicologia, são ministradas em 102 (cento e duas) hora/aulas durante 17 (dezesete) dias letivos.

Outro estado que conta com trabalho voltado para o atendimento a policiais militares envolvidos em situações de risco ou confronto é Santa Catarina. O Programa de Gerenciamento de Estresse Profissional e Pós-Traumático da Polícia Militar de Santa Catarina (PROGESP) funciona desde 2007. Tem como objetivo minimizar os efeitos nocivos do TEPT e restabelecer as condições psicológicas, fisiológicas e sociais dos envolvidos, oferecendo acolhimento, acompanhamento e suporte psicológicos. Também faz parte do programa a promoção de cursos e sensibilizações para as questões ligadas ao estresse profissional cumulativo e pós-traumático, com ênfase na autoidentificação e autogerenciamento do estresse, por meio de medidas preventivas.

Segundo dados levantados junto à Junta Médica da Corporação (JMC) da Polícia Militar de Santa Catarina, cerca de 35% das Licenças para Tratamento de Saúde (LTS) são decorrentes dos problemas de saúde mental, onde o estresse profissional é fator desencadeante ou agravante destes quadros. Atenção importante é dada à pesquisa, pois os dados registrados são sistematizados em um banco de dados específico que permite avaliar os resultados, bem como serve de fonte de pesquisa para modificações do programa e proposição de novos trabalhos na área.

A equipe do PROGESP deve ser acionada nas seguintes situações:

- sempre que uma ocorrência policial caracterizar um evento crítico, o Comandante da Organização Policial Militar deverá ficar atento ao envolvimento de policiais subordinados, informando através da Notificação de Evento Crítico (NEC) à equipe do PROGESP;
- qualquer ocorrência que tenha causado impacto emocional nos policiais envolvidos;
- ocorrência com morte ou lesão grave de policial militar;
- ocorrência envolvendo múltiplas vítimas fatais ou politraumatizadas;
- ocorrência com morte ou ferimento grave de cidadão civil relacionada à ação ou operação policial;
- ocorrências com grave risco de morte para o policial militar, provocado pela ação intencional de terceiros;
- ocorrências de confronto com a utilização de armas de fogo com o resultado de ferimento ou morte de cidadão civil;
- ocorrência com morte traumática e dolorosa de uma ou mais crianças com envolvimento, causal ou não, dos policiais.

O programa é composto de uma parceria entre o serviço de psicologia e a assistência social através da Diretoria de Saúde e Promoção Social daquela organização policial militar.

A Polícia Militar do Paraná, por sua vez, dispõe de um centro terapêutico com especialistas que orientam o policial que tenha passado por determinada situação de estresse. O trabalho é descrito no Portal do Servidor do Estado do Paraná e a proposta do acolhimento é prevenir o estresse pós-traumático. O trabalho dos profissionais envolve uma avaliação médica e psicológica da condição do policial pela equipe e, a partir desta, o mesmo é encaminhado para atendimento individualizado ou para projetos preventivos do serviço social.

A Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP) também está atenta a este transtorno, que vem sendo foco de atenção nos anos recentes em vários países, e elaborou um conjunto de medidas estabelecidas pelo Governo Federal para a promoção de saúde e melhoria da qualidade de vida dos profissionais de segurança pública e a prevenção de acidente e danos à saúde relacionados ao trabalho.

A instrução normativa nº 01, de 26 de fevereiro de 2010, que institui o Projeto Qualidade de vida aos Profissionais de Segurança Pública e agentes penitenciários, propõe, dentre suas diretrizes, no inciso VII a

criação de programas de acompanhamento à saúde mental e física abordando temas como prevenção ao suicídio, gerenciamento de estresse, prevenção ao transtorno de estresse pós-traumático-TEPT, dependência química, tabagismo, obesidade, distúrbio do sono e outros (2010).

Na seção IV, Da Atenção aos Profissionais Envolvidos em Incidente Crítico ou Ocorrência de Risco, o artigo 16, no inciso VIII, estabelece a “prevenção de adoecimentos em decorrência de reações ao estresse grave e transtornos de adaptação, entre eles, transtorno de estresse pós-traumático-TEPT” (idem).

Também devo mencionar a Portaria Interministerial de Direitos Humanos SDH/MJ nº 2/2010, que estabelece as Diretrizes Nacionais de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos dos Profissionais de Segurança Pública (2010), que propõe:

a) Quanto à saúde:

- Item 19: “desenvolver programas de acompanhamento e tratamento destinados aos profissionais de segurança pública envolvidos em ações com resultado letal ou alto nível de estresse”.

- Item 22: “Criar núcleos terapêuticos de apoio voltados ao enfrentamento da depressão, estresse e outras alterações psíquicas”.

b) Quanto à reabilitação e reintegração:

-Item 27: “promover a reabilitação dos profissionais de segurança pública que adquiriram lesões, traumas, deficiências ou doenças ocupacionais em decorrência do exercício de suas atividades”.

-Item 28: “Consolidar como valor institucional, a importância da readaptação e da reintegração dos profissionais de segurança pública ao trabalho em caso de lesões, traumas, deficiências ou doenças ocupacionais adquiridos em decorrência do exercício de suas atividades”.

Esses dados apontam que o TEPT é um tema atual, objeto de estudos e de preocupação. Acredito que isto se deva aos prejuízos que acarreta às instituições que tem seus trabalhadores adoecidos e aos estados, sendo um problema de saúde pública, visto que a especificidade da atividade profissional do policial militar, nosso foco em questão, contribui, como já se sabe, para o desenvolvimento deste transtorno.

3.4 Dados estatísticos sobre licenças de saúde entre policiais militares

Sempre ouvimos nos corredores comentários de policiais sobre colegas “de farda” que estão com comportamentos “estranhos”, nos eventos é comum ouvir reclamações de familiares sobre alterações na personalidade do pai/marido... após entrarem para PMERJ.

Para ilustrar a relevância deste assunto, citamos dados de outros estados, Rio Grande do Norte, Bahia e Goiás, que apontam a necessidade de estudos sobre o tema do dano psíquico, tamanho é o número de baixas emitidas pelos setores de psiquiatria por transtornos mentais. Logo após, apresentamos dados próprios da PMERJ.

No Estado de Goiás,²¹ os transtornos mentais e do comportamento são a principal causa de afastamento de policiais civis e militares do trabalho, segundo dados da Segurança Pública. Na Polícia Militar (PM), 70% dos PMs aposentados em 2009 eram pacientes da psiquiatria. E de acordo com dados da Junta Médica da Polícia Militar daquele estado, dos 779 PMs atualmente acompanhados pelo órgão, 53,9% (420) apresentam transtornos mentais.

Segundo a capitã Denilda Carvalho da Silva Colotetyo, secretária da junta, 161 policiais foram considerados aptos para o trabalho, ainda que em tratamento, e passaram a

²¹ Ver em: <http://www.cressgo.org.br/modules/news/article.php?storyid=254>.

desempenhar funções administrativas. No entanto, 259 PMs estão incapacitados de trabalhar, gerando um prejuízo incalculável para a Segurança Pública.

Quando o afastamento do policial se dá por motivos psiquiátricos (independentemente da quantidade de dias), ele fica impedido de portar armamento e de dirigir os veículos da PM, o que significa menos agentes de segurança em operação nas ruas. Segundo explica a capitã da PM, para voltar a trabalhar, esse policial precisa passar por uma testagem que lhe devolverá, ou não, o direito de usar a arma. Se receber alta médica mas o teste considerar o militar inapto, ele é automaticamente lotado nas funções administrativas da Polícia Militar. “Em média, 30% são reprovados nos testes”, comenta a capitã Denilda.

Chefe do Departamento de Psicologia da Polícia Militar de Goiás, a major Miriam Terezinha Nogueira Belém, ressalta que policiais das forças especiais da PM, como a Rotam e o Choque, estão entre os mais suscetíveis a problemas de ordem mental e comportamental graves, pela própria natureza das funções que exercem. De acordo com a psicóloga, em 2009 (de janeiro a novembro), o serviço atendeu cerca de dois mil policiais militares no serviço de psicologia. Desse total, 90%, em média, foram encaminhados por seus superiores ou por profissionais de saúde e 10% procuraram o serviço de forma espontânea.

Já na Bahia,²² registros do Centro de Perícias Médicas Militares (CPMM), órgão responsável pela avaliação da saúde dos policiais militares do Estado da Bahia, revelam que no período compreendido entre o ano de 2001 e outubro de 2008, foram avaliados como portadores de incapacidade definitiva para a atividade profissional, em razão de transtornos mentais e comportamentais 295 policiais militares, que correspondem aproximadamente a 1% do efetivo atual de 29.000 da Polícia Militar da Bahia. Outros 95 policiais apresentaram doenças relacionadas com o sistema nervoso e todos foram afastados em caráter definitivo das atividades da corporação (reformados), com idade entre 35 a 45 anos, trazendo com isso perdas significativas para corporação, o Estado e para sociedade.

No Rio Grande do Norte,²³ o diretor-geral do Hospital Pedro Germano Filho, coronel médico Kleber Cavalcanti, informou que de acordo com último boletim expedido em 17 de setembro de 2012, havia 280 praças e oficiais afastados dos serviços, sendo que 42,4% dos homens estão em tratamento de saúde por causa dos transtornos mentais, o que corresponde pela maior parte das licenças médicas. O segundo maior motivo de licenças médicas são patologias da área de ortopedia, com 83 pacientes ou 39,4% dos casos de afastamento do

²² Ver em: http://www.progesp.ufba.br/wiki/bin/viewfile/PROGESP/Formacao3?rev=&filename=A_representa%27E3o_social_dos_policiais_militares_da_bahia.pdf

²³ Informação disponível em: <http://cidadenewsitau.blogspot.com.br/2012/10/transtorno-mental-afasta-151-pms-no-rio.html>

serviço, o que é inerente à profissão de militar, por causa de ferimentos recebidos em serviço, tiros, pancadas, quedas e acidentes.

Na PMERJ, buscar a estatística de quantos policiais estiveram licenciados durante os últimos anos e quais clínicas licenciaram o maior número de policiais nesses anos não foi algo simples, como havia imaginado. Acreditei que o sistema, atualmente informatizado, fornecesse objetivamente esses números a partir de uma rápida busca, mas não funciona assim... Tive que fazer algumas visitas ao setor de perícia, responsável pela estatística dos atendimentos da corporação, e buscar esses números diretamente com o médico responsável pelo sistema, a quem agradeço imensamente pela disponibilidade em me ajudar, procurando inúmeras telas até compor os dados necessários para minha pesquisa.

O policial atendido no setor de perícia médica recebe um entre quatro tipos de avaliação: Apto A, Apto B, Apto C ou LTS. “Apto A” é quando não há nenhuma restrição para o serviço PM; “Apto B” significa que há alguma restrição para a atividade PM, que pode impedir o serviço de rua ou não, depende da restrição em questão, que não fica registrada no sistema. Pode ser uma restrição de carregar fuzil, quando o policial pode trabalhar na rádio patrulha com uma pistola por exemplo. Também pode ser uma restrição ao uso de coturno ou de serviço noturno, como outros exemplos. O “Apto C” significa que o policial está apto para o serviço interno não armado (SINA), neste caso sem poder trabalhar na atividade-fim nas ruas por não poder portar arma de fogo, tendo que trabalhar em serviços internos burocráticos ou no rancho, na faxina, por exemplo. E “LTS” significa licença para tratamento de saúde, quando o policial fica liberado de comparecer à unidade de trabalho. Para ilustrar, estão elencados nos quadros a seguir os quantitativos de policiais avaliados em cada categoria.

Quadro 2 – Quantitativo de policiais (oficiais e praças) segundo categoria de avaliação. Rio de Janeiro, 2010

2010				
	Apto A	Apto B	Apto C	LTS
OFICIAIS	127	99	17	426
PRAÇAS	1525	2111	548	7444
TOTAL	1652	2210	565	7870

Fonte: Setor de Perícias Médicas da PMERJ.

Quadro 3 – Quantitativo de policiais (oficiais e praças) segundo categoria de avaliação. Rio de Janeiro, 2011

2011				
	Apto A	Apto B	Apto C	LTS
OFICIAIS	30	225	42	175
PRAÇAS	428	4112	1443	2851
TOTAL	458	4337	1485	3026

Fonte: Setor de Perícias Médicas da PMERJ.

Quadro 4 – Quantitativo de policiais (oficiais e praças) segundo categoria de avaliação. Rio de Janeiro, 2012

2012				
	Apto A	Apto B	Apto C	LTS
OFICIAIS	50	205	30	252
PRAÇAS	763	2853	979	5280
TOTAL	813	3058	1009	5532

Fonte: Setor de Perícias Médicas da PMERJ

Quadro 5 – Quantitativo de policiais (oficiais e praças) segundo categoria de avaliação. Rio de Janeiro, 2013

2013				
	Apto A	Apto B	Apto C	LTS
OFICIAIS	16	32	3	51
PRAÇAS	149	401	208	1074
TOTAL	165	433	211	1125

Fonte: Setor de Perícias Médicas da PMERJ.

Para melhor compreender o cenário de doenças que acometem os policiais da PMERJ nos últimos anos, foram verificadas as siglas de CID (classificação internacional de doenças

que é usada nos diagnósticos na PMERJ) mais usadas nas avaliações do Setor de Perícias Médicas, em oficiais e em praças. Na categoria Apto B, foram elas: lesões por envenenamento e outras consequências de causas externas, que incluem traumas externos como perfuração por arma de fogo, o que explica sua alta incidência e doenças do sistema osteomuscular, que incluem as doenças degenerativas e idiopáticas. Na categoria “Apto C”, o transtorno mental aparece muito à frente dos outros diagnósticos, e na LTS, as lesões por envenenamento e outras consequências de causas externas aparecem primeiro, seguidas dos transtornos mentais nas praças e nos oficiais entre as lesões por envenenamento e outras consequências de causas externas e os transtornos mentais aparecem as doenças do sistema osteomuscular. Doenças do aparelho circulatório e digestivo também aparecem com frequência nos diagnósticos, porém em número bem inferior aos outros diagnósticos citados.

Para termos noção do prejuízo que a corporação tem com doenças que afastem o policial dos serviços da atividade-fim (patrulhamento ostensivo), primordial atividade da corporação, devemos somar “Apto C + LTS”.

Quadro 6 - Quantitativo de policiais retirados dos serviços da atividade-fim

ANO	Apto C + LTS
2010	8.435
2011	4.511
2012	6.541
2013	1.336

Fonte: Setor de Perícias Médicas da PMERJ.

No último quadro, logo a seguir, estão elencadas as doenças mais diagnosticadas em cada categoria de avaliação, sendo evidente o elevado número de diagnósticos de transtorno mental nestas duas categorias, Apto C e LTS, o que demonstra que os transtornos mentais retiram efetivamente o policial da atividade-fim. Isto é o indício de que o tratamento se dá com o homem sem condições de conciliá-lo com sua atividade profissional, por isto é colocado pelo médico nestas categorias, o que nos faz pensar que este homem já está com sua vida comprometida a ponto de não ter condições de exercer sua atividade laboral e, provavelmente, também está com outras esferas de sua vida comprometidas. Outras doenças que acometem os policiais não são tão comprometedoras para a corporação, uma vez que não retiram os homens das ruas, como fazem os transtornos mentais. Nem tão comprometedoras para a vida global do indivíduo, já que ele pode continuar em sua rotina de trabalho, ainda que

com alguma restrição.

Quadro 7 – Principais diagnósticos por categoria de avaliação em ordem decrescente. Rio de Janeiro, 2010-2013

	Apto B	Apto C	LTS
OFICIAIS	221 - doenças do sistema osteomuscular 175 - lesões por envenenamento e outras consequências de causas externas 71 - doenças do aparelho circulatório	56 - transtornos mentais 06 - doenças do sistema osteomuscular 07 - lesões por envenenamento e outras consequências de causas externas	283 - lesões por envenenamento e outras consequências de causas externas 168 - doenças do sistema osteomuscular 81 - transtornos mentais 30 - doenças do aparelho circulatório
PRAÇAS	3.054 - doenças do sistema osteomuscular 2.925 - lesões por envenenamento e outras consequências de causas externas 2.528 - doenças do aparelho circulatório	1.990 - transtornos mentais 473 - lesões por envenenamento e outras consequências de causas externas 241 - doenças do sistema osteomuscular 67 - doenças do aparelho circulatório	7.030 - lesões por envenenamento e outras consequências de causas externas 3.532 - transtornos mentais 2.026 - doenças do sistema osteomuscular 1.050 - doenças do aparelho circulatório

Fonte: Setor de Perícias Médicas da PMERJ.

A subnotificação do TEPT é certa, uma vez que em várias avaliações não há especificação do subitem que determinará o diagnóstico de TEPT, limitando-se o médico a identificar genericamente a doença. Explicitando melhor, o TEPT é o subitem F.43.1 das “Reações ao estresse e transtornos de ajustamento”, F43, mas em vários diagnósticos só apontam os dois primeiros números, o que impede que se conheçam os verdadeiros números deste transtorno, ou pelo menos números aproximados, pois entendemos que sempre haverá alguma subnotificação por ser um diagnóstico diferencial de difícil pronta identificação.

Mesmo assim, achei importante detalhar o quanto possível quais são os transtornos mentais recorrentes nos atendimentos realizados, para demonstrar que a ocorrência de F43 é relevante, ainda que não possamos verificar especificamente a ocorrência de F43.1, que é exclusivamente TEPT.

Quadro 8 – Principais transtornos mentais diagnosticados nos últimos anos, 2010

F48	Outros transtornos neuróticos	449
F43	Reações ao “stress” grave e transtornos de adaptação	321
F40	Transtornos fóbico-ansiosos	238
F10	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool	234
F430	Reação aguda ao "stress"	4
F432	Transtornos de adaptação	8
F439	Reação não especificada a um "stress" grave	1

Fonte: Setor de Perícias Médicas da PMERJ.

Quadro 9 – Principais transtornos mentais diagnosticados nos últimos anos, 2011

F43	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	496
F40	Transtornos fóbico-ansiosos	287
F10	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool	154
F432	Transtornos de adaptação	66
F48	Outros transtornos neuróticos	34
F430	Reação aguda ao "stress"	1
F431	Estado de “stress” pós-traumático	2

Fonte: Setor de Perícias Médicas da PMERJ.

Quadro 10 – Principais transtornos mentais diagnosticados nos últimos anos, 2013

F43	Reações ao “stress” grave e transtornos de adaptação	145
F10	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool	36
F430	Reação aguda ao "stress"	26
F432	Transtornos de adaptação	66
F48	Outros transtornos ansiosos	13
F431	Estado de “stress” pós-traumático	1
F438	Outras reações ao “stress” grave	1

Fonte: Setor de Perícias Médicas da PMERJ.

O ano de 2012 não foi exposto devido a um erro que apresentou os anos de 2012 e 2013 com os mesmos números e por conta do grande fluxo de trabalho do Setor de Perícia e estes dados não serem facilmente obtidos por terceiros além do médico responsável pelo sistema, não consegui incluir os dados corrigidos. Entretanto pode-se notar que nos três anos apresentados a categoria F43 foi a primeira mais usada como diagnóstico em dois destes anos e a segunda no outro, o que demonstra que é um diagnóstico que, apesar das dificuldades que possam haver de identificação do TEPT, o que pode justificar que não seja especificado qual subgrupo de reação ao “stress” grave está sendo diagnosticado, este grupo F43 tem sido

observado consideravelmente entre os policiais do Rio de Janeiro.

Fundamental esclarecer que tanto as entrevistas quanto os atendimentos e experiência no campo mostraram que nem todas as pessoas que vivenciam graves situações de risco e impactantes desenvolvem TEPT. Esta perspectiva nos leva a defender a teoria de que uma experiência traumática é caracterizada como tal e gerará o trauma, dependendo tanto dos recursos psíquicos e emocionais de cada, quanto (e implicitamente ligados) sua história pregressa de vida e apoio do entorno encontrado logo após o episódio estressante. Muitos podem desenvolver uma reação aguda ao estresse (RAE), também caracterizado no CID 10, como já mencionado, e com características sintomáticas semelhantes ao TEPT, mas de breve duração – no máximo em quatro semanas, a normalidade se restabelece na vida do indivíduo. Entendemos que é o psiquismo desta se organizando e elaborando a situação anormal vivida.

Meu desejo é apontar que existem pessoas que desenvolvem TEPT, e como não se pode prever quem o desenvolverá ou não, é importante oferecer atendimento psicológico em formato que deve ser definido como protocolo a todas as situações de grave ameaça à vida vivenciadas por policiais militares na PMERJ. Mesmo entendendo que será gerado um grande número desses atendimentos, visto que em nosso estado ainda são constantes os enfrentamentos com marginais à lei em confrontos armados e o Serviço de Psicologia pode ficar sobrecarregado, considero a forma mais correta de lidar com esta problemática, pois o tipo de atividade profissional experienciado pelos policiais militares é potencialmente facilitador do TEPT e a Corporação e toda a Segurança Pública precisam se comprometer com isso. De outra forma, como acontece hoje em dia, o indivíduo fica às voltas com a “sua doença”, quando encaro o TEPT como uma “doença da Corporação Polícia Militar”.

Para apontar a existência da questão, tantas vezes negada sobretudo entre oficiais combatentes, solicitei indicações aos entrevistados e todos se lembraram de conhecidos que apresentavam “comportamentos estranhos” ou “ficaram malucos” após alguma situação vivida no trabalho policial. Foi a maneira que encontrei de ultrapassar o emparedamento da corporação que nega o problema do adoecimento psíquico relacionado à atividade profissional. Não pretendo dar ideia da dimensão amostral porque não estou fazendo estudo estatístico; não digo que o TEPT licencia um grande número de policiais militares, sendo especialmente um prejuízo econômico para o estado, nem poderia afirmar isso por ausências de dados, uma vez que a maioria dos diagnósticos com o CID referente ao TEPT, o F43, não especifica o subgrupo, generalizando como reações ao estresse grave e transtornos de adaptação.

Para pesquisas futuras, é interessante que se aprofunde esse diagnóstico. Poderemos

então verificar a ocorrência especificamente do TEPT, entendendo que mesmo assim seu diagnóstico ainda será um complicador, pelo fato de muitos sintomas se confundirem com outros transtornos mentais, e em consultas rápidas sem acompanhamento semanal ou quinzenal continuará sendo bastante improvável a notificação exata deste problema de saúde pública.

Contudo, o apontamento que considero mais significativo a partir dos números coletados é que independente de ser F43 ou outra classificação, os transtornos mentais são a terceira causa de afastamento de oficiais da atividade fim e a segunda causa de afastamento das praças e isto denota que este tema merece grande atenção tanto internamente da corporação, quanto dos responsáveis pela Segurança Pública em geral.

4 FRAGMENTOS DE UMA ESTÓRIA OU INDIVÍDUOS FRAGMENTADOS?

Normalmente, os países calculam o “preço da guerra” em dólares, perdas na produção ou em número de soldados mortos ou feridos. Muito raramente as instituições militares procuram medir os custos dos conflitos em termos de sofrimento das pessoas. Do ponto de vista do sofrimento humano, o colapso psiquiátrico continua a ser um dos mais onerosos produtos da guerra.
(GABRIEL - No more heroes *apud* GROSSMAN, 2007, p.87).

Para situar o leitor na realidade aqui apontada, descreveremos duas histórias que ilustram a ocorrência do TEPT. O primeiro caso é de um dos entrevistados na pesquisa e o segundo é de um paciente acompanhado pela autora em tratamento psicológico. Acreditamos que esses dois exemplos possam mostrar a importância de se estudar este transtorno na corporação, tamanha é a repercussão que ele tem na vida dos sujeitos e de pessoas ao seu redor.

4.1 Caso 1: “Sonhei ser policial, agora não sei mais quem sou”. A vida de Jonas, um homem cuja realização do sonho devastou sua existência

Cheguei até Jonas, cabo PM, através de indicações que os policiais que eu entrevistava iam me dando de outros para serem entrevistados. Ele era visto como maluco, os colegas diziam que ele ficou assim por causa do trabalho, após dirigir por um tempo o vulgo “caveirão”, veículo blindado que é acionado em ocorrências complicadas, às vezes para abrir caminho, às vezes para resgatar uma guarnição que ficou encurralada, mas sempre em momentos de conflito.

Ele concordou imediatamente com a entrevista, disse que fazia terapia, mas havia parado e queria voltar e fazia acompanhamento psiquiátrico, pois precisava muito.

Um pouco de sua história: Jonas tem 39 anos, é solteiro e está há dez anos na PMERJ. Sempre quis entrar para a polícia, desde novo ouvia as histórias de um familiar policial e isso o incentivou. Além disso, tinha a estabilidade financeira também como motivação. Quando foi para o curso de formação, viu que tinha talento para a profissão, atirava bem, dirigia bem,

motos, carros, o blindado. Sempre amou dirigir, motos, carros e na polícia já foi motorista de pesados (micro-ônibus da corporação). E foi por causa desse amor acabou vivenciando experiências traumáticas e adoeceu.

Antes de adoecer, dividia o trabalho policial com o emprego de motorista de ambulância. E se dividia entre a casa dos pais e a da namorada. Era extrovertido e brincalhão, fazia atividade física, esportes e só havia feito tratamento de saúde para alergia.

Certa vez, seu comandante o mandou para um curso sobre veículos blindados. Ele adorou a oportunidade e aprendeu muito, gostava realmente daquela função, aprendeu não só a dirigir o blindado, mas também a parte mecânica, seus pontos vulneráveis e a correta forma de embarque e desembarque, a importância da abertura e fechamento das portas na hora e posição certa para não entrarem tiros; aprendeu que se não forem seguidas as formas corretas de utilização, o veículo coloca em risco seus ocupantes.

Durante o curso, um oficial do BOPE, percebendo seu interesse e seriedade, convidou-o para entrar para aquele batalhão, tão desejado por Jonas, que já havia feito o teste duas vezes sem sucesso. O oficial disse que o coronel aceitava “de peito liso” (sem ter feito o difícil curso de entrada), mas depois ele teria que fazê-lo. Era tudo que Jonas queria, ele não queria trabalhar na tropa, achava que o BOPE era mais correto. Os policiais costumam chamar de “tropa” os integrantes dos batalhões comuns, diferentemente dos batalhões especializados como o BOPE.

Ao narrar a experiência de dirigir o blindado, era nítido que aquilo era angustiante para ele, ter aprendido o certo e ser pressionado pelos superiores hierárquicos para fazer o errado, sabendo que colocaria as vidas embarcadas em risco. Ele repetiu algumas vezes o que pareciam ser lembranças de diálogos:

O capitão do BOPE durante o curso falava: “você têm fazer isso ou vão machucar algum colega aí, porque abrir a porta, o tiro entra e resvala, mata todo mundo.” Aí chegava na operação e me falavam: “Jonas, faz assim, entra ali”. Eu dizia: “capitão, não pode, porque blindado não pode subir morro”. “Como não pode? Sobe sim!”. E eu falava: “não pode!” E ele: “Sobe o morro!”. Eu subia e o veículo enguiçava e aí era tiro e eu falava: “Viu? Não pode.” Aí mandava parar no canto e eu dizia que não podia. Por exemplo, lá numa favela tinha uma “boca”,²⁴ se a gente abrisse a porta eles atirariam e o tiro iria entrar aí... Não podia abrir a porta. Eles ficavam só esperando abrir a porta e eu ficava num estado de nervos, se eu abrisse aqui iria dar problema. Pedi ao capitão um minuto para achar uma posição melhor. Parei com a traseira virada para um beco. A gente tinha entrado na favela e baleamos um meliante e era preciso tirá-lo de lá mais rápido possível. Conseguimos pegar ele, tudo bem. Aí o tempo foi passando, foi passando, os colegas foram deixando o serviço assim: abriam a porta e eu dizia para fechar e ninguém fechava. Teve um dia que um colega foi ferido com um tiro na perna, porque esqueciam a porta aberta, várias coisas acontecendo...

²⁴ O ponto de venda de drogas é chamado pelos policiais de boca de fumo, ou somente boca.

Relatou ofegante, com muita emoção passagens, tais como:

Certas situações major, quando tínhamos que entrar num beco, não dava para entrar no beco, tinha uma carrocinha de pipoca, eu me lembro. Tinha um oficial, um tenente. “Tenente, não dá para passar, tem uma carrocinha de pipoca ali e o moço está ali, não tem como passar, não!” Ele disse: “Jonas, isso aqui é um “caveirão”, o problema é dele! Passa por cima!, passa por cima!”. Aí eu vi o senhor lá chorando. “Caramba, esse negócio não está dando certo!”. Aí eu vi um motoqueiro passando, largou a moto. “Tenente, a moto está no caminho!”. “Passa por cima, passa por cima!”. Passava por cima e estragava a moto. E fazia manobra onde não podia e derrubava moto, derrubava barraco, derrubava botequim e derrubava isso, mas fazia as operações, apreendíamos armas.

As ações que precisou tomar mediante ordens em operações iam de encontro a seus conceitos éticos e morais de respeito ao outro e também iam de encontro ao que tinha aprendido no curso. Sabia que estava agindo contra as normas de segurança, o que o deixava extremamente ansioso e temeroso, resultando em sintomas físicos que ele não estava dando atenção, mas que iriam lhe causar sérios transtornos. Suas palavras:

Major, eu já estava sentido alguma coisa, já estava tenso. Já chegava tenso no serviço. O medo de um colega cometer um erro, ou alguma falha minha e eu querendo fazer tudo correto e os colegas fazendo tudo errado...

Eu perguntei o que o deixava mais tenso em tudo aquilo. Ele disse:

Tomar um tiro por falha de um colega e outra coisa, não podia dar tiro dentro do blindado. O capitão falou que não poderíamos dar tiro de dentro do blindado e sempre tinha um policial que dava tiro dentro do blindado, porque podia pegar um paisano. Se pegou paisano, major, eu não sei, só sei que pegava o malandro, mas podia pegar um paisano e eu não queria ficar preso, eu não queria responder processo, eu queria fazer o serviço correto...

Ao longo da entrevista, Jonas descreveu uma situação que parece ter mexido com ele de uma forma mais intensa, ter baleado um homem:

Aí um belo dia eu estava numa operação numa favela, recebemos uma informação e entramos. Demos de frente com uns malandros juntos e eles correram assim para o meu lado, aí como ele passou do meu lado, falaram: “Jonas, passou um aí do seu lado!”. Aí eu “pum” dei o tiro, não era para ter dado, mas dava para dar e peguei-o. Correu baleado, ele não caiu, mas eu vi que baleei. Paramos e comecei a ir atrás dele, eu e mais um. Olhei barraco a barraco. Fui olhando rastros de sangue e não estava achando o cara e teve um barraco que eu pulei. Pulei porque eu olhei e o barraco tinha uma janela com uma grade. Aí eu falei com o Silva (nome fictício): “Silva eu acho que ele foi para o outro.” Passamos para o outro e não achamos. Ligamos, então para um colega: “Roberto, a gente não conhece aqui, vem para cá que a gente não está achando o cara.” Ele veio. “Poxa, vocês olharam tudo? Não é possível! O cara está baleado, está cheio de sangue. Jonas, você olhou tudo?”, “Olhei.”. “Olhou tudo mesmo?”. “Tem um barraco ali que eu não olhei, porque eu achei que ele não estava ali.”. Ao que Roberto respondeu: “vamos voltar ali então e você olha lá.” Então eu voltei, olhei, aí vi uma coisa mexendo entre a geladeira e o fogão, aí prendi ele e ele falou: “Chefe, não me mata não, porque quando o senhor botou a cabeça na porta eu podia ter matado o senhor!”. Coloquei a arma na frente, mas preferi não fazer nada. Eu fiquei todo gelado e arrepiado. “Você está armado?”. “Estou.”. Respondeu o meliante. “Cadê a sua arma?”. Peguei ela e o levei para fora. Aí o “brabão” lá, o Roberto, achou melhor matar ele. Eu falei: “Olha só

Roberto, eu não vou matar ele, ele tem um crédito, pois se ele quisesse atirar ele atirava e ele se entregou. “Acho o correto algemar, prender, levar e socorrer ele no Carlos Chagas.” “Não, não é assim, não pode levar para passear dentro do blindado, tem que fazer isso.” “Eu não vou fazer!” “Eu vou!”. Ai eu disse: “Roberto, faz o que você quiser!” E deu o fim nele lá. Essas coisas começaram a me deixar meio estressado...

Quando seus sintomas começaram a se agravar, os colegas começaram a perceber e ele próprio não pode mais negar que algo estava fora de seu controle:

Outro dia eu entrei no quartel, aí o coração começou a disparar. Eu senti que havia alguma coisa entranhada comigo. Entrei para o alojamento, troquei de roupa e aí o cabo Almeida me achou esquisito, que eu estava branco e eu disse que não era nada e estava bem. Perguntou de novo se eu estava com problemas e eu novamente insisti que estava bem, mas ele: “tem alguma coisa errada contigo!”. Eu acho que era medo. Não sei se era medo, preocupação. Resolvi esperar para ver o que ia acontecer naquele dia e disse: “só estou sentido, assim, um cansaço, um desgaste também”. “Mas você está branco”. “É pressão baixa, eu não tomei café”. Ai eu desci para o pátio, quando eu peguei no armamento, eu peguei meio trêmulo, não era eu. Eu pegava o armamento, fazia tudo perfeito, mas nesse dia eu estava diferente. Tudo que eu fazia era perfeito, perfeito em tudo. Ai o Almeida estava me observando. Ele olhou assim, “Jonas, você não pode ir para a rua, não. Você está estressado, você está nervoso, eu estou vendo, você está trêmulo, está demorando a fazer as coisas”. “Eu estou bem”. Então, o Almeida falou com o oficial que chegou perto de mim: “Jonas, o que está acontecendo?” “Tenente, eu estou bem”. “Olha há uma operação para fazer agora, se você está nesse estado é melhor não sair”. “Não tenente, eu estou ótimo, estou bem para caramba, acho que dá para trabalhar sim”. Fui me aproximando: “Quem vai dirigir hoje?” “É o Sales. Você está na tropa?” “Estou na tropa”. Ele então me segurou: “Você não vai sair, porque você não está bem”. “Não eu estou bem, pode me dar minha arma”. “Não. Não vou dar a arma”. Pegou a minha arma, pegou o meu fuzil, mandou que eu tirasse o colete e fosse para a enfermaria e lá o que você está sentindo. Eu fui para a enfermaria e a minha pressão estava baixa. Eu me sentei e comecei a gelar. A enfermeira: “Você está sentindo alguma coisa? A sua pressão está muito baixa”. “Está acontecendo alguma coisa agora comigo, está surgindo uma coisa dentro de mim”. “Olha, eu sou técnica em enfermagem, não sou médica, não”. Meu braço começou a tremer. “Você está tremendo por quê? Está com medo?” “Não”. “Está com frio?” “Não. Não sei o que está acontecendo”. Daqui a pouco meu coração disparou, ela mediu a pressão e estava alta. Estiquei-me um pouco e comecei a perder o controle das pernas que começaram a tremer. Ela correu para chamar o oficial. Ele perguntou o que eu tinha e minha fala travou. Comecei a salivar e a perder o controle do corpo. Eu perdi os sentidos, mas via as coisas acontecerem. Fui colocaram na viatura e levado para a policlínica. Quando cheguei na policlínica, não sabiam o que tinha e eu voltei ao normal, me colocaram na cama. Os tremores voltaram e eu perdi os sentidos. Quando acordei, não sabia onde estava, olhei sem entender, eu estava em casa? O médico disse, “Olha, você está com diazepam para te acalmar. Fique calmo. O que você teve? O que você viu? O que te falaram? O que está acontecendo?”. “O que está acontecendo, você tem isso normalmente?” “Doutor. Não tenho isso não”. “Você está num estado de estresse tremendo”. Ai me deram dispensa. “Você tem que ir para casa, relaxa, tome esse remedinho e tudo vai melhorar”. Ai me dispensaram aquele dia.

Parece que ele teve uma grande crise de ansiedade associada a outras questões fisiológicas, sua mente não estava dando conta de todos os acontecimentos e toda aquela tensão, mas ele ainda estava tomado pelo imaginário PM de não demonstrar o sofrimento por medo das represálias e por querer corresponder aquele ideal de super-homem “forte no que acontecer”. Os dias se seguiram:

No outro serviço, eu voltei. Fiz a mesma coisa. Vesti minha farda, peguei meu armamento, o Almeida atrás de mim olhando, o comandante da guarnição: “Jonas, você está melhor?” Respondi: “Estou, estou melhor”. Eu estava escondendo. Eu não queria mostrar que eu estava

com problema, demonstrar medo, demonstrar alguma coisa. Eu não queria mostrar, eu queria estar ali trabalhando...

Perguntei se ele estava percebendo o que estava acontecendo e sua resposta foi um exemplo do quanto é difícil a própria pessoa admitir o problema, pois as pessoas a volta no batalhão tendem a naturalizar os acontecimentos e convivem com alterações de comportamento sem grandes preocupações, mesmo que achassem que ele devia ficar em casa, não levavam a sério o problema dele estar trabalhando. Vejamos suas palavras:

Eu não estava dando o braço a torcer. Quando eu falava, ninguém me escutava muito e diziam para eu deixar as coisas acontecerem, mas eu pensava, vou deixar as coisas acontecerem. Eles me diziam: “Ô Jonas, não era para você estar trabalhando hoje”, mas eu fui trabalhar. Eu entrei no blindado, quando viram que eu estava num estado de nervos me tiram, tiraram o colete, tiraram a arma, voltaram comigo, só que dessa vez foi diferente, não foram para a enfermaria, foram direto para a policlínica. Chegou lá, mais Diazepan, porém, foi outro médico: “o que está acontecendo com você? Está com algum problema?” E eu estava tremendo, tremendo e perdi os sentidos, depois voltei. Terceiro serviço, major, por incrível que pareça não me colocaram de licença, insistiram que era uma coisa normal. No terceiro serviço no pátio mesmo eu já estava em estado de nervos que eu mesmo já não conseguia segurar. Entrei na enfermaria, a pressão abaixou, subi. Quando baixou eu estava querendo desmaiar, eu lembro que havia um sargento e eu falei: “sargento, socorro, me segura, eu acho que eu vou morrer”. Ele olhou assustado e me ajudou. Quando eu voltei já estava na Policlínica, mais Diazepan, aí a doutora olhou: “Esse rapaz não pode continuar”.

Então os médicos resolveram investigar, pois no primeiro momento a tendência foi medicar somente o sintoma aparente. Foi descoberta epilepsia e lhe perguntaram se ele passou por algum problema, quando finalmente ele admitiu ter passado por problemas no serviço. Começou a ser medicado para a epilepsia e também na psiquiatria, sentia-se mal com os efeitos colaterais das medicações, sentia-se lento, sem reflexos, teve que parar de dirigir.

Aí começou a minha luta. Começaram a me dar umas coisas esquisitas na cabeça, eu queria sair da Polícia...

Foi licenciado somente do serviço de rua, continuou trabalhando no batalhão e seus colegas diziam para ele não pedir baixa, que era uma fase e ele iria se sentir melhor. Mas aconteceu o contrário, ele só se sentia pior e pior.

Eu sempre gostei de trabalhar na rua. Eu não conseguia trabalhar no computador, eu tremia, comecei a tremer, meu raciocínio estava lento, as pessoas falavam gritando comigo e só tinha vontade de sair correndo daqui.... Depois eu comecei a ver armas e gelava, aí o major Santos: “ô Jonas, chegue perto de mim, está com medo de mim?” e eu dizia “não”; “não vai pegar a minha arma não?”, “não, major, não!” Eu via arma e fugia, via um colega armado e fugia. Eu ficava escondido aqui dentro, então começou o meu tormento de me chamarem de maluco. Eu ia para o rancho almoçar, me chamavam de maluco. Eu comecei a chorar no rancho e eu estava me sentido um maluco. Foi quando a neurologista me encaminhou para a psicologia e comecei a fazer o tratamento e aí já vinha outros pensamentos, o de suicídio, porque eu não conseguia andar de ônibus, sempre queria saltar, tentava entrar no batalhão e não conseguia. Como a porta de trás estava aberta, eu entrava por trás. Eu não consegui mais botar a farda.

Tinha medo de entrar pela frente, pela guarda. Eu estava diferente, não era eu mais. Eu não podia mais dirigir, não podia trabalhar, não podia andar, eu esqueci minha senha, não consigo assinar, não consigo fazer mais nada...

Note que seu discurso sai do passado e invade o presente – “...esqueci minha senha, não consigo assinar...” – demonstrando que seus sintomas se cronificaram e ele não “consegue fazer mais nada”. Em um dado momento da entrevista, ele repetiu mecanicamente: “Eu tive problemas na rua e fui obrigado a matar uma pessoa que eu não queria, eu nunca matei ninguém, eu queria trabalhar direito”. Depois parecia que despertava para o momento presente e falava comigo, em outros momentos parecia estar divagando por seus pensamentos e suas lembranças.

Agora eu estou tendo uns sonhos que eu estou trabalhando na rua, fardado, atirando, trocando tiro, prendendo, mas quando eu estou aqui, eu não quero fazer mais isso. Parece que paralisou a minha mente, eu esqueci, eu sou outra pessoa”... Sonhei que estava no CFAP me formando, sonhei que ia para morro e trocava tiro, fazia isso, fazia aquilo. Nunca gostei de trabalhar com pessoas que gostassem de roubar, nunca. Sempre gostei de trabalhar certinho, pois tinha medo de ficar preso. O que eu sempre sonhei era ser policial e depois ir para o BOPE. Polícia correta é o BOPE mesmo, eu tentei duas vezes, tenho colegas lá. É meu sonho, mas não sei se tenho possibilidade. Então eu sonhava, só sonhava e fora do sonho não me vejo um policial...

Percebemos no seu discurso como seus sonhos se distanciaram de sua realidade e como a percepção disto causava um enorme sofrimento em Jonas:

A situação estava muito ruim e ainda sentia desejo de me matar. Eu perdi tudo... Tudo que eu fazia, fazia errado. Mesmo uma tarefa simples eu não conseguia fazer. Se me mandassem pegar uma assinatura, eu sentia medo da pessoa. Aí eu ia e voltava e dizia que não tinha conseguido – “como você não conseguiu pegar a assinatura?” – aí um olhava para a cara do outro assim e dizia: “tudo bem Jonas, pode relaxar”. Aí o sargento que já sabia ia lá e resolvia o problema. Chegava ao final do dia eu dizia: “Não estou aguentado ficar dentro do batalhão, senhor”. “Vai embora, pode ir embora, que depois eu falo com o capitão”. No outro dia chegava com uma depressão: “Está com problema, Jonas?”. “Estou, não estou legal”. Aí parei de tomar remédio, mas escondi do tenente psicólogo...

Enquanto ele falava, eu ia compreendendo como a perda da identificação com aquele ideal de super-homem imbatível fazia com que ele se sentisse perdido em seus valores e em sua identidade pessoal, transbordando o profissional:

Eu achava que era o cara. Sabe um exemplo que eu posso te dar? Eu achava que era o super-homem. Parecia que o super-homem havia perdido os poderes dele. Aí o super-homem voltou a ser aquela pessoa simples, do nada. Tudo que ele podia fazer estava impedido por ser uma pessoa simples. Depois que eles retiraram a minha arma, a minha farda eu não me senti mais nada e eu era uma pessoa normal, mas eu queria voltar. Eu estava tentando voltar, mas eu não conseguia, parece que eu esbarrava na depressão... Sabe o que eu sinto agora? Eu não me sinto mais polícia! Eu trabalho aqui, fazendo de conta que eu sou polícia. O pessoal parece que está notando isso. Eu entro na seção, as pessoas me olham, eu olho para todos, pego a assinatura e saio. Quando começam a falar assunto de polícia eu saio, não fico perto, se tiver um pessoal tomando café eu evito. Depois de todos saírem eu entro. Já me perguntaram o porquê, eu disse que preferia tomar café sozinho.

Para tentar compreender melhor perguntei o que ele estava evitando com essa atitude, ao que ele respondeu:

Parece que eu saí da Polícia. Eu voltei para cá, mas eu estou como um fantoche. Trabalho aqui fazendo de conta que sou polícia. Eu não encontro mais a minha identidade. Não estou conseguindo, parece que bloqueou, não estou conseguindo resgatar o que eu era. Eu ainda sonho. Continuo sonhando que sou o cara: brigando, correndo, prendendo. Quando eu chego aqui, não tem nada a ver com o meu sonho essa realidade. Eu queria era estar na rua, mas hoje eu entendo que eu não tenho condições de estar na rua. Hoje eu me enxergo. Estou tomando remédio controlado? Estou. Não vou para a rua. Tem dificuldades? Tenho. Até aqui eu tenho dificuldades de trabalhar. Acho que um dia poderia voltar? Não sei. Acho que primeiro eu tenho que me reconhecer como polícia, ainda não chego perto de arma. É estranho, parece que eu tive uma amnésia. Eu perdi minha personalidade como polícia. O pessoal conversa assunto de polícia e eu não consigo me inteirar.

Sua vida foi totalmente comprometida após anos de trabalho policial devido às experiências vividas em serviços. As informações fornecidas foram preciosas e demonstraram como pode ser grave o adoecimento causado por vivências traumáticas. Ele não identificou a princípio que tinha um problema de saúde a ser tratado, porém a re-exposição a tais experiências foi causando cada vez mais sintomas fisiológicos e psíquicos, impossibilitando-o gradualmente de exercer sua atividade profissional e mais ainda, de viver normalmente, pois sua rotina foi impossibilitada por seus sintomas e o ele foi sendo cada vez mais esmagado por suas lembranças e emoções, interrompendo seus projetos de vida, seu relacionamento conjugal e paralisando sua vida.

Com os remédios, fiquei “robotizado”, eu caía na rua... Meus pais ficaram preocupados. Eu tinha um relacionamento, tinha uma namorada. Tinha uma vida normal, major, mas quando eu fiquei doente, todo mundo se afastou de mim, não sei porque, acho que viram que eu não estava legal e os amigos se afastaram, aí voltei para a casa dos meus pais. Certas coisas eu não podia fazer. Eu não queria sair de casa, não podia dirigir, não queria falar com ninguém. Eu tinha que começar a acompanhá-los aonde eles iam, não tinha decisão própria. As decisões que eu tomava eram todas erradas, falava coisas erradas. Natal e ano novo eu passei sozinho. As pessoas diziam que eu ficava como um robô, mesmo quando conversavam comigo: “você não é mais a mesma pessoa, você era diferente. Brincalhão, extrovertido”. Eu ficava sem reação. Eu não sabia que eram os remédios que faziam isso. Eu não me reconhecia. Então voltei para casa dos meus pais. O meu maior prazer é estar dirigindo moto ou carro, as duas coisas, é o meu prazer, mas perdi o prazer de fazer essas coisas. Eu fico agora mais dependente.

A desestruturação em sua vida atingiu suas finanças, que antes era estável. Sendo assim, podemos imaginar que tal fator tem total implicação com o caos psíquico e emocional que se instalou em sua vida e se espalhou em todos os setores de sua existência:

Contraí dívidas, me envolvi em um acidente com o carro, sabe por quê? Por que eu não me via doente, os remédios, eu não sabia o que podiam fazer, aí bateram em mim e eu capotei com o carro, acabei com o carro. Fiz dívida para consertar o carro, que era financiado, aí não paguei as prestações e perdi o carro para a financeira. Foi uma série de coisas acontecendo, de problemas financeiros. Aí o que eu ganhava não dava para fazer mais nada. Eu gastei um dinheiro para reformar o carro, fazendo um empréstimo, o financiamento do carro acabou no final foram tantas prestações que eu paguei e eu acabei devolvendo o carro, aí mais um empréstimo e a conta do remédio, eram muitos remédios, major, e caros, aí fiz dívida.

Relatou uma das fases mais difíceis de todo esse processo de adoecimento, que ele conta segundo relatos, pois não se lembra:

Tive um surto. Eu não sei o que aconteceu. Eu não lembro. Eu comecei a ter umas atitudes: comecei a faltar. Sabiam que eu estava doente, o pessoal falava que eu ia para a rua com uma camisa da polícia, uma camisa de fazer atividade física. Estou magro, emagreci. Eu era mais forte. Eu fazia atividade física, esportes, tudo eu fazia. Aí o pessoal falava que eu não dizia coisa com coisa, eu pensava que tinha gente atrás de mim para me matar, escutava gente entrando em casa. Aí o pessoal começou a ficar com medo de mim, que estava com o pensamento estranho, mas eu nem percebia, só fazendo besteira, mas não sei realmente, major o que estava acontecendo, o pessoal observava e eu não sabia. Falavam que eu via coisas. Aos poucos foram cortando o remédio, ficando com dois que vou continuar por mais tempo no tratamento.

Jonas entende que as experiências vividas no blindado foram responsáveis por seu adoecimento, mas não a atividade em si e sim o que vivenciou por causa dos outros policiais:

Era o cara para dirigir e realmente achava que eu tinha talento, até parar dentro do blindado, eu acho que eu não estava errado. Eu acho que caí com a guarnição errada. Se eu tivesse caído no blindado do BOPE mesmo não teria acontecido isso. Um queria matar, outro queria prender, outro queria matar e não prender. Cada um era uma mentalidade. Eu queria trabalhar de uma forma correta e outro queria trabalhar de uma forma errada. Tinha que ter união, ser uma equipe como o oficial do BOPE havia orientado: “Você são dez é preciso pensar junto”. Se houver uma falha, tudo pode dar errado. E acho que essa guarnição deu errado. A gente tinha certa união na brincadeira, mas na hora do trabalho, não. Ou eu pulei de uma atividade mais devagar para trabalhar no blindado que é de alto estresse. Acho que, de repente, eu não estaria preparado, porque eu fui jogado. Se eu fosse treinado, todo o dia no BOPE, treinamento tático, eu iria absorvendo. A Polícia é assim, pega e joga e se o cara não se adapta? Por oito meses eu durei um tempo, mas eu acho que não me adaptei a forma do serviço, porque eu queria trabalhar certo. Queria trabalhar como se estivesse no BOPE, mas não estávamos no BOPE. Eu falava muito coisa, recomendando que eles treinassem a entrada e saída, mas ninguém fazia nada e ficavam rindo de mim... Eu tenho dez anos de polícia, mas acho que os oito meses de “caveirão” contaram mais do que os anos de trabalho que eu tenho. Tudo que eu não fiz na polícia, eu fiz dentro do blindado.

Hoje ele trabalha em atividade burocrática no batalhão, ficou marcado com o rótulo de maluco:

O pessoal me trata como doente e isso me quebra, me sinto discriminado me deixa indignado. Eles falam assim: “Olha o Jonas aí, ficou maluco!”. Uma vez eu perdi a fome no rancho. Fui chamado de menino maluquinho, aí um major que estava aqui e falou: “ele é maluco não pode falar assim não!”. Eu comecei a achar que estava maluco mesmo... Eu não sou mais polícia. Antes eu achava que não estava acontecendo nada. Depois de três anos é que estou entendendo as coisas, agora que estou absorvendo tudo. Por isso que eu falo que fico meio assim, com medo de passar vergonha. Medo de perceber alguma coisa, de ser destrutado, ignorado. Por isso que eu penso talvez voltando para o psicólogo mude as coisas. Hoje segunda feira eu acordei com essa mentalidade de sair da polícia de desistir de tudo, mas vou fazer o que da vida? Só sei dirigir... hoje eu me comporto como paisano aqui. Eu estou fazendo de conta que sou polícia aqui. Eu fico pensando: será que quando eu sair eu vou me comportar como as pessoas lá de fora? Eu tenho dupla identidade. Não sei! É uma confusão danada que eu faço. Eu acho que eu vou deixar o tempo passar.

4.2 Caso 2 - Bruce: um homem, duas vidas

Conheci o Bruce por intermédio de uma psicóloga civil que está na PMERJ há mais tempo que eu; ela o conhecia de outra unidade e o encontrou no batalhão no dia seguinte ao evento traumático que ele viveu. Percebendo que ele estava muito agitado e nervoso, indagou o que havia acontecido e ele relatou o fato, que detalharei abaixo. Ela o orientou a conversar com a psicóloga. Ele aceitou prontamente e a consulta foi marcada para o dia seguinte. Foi um fator positivo começar o tratamento no segundo dia após o evento disparador do TEPT. Entretanto, contarei primeiro sua estória de vida.

Ele entrou para a PM em 1986, este já era seu desejo desde cedo, pois seu pai era policial e seu herói, e Bruce queria ser como ele. O pai era contra, tentou convencê-lo a seguir outros caminhos, mas Bruce acabou seguindo sua vontade após tentar cinco vezes, estava certo do que queria e não ia desistir.

Não entrei iludido, tinham muitos iludidos. Quando cheguei ao batalhão, cheguei com o propósito de fazer polícia, nada de propina, tinha meu ritmo acelerado. Apresentava ocorrências.

Perguntei o seria “fazer polícia?” e ele respondeu:

Ver um assalto, impedir. Prender, entrar na favela, trocar tiro. Minha vida era isso, eu achava bom. Folgar 48 horas era muita folga pra mim, muito tempo em casa e os marginais na rua, não dava, tinha que correr atrás deles. Paisano, me envolvi em ocorrências, dava voz de prisão, ia depor. Vivia, respirava polícia.

Ele é o próprio policial da Canção do PM do Rio de Janeiro que está no anexo A.

Começou o trabalho policial em patamo, que antigamente era a abreviação do patrulhamento tático móvel e hoje é continua designando o trabalho em grupos de quatro policiais no veículo Blazer, fazendo patrulhamento, especialmente em comunidades e áreas de risco – “não gostava de quatro cabeças pensando porque era difícil conciliar o modo de pensar”. Identificou-se na rádio-patrolha, que é o patrulhamento das ruas e atendimento a ocorrências, em viatura sempre em dupla, trocou de parceiros por incompatibilidade até que encontrou um colega com quem desenvolveu grande amizade e trabalhou por anos: “A gente se entendia no olhar, abordagem altamente técnica e pelo olhar se posicionava, abordava. Éramos o *melhor do mês* todo mês”.

Esse amigo de muitos anos de trabalho e de vida, com quem tantas vezes arriscou a vida nas atividades de polícia, morreu por PAF em serviço. Bruce não estava presente. Sentiu

uma desilusão profunda e não quis mais trabalhar “na pista”. Vem trabalhando em outras funções desde então e só falta um ano e meio para ir para a reserva.

Comentou algumas ocorrências que fizeram juntos:

O que aconteceu comigo que me fez vir pra cá já aconteceu antes, eu virei o cara deu e não saiu²⁵. Da outra vez que eu fui assaltado, o cara botou a arma na minha cara e falou: “eu vou te matar” e eu falei, “mata”. Mas eu acho que eu estava preparado para receber aquela ação ali. Fora muitas ocorrências, muita troca de tiro. Vi colega desmaiar. Teve um que caiu na minha perna e eu caí quando estava me preparando para fazer a visada para dar o tiro nos caras. Caí, fui pra frente e os caras viram, sorte que o falecido deu neles e eles fugiram. Ele tinha perguntado, e agora e eu respondi: “agora a bala vai voar”. Acho que ele não aguentou a descarga de adrenalina.

Afirmei que ele muitas vezes colocou sua vida em risco, perguntei se existia um modo a seu ver de se preparar psicologicamente? Se em algum momento pensava nisso?

Nem todos estão preparados para este trabalho, numa ocorrência foram dois recrutas e os dois ficaram parados tremendo. Ao voltar ao batalhão, falei com eles: “olha, procura outra coisa pra fazer porque polícia, não dá não”. Todo mundo pode “colar as placas”²⁶, mas deixa pra quando já estiver no batalhão, estiver jantando, não lá na hora em que um precisa do outro. Um virou um excelente policial, um “poliçã”²⁷, guerrilheiro, aquilo serviu como um batismo e o outro trabalha no hospital central da PM até hoje e agradece o conselho. [...] Não é pra todo mundo, você chega de manhã pro serviço, eu me preparo, eu vou sentar ali naquela rádio-patrolha e o que vier vamos abraçar, nunca tive problema de horário. Largava à 20 horas, se chegasse ocorrência 19:50, atendia. Sempre foi meu estilo. Comparo com escolta particular, segurança. É diferente de sair atrás de uma escolta de remédio. Na rádio-patrolha você fica visado, a qualquer momento pode passar um bonde e dar tiro na gente. Já num serviço de escolta, a escolta não é padronizada, não tem nada escrito, o preparo já é outro, você busca quem pode lhe atacar, você tá esperando. Já aconteceu comigo. Emparelhou o carro com quatro caras e vendo que eu tava escoltando, eu disse “perdeu”, ele concordou e os caras foram embora, cada um correndo atrás do seu da sua maneira. Eles foram atrás de outra carga, não iam querer uma carga que tinha alguém ali trabalhando para escoltar. [...] Já fui rendido por oito fazendo entrega da Natura, não deu tempo de descer da moto, muito menos sacar a arma. Aí um PM bobão, matador, era o chefe daquilo tudo e mandou os caras pararem, que eu era amigo do batalhão. Ele disse: “não posso roubar Natura, não posso roubar Avon, tudo tem coleguinha, vou ter que ir pra Dutra roubar carga.” Se não é ele, não tinha conhecido a senhora, morria ali.

Ao ser perguntado sobre como era visto de forma geral naquela época:

Era autoritário, hoje estou mais *light*. Aquela pessoa que onde fui criado chegava respeitado, certas pessoas, um viciado, eu chegava ele saía porque sabia que se falasse alguma coisa que eu não gostasse, tipo que tinha ido na boca de fumo, eu já ia tomar uma atitude com ele. Então eu era respeitado, autoritário, nunca violento. A violência vinha depois, porque toda ação tem reação, se a senhora dá voz de prisão ao elemento e ele se nega, a senhora tem que usar os meios necessários para contê-lo, aí muita gente diz que a polícia é violenta, não é.

E como os colegas de trabalho o descreveriam? Ele ainda brincou que era o tigre, e que tinha virado um gatinho medroso.

²⁵ A expressão “o cara deu e não saiu” significa que ele apertou o gatilho da arma, mas esta falhou e o tiro não saiu.

²⁶ “Colar as placas” é categoria nativa para paralisar e não conseguir se mover.

²⁷ “Poliçã” é uma palavra muito usada para caracterizar bons policiais operacionais.

Como o “Tigre”, independentemente de já terem trabalhado com ele, todos o conheciam como o “Catiço”²⁸. Tem gente que me conhece de outros batalhões e calhou de falar para outros colegas como eu era. Tem um oficial aqui que falou que dava tudo pra me ver trabalhando de tanto que escuta de quem me conhece. Altamente operacional, se o tiro tá ali, eu vou pra lá. Que nem uma vez numa favela que a gente começou a entrar e os caras começaram a recuar e eu falei, “se a gente não entrar quem é que vai entrar? A Comlurb, o caminhão de gás?” Eles diziam que a bala tá voando e eu respondia: “ué? Técnica, eu dou um rasteja, eu dou um rasteja. Se a gente conseguir andar cinco metros a gente chega no poste, e a gente vai chegando neles, ninguém tá com pressa, daqui a pouco tamo em cima deles. Agora ficar aqui parado com o fuzil pendurado olhando pra cima que nem um mongol a gente não vai, esperar o BOPE chegar? Eles são apenas uma polícia com mais treinamento, eles não são homens diferentes da gente”. Já falei isso Para um capitão do Bope que veio me dizer: “ah, que eu sou caveira”. E eu respondi: “só isso, porque entrar na favela com dez, vinte é mole, quero ver entrar que nem eu entrava, eu e mais meu colega só e correndo”. E eles corriam fugindo porque reconheciam a gente. [...] Independente do que fato que aconteceu,²⁹ o pessoal tem essa visão de mim e pergunta se não quero voltar a trabalhar na rua, digo que não. Não pelo fato, mas foi uma opção minha, antes disso. Sou bem conceituado no batalhão, independente de não estar trabalhando na rua, estou vivendo de fama. Até de short, chinelo e sem camisa no bar comprando cerveja os garotos novos me respeitam porque sabem quem eu sou, mesmo que não ande mais armado. Eles olham com estranheza, mas fica o famoso pé atrás: “será que o cara tá morto, não tá?” Não vão pagar pra ver né? Ficou o respeito.

4.2.1 O fato

Na porta da firma onde fazia segurança e voltava após sacar no banco o pagamento dos funcionários, fui rendido com a arma na cara, com um tiro que não saiu,³⁰ me embolei com o dito cujo, consegui correr pra trás do carro, no que eu fui sacar a arma, a arma tinha caído lá quando eu me embolei com o cara, aí ele deu outro tiro, com a minha arma, que eu vi nitidamente aquela luz amarela, o fogo que sai da boca do cano, linda, bela e formosa quando tá pro outro lado, quando tá pro lado da gente não fica nada lindo, belo e formoso. Aí eu corri até a esquina, voltei e fui pra delegacia fazer o registro. Fiquei um tempo lembrando, flashes e mais flashes voltando na cabeça. Um colega me levou em casa e enchi a cara. Sentei no botequim e enchi a cara pra ver se esquecia porque vinha tudo muito nítido, foi difícil. Essa vez eu senti muito, me senti impotente. A impotência veio no momento que eu fui rendido, a impotência veio depois de eu seguir normas de trabalho, de primeiro me abrigar para depois sacar, aí ver que a minha arma tinha caído, me senti impotente duas vezes. O momento que eu tive para reagir minha arma tava lá no chão. [...] Já teve uma outra vez, como eu disse, que o cara veio me assaltar e falou que ia me matar e eu mandei dar, deviam ser ex-policiais. Mas dessa vez eu senti mais, não sei por quê. No dia seguinte, fui cair na real que faltei o serviço à noite, aí vim pro batalhão, agitado, sobressaltado, assustado. Encontrei a Ana,³¹ que ao me ver nervoso perguntou o que houve e quando eu contei ele perguntou se eu não queria conversar com a psicóloga e vim parar na senhora porque ela marcou logo para o dia seguinte.

Na primeira consulta, ele relatou o fato e como ficou depois, e detectei todos os sintomas de TEPT. Expliquei que o que estava acontecendo com ele era em decorrência do ocorrido e tinha diagnóstico e tratamento, expliquei ambos em detalhes. Preocupei-me em demonstrar que era algo conhecido, sem uma causa conhecida para a ciência, mas frisei o fato de que se ele aderisse ao tratamento, tinha grandes chances de se recuperar.

²⁸ Pedi para ele explicar o que significa “catiço”: é atentado, imbatível, destemido e temido.

²⁹ Evento traumático que será descrito adiante.

³⁰ O ladrão atirou mas a arma falhou e não disparou.

³¹ Psicóloga civil que exerce outras atividades diferentes da clínica de atendimento psicológico e que ele já conhecia há muitos anos de outra unidade da PMERJ.

A senhora me mandou para a psiquiatria direto, lá me deram 15 dias de LTS e foi renovando, renovando, renovando, depois me deram Apto categoria C, ou seja psiquiatria, maluco.³² Mas nunca tomei os remédios porque tenho receio de ficar dependente.

Pedi para ele relatar o que passou a sentir após o fato.

Estava inquieto, foi um impacto muito grande. Foi difícil de aceitar, Foi difícil de aceitar a perda, não tô acostumado, sempre ganhei, ganhei, um dia perde, aí a cabeça pira, o cara não aguenta, não. Ainda rodei atrás do cara. Toda hora voltava a cena, principalmente o tiro que ele deu e não saiu e depois o primeiro tiro que ele deu com a minha arma, foram os dois lances que mais perturbaram. Voltavam toda hora. [...] Foi difícil voltar a rotina, não consegui. Andar de trem ficou difícil, minha vida era andar de trem. Tudo que lembrava o dia do fato eu evitava, a camisa e a calça que eu usei no dia eu dei, o tênis também. Porque eu olhava e lembrava o fato. Tudo eu mudei na minha rotina, como eu já tava em casa licenciado não precisava pegar trem, só no dia da terapia, tava até evitando no início e vinha de ônibus porque na primeira semana deixei passar oito trens sem conseguia entrar, ficava parado olhando. Eu lembrava, eu indo de manhã naquele dia, olhava o trem, a academia e lembrava. Ficava olhando o trem chegando e lembrando do dia. Ir ao banco também não ia, tirava dinheiro só em caixa 24 horas no mercado, pagava pra sacar nesses caixas mas não ia no banco. Evitava até o programa de rádio que ouvia todos os dias. Não estava dormindo direito, dormia bem porque enchia a cara e voltava bêbado e apagava. Aí vi que tava entrando num estágio de alcoolismo, precisava beber pra dormir senão não dormia, aí parei.

Seu discurso ilustra perfeitamente o comprometimento global da vida do indivíduo acometido pelo TEPT. Seus sintomas descreviam o TEPT, a revivescência era percebida com as cenas da arma sendo disparada no seu rosto com o tiro que falhou e do fogo saindo do cano enquanto ele fugia e olhava para trás, repetindo continuamente em seus pensamentos, causando grande sofrimento, o que o levava a beber para esquecer. Ele também sentia muito sofrimento com situações que remetiam ao dia do fato, por exemplo andar de trem, e isso atrapalhava sua rotina. Como já foi citado, teve uma ocasião em que ele não conseguir entrar em oito trens por sentir-se paralisado pelas lembranças que o invadiam. A evitação era evidente uma vez que ele deu toda a vestimenta que usava no dia, inclusive o calçado e não realizava mais as atividades de rotina, como ouvir o programa de rádio diário, porque lembravam o fato. E a terceira grande característica diagnóstica, a excitabilidade aumentada também era nítida, pois Bruce mostrava-se agitado, com dificuldades para dormir, o que no início, inclusive o levou a beber muito. A temporalidade da apresentação de todos os sintomas reforçava a hipótese diagnóstica de TEPT, pois os mesmos duraram bem mais que um mês, o que descartava o diagnóstico de Reação Aguda ao Estresse, de sintomatologia semelhante, mas temporalidade restrita.

Perguntei do processo de recuperação, quando chegou para a primeira consulta comigo chegou achava que estava ficando maluco. Ele explicou que disse a um colega que ficou assim depois do assalto e que o problema é que acham que psicólogo é para *mariquinha*

³² Preconceito presente na corporação ilustrado claramente.

boiola e psiquiatria para *maluco*: “Psiquiatria não é pra maluco e psicólogo não é pra boiola, vocês tem que parar com esse pensamento de vocês.”

Fui me sentindo melhor com o passar do tempo, a paranoia foi terminando, comecei a entrar no banco, observar em volta, comecei a andar no trem, voltou minha vivacidade.

Durante o tratamento psicológico, eu sugeria que fizesse experimentações das situações que evitava, conforme ele ia estando menos frágil emocionalmente. As experimentações são fundamentais na recuperação.

Hoje lembro do fato, mas não me perturba nem me faz mal. Sobressaltado eu sempre fui, sempre acordei com barulho voando no armário pra pegar a arma e ver o que foi. Hoje vou a banco tranquilamente, tomo as precauções de sempre. Não ando armado só porque não comprei outra arma, aquela ficou pro bandido. Já retomei minha vida toda. Hoje não bebo durante o dia, nem de folga. Bebo mais no final de semana como lazer, não como obrigação. Se der vontade durante a semana, bebo uma cervejinha. [...] Estava assistindo a um seriado policial e um policial falou para a colega não falar nessa estória de estresse pós-traumático que isso é besteira de psicólogo, que eles tinham que tocar o barco e daqui a pouco eles trocavam um tirinho de novo e ficaria tudo bonzinho. Ele lembrou que pensava assim, até que um dia fiquei abalado, achava antes que nunca ficaria. [...] Com o fato, o tigre virou um gatinho com medo de tudo. Era um super-homem, continuo sendo, só que agora com uma criptonita amarrada no pescoço, que tira as forças do super-homem. Mas eu também não tô mais fazendo questão de ser super-homem, nem de ser tigre. O serviço policial militar acabou, não vou me envolver em ocorrência, não ando armado, vou pro samba, não sinto falta da arma, andava com duas armas. Sinto a necessidade de ter arma dentro de casa para uma eventual necessidade, mas tava com uma no dia do fato e não consegui me defender. Tem hora que faço essa analogia, tava armado e não consegui me defender, será que ter uma arma dentro de casa vai resolver meu problema. Mas deixa lá, se o tigre incorporar, usa, se não incorporar a gente não usa.

Bruce faz a reflexão de que mudou com a vivência dessa situação traumática, tem consciência do que mudou e considera que no geral foi uma mudança positiva. Concordo que ele teve uma recuperação positiva do trauma, houve uma resignificação de vários aspectos da vida, e isso costuma ocorrer eventualmente com algumas pessoas, não rotineiramente.

Me tornei uma pessoa mais humana, passei a ver que não era Deus, que não ia resolver os problemas policiais todos do mundo, hoje me dou com a sogra que não gostava de mim, já tinha ocorrido de ter batido na filha dela. Eu era um troglodita, hoje eu saio e entro cumprimento todo mundo, independente de ser coronel, gari... Hoje tô mais calmo, mas quando precisa eu reajo. Bati na “crackuda”³³ que assustou minha filha outro dia, mandei o cara ir embora do bar porque é grosso e abusado com os outros e ia acabar sendo comigo também e eu ia querer dar um tiro na cara dele. Tô bonzinho e os outros vão querer montar. Eles acham que tô morto, dou um esporro e fica todo mundo quietinho de novo. Tem pessoas que eu chego no bar e ainda vão embora. Mas as pessoas sabem que nem armado eu ando mais e não escondo, ando de short sem camisa. [...] Não entendo até hoje porque eu fiquei tanto tempo remoendo isso aí, hoje eu tiro de letra. Hoje aceito, vejo que pra mim foi melhor, minha vida mudou. Hoje costumo dizer o seguinte: aconteceu comigo, mas adiantou pra senhora, caí de paraquedas no momento que a senhora tava estudando o assunto, esse fato já serviu pra alguma coisa. E também hoje eu não faço mais segurança, eu vi que posso viver sem a segurança, não preciso me estafar, ficar longe da minha mulher, longe da minha filha, porque é um dinheiro que às vezes não compensa, é ilusório, você ganha segurança, mas gasta roupa, calçado, alimentação, no último dia da semana você junta o pessoal e toma aquela cervejinha e quando vai ver no final não sobra nada. Em casa eu passei a economizar, não gasto roupa, não tenho que me alimentar fora.

³³ Termo utilizado não somente na PMERJ, mas por varas setores da população para designar usuários de crack.

Seu tratamento psicológico durou cerca de um ano, e ao longo deste falei sobre esta pesquisa, expliquei o objetivo de mostrar que TEPT acontece com qualquer um, não tem a ver com ser frágil, como se pensava na 1ª Guerra Mundial, e os profissionais foram vendo que era inadequado e que de fato poderia ocorrer com qualquer um, apesar de os transtornos mentais ainda serem um tabu nos dias atuais, especialmente no meio policial. Afirmar que ele já passou por inúmeras situações que demonstram que ele não é um “fraquinho”, ele tem o etos guerreiro policial, que não é qualquer pessoa que tem, e ainda assim foi acometido por este transtorno e pode ter um tratamento imediato que muitos não têm por não buscarem, por acharem que não é nada, que vai passar e acabam buscando na bebida ou outras drogas um subterfúgio, o que não melhora, até piora. Ele próprio não iria procurar atendimento psicológico se não fosse a orientação da psicóloga que encontrou por acaso e justamente por não saber que o que vinha sentindo necessitava de tratamento psicológico: “Achava que estava ficando maluco”.

Demonstrei para ele como essa fama de bom policial, de “brabão”, pode ajudar outros policiais a entenderem que um momento em que você precisa de um tratamento mental não desfaz quem você é, não compromete toda sua competência, toda sua força. Ele não enfrentou preconceito por estar no psicólogo, psiquiatra e de LTS, por saberem de seu histórico e convidei-o a participar desta pesquisa por essas razões.

Acredito que alguns fatores tenham contribuído para sua recuperação, a saber:

- 1) Não foi vítima de brincadeiras ou menosprezo. Ele encontrou apoio social do entorno, de seus familiares, amigos e mesmo dos colegas de trabalho, incluindo superiores hierárquicos.
- 2) O atendimento foi oferecido imediatamente, iniciando-se dois dias após a vivência do fato traumático. A presteza do suporte é muito importante para o sucesso do tratamento.
- 3) Ele foi logo esclarecido tecnicamente sobre os sintomas que vinha apresentando, o que minimizou as fantasias sobre estar enlouquecendo e a busca por subterfúgios como o álcool.

CONCLUSÃO

Por mais que os discursos atuais da segurança pública alardeiem na mídia um novo modelo de policial militar, o que eu vejo no dia a dia ainda é o modelo de policial combatente armado para a guerra e de quem se espera que esteja sempre pronto para tal, exatamente como as palavras da canção do policial cantada com vigor em inúmeras cerimônias na PMERJ, que sempre são uma afirmação da identidade de policial militar: “ser policial é enfrentar a morte e mostrar-se forte no que acontecer”.

Busquei demonstrar que esta aderência a um padrão de sujeito que está sempre pronto para ação e nunca se abala os leva a uma idealização do eu, a de serem super-homens acima de quaisquer sofrimentos psíquicos e emocionais. Isto dificulta e até mesmo impossibilita a busca de tratamento psicológico e psiquiátrico, estimulando características de um etos masculino exacerbado de virilidade, ainda muito presentes em nossa sociedade e introjetadas desde cedo no sexo masculino, que ensina a não chorar, ser forte, não sentir medo. A negação do medo é culturalmente introjetada e reforçada sutilmente nos discursos e nos comportamentos.

Com isso, muitas vezes sintomas psicológicos são desvalorizados e não se busca tratamento adequado. Comorbidades de transtornos psíquicos, como dores de estômago, dores de cabeça ou desconforto difuso acabam levando a pessoa a buscar especialidades médicas onde se medica o sintoma sem identificá-lo como decorrente de um problema emocional e psíquico e conseqüentemente sem encaminhamento adequado para o psiquiatra e o psicólogo.

Nos últimos anos, têm sido realizados vários concursos para soldado da PMERJ, com vistas à criação de efetivo para o novo modelo de policiamento, que são as Unidades de Polícia Pacificadora e sem dúvida, também por conta dos grandes eventos mundiais, Copa do Mundo em 2012 e Olimpíadas em 2016. Considerando que cada novo policial traz consigo uma família, podemos calcular o enorme impacto que o aumento do número de componentes da corporação tem tido para as unidades de saúde, que não receberam o aumento de pessoal necessário para acompanhar o aumento da demanda. Os serviços estão lotados e é utopia exigir um atendimento global, que dê conta deste tipo de situação, de um especialista neste cenário.

Sendo assim, é muito importante trabalhar no dia a dia desses profissionais a desmistificação do policial super-homem, com dons superespeciais e acima de fraquezas

humanas comuns a qualquer pessoa,³⁴ o que pode atrapalhar a percepção de si mesmo e a identificação do sofrimento e conseqüente busca de tratamento adequado quando necessário.

A simples percepção da universalidade de suas emoções foi capaz de fazer um homem compreender que, na verdade, ele não estava louco e apenas experimentava uma reação humana comum a situações extraordinárias. (GROSSMAN, 2007, p.395).

As palavras de Grossman me lembram a estória do policial citado no capítulo quatro, que acreditava estar ficando “maluco”, e quando eu lhe expliquei que o que ele estava vivenciando era conseqüência do fato estressante e traumático vivido por ele, isso modificou sua percepção; ele compreendeu o que se passava e, mais importante ainda, aderiu ao tratamento com dedicação, possibilitando sua recuperação.

Isto demonstra como é importante a presença de psicólogos nas unidades operacionais, especialmente onde o potencial de exposição a situações de risco é maior, ainda que policiais de unidades não-operacionais também se encontrem expostos a riscos, pelo fato de serem policiais, o que já representa um risco. Esses psicólogos têm a importante missão de serem atuantes no esclarecimento sobre os possíveis agravos à saúde advindos da identidade e da atividade policial militar, para que as pessoas possam identificar sintomas que porventura venham apresentando secretamente ou não.

Assim, é importante haver constante interlocução entre os profissionais de saúde e os combatentes nos batalhões, em especial os oficiais, que são responsáveis administrativos da corporação e numa instituição hierarquizada são facilitadores de processos de mudança de paradigma. Mesmo que haja um longo caminho para que estes também sejam conscientizados da seriedade dos agravos psíquicos, como quaisquer outras pessoas, não só na PMERJ, mas na sociedade civil em geral, onde ainda encontramos muitos tabus acerca do adoecimento psíquico e emocional. Ainda é comum que se atribua adoecimento psicológico à falta de força de vontade ou à fraqueza pessoal, o que é apenas fruto de desinformação e preconceito.

Mais uma vez, os oficiais psicólogos da corporação têm o desafio de contribuir para o esclarecimento dessas questões, pois apesar de serem profissionais de saúde capacitados para orientar sobre elas, estão em contato próximo com os policiais militares em seus locais de trabalho, partilhando um cotidiano que os aproxima e com isso ficam em lugar privilegiado para disseminar informações fundamentais para mudar a compreensão sobre tais questões. É indispensável autenticar os transtornos psíquicos. Percebo que a desconfiança sempre os permeia, seja entre os pares combatentes, ou ainda entre os médicos que devem tratá-lo, pois é

³⁴ Só para ilustrar: uma oficial psicóloga passou no pátio do batalhão abrigada debaixo de seu guarda-chuva em dia de forte chuva. O comandante da unidade gritou da varanda para fechar o guarda chuva no pátio porque militar está acima do tempo.

sabido e comentado que muitas pessoas encenam sintomas psiquiátricos para obterem licenças.

Por conta do exposto, uma das sugestões finais desta pesquisa é que sejam realizados trabalhos constantes com a tropa a respeito da conscientização de transtornos psíquicos comuns que existem em policiais no mundo todo. A explicitação de que há doenças ocupacionais comuns a determinadas categorias profissionais minimiza os tabus, os preconceitos.

A partir da espontaneidade em abordar assuntos do psicológico, que são o tema desta pesquisa e fazem parte do rol de doenças ocupacionais de policiais, essas pessoas poderão ser tratadas quando necessário, sem se preocuparem em fingir para não serem ridicularizadas ou mesmo não buscarem tratamento, por não saberem que os sintomas que os estão afetando são um problema que pode ser tratado. É importante criar espaços e momentos em que os policiais possam não só ouvir informações, mas falar de sintomas experimentados e de situações traumáticas vivenciadas (inclusive do passado, pois traumas anteriores são um fator que predis põe ao desenvolvimento do TEPT), como uma parte deste processo de desmistificação de policiais “blindados”, super-homens com superpoderes.

Espaços que facilitem e propiciem a fala são fundamentais, uma vez que é preciso falar sobre o que ocorreu, organizar mentalmente e com isso lidar melhor com as emoções e sensações associadas à vivência traumática, que não necessariamente tem que ter sido vivenciada como tal pela pessoa – no caso, pelo policial. E muitas vezes, como foi exposto, o policial não considera que precisa de nenhuma pausa, mas é realmente preciso “trabalhar” bem um incidente crítico para passar por outro, pois se as reações emocionais provenientes de um incidente crítico anterior não tiverem sido bem trabalhadas, e sim, suprimidas, fica mais difícil lidar com um incidente posterior – por “trabalhar” os incidentes, quero dizer falar sobre eles para elaborá-los, na consulta psicológica individual ou em grupos.

Sendo assim, também se faz necessária uma pausa na rotina de policiamento para atendimento e avaliação psicológica, pois uma vez que não há nenhum super-homem e o policial é um homem comum com uma atividade incomum, que é se expor a maiores riscos, passar por situações estressantes e traumáticas gera um impacto emocional, quer a pessoa tenha percepção ou não deste impacto em si mesmo, no seu físico e no seu psiquismo. As reações emocionais causadas por tal impacto precisam ser elaboradas para que as possibilidades de ocorrência de danos psíquicos maiores ou posteriores sejam evitadas ou, pelo menos, minimizadas.

Para que isto seja possível, é necessário apoio da corporação, do alto escalão, pois esses espaços têm que ser criados durante o expediente e ser considerados parte das horas de trabalho. Cabe informar que já me foi sugerido realizar atividades em grupos com policiais em seus horários de folga, ideia que rejeitei. Entendo que o suporte psicológico deva fazer parte do dia a dia da atividade profissional do policial militar, e por isso afirmo que isto só será possível com total apoio da alta cúpula da PMERJ e da Segurança Pública para que esse espaço seja respeitado.

Pode parecer simples mas não é, pois tirar policiais das ruas quebra a rotina das unidades operacionais, que é acelerada e faz com que postos de policiamento fiquem desocupados, causando transtornos aos policiamento da área. Foi isso que sempre ouvi nos momentos em que tentei realizar atividades com a tropa sem apoio de instâncias superiores. Nenhum comandante quer “perder combatentes” para que estes estejam numa atividade com o setor de psicologia, pois ele precisa de homens patrulhando as ruas e, por sua vez, isso lhe é cobrado por seus superiores. Além do que, os comandos estão acostumados a acreditar que os policiais estão sempre querendo fugir do serviço. Com isso, o apoio de superiores é indispensável e estes precisam encarar que esse tipo de proposta pode contribuir na diminuição futura de licenças médicas por transtornos mentais e emocionais, devido ao suporte psicológico que estará sendo recebido.

É preciso atentar para a possibilidade de haver manipulação quanto aos sintomas do trauma e suas consequências psicopatológicas, pois o diagnóstico de TEPT poderia resultar em importantes ganhos através de licenças e mesmo reforma. Mas essa possibilidade realmente não pode ser uma justificativa para não dar atenção ao adoecimento psíquico entre policiais, tantas vezes negado, sobretudo entre oficiais combatentes.

Para endossar a existência desta questão, solicitei aos entrevistados indicações de policiais que apresentassem alguma mudança de comportamento a partir da entrada na corporação, para que esses também fossem entrevistados. Todos, sem exceção, mesmo que durante a entrevista discordassem de que a profissão pudesse adoecer o homem, se lembraram de conhecidos que apresentavam “comportamentos estranhos” ou “ficaram malucos” (termos utilizados pelos entrevistados) após alguma situação vivida no trabalho policial. Essa solicitação de indicações foi a maneira que encontrei de ultrapassar o emparedamento da corporação, que nega o problema do adoecimento psíquico relacionado à atividade profissional.

Tenho plena consciência de que o enfrentamento ao crime é necessário e inerente a essa profissão, e que sempre será um fato que os policiais estarão mais suscetíveis a riscos do

que a população civil. Mas é preciso apontar que um alto preço está sendo cobrado por esses riscos. Sendo assim, o que deve ser aperfeiçoado, além de técnicas policiais e treinamentos nas escolas de formação, é a estrutura de atendimento em saúde mental oferecida a esses profissionais, estrutura que deve obrigatoriamente considerar a tendência à ocorrência de transtornos em virtude dessa atividade laboral arriscada e estressante.

Mesmo que muitos policiais desenvolvam suas atividades sem comprometimento emocional e psíquico, ainda que desenvolvam comportamentos paranoides – que creio que são naturalmente desenvolvidos em virtude do dia a dia da profissão, por ficarem com a atenção sobressaltada as 24 horas do dia, sempre olhando o entorno, procurando algo errado e sempre prontos para reagir a algum perigo. Acredito e comprovo que muitas pessoas introjetam todos esses comportamentos, que não são partilhados pela grande parte da sociedade civil, mas com certeza não são restritos aos policiais militares e sim às pessoas mais atentas à criminalidade e aos riscos inesperados e conseguem conviver saudavelmente com eles, podendo até ser consideradas esquisitas e exageradas por amigos civis e familiares, mas sem prejuízos na convivência.

Na PMERJ, atualmente, só é realizado um trabalho reativo, quando um fato acontece e somos acionados para agir. Ou quando um policial busca atendimento no serviço e é atendido por nós. Mas a sugestão que fiz acima é de um trabalho sistemático que se antecipe às demandas que são disparadas sempre que alguma ocorrência gere polêmica, escândalo público ou até mesmo uma tragédia pessoal com repercussão midiática.

Ressalto que sugiro esse tipo de ação porque o desgaste e o comprometimento psíquico e especificamente a ocorrência de estresse pós traumático estão diretamente relacionados à especificidade do serviço policial militar e não a deficiências na seleção de pessoal ou ao treinamento recebido. Isto seria dizer que o problema está no indivíduo, tal como se pensava na Inglaterra durante a Primeira Guerra Mundial. Hoje muitos estudos comprovam que não está; este é um problema que pode atingir a todas as pessoas e os combatentes militares são um grupo de risco, independentemente de força ou fragilidade por terem maior suscetibilidade de estarem expostos a situações traumáticas recorrentemente.

Chega de atribuir erros em ocorrências ao histórico do policial envolvido na situação e de considerar que a seleção dos recrutas é falha. Chega de abafar questões que são institucionais com a exclusão da corporação de policiais envolvidos em tais ocorrências. A PMERJ, assim como a Secretaria de Segurança Pública, precisa encarar tais situações de forma mais ampla e considerar que, em ocorrências desastrosas, é possível existir alguma decorrência de adoecimento prévio no trabalho. Importante que esta postura preventiva venha

a ser política pública com o investimento contínuo no suporte psicológico dos PMs. É preciso, pois, repensar como são as condições de trabalho desses profissionais, o reconhecimento (ou a falta de reconhecimento) dessa classe de trabalhadores para que se possa reverter a situação atual em que os transtornos mentais passaram a ser a maior causa de afastamento do policial do serviço de prevenção nas ruas, que é sua principal atividade, na qual ele se reconhece como policial. Tudo isso tem implicações que vão muito além da redução do efetivo policial patrulhando as ruas, repercutindo de forma global na vida dos sujeitos acometidos por transtornos mentais, afetando toda a família, gerando problemas também naqueles que os rodeiam – por exemplo, problemas de saúde, problemas de relacionamento, problemas escolares nas crianças.

Dentre as doenças mentais, nesta tese meu interesse especial está no TEPT, e desejo apontar que existem policiais militares que desenvolvem tal transtorno, e que não se pode prever quando, como e quem o desenvolverá após uma situação estressante de grave ameaça à vida. Isto não significa dizer que o transtorno atinge todos e da mesma forma. É fato que nem todos os policiais vivenciam esse tipo de atividade profissional com sofrimento ou comprometimento de sua vida e suas relações. Assim, a melhor alternativa de atenção à saúde mental dos policiais seria sempre oferecer atendimento psicológico em formato que deve ser definido como protocolo a todas as situações deste porte vivenciadas por policiais militares na PMERJ, mesmo entendendo que a demanda por esses atendimentos será alta. No Estado do Rio de Janeiro, ainda são constantes os enfrentamentos com marginais à lei em confrontos armados, apesar de considerável diminuição dos confrontos, com a nova política de policiamento das Unidades de Polícia Pacificadora.

Não ousou com esta tese sugerir a cura ou o tratamento mais efetivo para o TEPT; pretendo apenas demonstrar a necessidade de se considerar este transtorno como existente na corporação, para que possa ser alvo de atenção e possa haver futuros estudos sobre o tema e apontar algumas iniciativas dentro de minha especialidade, que é a psicologia, que podem ser úteis na minimização dos danos do TEPT.

Meu intento é incitar a discussão, pois acredito que uma boa forma de tratar a dificuldade de aceitação da problemática psíquica é colocá-la à mostra na corporação, é trazê-la para a discussão entre as pessoas que compõem a corporação. O quadro de psicologia pode ter grande participação na desconstrução de premissas falsas, tais como “homem não chora” ou “policial tem que ser forte e destemido sempre e a todo momento”, que, acredito, trazem muita complicação e dificuldade para o universo masculino acessar suas emoções e buscar ajuda profissional, pois só irá buscar ajuda quem entender ter um problema.

Desde os cursos de formação, as questões da identificação com um super-homem e da negação do medo deveriam ser trabalhadas, fazendo os alunos compreenderem que, apesar do fato de a profissão exigir características de coragem e controle do medo, sentir medo é normal e saudável, e que controlar as emoções não é o mesmo que não ter emoções. E também que sentir medo não implica não enfrentar uma situação. O medo faz parte do enfrentamento e é com ele que o policial tem que trabalhar enquanto um profissional do combate ao crime.

Estar em contato com as emoções é central porque na profissão de policial é preciso muito controle emocional por se lidar com pessoas sempre em situações de conflito e dificuldades. Ninguém chama a polícia quando está tudo bem, somente quando há um problema a ser resolvido. Então, mesmo que a nova política de segurança pública do Rio de Janeiro supere o quadro de os policiais viverem em cenário de guerra e terem muitas vezes missões de enfrentamento aos marginais à lei com armamentos pesados, como era recorrente e ainda acontece, a atividade policial sempre será de lidar com conflitos e gerenciar conflitos. Para tanto, é preciso que o homem esteja muito em contato com suas emoções para dialogar com elas e não ser dominado por elas.

Wouters apud Zaluar (2012) sugere que o surgimento de uma terceira natureza provoca o diálogo entre as emoções reprimidas (primeira natureza) e a etiqueta social aprovada socialmente (segunda natureza). A terceira natureza se caracterizaria pela maior flexibilidade moral e maior entendimento entre consciência e impulsos, de tal modo que os bem-sucedidos seriam os que combinariam firmeza e flexibilidade, franqueza e tato. Segundo essa teoria, os indivíduos que não conseguem, por vários motivos, essa nova integração psíquica, na qual as emoções e os códigos de conduta disponíveis se tornam objeto de reflexão e de racionalização, têm dificuldade no autocontrole sobre suas emoções e, portanto, falham na negociação entre a consciência moral e os impulsos e ficam suscetíveis a serem dominados pelas emoções.

Esperar que o policial esteja acima de suas emoções é iludir-se de que esse homem seja um super-homem. Espero que esta tese possa ter demonstrado, por mais óbvio que seja, que o policial militar é um homem comum, com as falhas, falibilidades e finitude de qualquer ser humano. Além disso, é parte de uma sociedade maior, de onde vem e para onde vai toda vez que deixa o quartel.

A linha divisória entre normal e patológico é tênue. Ao mesmo tempo, é necessário ter um controle rígido das emoções em diversas situações do dia a dia de um policial, como um confronto armado, ou num assalto dentro de um coletivo quando se está indo ou retornando do trabalho à paisana, porém com farda e documento de identidade policial na bolsa, pois

desse autocontrole depende a própria vida; este mesmo autocontrole se torna prejudicial quando o indivíduo pretende ignorar estas emoções rigidamente, tentando negar sua existência. Mas se elas estão dentro do seu psiquismo, encontrarão alguma forma de eclodirem, o que acaba resultando em somatizações, problemas de saúde físicos que têm origem psíquica. Nesses casos, quando são tratados somente os sintomas físicos, estes dificilmente encontram remissão total, pois a raiz deles – os problemas emocionais – continua não tratada.

A pouca informação sobre este transtorno leva pessoas a não compreenderem suas dificuldades psíquicas e com isso não buscarem atendimento adequado com profissionais psiquiatras e psicólogos, apesar de se sentirem inadequadas em seu cotidiano, na realização de suas atividades profissionais e no convívio social a tal ponto que podem parar de funcionar, paralisar, o que muitas vezes acontece. Infelizmente, somente nesta fase tão complexa é que a pessoa é encaminhada ao psiquiatra e inicia o tratamento.

Sei que o assunto que trago é problemático, pois trata-se de um desequilíbrio interno dos indivíduos, invisível a olho nu. O problema é difuso, tem origem tanto num aspecto cultural que começa muito antes da entrada na PMERJ, mas ainda crianças, de que os meninos têm emoções diferentes e não podem admitir nem demonstrar o que é encarado como fragilidade e coisa de menina, como chorar, admitir sentir uma dor. E também é estimulado pelas especificidades da atividade profissional, que inclui alto risco, enfrentamento com marginais à lei dispostos a tirar a vida da pessoa somente por sua profissão, alto nível de estresse no dia a dia do exercício profissional.

Para reconhecer o transtorno do estresse pós-traumático, há que se ter olhos capazes de enxergar além do que os olhos nus podem ver, uma vez que estas feridas não são visíveis da mesma forma que os machucados físicos. Elas são feridas que machucam o íntimo e corroem a alma, podendo modificar toda a existência do indivíduo e das pessoas a seu redor.

Grossman (2007) aponta que o TEPT sempre esteve presente entre nós, mas o longo retardo com que ele se manifesta e a natureza errática de sua ocorrência nos tornaram um pouco parecido com os antigos celtas, que não compreendiam a ligação entre atividade sexual e gravidez. Hoje, porque conhecemos a magnitude deste problema, devemos dar a atenção necessária para minimizar sua ocorrência e seus danos, pois é sabido com clareza que a qualidade da estrutura de apoio social ao traumatizado é determinante da magnitude da reação pós-trauma. Para tornar o quadro ainda mais complicado, também é preciso levar em conta que apoio social informal é algo que dificilmente acontece da parte da sociedade em relação aos policiais militares no Rio de Janeiro.

Daí minha preocupação com o apoio que a corporação pode e deve dar a seus componentes, e a assistência psicológica é uma das formas de demonstrar esse suporte, tanto na forma do atendimento clínico, como na forma de intervenções institucionais junto à tropa em geral e junto aos oficiais, com vistas a esclarecer sobre questões psicológicas e desordens mentais e emocionais, visando minimizar os preconceitos, tabus e resistências a respeito, porque o apoio dos superiores hierárquicos após ocorrências polêmicas e com morte de colegas, é fundamental e não muito valorizado, segundo tenho acompanhado.

No capítulo 2, item 4, citei o caso de Anderson, que foi atingido por estilhaços da janela frontal da viatura enquanto dirigia, além de ter sido alvejado junto com o colega Lopes ao se aproximarem de um veículo suspeito preparando-se para a abordagem. Lopes teve que assumir a direção e chegar rápido ao hospital. Quando deixou Anderson no hospital, já estava muito nervoso e teve que ir à delegacia dar o depoimento sobre a ocorrência. Nos serviços seguintes, também teve que dar vários novos depoimentos e alegou ter percebido uma grande preocupação de seus superiores hierárquicos com a perda material – a viatura – e não com o colega baleado ou com ele. Imediatamente, voltou às ruas com outro policial. Como fica o estado emocional deste PM, que passou por tal situação com o colega, achando que ele estava morrendo ao seu lado? Ele foi a uma consulta porque o amigo chamou, mas não voltou. Talvez por ser longe de seu trabalho e da sua residência, seu batalhão não tem psicólogo e nenhum outro atendimento havia sido oferecido, nenhum profissional de saúde ficou sabendo. Eu soube por acaso, através do policial baleado, e tentei dar assistência, mas nada sistematizado e continuado, o que dificulta até mesmo que os policiais entendam que é importante dar atenção ao que ocorreu e não simplesmente deixar o tempo passar achando que assim “tudo passa”, que o “tempo cura tudo”.

Pretendo ter instigado o leitor a uma inquietação acerca do adoecimento de quem os protege. Para considerar a importância deste tema, não podemos levar em conta somente as centenas de policiais afetados pelo transtorno, mas precisamos incluir as centenas de casamentos arruinados, com impacto sobre mulheres, crianças e gerações futuras, pois entendemos agora que este distúrbio psíquico afeta quem está próximo também quando compromete a vida do indivíduo como um todo, não só sua atividade laboral. É de fato um caso de saúde pública que não pode ser considerado individualmente e deve ser objeto de atenção não somente dos profissionais da PMERJ, mas de todos os envolvidos e interessados em segurança pública.

Espero ter conseguido partilhar a realidade que assisto e com a qual convivo, do cotidiano desses policiais, para que os leitores conheçam mais da Polícia Militar. Penso que

está na hora de se valorizar os policiais militares que são a representação do Estado mais próxima da sociedade, chamados para intervir nos mais variados problemas e independentemente de sua missão constitucional de manutenção da ordem, estão sempre, durante as 24 horas do dia, auxiliando a população, estando acessíveis a todas as camadas da sociedade.

Um oficial uma vez falou sobre sua percepção de que a população civil vive num mundo fantasioso e os policiais enxergam a realidade como ela é, perigosa, cheia de imprevistos perigosos, sendo por isso necessário estar sempre atento e consciente das situações a todo o momento. Eu própria me sinto uma comprovação da minha pesquisa: realmente, a experiência de conviver com policiais, seu dia a dia, as estórias de serviço, transformam a subjetividade do indivíduo, tornando-o mais observador, mais atento e desconfiado. Infelizmente, na vivência dos policiais operacionais, isso atinge graus elevados e por vezes é uma paranoia consequente do exercício da profissão. A estatística apresentada, mesmo contendo algumas falhas devido a dificuldades de sistema, subnotificações e podendo ser melhor explorada em um desdobramento desta tese, já demonstra claramente a magnitude dos transtornos mentais na PMERJ quando aponta no quadro 7 na página 92 que estes são a segunda causa de afastamento do serviço de atividade fim de praças e terceira de oficiais. Esta é uma informação extremamente relevante que quero deixar ressaltada no fechamento este trabalho.

Posso ter falhado na tentativa de desempenhar a função de pesquisadora em ciências sociais, já que todo meu percurso foi dentro da psicologia clínica. Posso ter deixado de perceber aspectos importantes nas minhas observações ao longo deste trabalho com PMs, nas relações deles comigo, ou nas falas registradas em entrevistas e consultas ao longo de anos, ou mesmo não ter dado a atenção devida a alguns atores nesse processo, mas valho-me das palavras de Barth (2000, p. 136): “há posicionamentos e todas as visões são parciais [...] o que de forma alguma diminui a primazia a ser dada às realidades que as pessoas constroem, aos eventos que elas ocasionam, e às experiências que elas obtêm”.

REFERÊNCIAS

- ADORNO, S. Monopólio estatal da violência na sociedade brasileira contemporânea. In: MICELLI, S. (Org.). *O que ler na ciência social brasileira. 1970-2002*. São Paulo: Sumaré, 2002.
- ALMEIDA, M. V. *Senhores de si*. Uma interpretação antropológica da masculinidade. Lisboa: Fim de século, 2000.
- ALVAREZ, L.; ECKHOLM, E. Purple Heart Is Ruled Out for Traumatic Stress. *The New York Times*, New York, January 7th, 2009. Disponível em: <http://www.nytimes.com/2009/01/08/us/08purple.html?pagewanted=all>
- ALVAREZ, L.; FROSCHE, D. A Focus on Violence by Returning G.I.'s. *The New York Times*, New York, January 1st, 2009. Disponível em: Disponível em: <http://www.nytimes.com/2009/01/02/us/02veterans.html?pagewanted=all>
- AMADOR, F. S. et al. Por um programa preventivo em saúde mental do trabalhador na brigada militar. *Psicologia, Ciência e Profissão*. Brasília, v. 22, n. 3, p.54-61, 2002. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000300009&lng=pt&nrm=iso>.
- ARNOLD, K.; PETO, J. *War and Medicine*. Londres: Black Dog Publishing, 2008.
- BALLONE, G. J. Transtorno por Estresse Pós-Traumático. Disponível em <<http://gballone.sites.uol.com.br/voce/postrauma.html>>.
- BARTH, F. *O guru, o iniciador: e outras variações antropológicas*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2000.
- BASTOS, I. S. *Revista Especial da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, 1993.
- BERGER, P. L.; LUCKMANN, T. *A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento*. Petrópolis: Vozes, 1978.
- BOURDIEU, P. 1989. *O Poder Simbólico*, Difel, Lisboa.
- BURAWOY, M. Entrevista. *Revista Cult*. Edição digital n. 139, 2010. Disponível em: <http://revistacult.uol.com.br/home/2010/03/entrevista-michael-burawoy/>
- BURKITT, I. *Social selves: theories of self and society*. London: Sage, 2008.
- CÂMARA FILHO, J. W. F. *Transtorno de estresse pós-traumático em policiais militares e suas famílias: características clínicas e sociodemográficas de pacientes atendidos no Ambulatório de Psiquiatria da Polícia Militar de Pernambuco*. Dissertação (Mestrado em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 1999.

- CÂMARA FILHO, J. W. F.; SOUGEY, E. B. Transtorno de estresse pós-traumático: formulação diagnóstica e questões sobre comorbidade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 221-228, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462001000400009&script=sciarttext>>.
- CARMO, C. N.; CONSTANTINO P. Fatores de risco associados ao trabalho policial no Rio de Janeiro. 2007. Disponível em: <<http://lanic.utexas.edu/project/etext/llilas/ilassa/2007/carmo.pdf>>.
- CASTRO, S. L. S. *Focalizando o trauma sob as lentes da clínica com policiais militares*. Tese (Doutorado) - Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 2009.
- COLETA, A. S. M. D.; COLETA, M. F. D. Fatores de estresse ocupacional e coping entre policiais civis. *PsicoUSF*, v. 13, n. 1, 2008.
- CONSTANTINO, P. Percepção de risco e vitimização de policiais civis – estudo comparativo nas cidades do Rio de Janeiro e de Campos dos Goytacazes. *Revistas Perspectivas online*, v. 5, n. 1, p. 138-151, 2008. Disponível em: <<http://perspectivasonline.com.br>>.
- DEJOURS, C. *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: FGV, 1999a.
- DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudos de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez-Oporé, 1997.
- DEJOURS, C. *O fator humano*. Rio de Janeiro: FGV, 1999b.
- DERENUSSON, F. C. Sob fogo cruzado: a família do policial militar carioca. *Psicologia clínica*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652009000200027&lng=en&nrm=iso>.
- DSM-IV. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- ELIAS, N. *On civilization, power, and knowledge*. Chicago: The University of Chicago Press, 1998.
- ELY, F. R. *O super-herói (nem tanto) também adocece: um estudo em saúde do trabalhador com servidores da polícia federal em Santa Catarina*. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, 2007. Disponível em: <<http://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/89590/246036.pdf?sequence=1>>
- FERREIRA, H. R. S. *Classes populares, polícia e punição*. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.
- FERREIRA, M. C.; MENDES, A. M. Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau-humor: atividade de atendimento ao público e prazer-sofrimento no trabalho. *Estudos de Psicologia*, v. 6, n. 1, p. 93-104, 2001.

- FERREIRA-SANTOS, E. *Transtorno de estresse pós-traumático em vítimas de sequestro*. São Paulo: Summus, 2007.
- FOUCAULT, M. *Vigiar e punir*. Petrópolis: Vozes, 1994.
- FRAGA, C. K. *Polícia militar ferida: Da violência visível à invisibilidade da violência nos acidentes em serviço*. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Instituto de Serviço Social da Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.
- FREUD, S. *Psicologia de grupo e análise do ego*. [1921]. In: _____. *Obras Completas* (versão eletrônica), v. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 2006.
- FREUD, S. *O mal estar na civilização*. [1930]. In: _____. *Obras Completas* (versão eletrônica), v. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 2006.
- GOFFMAN, E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.
- GRAEFF, B. P. *O policial militar em tempos de mudança: ethos, conflitos e solidariedades na Polícia Militar do Estado de São Paulo*. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – UNB, Brasília, 2006. Disponível em: <http://www.unb.br/ics/dan/Dissertacao208.pdf> Acesso em: 6 fev. 2008.
- GROSMAN, D. *Matar: um estudo sobre o ato de matar*. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 2007.
- HELMAN, C. G. *Cultura, saúde e doença*. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- HOLMES, R. *Acts of war: the behaviour of men in battle*. London: Cassell Military Paperbacks, 2004.
- JACQUES, M. G. C. J. *Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho*. *Psicologia e Sociedade*, Belo Horizonte, v. 15, n. 1, p. 97-116, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/psoc/v15n1/v15n1a06.pdf>>.
- JARDIM, S. *Ética e saúde mental do trabalhador: a legitimidade do transtorno de estresse pós-traumático relacionado ao trabalho*. In: MORAES, T. (Org.). *Ética e psiquiatria forense*. Rio de Janeiro: IPUB-CUCA, 2001. p. 57-84.
- KANT DE LIMA, R. *Direitos Civis, Estado de Direito e Cultura Policial: A Formação Policial em Questão*, 2004. Disponível em: http://www.necvu.ifcs.ufrj.br/arquivos/texto/%204%20direitos%20civis%20estado%20de%20direito_roberto%20kant%20de%20lima.pdf
- KANT DE LIMA, R. *Polícia da Cidade do Rio de Janeiro: seus dilemas e paradoxos*. Rio de Janeiro: Forense, 1995.
- KAPCZINSKI, F.; MARGIS, R. *Transtorno de estresse pós-traumático: critérios diagnósticos*. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462003000500002&lng=en&nrm=iso>.

- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. *Dicionário de Psicanálise*. São Paulo: Martin Fontes, 1991.
- LIMA, M. E. A. A polêmica em torno do nexos causal entre distúrbio mental e trabalho. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v.10, n.14, p.82-91, 2003. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/184/194>>
- LIMA, M. E. A. A Psicopatologia do trabalho. *Psicologia, Ciência e Profissão*, Brasília, v. 18, n. 2, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931998000200003&lng=en&nrm=iso>.
- LINHARES DE ALBUQUERQUE, C. F. L.; PAES-MACHADO, E. O batizado dos recrutas: trote, socialização acadêmica e resistência ao novo ensino policial brasileiro. *Capítulo Criminológico*, v. 31, n. 2, p. 101-127, 2003. Disponível em: <http://www.serbi.luz.edu.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-9598200300400005&lng=en&nrm=iso>
- MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. (Orgs.). *Missão investigar: entre o ideal e a realidade de ser policial civil*. Rio de Janeiro: Garamond, 2003.
- MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R.; CONSTANTINO, P. *Missão Prevenir e Proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.
- MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R.; CONSTANTINO, P. Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in)segurança pública. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 2767-2779, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n11/23.pdf>.
- MONJARDET, D. *O que faz a polícia*. São Paulo: EdUSP, 2003 (Série Polícia e Sociedade, 10).
- MUNIZ, J. O. O fim da inocência: um ensaio sobre os atributos do saber policial de rua. In: SOUZA, L. A. F. (Org.). *Desafios à segurança pública: controle social, democracia e gênero*. Marília: Cultura Acadêmica, 2012.
- MUNIZ, J. O. Ser policial, é sobretudo uma razão de ser. Tese (Doutorado em Ciências Políticas) - Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1999.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde*, ed. 10, 1993.
- PONCIONI, P. O modelo policial profissional e a formação profissional do futuro policial nas academias de polícia do Estado do Rio de Janeiro. *Sociedade e Estado*, Brasília, v. 20, n. 3, p.585-610, 2005a. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-69922005000300005&script=sci_abstract&tlng=pt>
- PONCIONI, P. *Tornar-se policial: a construção da identidade profissional do policial no Estado do Rio de Janeiro*. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005b.
- RIFIOTIS, T. et al. *Intervenções institucionais no Gerenciamento do estresse em servidores da Segurança pública de Santa Catarina*. Relatório de pesquisa do Instituto de Pesquisa em

Segurança Pública. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2006. Disponível em: <<http://www.cfh.ufsc.br/~levis/downloads/relatorios/RP-IIGES SPSC.pdf>>.

ROCHA, L. F. *Identidade do policial militar e dinâmica cultural*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2008.

SANSONE, L. Fugindo para a força: cultura corporativista e "cor" na Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. *Estudos Afro-Asiáticos*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 513-532, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0101-546X2002000300004&lng=en&nrm=iso>>.

SAPORI, L. F. Os desafios da polícia brasileira na implementação da “Ordem sob a lei”. In: RATTON, J. L.; BARROS, M. (Orgs.). *Polícia, democracia e sociedade*. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2007. p. 97-137.

SCARPATO, A. Estresse pós-traumático: a situação emocional de pessoas vítimas de violência. *Revista Psicologia Brasil*, ano 2 n. 6, p. 10-14, 2004. Disponível em : <http://www.psicoterapia.psc.br/scarpatot_stresstr.html>.

SCHESTATSKY, S. et al A evolução histórica do conceito de estresse pós-traumático. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. Rio Grande do Sul, v. 25, supl 1, p.8-11, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v25s1/a03v25s1.pdf>>.

SILVA, A. V. V. A polícia militar e a sociedade, na representação social dos policiais militares do Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

SILVA, J. H. R. Estudo sobre o trabalho do policial e suas implicações na saúde mental. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

SOARES, L. E; BATISTA, A.; PIMENTEL, R. *Elite da tropa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2006.

SOUZA, A. P. A educação em direitos humanos na Polícia Militar. Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito na Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

SOUZA, E. R. et al. Sofrimento psíquico entre policiais civis: uma análise sob a ótica de gênero. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.23, n.1, p.105-114, 2007. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2007000100012&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>.

SOUZA, E. R.; MINAYO, M. C. S. Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho. *Ciênc. saúde coletiva*. Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 917-928, 2005. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000400015>>.

SPODE, C. B.; MERLO, A. R. C. Trabalho policial e saúde mental: uma pesquisa junto aos Capitães da Polícia Militar. *Psicologia reflexão e crítica*. Porto Alegre, v. 19, n. 3, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722006000300004&lng=en&nrm=iso>.

WEIN, L. M. Counting the walking wounded. *The New York Times*, New York, January 25th, 2009. Disponível em: http://www.nytimes.com/2009/01/26/opinion/26wein.html?_r=0

ZALUAR, A. Etos guerreiro, etos da masculinidade e criminalidade violenta. In: LIMA, R. S. RATTON, J. L. E AZEVEDO, R. G. (Org). *Crime, Polícia e Justiça no Brasil*. Rio de Janeiro: Contexto. 2012. No prelo.

ZALUAR, A. *Da revolta ao crime S. A.* São Paulo: Moderna, 2002.

ZALUAR, A. Democratização inacabada: fracasso da segurança pública. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 21, n. 61, p. 31-49, 2007.

ZALUAR, A. *Integração perversa: pobreza e tráfico de drogas*. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

ANEXO A - Canção do Policial Militar

Em cada momento vivido
uma verdade vamos encontrar
Em cada fato esquecido
uma certeza nos fará lembrar
Em cada minuto passado
mais um caminho que se descobriu
Em cada soldado tombado
Mais um sol que nasce no céu do Brasil

Aqui nós todos aprendemos a viver
demonstrando valor, pois o nosso ideal
é algo que nem todos podem entender
na luta contra o mal !

Ser Policial
é, sobretudo, uma razão de ser
É, enfrentar a morte,
mostrar-se um forte
no que acontecer

Em cada pessoa encontrada
mais um amigo para defender
Em cada ação realizada
um coração pronto a agradecer
Em cada ideal alcançado
uma esperança para outras missões
Em cada exemplo deixado
mais um gesto inscrito em nossas tradições

Em cada instante da vida
nossa polícia Militar
será sempre enaltecida
em sua glória secular !
Em cada recanto do Estado
deste amado Rio de Janeiro,
faremos ouvir nosso brado,
o grito eterno de um bravo guerreiro !

Ser Policial
é, sobretudo, uma razão de ser
É, enfrentar a morte,
mostrar-se um forte
no que acontecer.