

DESVIO DE CONDUCTA

Maria Carmen de Castro Patrocínio
Capitão Psicóloga da PMMG

Elaine Maria do Carmo Zanolla Dias de Souza
Capitão Psicóloga da PMMG

Mônica Margalith Henriques
Tenente Psicóloga da PMMG

Marcelo Augusto Resende
Tenente Psicólogo da PMMG

Rosenei Dóroti Silva Maciel
Funcionária civil

COLABORADORES:

Andréia Geraldo Batista
Tenente Psicóloga da PMMG

Luciléia Aparecida Campos
Tenente Psicóloga da PMMG

Aédel Nagib Assaf
Tenente Psicóloga da PMMG

Gleise Ferreira T. Silveira
Tenente Psicóloga da PMMG

INTRODUÇÃO

Apesar das dificuldades inerentes à profissão, o policial militar, por seu papel social, deve apresentar conduta ilibada, uma vez que é um segmento da Corporação e um representante do Estado.

Em vista de as organizações militares passarem por um momento de crise e possível reformulação, torna-se imperioso lançar um novo olhar para o que se refere ao desvio de conduta.

Nesta categoria, encontramos na PMMG uma série de acontecimentos causados por fatores externos (por exemplo atrasos) até crimes classificados como hediondos.

Em qualquer população, existe um percentual de comportamentos desviantes, por motivos patológicos ou não. O DSM IV indica que a prevalência de transtornos anti-sociais é de 3% em homens e 1% em mulheres, em amostras comunitárias. Já as estimativas de prevalência em contextos clínicos têm variado de 3 a 30%, o que pode ainda ser mais ampliado se há abuso de substâncias, como o álcool ou outras drogas, e também em contextos forenses ou penitenciários (DSM IV, 1995, p. 610). Ao se analisar documentos reservados da PM2, chama a atenção a presença do abuso de álcool, presente em grande parte dos atos desviantes.

Foucault faz um interessante estudo sobre a maneira como os desvios e a forma de sanções ou coerções foram tratados ao longo da história. Antes do séc. XVIII, eram comuns os crimes de sangue e as

agressões físicas. Os criminosos eram homens prostrados, mal alimentados, levados pelo impulso e pela cólera, semelhante aos dias de hoje. O direito de punir dependia da vontade do soberano, sendo a motivação legal a salvação da alma do condenado. O tipo de punição vigente era o suplício, que se constituía em pena corporal dolorosa, configurado como um grande espetáculo de selvageria aberto ao público.

Ao longo do tempo, foi sendo questionada a necessidade de uma justiça mais humanizada.

No séc. XVIII, prevalecem os delitos contra a sociedade. Os crimes tornam-se mais elaborados, sendo praticados por indivíduos matreiros e marginais. O direito de punir deslocou-se à defesa da sociedade, extinguindo-se os suplícios.

No final do séc. XVIII e início do séc. XIX, surgiu a instituição - prisão, que ao mesmo tempo é local de vigilância e de conhecimento subjetivo de cada detento.

Em relação aos julgamentos, houve transformações ao longo das décadas.

Inicialmente, julgar era estabelecer a verdade de um crime, tornando-se necessário o conhecimento da infração, do responsável e da lei. Julgava-se o ato por ele mesmo.

Posteriormente, verificou-se a impossibilidade de julgar os delitos sem levar em conta a história do sujeito, surgindo a necessidade de uma classificação de crimes e castigos, individualizando as penas de conformidade com as características singulares de cada criminoso.

O Direito Penal moderno alega que o importante não é o castigo dos delinquentes, mas sua recuperação, a fim de integrá-los na sociedade.

Garcia (1997) salienta a importância simbólica do juiz, cuja figura pode ser percebida como um testemunhar em nome da lei, para alguém cuja figura de pai, ausente ou inexistente, deixou falha na história do sujeito, no estabelecimento da lei.

Neste contexto, o julgador poderá solicitar a outros profissionais uma intervenção na realidade subjetiva do sujeito e não, necessariamente, na realidade de um problema social.

O objetivo deste trabalho é favorecer uma maior reflexão acerca dos aspectos presentes nos desvios de conduta, através das diversas conceituações existentes sobre o tema.

CONTRIBUIÇÃO DA SOCIOLOGIA

Para melhor compreensão dessas questões, a Sociologia contribui com o conceito de controle social.

Segundo Lakatos (1982), é necessário apreender o conceito de socialização para se falar de “desvio” ou “conformidade”. Socialização é a aprendizagem e a interiorização dos elementos socioculturais, normas e valores do grupo social, que se integram na estrutura da personalidade do indivíduo.

Neste contexto, a conformidade é definida como ação orientada por norma(s) especial(ais) que permite(m) ou delimita(m) determinado comportamento. Já o comportamento em desvio é um comportamento que infringe uma(s) norma(s), tanto por acaso como pode se configurar uma infração motivada. É, então, um comportamento disfuncional em relação ao grupo onde ocorre. Quando ocorre, rompe-se o padrão social e daí origina-se um processo de sanções que visam punir a infração e impedir futuros desvios. Este processo constitui o controle social.

Ainda segundo essa autora, os fatores que facilitam o desvio são: socialização falha ou carente, sanções fracas, facilidade de racionalização, falta de clareza da norma, sigilo das infrações, execução injusta ou corrupta da lei e sentimento de lealdade para com os grupos em desvio.

O poder de persuasão ou dissuasão das normas de conduta repousa em parte nas sanções. Estas variam de acordo com cada cultura e podem ser positivas ou negativas. As sanções positivas encorajam e premiam a conduta aprovada e têm caráter educativo. As sanções negativas são a forma pela qual o grupo social reage contra os elementos que atuam em contradição com as normas estabelecidas. Podem ser impostas por meio da força, do sistema jurídico e pelas comunidades (rejeição, expulsões, etc.).

CONTRIBUIÇÃO DA PSIQUIATRIA

A Organização Mundial de Saúde, através do CID-10 (1993), define como anti-social uma disparidade flagrante entre o comportamento e as normas sociais predominantes, caracterizada por:

- a) indiferença insensível pelos sentimentos alheios;
- b) atitude flagrante e persistente de irresponsabilidade e desrespeito por normas, regras e obrigações sociais;
- c) incapacidade de manter relacionamentos, embora não haja dificuldade em estabelecê-los;
- d) muito baixa tolerância à frustração e um baixo limiar para descarga de agressão, incluindo violência;
- e) incapacidade de experimentar culpa e de aprender com a experiência, particularmente punição;
- f) propensão marcante para culpar os outros ou para oferecer racionalizações plausíveis para o comportamento que levou o paciente a conflito com a sociedade.

Segundo Kaplan e Sadock (1984), o comportamento desviante deve começar antes dos 15 anos de idade, geralmente nos primeiros anos escolares, persistindo até a idade adulta. Na infância, podem surgir mentiras, furtos, brigas, problemas escolares e dificuldades frente às autoridades. Na adolescência observa-se comportamento sexual precoce ou agressivo, bebidas em excesso e uso de drogas. Esses comportamentos continuam na vida adulta e tendem a diminuir a partir dos 30 - 40 anos.

Robins, citado por Kaplan (1984, p. 893), descreve a porcentagem de sintomas antissociais em adultos, conforme o quadro abaixo:

QUADRO 1

Sintomas Adultos de Comportamento Antissocial

Área de Vida	Porcentagem de Atos Antissociais com Problemas Significativos nessa Área
Problemas no trabalho	85
Problemas conjugais	81
Dependência financeira	79
Prisões	75
Abuso de álcool	72
Problemas escolares	71
Impulsividade	67
Comportamento sexual	64
Adolescência rebelde	62
Vadiagem	60
Agressividade	58
Isolamento social	56
Registro militar (nos que serviram)	53
Falta de culpa	40
Queixas somáticas	31
Uso de cognomes	29
Mentira patológica	16
Abuso de drogas	15
Tentativas de suicídio	11

Fonte: Dados extraídos de Robins, L. N. “Deviant Children Grown Up: A Sociological and Psychiatric Study of Sociopathic Personality.” Williams & Wilkins, Baltimore, 1966. In: Kaplan et al. “Compêndio de Psiquiatria Dinâmica”, Porto Alegre, Artes Médica, 1984.

Alguns estudos e investigações na área descrevem como causas um fator constitucional (genético) e outro fator sociológico ou psicológico. Os sintomas de comportamento anti-social podem estar diretamente ligados à sociologia do ambiente. A família tem um papel fundamental na socialização primária de suas crianças, e muitos dos filhos delinquentes são fruto de pais com psicopatologias sérias. Da mesma forma, a qualidade das relações na família, ou seja, o nível de discórdia e desarmonia, é fator desencadeante das altas taxas de comportamentos anti-sociais (TPAS).

A característica essencial do Transtorno de Personalidade Anti-social é um padrão invasivo de desrespeito e violação dos direitos dos outros, sendo que esse padrão também é conhecido como psicopatia, sociopatia ou transtorno de personalidade dissociada (DSM. IV, p. 608).

O diagnóstico de TAS não é dado a indivíduos com menos de 18 anos e apenas é feito se existe uma história de Transtorno da Conduta, antes dos 15 anos, caracterizado por: agressão a pessoas e animais, destruição de propriedade, defraudação ou furto e séria violação das regras.

O comportamento anti-social pode estar associado a outras manifestações ou apresentar aspectos semelhantes de outros transtornos, tornando-se imprescindível um diagnóstico diferencial. Alguns atos anti-sociais, decorrentes do Transtorno Relacionado a Substâncias, podem ser conseqüentes ou concomitantes. Se houver sinais de TPAS na infância e que tenham continuado até a fase adulta, este diagnóstico também será dado.

Quando esses comportamentos anti-sociais ocorrem durante o curso de Esquizofrenia ou Episódio Maníaco, o TPA não deve ser diagnosticado.

Segundo Quentin Debray (1982), a personalidade psicopática deve ser diferenciada da histérica, pois esta comporta menos agressividade, passagens ao ato mais raras e menos intensas e sobretudo por ser mais estável nos modos de defesa utilizados. Também difere do fronteiroço, que é mais ansioso, mais neurótico e se defende muito menos bem da sociedade. O psicopata apresenta personalidade marcada por instabilidade social, delinqüência e agressividade.

O CONTEXTO DA PMMG

Na atual normalização da PMMG, o comportamento e a conduta se classificam no mesmo padrão, embora haja uma diferença entre os dois.

Por definição, comportamento “é o conjunto de atitudes e reações do indivíduo em face do meio social” (HOLANDA, 1975, p. 441). Em Psicologia, esta definição foi introduzida por Watson em 1914, onde comportamento significa toda resposta de um organismo vivo a um estímulo que seja objetivamente observável por um meio qualquer e que seja uniforme. Isso significa que ocorre uma reação habitual e constante do organismo a uma determinada situação (ABBAGNANO, 1982, p. 145).

Já a conduta é definida como “procedimento moral (bom ou mau), comportamento” (HOLANDA, 1975, p. 449). Constitui-se em um comportamento regido por um sistema ético e moral. Não possui o caráter de uniformidade, variando ou podendo variar em face de uma determinada situação (ABBAGNANO, 1982, p. 159).

Ao se proceder à análise dos documentos que tratam sobre os desvios de conduta na PMMG, nota-se que estes exortam a um controle da conduta da tropa. Observa-se que um acentuado número de militares de folga e/ou em trajes civis, apresentando condutas não compatíveis com as normas disciplinares e culturais da Instituição, provoca repercussões negativas tanto na tropa quanto na sociedade, como se pode ver nos quadros a seguir:

QUADRO 2

PM Mortos (Folga)

1992	1993	1994	1995	1996*
10	13	32	54	27

Fonte: Adj.-5 PM-2

(*) Atualizado ate 10/Set./96.

QUADRO 3

PM Mortos (Serviços)

1992	1993	1994	1995	1996*
9	14	15	5	4

Fonte: Adj.-5 PM-2

(*) Atualizado ate 10/Set./96.

QUADRO 4

Ocorrências em que militares são envolvidos como agentes e vítimas

Envolvimento	Agente	Vítima
Disparo intimidativo	5	9
Lesão corporal	21	34
Agressão	6	4
Atropelamento	11	4
Desrespeito a superior		-
Desacato/insubordinação	2	10
Homicídio	1	1
Abalroamento/choque	-	-
Colisão/queda de moto	21	29
Dano em viatura	2	6
Furto/roubo	01	1
Embriaguez	2	1
Uso de drogas	2	1
Veículo irregular	-	1
Arrombamento	1	-
Estelionato	1	-
Atentado ao pudor	1	-

Fonte: Nota de instrução nº 1002/95 – CG (Controle interno x Desvio de conduta)

O conceito de desvio de conduta, segundo a Nota de Instrução nº 1002/95-CG, diz respeito aos comportamentos anti-sociais e ao desrespeito às normas disciplinares e aos ditames da lei, no exercício da função ou fora dela, nos momentos de folga ou lazer.

Na PMMG, os recursos utilizados na tentativa de controlar situações desviantes advêm do Regulamento Disciplinar da Polícia Militar (RDPM). Neste documento, “disciplina é o estado de ordem e obediência existente na organização. São palavras que constituem o mesmo bloco de idéias afins: hierarquia, disciplina, ordem, subordinação e obediência.” (RDPM, 1988, p. 9-11)

A disciplina se manifesta através de cinco atitudes essenciais:

- obediência pronta às ordens do chefe;
- rigorosa observância às prescrições dos regulamentos;
- emprego de todas as energias em benefício do serviço;
- correção de atitude;
- colaboração espontânea à disciplina coletiva e à eficiência da Polícia Militar.

O art. 11 do RDPM define transgressão disciplinar como sendo “toda violação do dever policial-militar na sua manifestação elementar e simples”. Diferencia-se do crime militar que consiste “na ofensa a esse mesmo dever mas na sua expressão complexa e acentuadamente anormal, definida e prevista na legislação penal própria”.

O que caracteriza a transgressão é a violação de uma regra de conduta estabelecida pela Corporação.

Segundo análise da documentação de alguns militares da Junta Central de Saúde (JCS), através de suas Notas de Prêmios e Castigos (NPC), pode-se constatar que há faltas de natureza diversa que desclassificam o comportamento, a saber: ausência ou atraso ao serviço e às instruções; abandono de posto ou permuta de serviço sem autorização; dormir em serviço; não quitação de débitos; frequentar locais não compatíveis com o decoro da classe; uniforme em desalinho; cabelo e barba fora dos padrões regulamentares; ser encontrado em companhia de pessoas de conduta duvidosa; conduta incompatível (agressão, embriaguez); trabalhar mal; e simulação de doenças.

ANÁLISE DE CASOS

Instigante foi o estudo realizado por amostragem das entrevistas de avaliação psicológica feitas na JCS no 1º semestre de 1997. A amostra consistiu de elementos submetidos a Conselhos de Disciplina, Sindicância e Inquérito Policial-Militar.

A amostra está inserida na tabela em anexo (QUADRO 5).

Neste estudo, buscou-se ampliar o entendimento das variáveis presentes nos desvios de conduta.

Levando-se em conta o conteúdo do discurso dos entrevistados, foram elencadas as variáveis encontradas com maior frequência, que poderiam exercer forte influência no comportamento e conduta do indivíduo. As variáveis encontradas foram: tratamento e/ou internação psiquiátrica, alcoolismo, situação financeira conturbada e desadaptação ao serviço policial-militar.

O PM com história psiquiátrica pode reagir ao meio de forma imprevisível já que esta aponta para uma fragilidade na estrutura psíquica do sujeito.

O alcoolismo, por sua vez, foi classificado separadamente da história psiquiátrica, pois se apresenta em diferentes estágios do processo da doença. O indivíduo dependente do álcool pode manifestar uma ampla variação de comportamento, reações imprevisíveis e atuações inadequadas e recorrentes.

A situação financeira difícil foi a que apresentou maior incidência na amostra. Vale lembrar que a amostra estudada é do período pré-movimento grevista de junho de 1997.

QUADRO 5
Estudo das Entrevistas de Avaliação Psicológica feitas na JCS
Primeiro Semestre de 1997

Continua

CASOS	História Psiquiátrica	Alcoolismo	Dificuldade Financeira	Desadaptação	Define-se como	Análise	
						Comportamento	Conduta
1. Violência contra superior. História de interação psiquiátrica. Tentativa de auto-extermínio. Inquérito Policial Militar.	X		X	X	Descontrolado, nervoso, agressivo	X	
2. Tráfico de mulheres. Ótimo comportamento. Conselho de Disciplina.					Bem adaptado		X
3. Passou arma para o colega que disparou para cima. Sindicância.		X			Calmo, mas descontrolado	X	
4. Violência contra subordinado. Inquérito Policial Militar.	X	X		X	Impulsivo, agressivo, deprimido	X	X
5. Inadaptação ao serviço PM. Insatisfação. Sindicância.				X	Instável (calmo X nervoso)	X	X
6. Agressão contra de trabalho. Sente-se injustiçado. Conselho de Disciplina.					Sociável e educado		X
7. Agressão e violência contra irmão. Conselho de Disciplina.		X	X		Fechado e agressivo	X	X
8. Falta ao serviço para viagem. Sente-se perseguido pelos superiores. Sindicância.				X	Nervoso, impaciente		X
9. Disparo de arma de fogo ao ser atacado. Cefaléia, tremores, nervosismo. Conselho de Disciplina.			X		Calmo demais	X	X
10. Faltas atrasos. Sente-se injustiçado porque os superiores não acreditam em suas justificativas. Sindicância.					Comunicativa		X
11. Agressão a oficial. Tentou auto-extermínio. Ideias suicidas. Avaliação da Justiça Militar Estadual.	X				Instável, agressivo, impulsivo	X	X

Conclusão

CASOS	História Psiquiátrica	Alcoolismo	Dificuldade Financeira	Desadaptação	Define-se como	Análise	
						Comportamento	Conduta
12. Desentendimento com superior. Conselho de Disciplina.		X	X		Deprimido	X	
13. Brigas com superior. Dívidas com agiotas. Conselho de Disciplina.		X			Explosivo	X	X
14. Agressão a civil. Conselho de Disciplina.		X	X		Irritado, agressivo	X	X
15. Faltas ao serviço. Deseja sair da PM. Conselho de Disciplina.			X	X	Emotivo, complacente, teme magoar		X
16. Pedido de baixa não concedido por dívidas com o IPSM. Dificuldades com superiores. Conselho de Disciplina.				X	Bom relacionamento social e mal aproveitado		X
17. Faltas, atrasos e agressão a civil. Embriaguez. Conselho de Disciplina.		X	X		Calado, sincero não é violento	X	X
18. Atraso. Alega que precisou assistir a doença da mãe. Conselho de Disciplina.					Bom funcionário		X
19. Desavença com superior. Dívidas. Alega ter sido enganado por superior. Conselho de Disciplina.			X		Inseguro, não confia nos colegas		X
20. Conflitos com superior. Alega assédio sexual. Uso de bebidas alcoólicas. Sindicância.					Pressionado		X
21. Várias internações psiquiátricas. Tentativa de auto-extermínio. Avaliação Diagnóstica.	X		X		Agressivo, nervoso e irritadiço	X	X
22. Agressão a civil. Conselho de Disciplina.	X		X		Frac e agressivo	X	
23. Acidente de trânsito. Recusa em soprar bafômetro. Agressivo com a família. Conselho de Disciplina.	X	X	X		Agressivo e descontrolado	X	X

Fonte: Pesquisa pelos autores. Junta Central de Saúde (JCS) - PMMG 1º Semestre de 1997.

A desadaptação pode ser compreendida como um sintoma de Transtorno de Ajustamento ou Transtorno Anti-Social.

A auto-imagem do sujeito, incluída neste quadro, favoreceu uma análise da percepção do ato praticado em função do seu estado emocional, possibilitando uma classificação do comportamento e/ou conduta, dentro das conceituações deste trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No início deste trabalho, tínhamos a pretensão de diferenciar com clareza as transgressões disciplinares, tentando classificá-las dentro de uma categoria, ou seja, comportamento ou desvio de conduta.

No desenvolvimento deste estudo, constatou-se a dificuldade de tal tarefa, uma vez que no comportamento e na conduta, as variáveis estão intrincadas, em vista da singularidade de cada caso.

Embora o RDPM lance todas as transgressões como desvio de conduta, ele é necessário para estabelecer o controle do grupo. Trata-se de uma referência para a Instituição pois, ao mesmo tempo que a estrutura, traça as normas para controle de seus integrantes.

O RDPM é um mecanismo de controle social, tanto das relações de seus membros entre si, quanto destes com o meio externo.

A questão proposta é lançar um novo olhar sob a influência da subjetividade no contexto de cada caso.

REFERÊNCIAS

- ABBAGNANO, Nicole. **Dicionário de Filosofia**. São Paulo: Mestre Jou, 1962.
- BAUDRILLARD, Jean. **À sombra das maiorias: o fim do social e o surgimento das massas**. São Paulo: Brasiliense, 1994.
- DEBRAY, Quentin. **O psicopata** - Rio de Janeiro: Zahar, 1982.
- DMS IV. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- FERRARI, Afonso Trujillo. **Metodologia de pesquisa científica**. São Paulo: Mc Graw-Hill do Brasil, 1982.8. GARCIA, Célio. **Clínica do Social**. Belo Horizonte. Mestrado em Psicologia da UFMG. 1997.
- FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**. Petrópolis: Vozes, 1987.
- GARCIA, Célio. **Clínica do Social**. Belo Horizonte. Mestrado em Psicologia da UFMG, 1997.
- GOOFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974.
- HOLANDA, Aurélio B. **Novo Dicionário Aurélio**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.
- KAPLAN, H. , SADOCK, B. **Compêndio de Psiquiatria Dinâmica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.
- LAKATOS, Eva Maria. **Sociologia geral**. São Paulo: Atlas, 1990.
- MINAS GERAIS. Polícia Militar. Memorando nº 1166/94 - EMPM. Belo Horizonte, 1994.
- _____. Polícia Militar. Memorando nº 3304/94 - EMPM. Belo Horizonte, 1994.
- _____. Polícia Militar. Nota Instrutiva nº 1002/95 - CG. Belo Horizonte, 1995.
- _____. Polícia Militar. Nota Instrutiva nº 20/93 - CG. Belo Horizonte, 1993.
- OMS, Genebra. **CID 10: Classificação de transtornos mentais e de comportamento**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- REGULAMENTO DISCIPLINAR DA POLÍCIA MILITAR (**R-116**). Belo Horizonte: Polícia Militar de Minas Gerais. cap.3, art. 10. 198, p. 9-11.
- SOUZA, Elaine, CHAGAS FILHO, Hélio, PATROCÍNIO, Maria Carmen de Castro. **Influências das Condições Sócio-Econômicas nos Atos Agressivos Praticados por Cabos e Soldados na Capital**. Belo Horizonte, 1996.
- REGULAMENTO DISCIPLINAR COMENTADO. Belo Horizonte. Polícia Militar de Minas Gerais. Título II, cap. I, art. 11 e 12, p. 7 -10, 1975.