

O ABUSO DO ÁLCOOL ENTRE POLICIAIS MILITARES: UM ESTUDO EM SAÚDE MENTAL E TRABALHO¹

VALÉRIA REZENDE GISCHESKI

2º Tenente Psicóloga da PMMG - Especialista em Psicologia do Trabalho

A equipe de pesquisas em Saúde Mental e Trabalho, coordenada pela professora Maria Elizabeth Antunes Lima, da Universidade Federal de Minas Gerais, realizou, recentemente, um estudo nos hospitais psiquiátricos e clínicas de Barbacena, cujos resultados permitiram constatar uma grande incidência de pacientes que são policiais militares e, em sua maioria, apresentam diagnóstico de alcoolismo.

Os primeiros resultados desse estudo, obtidos através de um levantamento epidemiológico, sugerem que algumas categorias profissionais tendem a apresentar distúrbios mentais específicos e estão mais presentes nas instituições estudadas do que na população economicamente ativa da região.

Em relação à categoria dos policiais militares, o principal transtorno apresentado foi o alcoolismo, detectado em 54,5% dos pacientes. A análise probabilística revelou que as chances de os policiais militares apresentarem transtornos mentais pelo uso do álcool é de 2,37 vezes, se comparados às outras categorias identificadas no estudo.

Esses resultados e o meu interesse pela área da Saúde Mental no Trabalho me motivaram a escolher o tema como objeto de estudo para a minha monografia do Curso de Especialização em Psicologia do Trabalho. Assim, com o intuito de obter uma maior compreensão a respeito dos fatores que contribuem para o desencadeamento de tal quadro clínico entre profissionais dessa categoria, realizei, no período de outubro de 2003 a dezembro de 2004, sob a orientação da professora Elizabeth Antunes, uma pesquisa no Hospital Espírita André Luiz (HEAL), instituição com a qual a PMMG mantém convênio de saúde para atendimento aos militares acometidos por doenças psiquiátricas.

Para que essa pesquisa pudesse ser realizada, faz-se oportuno esclarecer, foi necessária a autorização do Comando da PMMG, concedida com a sugestão de que fosse acompanhada por uma psicóloga militar. A pesquisa de campo, portanto, teve a participação da Major Geralda Eloisa G. Nogueira, psicóloga e chefe da Sessão de Assessoramento Psicológico do Centro de Recrutamento e Seleção da PMMG (CRS) e foi também por ela utilizada para a sua dissertação de mestrado, cujo tema se refere ao suicídio entre policiais militares.

A investigação teve por objetivo maior explicitar as influências recíprocas entre os processos psíquicos e o contexto de vida e de trabalho, visando a um entendimento mais abrangente do problema do alcoolismo entre policiais militares. Foram coletadas, então, informações que pudessem satisfazer tal objetivo, como dados pessoais, familiares e fatores relacionados ao trabalho.

Os primeiros dados foram coletados através das fichas de internação de todos os policiais militares internados no período de 1999 a 2003² e, em seguida, investigados de forma mais aprofundada por meio de

¹ Adaptado do trabalho monográfico apresentado ao término do Curso de Especialização em Psicologia do Trabalho na Universidade Federal de Minas Gerais.

² Recorte de cinco anos feito devido aos limites de tempo para a realização do estudo.

análise dos prontuários dos que foram internados no período de outubro a dezembro de 2003³. Além disso, foram realizadas entrevistas em profundidade com alguns pacientes, através das quais se pôde selecionar um paciente para estudo de caso.

Os resultados desse estudo permitiram constatar que, no período pesquisado, a PMMG foi responsável por 35,3% de todas as internações ocorridas através de convênios no HEAL, índice relevante, que praticamente se equipara ao número de internações pela Unimed (35,7%), cuja composição inclui um número grande de categorias profissionais.

Também ficou claro que a maior parte dos policiais internados no HEAL, no período pesquisado, é composta de profissionais de baixa graduação na escala hierárquica militar. O principal transtorno apresentado por esses policiais foi o alcoolismo, envolvendo mais da metade dos pacientes (56,1%), o que reforça os resultados obtidos na pesquisa realizada em Barbacena e sugere que o alcoolismo na PMMG é uma doença relacionada ao trabalho. Segundo o Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho do Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2001), *“o trabalho é considerado um dos fatores psicossociais de risco para o alcoolismo crônico. Esse manual afirma que, “havendo evidências epidemiológicas de excesso de prevalência de alcoolismo crônico em determinados grupos ocupacionais, essa ocorrência poderá ser classificada como doença relacionada ao trabalho, do grupo II da Classificação de Schilling.”* (2001, p. 176)

A análise quantitativa dos prontuários revelou que os policiais internados no período de outubro a dezembro de 2003, em sua maioria, foram diagnosticados como alcoolistas crônicos, sendo que a maior parte faz uso diário de etílicos. Entre aqueles em que pudemos detectar a idade de início do consumo de etílicos, constatamos que a faixa etária da maioria é relativamente alta, o que pode significar que esses pacientes já trabalhavam na PMMG quando começaram a fazer uso do álcool. Entre os que pudemos identificar a idade de aumento abusivo desse consumo, encontramos que grande parte dos pacientes encontrava-se na faixa dos 31 a 48 anos, o que reforça a evidência anterior, isto é, a de que, provavelmente, esses pacientes já exerciam suas atividades na PMMG quando aumentaram o consumo do álcool.

Quanto aos antecedentes familiares, verificamos que mais da metade dos policiais alcoolistas não tem antecedentes alcoolistas em sua família, o que contraria as teorias que defendem a hereditariedade como fator determinante do alcoolismo.

Através da análise qualitativa dos prontuários e do estudo de caso realizado, encontramos registros importantes que nos permitiram alcançar o nosso objetivo maior, que foi o de explicitar as influências recíprocas entre os processos psíquicos e o contexto de vida e de trabalho, a fim de obter uma compreensão mais abrangente do problema do alcoolismo entre policiais militares.

Através desses registros, concluímos que a história de vida da maioria dos policiais alcoolistas é marcada, sobretudo, por um alto índice de violência e acontecimentos trágicos, tanto sofridos quanto causados por esses policiais. A agressividade e a violência dirigida aos familiares por esses pacientes, principalmente quando se encontravam alcoolizados, foram observadas em diversos relatos, expressando as consequências do alcoolismo na vida familiar. Verificamos também que, além de atingirem os familiares, os efeitos do uso de álcool podem alcançar as relações sociais mais amplas, levando, inclusive, um policial a matar um motorista de ônibus, por causa de uma discussão.

³ Este recorte foi feito também em função do limite de tempo destinado para a pesquisa. Visto que não seria possível analisar os prontuários de todos os pacientes que foram internados nos últimos cinco anos, optamos por investigar em profundidade somente os prontuários daqueles que foram internados no período de outubro a dezembro de 2003, período em que se realizou a coleta de dados.

Constatamos, ainda, na amostra estudada, que os impactos do alcoolismo no trabalho são vários e se expressam, tanto pela queda da produtividade no desempenho de funções, quanto por aspectos mais graves que levam a punições e exclusões, o que causa, muitas vezes, a piora do quadro clínico apresentado pelos pacientes, além de fomentar idéias de auto-extermínio e homicídio. Mas o essencial para o nosso estudo é que, de acordo com muitos dos policiais estudados e entrevistados, a organização do trabalho na PMMG contribuiu para a manifestação, o desenvolvimento e a manutenção de seus problemas atuais. Assim, encontramos alguns relatos que estabelecem uma nítida relação entre o contexto do trabalho policial e o alcoolismo apresentado pelos sujeitos. Novamente nos voltamos para o Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho do Ministério da Saúde (id.), onde nos deparamos com a afirmação de que “*o trabalho pode ser considerado como um fator de risco, no conjunto de fatores de risco associados à etiologia multicausal do alcoolismo crônico. Trata-se, portanto, de um nexó epidemiológico, de natureza probabilística, principalmente quando as informações sobre as condições de trabalho forem consistentes com as evidências epidemiológicas disponíveis.*” (2001, p. 176)

Ainda no que diz respeito aos policiais alcoolistas, evidenciamos que a maioria é representada por praças da ativa, com uma maior prevalência de soldados, sendo esta graduação a única a evidenciar um número maior de internados em relação à sua presença no efetivo da PMMG, no mesmo período, como pode ser visto na tabela seguinte:

**Policiais alcoolistas internados no período de jan./1999 a dez./2003
segundo a graduação / Correlação com o efetivo da PMMG***

Posto/Graduação	Ativos	Inativos	Total	% efetivo	% internados	int. / efet.
Coronel	23	597	620	1,1	0	0
Tenente-Coronel	95	302	397	0,7	0	0
Major	264	415	679	1,3	0,9	0,7
Capitão	710	426	1.136	2,1	0	0
Tenente	1.286	2.100	3.386	6,3	0,9	0,1
Aspirante-a-oficial	65	3	68	0,2	0	0
Cadete	255	5	260	0,5	0	0
Aluno	57	0	57	0,1	0	0
Subtenente	461	849	1.310	2,4	1,7	0,7
Sargento	6.927	5.691	12.618	23,5	19,0	0,8
Cabo	11.727	3.323	15.050	28,1	19,0	0,7
Soldado	15.163	2.894	18.057	33,7	57,6	1,7
Total	37.033	16.605	53.638	100	100	-

* Os números do efetivo foram fornecidos pela Diretoria de Recursos Humanos da PMMG em setembro de 2004

Verificamos, ainda, que a prevalência de soldados se mostra mais significativa no período de outubro a dezembro de 2003, em relação ao qual a análise dos prontuários pôde ser feita. A correlação da distribuição dos policiais internados com a média do efetivo da PMMG, no mesmo período, revela que a porcentagem de soldados internados no HEAL é 2,5 vezes maior que a apresentada pelo efetivo, de acordo com a seguinte tabela:

Porcentagem de militares alcoolistas internados no período de outubro a dezembro de 2003 segundo a graduação / Correlação com o efetivo da PMMG*

Posto/Graduação	% de alcoolistas	% do efetivo	% alcoolistas / % efetivo
Soldado	76,2%	30,4%	2,5
Cabo	4,8%	31,5%	0,2
Sargento	16,6%	23,4%	0,7
Subtenente	2,4%	2,6%	0,9

* Os números do efetivo foram fornecidos pela Diretoria de Recursos Humanos da PMMG. As porcentagens foram calculadas pela média do efetivo referente ao período de outubro a dezembro de 2003.

Através da análise pormenorizada dos dados referentes aos soldados alcoolistas, verificamos a existência de características que os diferenciam dos policiais alcoolistas mais graduados. Assim, no que diz respeito à idade da 1ª internação e ao número de internações, constatamos que os soldados alcoolistas, em sua maioria, foram internados, pela primeira vez, no HEAL, mais jovens em relação à maioria dos policiais alcoolistas de outras graduações. Verificamos, ainda, que os soldados apresentaram uma maior recidiva de internações do que os outros policiais. Em relação à co-morbidade psiquiátrica, os soldados exibiram uma porcentagem expressivamente maior em todos os transtornos apresentados. Constatamos, ainda, que a dependência do álcool para dormir apareceu apenas entre os soldados. Em relação à idade de início do uso de álcool e de aumento do consumo, verificamos que a maior parte dos soldados iniciou e aumentou o consumo mais cedo, em comparação com os outros policiais. Vimos também que apenas os soldados apresentaram delírio de trabalho, ideação delirante de cunho persecutório, idéias delirantes de grandeza, cefaléia, atenção prejudicada, alucinação, risos imotivados, solilóquios e desorientação no tempo e espaço. Além disso, constatamos, pela análise qualitativa dos prontuários, que somente os soldados manifestaram intoxicação por frases e comportamentos profissionais e queixas em relação ao salário. Esses resultados sugerem fortemente que os soldados alcoolistas estão sofrendo um maior desgaste psíquico em relação aos policiais alcoolistas mais graduados. Isso pode significar que o lugar ocupado pelo policial na hierarquia tem um papel importante no desencadeamento e/ou na manutenção do problema aqui tratado.

Vimos que os soldados fazem parte do grupo de praças de polícia cujas funções estão diretamente ligadas à atividade-fim da Corporação, que é caracterizada pelo enfrentamento dos riscos inerentes ao contato direto com a marginalidade e a violência. O Manual do Ministério da Saúde (id.) afirma, a esse respeito, que “o consumo coletivo de bebidas alcoólicas associado a situações de trabalho (...) também pode ser uma forma de viabilizar o próprio trabalho, em decorrência dos efeitos farmacológicos do álcool: calmante, euforizante, estimulante, relaxante, indutor de sono, anestésico e antisséptico.” (2001, p. 175).

No caso de Gabriel⁴, policial militar entrevistado para o estudo de caso, temos uma ilustração veemente disso, quando ele afirma necessitar, algumas vezes, do álcool para relaxar, após executar certas atividades

⁴ Nome fictício, escolhido pelo próprio policial.

de risco. Da mesma forma, ele se refere aos colegas que necessitam do álcool para combater o medo de enfrentar as situações mais perigosas. Assim, seja para permitir o exercício de certas atividades ou para aliviar seus efeitos, o álcool se revela como um aditivo importante para esses profissionais no seu cotidiano laboral.

Além disso, eles representam a graduação mais baixa na estrutura hierárquica da Polícia Militar. Isso significa que, além das condições perigosas de trabalho com que lidam diariamente, eles são submetidos, de acordo com a bibliografia pesquisada, com os prontuários analisados e com os depoimentos dos policiais entrevistados, como tivemos a oportunidade de expor e descrever², aos mais variados tipos de pressão e discriminação no ambiente de trabalho. Ainda de acordo com o manual,

a contribuição do trabalho para as alterações de saúde mental das pessoas dá-se a partir de ampla gama de aspectos: desde os fatores pontuais, como a exposição a determinado agente tóxico, até a complexa articulação de fatores relativos à organização do trabalho, como a divisão das tarefas, as políticas de gerenciamento das pessoas e a estrutura hierárquica organizacional. (...) As ações implicadas no ato de trabalhar podem atingir o corpo de trabalhadores, produzindo disfunções e lesões biológicas, mas também reações psíquicas às situações de trabalho patogênicas, além de poderem desencadear processos psicopatológicos especificamente relacionados às condições do trabalho desempenhado pelo trabalhador. (2001, pg. 161)

Observamos, portanto, que a graduação da autoridade na Polícia Militar de Minas Gerais parece ser não somente uma forma de garantir o cumprimento da disciplina entre seus integrantes, mas, muitas vezes, também, pela distorção de suas finalidades, pode estar sendo transformada em fonte de sofrimento e desgaste para os policiais menos graduados.

Assim sendo, achamos que ninguém está mais apto a dar sugestões para a minimização do alcoolismo entre os policiais militares do que os próprios profissionais que vivenciaram ou ainda estão vivenciando o problema. Por isso, deixamos, na tentativa de oferecer voz a quem, talvez, ainda não tenha tido oportunidade de expor suas opiniões, o parecer de Gabriel:

O que veio a gerar isso? Seria o serviço paralelo? Seria o próprio sistema? Tem muita coisa no sistema que deveria ser revisto, mas isso aí eu acho que faz parte da cultura do nosso país, quem tem mais, manda mais; esse termo era usado na polícia, quem tem mais manda mais; o homem lá é capitão de polícia, coronel, o que for, ele tá cometendo a maior asneira da vida dele, eu chego pra ele como segundo (sargento), falo: 'oh, isso aí o senhor tá errado, cuidado com isso aí...' 'que é isso, quem é você pra falar comigo? Ponha-se no seu medíocre lugar!' Isso é usado, era usado, eu não sei hoje, eu tô afastado desde dezembro, mas até pouco tempo agora, eu ouvi isso aí muito. Mas isso aí foi usado, durante anos, né, desde quando eu entrei...

Ao concluir o estudo, acreditamos ter alcançado o objetivo principal, que era o de contribuir para uma maior compreensão dos aspectos que envolvem a relação entre o alcoolismo e o trabalho, considerando, sobretudo, o caso dos policiais militares. Entretanto, estamos cientes de que os resultados reportados oferecem apenas uma luz, deixando ainda um longo caminho a ser percorrido, já que o tema aqui tratado é de grande complexidade.

² A exposição e a descrição do material no qual se baseia essa afirmativa se encontra detalhada em minha monografia, incluída como referência bibliográfica ao final deste artigo.

Assim, algumas questões essenciais ainda permanecem sem resposta. No que concerne ao alto índice de internações no HEAL pelo convênio da PMMG, apontamos para a necessidade de futuras investigações para o esclarecimento de suas causas. No entanto, através das entrevistas realizadas com alguns pacientes e pelo parecer de funcionários do HEAL, verificamos, de antemão, que o processo de triagem do Hospital Militar pode estar apresentando uma falha e, por conseguinte, fomentando esse índice, ao encaminhar para o HEAL, de imediato, os policiais que já tiveram internações psiquiátricas pelo uso de álcool, mesmo quando eles não se encontram alcoolizados.

Para finalizar, ressaltamos que as contribuições que trouxemos foram baseadas em estudos já realizados e em um universo limitado aos policiais que foram internados no HEAL em um determinado período. Portanto, embora haja fortes evidências de que o quadro apresentado por esses profissionais possa estar vinculado às suas condições de trabalho, não tivemos a pretensão de colocá-las como causa única, nem de sugerir que apenas a transformação de tais condições seja suficiente para solucionar o problema do alcoolismo na categoria estudada. Entretanto, é indubitável que a implementação de trabalhos preventivos e de tratamento pela instituição policial-militar, que se mostra interessada na busca de soluções para o problema abordado, se faz necessária e urgente.

REFERÊNCIAS

GISCHEWSKI, Valéria Rezende. **O Abuso do Alcool entre Policiais Militares: um estudo de caso.** Monografia apresentada para obtenção do título de Especialista em Psicologia do Trabalho. Belo Horizonte: UFMG, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças Relacionadas ao Trabalho:** Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde, 2001.