

ISSN 1807-2585

REVISTA DE

PSYCOLOGIA

Saúde Mental E Segurança Pública

NÚMERO 6

JANEIRO/JUNHO

2017

ISSN 1807-2585

PSYCOLOGIA

Saúde Mental E Segurança Pública

Revista da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais

Número: 6

Janeiro/Junho: 2017

Periodicidade: semestral

ADMINISTRAÇÃO

Centro de Pesquisa e Pós-Graduação da Polícia Militar

Rua Diábase, 320 - Prado

Belo Horizonte - MG

CEP 30.410-440

Tel: (0xx31) 2123-9513

Fax: (0xx31) 2123-9512

e-mail: revistacpp@pmmg.mg.gov.br

Os artigos publicados são de responsabilidade dos autores, não traduzindo, necessariamente, a opinião do Comando da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais.

A reprodução total ou parcial dos artigos poderá ser feita, salvo disposição em contrário, desde que citada a fonte.

Aceita-se intercâmbio com publicações nacionais e estrangeiras.

Revista de Psicologia: Saúde Mental e Segurança Pública - v. 1 - 1999 -
Belo Horizonte, Polícia Militar de Minas Gerais; Centro de Pesquisa e
Pós-Graduação da PMMG, 2017 - nº 6
Publicação Semestral.
Volume especial 1997
Anual: jan. 1999 a dez. 2016) semestral (jan./2017 -)
Publicação interrompida de 2000 a 2001; 2004 a 2007 de 2009 a 2016.
Ano 1, nº 1 - especial, publicada pelo Centro de Estudos e Pesquisas;
Ano 2, nº 2 - publicada pelo Centro de Pesquisa e Pós-Graduação.
ISSN 1807-2585
1. Psicologia. 2. Psicanálise. 3. Saúde Mental. 4. Administração. I.
Polícia Militar de Minas Gerais: Centro de Pesquisa e Pós-Graduação.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 7

INFORMAÇÃO

30 ANOS DE INSERÇÃO DO TRABALHO DE PSICOLOGIA NA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS

Elaine Maria do Carmo Zanolla D. Souza
Paola Bonanato Lopes 11-33

PSICOLOGIA NA POLÍCIA MILITAR: DESAFIOS DO ÂMBITO DA CULTURA ORGANIZACIONAL

Daniela Bizzotto Soares Lustosa
Heli José Gonçalves 35-50

O LUGAR DA CLÍNICA NA PREVENÇÃO AOS AGRAVOS EM SAÚDE MENTAL: COMO MENSURAR O QUE “NÃO OCORRE”

Maria Cristina Garcia Costa Martins
Valeria Rezende Gischewski 51-72

O LEITOR DA ÚLTIMA ESCRITA: UM PSICANALISTA EM UM CONTEXTO HOSPITALAR

Cláudia Pedrosa Soares 73-91

NA RUA: A ATUAÇÃO DO 34º BPM DE BELO HORIZONTE NA PATRULHA “CRACK, É POSSÍVEL VENCER” À LUZ DA PSICANÁLISE

Cintia Coelho Galvão93-111

**AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PARA CONCESSÃO DO PORTE DE
ARMA DE FOGO À POPULAÇÃO E POLICIAIS DA PMMG**

Marcelo Augusto Resende113-131

**AVALIAÇÃO DOS FATORES PSICOSSOCIAIS, SAÚDE MENTAL
E CAPACIDADE PARA O TRABALHO EM POLICIAIS MILITARES
DE UBERABA/MG**

Mariane Oliveira Ferreira
Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra 133-151

NORMAS EDITORIAIS..... 153-156

APRESENTAÇÃO.

É com grata satisfação que apresentamos à comunidade acadêmica a edição de nº 06 da Revista de Psicologia: Saúde Mental e Segurança Pública, publicação do Centro de Pesquisa e Pós-graduação da Academia de Polícia Militar de Minas Gerais. A Revista, que teve sua primeira edição no ano de 1997, foi uma iniciativa dos primeiros oficiais psicólogos ingressantes na PMMG e, em seus primórdios, constituiu-se num compêndio de textos referentes a questões vivenciadas pelos profissionais da área de Psicologia da PMMG. As edições seguintes tiveram sua abrangência ampliada, recepcionando também artigos de autores externos à Instituição, com vistas à interlocução de saberes e práticas profissionais que pudessem enriquecer o trabalho do psicólogo na área da segurança pública.

Após alguns anos de ausência, o periódico retorna suas publicações por meio da presente edição, veiculando artigos, relatos de pesquisas e ensaios de interesse para a prática da psicologia, tendo como foco a interseção dos campos de conhecimento relativos à saúde mental e à segurança pública.

A edição atual conta com sete artigos, sendo a maioria deles de autores da própria Instituição, o que reflete o interesse dos oficiais psicólogos da PMMG na divulgação e problematização de suas práticas profissionais. A diversidade de temas denota a riqueza e os desafios que o profissional psicólogo enfrenta no seu cotidiano, seja ele clínico, educacional ou organizacional e do trabalho.

O primeiro artigo 30 anos de inserção do trabalho da psicologia na Polícia Militar de Minas Gerais é uma retrospectiva histórica que contextualiza o leitor no caminho percorrido pela psicologia na Instituição policial militar. A primeira edição da revista, do ano de 1997, trouxe o artigo 10 anos da Psicologia na PMMG e, à edição atual, somam-se mais 20 anos de trabalho, dedicação e compromisso para com a promoção da saúde mental do policial mineiro, atrelado à valorização dos princípios institucionais. O convite ao leitor é para refletir sobre o percurso da categoria, de forma a organizar e repensar o futuro da psicologia na PMMG. Parte desse artigo é fruto de trabalho de uma comissão de psicólogos que resultou na publicação da Instrução nº 3/2017, intitulada Abordagem psicossocial do policial militar.

O artigo Avaliação dos fatores psicossociais, saúde mental e capacidade para o trabalho em policiais militares de Uberaba/MG é resultado de um estudo transversal realizado com 98 policiais militares de uma cidade do interior do estado de Minas Gerais. Seu resultado promove reflexões que podem contribuir para melhorias no âmbito do trabalho, da qualidade de vida e da saúde mental do policial militar.

Os autores do artigo Psicologia na Polícia Militar: desafios do âmbito da cultura organizacional promovem reflexões sobre alguns desafios da psicologia no âmbito da Polícia Militar de Minas Gerais, levando em consideração que importantes aspectos da cultura organizacional distanciam o indivíduo da psicologia, ao

invés de aproximá-lo. A base metodológica prioriza a utilização de registros da experiência profissional dos autores. O convite é para que a discussão seja ampliada a fim de fortalecer o papel e o reconhecimento da psicologia como ciência e profissão.

O tema da avaliação psicológica para concessão do porte de arma de fogo, atual e desafiador, é apresentado de forma técnica e científica no artigo Avaliação psicológica para concessão do porte de arma de fogo à população e policiais da PMMG. A discussão apresentada pelo autor lança perspectivas que podem auxiliar o trabalho do psicólogo quando chamado a dar parecer de aptidão para o porte de arma de fogo.

O artigo Na rua: a atuação do 34º BPM de Belo Horizonte na patrulha “crack, é possível vencer” à luz da psicanálise, aborda os problemas sociais e psicológicos decorrentes do uso do crack. Por meio de metodologia descritiva e tendo como referencial teórico a psicanálise, a autora delinea perfis dos sujeitos que se drogam, discutindo o lugar que a droga ocupa na economia psíquica de cada um. Articula-se a essa problemática o trabalho da Polícia Militar, por meio do programa “Crack, é possível vencer”, ressaltando sua prática inovadora, de vertente repressiva e preventiva, que atinge o ciclo completo da abordagem ao usuário de drogas, contribuindo para a desafiante busca do sujeito pela felicidade.

Como os lugares da psicologia na Instituição policial militar são vários, em O leitor da última escrita, a autora discorre sobre a função do psicanalista no contexto hospitalar. O texto aborda questões que envolvem o sujeito, o corpo e suas enfermidades. Um convite para se repensar a função do analista diante de um sujeito cujo corpo, próximo ao fim, é acometido de enfermidade.

Por fim, o ensaio intitulado O lugar da clínica na prevenção aos agravos em saúde mental: como mensurar o que “não ocorre”, traz ao leitor relatos de pacientes e reflexões críticas que nos fazem pensar sobre o papel da psicologia clínica na prevenção aos agravos na saúde mental de policiais militares.

A diversidade de temas presentes nos artigos que compõem a presente edição da Revista de Psicologia: Saúde Mental e Segurança Pública, refletem a abrangente inserção do profissional da psicologia nos inúmeros contextos institucionais, o que reforça a consolidação do papel do psicólogo na promoção da saúde mental, especialmente no âmbito da segurança pública.

Que a leitura possa trazer-lhes boas reflexões e que elas ressignifiquem os desafios do fazer profissional!

O Comitê Editorial.

INFORMAÇÃO

30 ANOS DE INSERÇÃO DO TRABALHO DE PSICOLOGIA NA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS¹

ELAINE MARIA DO CARMO ZANOLLA D. SOUZA

Tenente-Coronel do Quadro de Oficiais de Saúde da Polícia Militar de Minas Gerais. Especialista em Psicologia Hospitalar e Neuropsicologia. Especialista pelo CFP em Psicologia Hospitalar e Psicologia Clínica. Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

PAOLA BONANATO LOPES

Tenente-Coronel do Quadro de Oficiais de Saúde da Polícia Militar de Minas Gerais. Mestre em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Especialista em Criminologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC MINAS). Graduada em Psicologia pela UFMG.

Resumo: O presente relato intenciona apresentar breve histórico do trabalho da Psicologia na PMMG, ao longo de seus 30 anos de existência, destacando recortes desse percurso que denotam aprimoramento profissional e consolidação do papel da categoria na Instituição. De um trabalho iniciado em 1987, com 10 profissionais, hoje se somam 88 Oficiais psicólogos, o que ainda não é suficiente se considerarmos o público interno de mais de 46.000 integrantes. À medida que se elabora o texto, reúnem-se experiências e compartilham-se projetos, vivências e desafios que contribuem para a organização e a gestão do conhecimento adquirido ao longo de uma trajetória fundamentada em ética e comprometimento com os valores e interesses

¹ A primeira parte do presente artigo foi retirada da minuta de Instrução de Saúde nº 03/2017 “Protocolo de abordagem psicossocial do policial militar”, elaborada pela Comissão nº 13/2016-EMPM, publicada no BGPM nº 23, de 23Mar2017.

institucionais. O convite ao leitor é para refletir sobre os avanços e retrocessos da categoria, como forma de organizar e repensar o futuro da Psicologia na PMMG.

Palavras-chave: Psicologia. PMMG. Saúde Mental. Trabalho. Qualidade de vida.

1. INTRODUÇÃO

A forma atual de organização do trabalho das instituições de Segurança Pública, as condições de trabalho que acarretam sobrecarga física e emocional e as pressões da sociedade por eficiência podem afetar a saúde, gerando desgaste e insatisfação, podendo levar a estresse e a sofrimento psíquico. Assim, torna-se necessário investir no profissional e valorizar seu trabalho, além de oferecer apoio e atenção aos interesses e dificuldades pessoais que os servidores militares, porventura, estejam enfrentando, buscando alternativas e soluções viáveis.

Além disso, as características da atividade policial-militar expõem esse trabalhador a riscos e fatores estressantes, podendo gerar impacto em sua saúde e segurança, bem como interferir na esfera psíquica e social.

Dessa forma, torna-se necessário prover atenção integral à saúde do profissional de segurança pública, por meio de projetos preventivos e integrados, visando a proporcionar aos servidores melhores condições emocionais para o enfrentamento das situações de trabalho, tornando-os mais resilientes e menos suscetíveis a problemas relacionados à pressão profissional e aos riscos constantes inerentes às suas atividades.

Assim, tornou-se fundamental a inserção da Assistência Psicológica na Polícia Militar de Minas Gerais, objetivando os cuidados em saúde mental.

2. A PSICOLOGIA NA PMMG: BREVE HISTÓRICO E ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

O primeiro concurso que abriu vagas para psicólogos no Quadro de Oficiais de Saúde da PMMG ocorreu em 1987. Foram 12 vagas e 10 Oficiais psicólogos incluídos, em Belo Horizonte, sendo um designado para a Academia de Polícia Militar (APM), três para o Hospital da Polícia Militar (HPM) e o restante, seis, para a Diretoria de Recursos Humanos (DRH), na seção denominada DP5, responsável pelos exames psicológicos admissionais. No segundo concurso, realizado no ano seguinte, dois Oficiais psicólogos foram incluídos nas vagas de 1987.

O terceiro concurso que incluiu vagas para essa categoria profissional ocorreu em 1992, e ingressaram mais dois Oficiais psicólogos. Nos anos seguintes, o Quadro de Oficiais Psicólogos cresceu de forma significativa. Assim:

- em 1993, ingressaram cinco Oficiais psicólogos;
- no ano seguinte, foram incluídos 24 Oficiais psicólogos;
- em 1995, foram incluídos nove Oficiais psicólogos;
- em 1997, foram incluídos cinco Oficiais psicólogos;
- em 2002, foram incluídos dois Oficiais psicólogos;
- em 2007, foram admitidos 33 Oficiais psicólogos, totalizando 88 profissionais. Desses, considerando as passagens para a Reserva, a Instituição conta atualmente com 63 Oficiais psicólogos.

O que levou a esse crescimento da categoria de psicólogos no Quadro de Saúde da PMMG? Por que considerar esse processo como uma evolução?

Essa história começa antes de 1987, quando ainda não estava instituído o Quadro de Oficiais Psicólogos. Naquela época, o trabalho de seleção psicológica de militares já vinha sendo realizado por psicólogos civis e Praças formados em Psicologia. Na inexistência de previsão de cargo ou função de psicólogo na PMMG, naquela ocasião, esses militares trabalhavam na seleção de pessoal. Na PMMG, já havia também Oficiais militares, com formação na área, que trabalhavam na seleção e na formação. Eram, todavia, poucos os profissionais e, por conseguinte, um trabalho incipiente.

Essa história começa também com a preocupação demonstrada por integrantes da Instituição em relação à saúde mental de policiais militares da PMMG, o que pode ser constatado em documentos do início da década de 1980 que redundaram na inclusão dessa categoria profissional no Quadro de Oficiais de Saúde da PMMG.

Mas isso foi apenas o início. Os primeiros Oficiais psicólogos encontraram um grande desafio. Primeiro, porque era necessário esclarecer o lugar da Psicologia em uma instituição militar. A entrada dessa categoria pareceu visionária para a época. Em muitos integrantes da PMMG, causou estranheza, preocupação e desconfiança.

Muitos militares questionaram o psicólogo quanto à existência de uma possível incompatibilidade entre os preceitos da Psicologia e os pilares da Instituição, a saber: a hierarquia e a disciplina. Da mesma forma, não era incomum que a escuta psicológica fosse confundida com o trabalho dos capelães ou ligada à área de informações – a P/2. Assim, o trabalho de esclarecer o papel do psicólogo na PMMG foi, e ainda é, uma atribuição rotineira e importante desses Oficiais.

Além disso, em cada lugar onde o psicólogo estava, este propiciava diferença com a sua presença, criando novas demandas e mudanças. A avaliação psicológica para a inclusão começou a ser mais sistematizada e, ao longo dos anos, alguns avanços foram

sendo obtidos. Assim, a título de exemplo, a Psicologia caminhou junto com a PMMG na mudança de concepção relativa à duração do Curso de Formação de Soldados, que passou de seis meses, em 1987, para nove meses e, posteriormente, para um ano e seis meses. A necessidade de um maior grau de escolaridade para os Soldados, que antes ingressavam com o ensino fundamental, também contou com a participação da Psicologia e de sua experiência na seleção e na formação da PMMG, resultando na exigência de ensino médio e, posteriormente, do curso superior para o Curso de Formação de Soldados. O processo de credenciamento da Academia de Polícia Militar como Instituição de Ensino Superior e o alcance do nível superior de ensino, por meio do bacharelado e dos cursos de tecnologia, também tiveram a participação da Psicologia e retratam fielmente o papel do psicólogo junto a processos de avanço estratégico da Instituição.

Da mesma forma, a experiência clínica e organizacional, aliada à escuta das demandas institucionais pelos psicólogos, em algumas Unidades da PMMG, contribuiu para indicar a necessidade de se ter, no mínimo, um Oficial psicólogo em cada Unidade de Execução Operacional.

Ressalta-se, ainda, o fato de que de nada serviriam essas constatações se elas não tivessem sido compartilhadas entre os pares e os gestores. O trabalho que se realiza hoje e os avanços obtidos dependeram, e muito, dessa interlocução. Desse modo, já no final da década de 1990, eram realizadas, por iniciativa própria e sem ônus para a Instituição, reuniões periódicas, seminários, supervisões de casos clínicos e jornadas científicas anuais. Muitos dos procedimentos técnicos formalizados e utilizados hoje são produtos desses encontros científicos.

Outro importante resultado desses encontros foi a *Revista de Psicologia – Saúde Mental e Segurança Pública*, lançada em 1997,

em comemoração aos dez anos de Psicologia na PMMG. Seu objetivo foi o de permitir a formalização teórica da prática profissional na Instituição e sua divulgação. Além disso, a Revista abriu espaço para a construção de um saber específico relacionado à saúde mental no campo da segurança pública.

A demanda pela assistência à saúde mental e pela atuação do psicólogo nas diversas áreas tem aumentado de forma constante. Verificam-se, entretanto, Unidades no estado que ainda carecem dessa atenção.

A atividade profissional de Psicologia na PMMG se insere no campo das políticas públicas de segurança do estado de Minas Gerais, em especial, no campo da gestão de recursos humanos. Mas não se pode descuidar das políticas públicas nacionais no campo da saúde e, em especial, da saúde mental.

Em um dos últimos encontros científicos realizados, além da elaboração de vários protocolos, foi compilado um documento intitulado “Programa de atenção Psicológica na PMMG”. Nele foram descritas, por local de trabalho, as atribuições básicas do Oficial psicólogo, o que resultou em um documento a ser publicado, contemplando as “Normas Gerais de Atuação do Oficial Psicólogo na Instituição”. Seu intuito foi sistematizar e otimizar a assistência psicológica já prestada pela rede orgânica de saúde da PMMG, possibilitando que todos os integrantes da Instituição, independentemente do local onde sirvam, tenham acesso a programas de atenção à saúde mental desenvolvidos por esses profissionais.

A atenção à saúde da rede orgânica enfatiza a atenção integral e tem como objetivo realizar programas preventivos, elaborar diretrizes para a melhoria da qualidade de vida em geral e no trabalho. As atividades preventivas visam a minimizar os agravos à saúde.

As atribuições que foram descritas, todavia, são incapazes de expressar todas as nuances e peculiaridades do trabalho, bem como de exprimir os desafios e as complexidades com as quais o Oficial psicólogo se depara rotineiramente.

A permanente preocupação de que as ações desenvolvidas em âmbito institucional estejam respaldadas por procedimentos técnicos e éticos e que sejam discutidas entre todos os Oficiais psicólogos que trabalham na Instituição é uma característica de trabalho dessa equipe de profissionais.

Essa forma de organização e de atuação da Psicologia na PMMG, diversificada e de longa data, tornou essa assistência pioneira no país na área de Segurança Pública, sendo referência de trabalho para outras instituições civis e militares de outros estados, universidades e para os Conselhos Federal e Regional de Psicologia.

Na PMMG algumas atividades tornaram-se comuns à maioria dos Oficiais psicólogos em função da relevância do seu efeito para os militares. Destacam-se as seguintes:

- assessorar o Comando na gestão estratégica de pessoas, bem como na promoção e na prevenção em saúde mental da tropa;
- realizar entrevistas, emitir pareceres e laudos consoantes às diversas demandas que competem ao exercício da Psicologia na PMMG;
- realizar instruções sobre temas relacionados à promoção em saúde, ao desenvolvimento de competências profissionais e à qualidade de vida com vistas a promover o bem-estar psíquico do policial militar;
- realizar palestras relativas à prevenção em saúde mental: alcoolismo, transtornos mentais, relacionamento interpessoal

e familiar, atendimento às vítimas, estresse e suicídio e outras que se fizerem necessárias para atender às especificidades de cada Unidade da PMMG;

- participar de comissões, programas, atividades na área da saúde e reuniões, contribuindo com o conhecimento específico da Psicologia;

- realizar atividades administrativas inerentes ao exercício da Psicologia;

- realizar estudos e pesquisas referentes a sua área de atuação;

- registrar as atividades em consonância com as normas institucionais e regulamentares dos Conselhos Federal e Regional de Psicologia;

- compor comissões da Junta de Seleção e para Análise de Recursos Administrativos na fase de Avaliação Psicológica dos Concursos Públicos e Internos, sempre que escalados pela Diretoria de Saúde;

- atuar em atividades relacionadas à análise e ao desenvolvimento organizacional, ação humana nas organizações, programas de desenvolvimento de recursos humanos, desenvolvimento de equipes e consultoria organizacional;

- planejar e executar, em equipe multiprofissional, programas de promoção e prevenção em saúde;

- conhecer e cumprir as normas emanadas dos Conselhos Federal e Regional de Psicologia;

- conhecer e cumprir as diretrizes, as resoluções, as instruções e os memorandos institucionais;

-participar dos procedimentos de referência e contrarreferência com os demais profissionais de saúde, sobretudo com a Clínica de Psiquiatria do Hospital Militar;

- realizar estudos e pesquisas sobre o ambiente e a organização do trabalho com vistas à identificação de variáveis que interfiram na saúde, na qualidade de vida e no desempenho profissional dos integrantes da sua Unidade.

Atualmente os Oficiais psicólogos do Quadro de Saúde desenvolvem as atribuições citadas em diversos locais da Instituição, a saber: Hospital da Polícia Militar; Junta Central de Saúde; Academia de Polícia Militar; Núcleos de Assistência Integral à Saúde (NAIS); Assessoria de Desenvolvimento Organizacional (ADO); Corregedoria de Polícia Militar (CPM); Centro de Recrutamento e Seleção (CRS) e Gerência Regional de Saúde (GRS).

3. PROGRAMAS INSTITUCIONAIS COM A PARTICIPAÇÃO DA PSICOLOGIA

Para além das atividades descritas, a Psicologia da PMMG se faz presente, também, por meio de diversos programas institucionais regulamentados que contribuem para a promoção da saúde mental e a qualidade de vida dos profissionais de segurança pública da instituição militar estadual.

A Resolução nº 4308/2014, que trata do Programa de Preparação para a Reserva (PPR), tem como objetivo preparar os militares para a transferência para a reserva, em um processo gradual, elaborado, planejado, promotor de novos interesses e perspectivas para a otimização dos resultados. Nesse programa os psicólogos, por meio de atividades diversificadas, promovem o entrosamento do grupo e o seu desenvolvimento singular, localizam os recursos técnicos mais

adequados ao desenvolvimento e à reflexão dos temas pertinentes ao grupo, identificam dificuldades de natureza individual e incentivam a busca de recursos para tratá-las e, também, identificam as potencialidades pessoais e incentivam seu desenvolvimento.

O Programa de Acompanhamento e Apoio aos Policiais Militares (Pró-Apoio), criado em junho de 2014, tem como objetivo prestar apoio e acompanhar policiais militares que, no exercício de suas funções, sejam autores de evento de morte ou, ainda, nas situações em que eles sejam vítimas e lhes sobrevenha invalidez. Esse programa prevê, também, apoio à família do militar pelo tempo que perdurarem os efeitos do trauma. Trata-se de um programa pioneiro no qual o psicólogo, junto a uma equipe multidisciplinar, acolhe o militar e seus familiares em um momento difícil de sua atuação, a qualquer hora do dia ou da noite, por meio de uma escala de sobreaviso.

A Instrução nº 02/2005 regulamenta o Grupo Especializado em Policiamento de Áreas de Risco (GEPAR). Nesse programa, a participação do psicólogo se refere à realização do processo seletivo dos integrantes do GEPAR, considerando o perfil adequado para o desempenho da atividade específica que envolve, além de atividade preventiva, repressão qualificada. O psicólogo, nesse programa, realiza atendimentos clínicos aos integrantes da equipe GEPAR sempre que há ocorrências em que haja disparo de arma de fogo nos confrontos entre os policiais militares e infratores. Também realiza anualmente, com os integrantes das equipes, entrevista individual ou atividade de grupo para a avaliação do desenvolvimento dos grupos, da adaptação funcional e do impacto do trabalho sobre a saúde mental dos militares. Participa, ainda, das reuniões da Comissão, anuais e extraordinárias, quando necessário, ressaltando os aspectos psicológicos envolvidos no acompanhamento dos militares componentes dos grupos existentes na Unidade.

O artigo 78 da Instrução Conjunta de Corregedorias nº 02 (ICCPM/BM nº 02/2014) padroniza as Atividades de Polícia Judiciária Militar e estabelece atribuições do Oficial psicólogo na Comissão de Acompanhamento e Controle da Letalidade e do Uso da Força da Unidade no âmbito da PMMG, em suas Unidades. Nesse contexto o Oficial psicólogo atende individualmente todos os militares envolvidos em episódios com disparo de arma de fogo e utilização de Instrumento de Menor Potencial Ofensivo (IMPO), de acordo com as normas estabelecidas pela Instrução, participa das reuniões mensais e subsidia a consolidação de uma matriz padronizada a ser encaminhada à Corregedoria da Polícia Militar.

Considerando a complexidade da abordagem da violência doméstica, foi elaborada uma Instrução de Prevenção, a qual estabelece como atribuições do Oficial psicólogo a participação na comissão de acompanhamento trimestral das ações de resposta à prevenção na área de sua responsabilidade, buscando traçar estratégias que potencializem o aprimoramento das ações policiais-militares de controle do fenômeno, por meio do monitoramento sistemático dos casos, assim como a adoção de medidas eficazes de prevenção à violência doméstica e familiar contra mulheres. Cabe ao Oficial psicólogo elaborar pareceres técnicos relativos aos casos, envolvendo o público interno de sua Unidade de trabalho, discutindo-os em acompanhamento para elaboração de estratégias, quando demandado pelas equipes. Além disso, presta atendimento às equipes para que desempenhem seu papel de forma mais isenta e sem comprometimento do equilíbrio de seus integrantes.

O Oficial psicólogo, além do envolvimento nessas atividades específicas, em cada Unidade, seja no Centro de Recrutamento e Seleção, na Academia de Polícia Militar, seja no Colégio Tiradentes ou nos Núcleos de Assistência Integral à Saúde, exerce atividades clínicas e organizacionais específicas de acordo com as demandas.

4. A PSICOLOGIA HOSPITALAR

No Hospital Militar, a Psicologia Hospitalar, desde 1990, vem exercendo um papel de relevância tanto de atendimento aos pacientes internados no CTI, nas enfermarias, nos apartamentos e no Pronto Atendimento como de intervenções junto às equipes de saúde. Na prática, percebe-se que, na maioria dos casos, a internação em um hospital é algo que desestabiliza não só o paciente internado como também seus familiares, havendo perda da ilusão de que a vida é previsível e de que certos fatos não aconteceriam jamais com eles. O espaço hospitalar é um espaço privilegiado onde o psicólogo se depara com pessoas diante de acontecimentos inesperados em suas vidas. São situações de perdas, sejam de pessoas queridas – morte –, de condição de “sadio” – doença –, de condição de “inteiro” – cirurgia – etc. Nesses momentos as respostas que o paciente sustentava já não são suficientes, pois algo aconteceu que vacilou suas certezas. A surpresa, o imprevisto e o acaso da doença podem caracterizar um momento de crise.

Durante vinte e nove anos, funcionou no Hospital Militar o ambulatório de Psicologia para atendimento clínico a militares e dependentes. Em 2016, avaliando-se a necessidade de maior proximidade do psicólogo com a tropa em suas Unidades Operacionais, em decisão estratégica, esses psicólogos foram transferidos para Unidades Operacionais da Corporação, fortalecendo assim a assistência psicológica nos Núcleos de Assistência Integral à Saúde.

5. A PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO

Atualmente muito tem se discutido sobre o papel e as atividades da Psicologia Organizacional e do Trabalho (POT) na PMMG. A criação dos Núcleos de Assistência Integral à Saúde reestruturou o trabalho

da Psicologia nas Unidades Operacionais. Antes de sua criação, esses profissionais integravam a Seção de Assistência à Saúde (SAS), que funcionava nas dependências dos quartéis de polícia. Com a criação dos NAIS, o foco do trabalho da Psicologia é direcionado para o atendimento clínico ao militar e a seus dependentes. Destaca-se, ainda, que em muitas Unidades da capital e do interior do estado, os NAIS localizam-se em ambiente distinto ao da Unidade Operacional, o que, de alguma forma, afasta o psicólogo da rotina diária da Unidade à qual presta seu serviço. Neste contexto, e aliado à importância do trabalho do psicólogo organizacional, o momento torna-se oportuno para algumas considerações acerca do trabalho da Psicologia nesse campo epistemológico.

O objetivo aqui é resgatar experiências exitosas e compartilhar boas práticas que possam ser reorientadas e reaplicadas, de forma a dar continuidade ao trabalho já executado pelo grupo de psicólogos da PMMG desde seus primórdios.

Antes de falar propriamente da POT, é importante compreender a forma como se desenvolve o trabalho do psicólogo na instituição policial-militar. De maneira simplificada, e considerando-se as atividades elencadas anteriormente, pode-se resumir que esse trabalho se encontra ancorado, basicamente, em atividades clínicas, organizacionais e de assessoria ao Comando. As três instâncias se constituem como interdependentes e se retroalimentam. Assim, o atendimento clínico ao policial militar, em determinada Unidade da PMMG, pode fomentar trabalhos organizacionais, quando o psicólogo percebe que a questão tem uma abrangência coletiva ou que os militares do setor poderão se beneficiar de ações de cunho preventivo no âmbito da saúde mental e da qualidade de vida no trabalho. Da mesma forma, o atendimento clínico poderá ensejar assessorias diversas no campo da organização do trabalho, sejam elas de forma coletiva ou individual.

No que diz respeito ao trabalho da Psicologia Organizacional e do Trabalho, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) elaborou documento com vistas a subsidiar a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO)². Nele encontram-se descritas as atribuições gerais desse profissional, bem como as ênfases e as especialidades da categoria. Para a Psicologia Organizacional e do Trabalho, tem-se a seguinte definição:

Atua individualmente ou em equipe multiprofissional, onde quer que se deem as relações de trabalho nas organizações sociais formais ou informais, visando a aplicação do conhecimento da Psicologia para a compreensão, intervenção e desenvolvimento das relações e dos processos intra e interpessoais, intra e intergrupais e suas articulações com as dimensões política, econômica, social e cultural (CFP, 1992).

Sampson (2000) *apud* Zanelli (2014), retrata e reforça o papel da POT na atualidade, descrevendo-a como importante instrumento de gestão: “Hoje, num contexto que demanda mais qualidade de desempenho, a POT ocupa uma posição-chave nos instrumentos de gestão. Ela ajuda a organizar e legitimar a compreensão que as pessoas e as instituições sociais requerem para funcionar” (ZANELLI, 2014).

O autor continua destacando a massa de conhecimentos gerados pelos estudos da POT, que acolhe temas como desempenho, saúde do trabalhador, padrões de qualidade de vida, impacto do emprego e das condições de trabalho sobre a vida humana, tanto sob o ponto de vista da atividade pessoal como da atividade institucionalizada (ZANELLI, 2014).

² Documento do Ministério do Trabalho, instituído por meio da Portaria Ministerial nº 397, de 09 de outubro de 2002, que identifica e descreve as ocupações presentes no mercado de trabalho brasileiro

Dessa forma, com base no exposto, compreende-se que a Psicologia Organizacional e do Trabalho tem muito a contribuir para as relações homem-trabalho e a produção de desempenho relacionada aos indivíduos.

Na PMMG, o trabalho da Psicologia Organizacional e do Trabalho remonta ao ingresso dos psicólogos no Quadro de Oficiais de Saúde, no ano de 1987. A partir de recorte temporal, podem-se enumerar alguns marcos históricos da POT na PMMG. No ano de 1989, os psicólogos recém-incluídos elaboraram perfis profissiográficos de diversos cargos da Instituição, o que denota a relevância e o objetivo inicial da inserção do psicólogo nos quadros da carreira policial. No ano de 1994, ocorreu o ingresso de 24 Oficiais psicólogos na PMMG, sendo que aproximadamente metade deles são alocados em batalhões de polícia militar com a finalidade de promover a assistência psicológica à tropa. Embora o endereçamento do trabalho do psicólogo no batalhão de polícia fosse para a atividade clínica, esta se desdobrava em atividades de cunho organizacional e de assessoria, considerando-se a articulação entre as especialidades. Assim, a partir do ingresso dos psicólogos nos batalhões, consolida-se o espaço da Psicologia Organizacional e do Trabalho que, então, passa a ser realizada de forma pontual, em função das demandas do Comando ou da assessoria do próprio profissional da Psicologia. Diversos trabalhos foram realizados nesse modelo pontual, em face de demandas específicas. Como exemplos podem ser citados trabalhos motivacionais, o laboratório de ideias, os grupos de apoio ao militar alcoolista, os treinamentos de equipes, os de relacionamento interpessoal e os de prevenção em temas de saúde mental. Por meio de oficinas, palestras e dinâmicas de grupo, os temas eram trabalhados, muitas das vezes, em parceria com colegas de Unidades distintas, o que promovia intercâmbio, compartilhamento e reconhecimento de competências profissionais. Em várias Unidades da PMMG, na capital e no interior

do estado, Oficiais psicólogos desenvolveram trabalhos em prol da promoção da saúde mental e da qualidade de vida do policial militar, materializando o que se concebe como Psicologia Organizacional e do Trabalho.

O ano de 2004 foi outro marco na história da POT na PMMG. Face à eminência de eclosão de uma nova crise salarial e temendo eventos críticos decorrentes, como os ocorridos em 1997, o Comando da Instituição busca a assessoria psicológica para fins de aconselhamento quanto aos procedimentos a serem adotados para evitar conflitos internos. O resultado desse assessoramento é a elaboração, por parte de um grupo de psicólogas da PMMG, de um programa de desenvolvimento gerencial com foco na liderança, a partir da aprendizagem contínua. O objetivo desses encontros mensais, destinados a comandantes de Unidades da RMBH, era o de aprimorar o aprendizado e o desenvolvimento das habilidades para a intervenção em crises internas e a liderança eficaz. O que parecia ser uma atividade pontual foi se avolumando e gerando novas demandas, o que consolidou um novo espaço para a Psicologia na PMMG, a “assessoria de desenvolvimento de pessoas”, situada estrategicamente na Primeira Seção do Estado Maior (PM1). Duas psicólogas foram transferidas para a seção e ali permaneceram de 2005 a 2008, planejando e executando Programas de Desenvolvimento Gerencial (PDG), Seminários de Desenvolvimento Profissional (SDP) e outras atividades em suporte a processos de âmbito institucional.

Os PDG iniciaram-se na capital em 2004, sendo estendidos para as Regiões de Polícia Militar do interior do estado de 2005 a 2006. O Núcleo de Psicologia da PM1 era responsável pelo planejamento das atividades, convidando outros Oficiais psicólogos, sempre que necessário, em função do número de participantes e como forma de promover a integração da categoria, respeitando-se os talentos e os interesses individuais. Na capital o foco dos trabalhos girou em

torno dos seguintes temas: História da PMMG: contradições entre a inovação e a tradição; Cultura e mudança organizacional e seus impactos na gestão de pessoas; Gerenciamento de crises internas; Competição e cooperação no ambiente de trabalho; Gestão das emoções no trabalho. No interior do estado, temas correlatos aos da capital foram conduzidos pela Psicologia da PMMG, acrescentando-se: Carreiras em tempo de mudanças; Habilidades e atitudes que formam líderes; Qualidade de vida no trabalho.

Os Seminários de Desenvolvimento Profissional (SDP) surgiram com o objetivo de acolher os formandos do Curso de Formação de Oficiais (CFO) e do Curso de Habilitação de Oficiais (CHO)³. A demanda partiu do Comando da Instituição, preocupado com a chegada do Aspirante e do 2º Tenente nos respectivos locais de trabalho, após a passagem pela Academia de Polícia, considerando ser relevante acolhê-los, contextualizando-os em temas de interesse institucional. Em seguida aos SDP dos egressos dos cursos, foram planejados seminários para os Tenentes, Capitães, Majores e Oficiais psicólogos. Os objetivos das atividades consistiam em promover reflexões sobre o papel de cada cargo na Instituição, ampliar a visão de aspectos que interagem na organização do trabalho e despertar para a importância do autocuidado. Ao final de cada evento eram elaborados relatórios de avaliação e encaminhamentos com o intuito de dar prosseguimento às demandas apresentadas pelos grupos.

Paralelamente aos PDG e SDP a Psicologia também acolhia demandas por atividades organizacionais em apoio a processos institucionais desenvolvidos em diversos setores e Unidades da PMMG. Como exemplos podem ser citados: desenvolvimento de equipe na Diretoria de Recursos Humanos; sensibilização e integração no Encontro Nacional de Comandantes de Policiamento

³ CFO/CHO Cursos responsáveis pela formação dos gestores de segurança pública, Aspirantes e 2º Tenentes.

da Capital; integração dos Cadetes e Alunos do CHO; treinamentos conjuntos com a Polícia Civil com vistas à integração, à sinergia e à qualidade dos serviços prestados; desenvolvimento de equipe na PM2; relacionamento interpessoal no Estado-Maior; sensibilização para introyeção e desdobramentos de tarefas do plano estratégico; Encontro da Comunidade Operacional; terceirização da frota e desenvolvimento de equipe na Corregedoria.

No ano de 2008, as psicólogas lotadas na PM1 retornaram para seus antigos postos de trabalho, considerando a possibilidade de executar as atividades organizacionais sob demanda e em função de cronogramas previamente elaborados. Ofício encaminhado ao Comando da Instituição previa proposta para o ano de 2008, contemplando duas possibilidades de trabalho, todas com duração de um dia e meio, somando-se 12 horas de treinamento.

- **Primeira proposta:** planejamento e execução de PDG pela própria Região de Polícia Militar, com o apoio técnico de Oficiais psicólogas que já havia participado da primeira fase do projeto.
- **Segunda proposta:** apresentação de proposta para todas as Regiões da PMMG e solicitação de pedido da própria Região para realização das atividades. Tal medida justificava-se pelo fato de que é muito mais eficaz a realização do programa quando a Região solicita, já que isso pressupõe envolvimento e interesse genuíno por parte do respectivo Comando.

Com relação aos temas, foram sugeridos: Tomada de decisão; Resultados: uma perspectiva individual e institucional; Liderança: como transformar gerentes em líderes; Gestão da qualidade no ambiente de trabalho.

No mesmo ano de 2008, foi elaborado um Procedimento Operacional Padrão (POP)⁴ contendo diretrizes para as atividades

4 Vários POP foram realizados na ocasião como forma de sistematizar o trabalho da Psicologia na PMMG.

de desenvolvimento de pessoas realizadas na PMMG. O referido documento direcionava o PDG ao grupo de Oficiais e Praças em função de comando. Já os Seminários de Desenvolvimento Profissional (SDP) seriam destinados aos círculos de Subten/Sgt e de Cb/Sd.

Apesar do esforço por continuidade, os trabalhos sistematizados nessa época não prosseguiram, e o que se observa é um retorno às atividades organizacionais realizadas mediante demandas institucionais pontuais ou por orientação do próprio Oficial psicólogo.

CONCLUSÃO

Espera-se que a divulgação do presente artigo possa contribuir para o aprimoramento profissional dos psicólogos que atuam na área da Segurança Pública. Foram feitos alguns recortes de atividades desenvolvidas por esses profissionais, o que, de maneira nenhuma, se esgota neste artigo. Pretendeu-se sistematizar o conhecimento adquirido ao longo desses 30 anos, retratando o percurso histórico da categoria e registrando suas práticas de forma a promover reflexões sobre essa caminhada e reorientar projetos futuros.

A perspectiva é de que este artigo possa contribuir para discussões acerca dos resultados e da relevância das atividades do Oficial psicólogo na Instituição, de forma a orientar investimentos que possam suprir carências e recompor o efetivo da categoria, permitindo a perenidade do trabalho desse profissional cuja atribuição fundamental é promover o respeito e a dignidade ao ser humano.

Abstract: *This report intends to present a brief history of PMMG psychology work over its 30 years of existence, highlighting clippings that denote professional development and the consolidation of psychology career in the military*

institution. Psychology work begun in 1987 with 10 professionals, and today its number increased to 88, which is still not enough, considering the total staff of more than 46,000 members. During the text writing, experiences, projects and challenges have been shared which contribute to the organization and management of the knowledge acquired along a trajectory based on ethics and commitment to the values and institutional interests. The reader is invited to reflect on the advances and setbacks of the category as a way to organize and rethink the future of PMMG psychology career.

Key words: *Psychology. PMMG. Work. Mental health. Quality of life.*

REFERÊNCIAS

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei nº 41119, de 27 de agosto de 1962**. Dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de Psicólogo. Brasília.

BRASIL. MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. **Portaria Interministerial nº 4226, de 31 de dezembro de 2010**. Estabelece Diretrizes sobre o Uso da Força pelos Agentes de Segurança Pública. Brasília.

BRASIL.PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei nº 9807, de 13 de julho de 1999**. Estabelece normas para a organização e a manutenção de Programas especiais de proteção a vítimas e a testemunhas ameaçadas e dispõe sobre a proteção de acusados ou condenados que tenham voluntariamente prestado efetiva colaboração à investigação policial e ao processo criminal. Brasília.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP nº 007, de 14 de junho de 2003**. Institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica e revoga a Resolução CFP 17/2002. Brasília.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP nº 010, de 21 de julho de 2005**. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Atribuições Profissionais do Psicólogo no Brasil**. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/atr_prof_psicologo.pdf.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. **Memorando Circular nº 10498, de 27 de fevereiro de 1998**. Tentativa de suicídio de militar. Belo Horizonte.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. **Memorando Circular nº 10162, de 20 de janeiro de 1998**. Afastamento temporário do serviço operacional de policial militar envolvido em ocorrências com mortos e feridos. Belo Horizonte.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. **Instrução nº 02, de 26 de agosto de 2005.** Regula a criação do Grupo Especializado em Policiamento de Áreas de Risco - GEPAR. Belo Horizonte.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. **Instrução nº 1141, de 11 de setembro de 2014.** Implementação do Programa de acompanhamento e apoio aos Policiais Militares – Pró-Apoio. Belo Horizonte.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. **Instrução Conjunta de Corregedorias nº 02, de 03 de fevereiro de 2014.** Padroniza as atividades de Polícia Judiciária Militar no âmbito da PMMG e CBMMG. Belo Horizonte.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. **Resolução nº 4092, de 10 de julho de 2010.** Define procedimentos, estabelece vagas, dispõe sobre a execução, o acompanhamento e o controle de penas impostas a presos, para cumprimento no âmbito da Corporação. Belo Horizonte.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. **Resolução nº 4278, de 10 de outubro de 2013.** Dispõe sobre perícias, licenças e dispensas saúde, além de atividades correlatas desenvolvidas na Polícia Militar e no Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. Belo Horizonte.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. **Resolução nº 4308, de 08 de maio de 2014.** Define critérios para a elaboração na Polícia Militar de Minas Gerais do Programa de Preparação para a Reserva. Belo Horizonte.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. **Resolução nº 4356, de 10 de outubro de 2014.** Altera a Resolução nº 4314, de 02 de junho de 2014, que cria, no âmbito da Polícia Militar de Minas Gerais, o Programa de Acompanhamento e Apoio aos Policiais Militares – PRÓ-APOIO –, envolvidos em ocorrências que menciona, estabelece diretrizes para a efetivação do acompanhamento e apoio e dá outras providências. Belo Horizonte.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. **Instrução nº 3.03.15, de 05 de agosto de 2015.** Regula a atuação policial militar na prevenção e enfrentamento à violência doméstica e familiar contra mulheres no Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. Instrução de Saúde nº 3/2017 “Protocolo para abordagem psicossocial do policial militar”. Comissão nº 13/2016. Publicada no BGPM nº 23 de março de 2017. Elaine M. do C Zanolla D. de Souza, Ten-Cel PM QOS; Denise da Silva Barbosa, Ten-Cel PM QOS; Simone Alvarenga S. Gomes, Ten-Cel PM QOS; Monica Freitas Lage, Ten-Cel PM QOS; Fabrizia Lopes Brandão Pereira, Ten-Cel PM QOS; Andréa de Las Casas Moreira, Maj PM QOS; Joice Lima Carvalho de Paula, Ten PM QOS; Patricia Calado Pena, Ten PM QOS; Maria Jesus Lile M. L. Diederich, Ten PM QOS.

ZANELLI, J. C. et al. **Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

PSICOLOGIA NA POLÍCIA MILITAR: DESAFIOS DO ÂMBITO DA CULTURA ORGANIZACIONAL

DANIELA BIZZOTTO SOARES LUSTOSA

Tenente Psicóloga da PMMG. Neuropsicóloga. Psicóloga formada pela PUC/MG. Especialista em Saúde Mental pela FASI (Faculdade de Saúde Ibituruna/ Montes Claros). Neuropsicóloga – FUMEC/BH

HELI JOSÉ GONÇALVES

Coronel QOR da PMMG. Mestre em Desenvolvimento Social pela Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Psicopedagogo pela Universidade Católica de Brasília (UCB). Graduando em Psicologia pelas Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros (FipMoc).

Resumo: Este artigo tem a finalidade de provocar reflexão sobre alguns desafios da Psicologia na Polícia Militar de Minas Gerais, levando em consideração que importantes aspectos da cultura organizacional distanciam o sujeito da Psicologia, ao invés de aproximá-lo. Aspectos relacionados com a infalibilidade, a prontidão, a disciplina e a força se estabelecem como um conjunto de atributos que afastam o sujeito dele mesmo. A atuação da Psicologia, traduzida no acolhimento e na compreensão do policial, volta-se para a identificação de fragmentos inviabilizados nesse contexto cultural com o objetivo de ajudar o sujeito a reconciliar-se consigo. Esse movimento da Psicologia se estabelece como desafiante justamente pelas contradições que dele afloram. O objetivo deste texto é, portanto, destacar essas contradições a partir de uma perspectiva humanista existencial. A base metodológica prioriza a utilização de registros da

experiência profissional dos autores. As considerações finais ressaltam a importância de ampliar as discussões sobre essa temática, a fim de que a Psicologia seja mais valorizada tanto pelos psicólogos, no sentido de assumirem o seu lugar como protagonistas da condução do processo de emancipação do sujeito, quanto pelos dirigentes nos diversos níveis da instituição, por meio do reconhecimento da importância do papel da Psicologia como ciência e profissão.

Palavras-chave: Cultura organizacional. Saúde mental. Desafios da psicologia. Resistências.

1. INTRODUÇÃO

O trabalho do psicólogo com o sofrimento mental na Polícia Militar é recente, tendo a inclusão dos primeiros psicólogos na PMMG ocorrido em 1987, conforme relatam Batista *et al.* (1997), cujo registro indica que durante muito tempo os psicólogos atuaram prioritariamente com os processos de recrutamento e de seleção e, depois, com a formação e o treinamento.

Somente a partir da inclusão de novos psicólogos em 1994, 1995, 2003 e 2007,¹ houve a ampliação dos serviços para o atendimento psicológico, com a locação de psicólogos na maioria dos batalhões da PMMG. Porém essa ampliação pode ser considerada tímida, tendo em vista o crescimento da instituição, notadamente pelo aumento do efetivo de policiais e do número de batalhões e, por outro lado, pela aposentadoria de vários psicólogos.

As peculiaridades regionais, as grandes distâncias entre as frações da PM no interior do Estado e a inexistência de uma instância de coordenação específica da Psicologia em nível estratégico

¹ Fonte: Diretoria de Recursos Humanos da PMMG.

constituem aspectos que determinam variações na prática da Psicologia na instituição. Além disso, a forma como é definida a avaliação de desempenho² do psicólogo, a partir de metas que valorizam o atendimento clínico, favorece o viés da imobilização clínica do psicólogo nos consultórios, inclusive com a possibilidade de amplo atendimento clínico de outros usuários do sistema de saúde que não sejam os próprios militares da ativa.

Mas essas são algumas questões que indicam possibilidades de discussão acerca de um tema de grande relevância para a Polícia Militar. Será ressaltada a dimensão dos desafios de lidar com o sofrimento mental em uma organização em que vários aspectos da sua cultura se colocam em posição de confronto com o sentido da Psicologia como ciência – o que se traduz em óbices que ampliam esses desafios. Pretende-se indicar alguns desses aspectos e utilizá-los como forma de propor maior estimulação em favor da Psicologia.

Acredita-se que a estimulação, no ambiente organizacional, de um paradigma que favoreça a inserção da Psicologia com mais efetividade seria benéfica à minimização do sofrimento mental e, conseqüentemente, a melhoria da qualidade de vida, especialmente do militar da ativa, que é tratado aqui como um público privilegiado. A resistência à Psicologia pode ser diminuída com a estratégia de inverter o lugar do policial, no sentido da sua percepção e do seu reconhecimento. Ou seja, primeiro reconhecê-lo como sujeito, respeitando suas diferenças, sua singularidade e suas subjetividades para, depois, colocá-lo no lugar de policial.

Ao ingressar na Polícia Militar, o sujeito se submete a um processo de mudanças para tornar-se um militar. Há uma forte exigência discursiva e escrita no contexto cultural que conduz o sujeito a

² A avaliação de desempenho dos psicólogos é regulada pela Instrução Conjunta de Saúde nº 04/2013-PMMG/DS-CBMMG/AAS. A prática é operacionalizada pelo Sistema Informatizado de Gestão de Saúde (SIGS).

adquirir traços próprios da natureza militar. Nesse sentido, a derrota e o fracasso recebem conotação de algo inaceitável ao grupo. Porém, se essa estratégia que motiva o sujeito para vencer e ter sucesso é relevante para as organizações, na Polícia Militar ela transcende as exigências e se apresenta com um grau de importância muito elevado e que não faz bem ao sujeito.

A Psicologia tem o papel de mediar os conflitos e as perturbações que surgem desse quadro, configurado por demandas rígidas sobre o policial, justamente nos momentos em que esse sujeito depara na prática com suas fragilidades e impossibilidades. A reflexão que se propõe neste artigo tem o objetivo de sensibilizar o leitor para a necessidade de abrigar, na PMMG, uma maneira favorável de enxergar e receber a Psicologia, colocando-a como parceira e ofertando-lhe um lugar de vanguarda que possibilite realmente a efetivação do cuidado com o sofrimento mental dos policiais.

Para atender ao objetivo proposto, o assunto será desenvolvido por meio de uma abordagem metodológica qualitativa que, segundo Minayo (2006), é aquela aplicada ao estudo das histórias, das representações, das percepções, das crenças e das interpretações a respeito de como sentem, pensam e vivem as pessoas.

Foram utilizados relatos de experiências dos autores, o que permite, segundo Minayo (2006), definir o trabalho como pesquisa participante quando “O observador está em relação face a face com os observados e, ao participar da vida deles, no seu cenário cultural, colhe dados, sendo parte do contexto sob observação, ao mesmo tempo modificando e sendo modificado por esse contexto” (MINAYO, 2006, p. 274).

2. O SUJEITO NORMAL

A análise de alguns aspectos da personalidade a partir da nomenclatura de normalidade pode ser didática no presente estudo para ajudar a compreender a forma como esse termo se insere na

cultura organizacional da PMMG e influencia o modo de perceber o policial.

A natureza das relações humanas na polícia pode ser tomada como exemplificação do que Foucault (2001) critica ao indicar a gênese da normalidade. Segundo o autor, a partir do século XIX os “anormais” designam grupos daqueles que são identificados como monstros humanos, indivíduos a corrigir e o onanista – formando um conjunto de pessoas que no aspecto médico legal estariam caracterizadas por algum distúrbio ou mal assustador e monstruoso, que as incapacita à convivência social. O controle e a disciplina surgem justamente a partir da existência de indivíduos a corrigir. No mesmo sentido tem-se a internação compulsória como medida para aqueles incorrigíveis – os imbecis, os depravados, os retardados e tantos outros.

Na Polícia Militar nota-se congruência em relação à percepção da anormalidade com o que é denunciado por Foucault (2001). A instituição lida e absorve esse sentido, enquanto engajada na promoção do controle social, alinhada a certo sentido ideológico e repressivo. No âmbito da instituição, verifica-se também a presença vigorante da ideia de normalidade. Há repúdio a tudo o que foge à normalidade. O “normal” assume a concepção do que está padronizado. As crenças, os valores e a rotina geram procedimentos que se dirigem para a homogeneidade e para o sentido estético das coisas. As variações, os desalinhamentos, as diferenças, tudo isso perturba uma lógica dada e uma organização estabelecida. A natureza militar da instituição propõe essa função – padrões, uniformidade, organização, disciplina – restringindo espaços e possibilidades para as diferenças. Essa dinâmica institucional gera alguns problemas porque as diferenças qualificam o humano como tal e representam elementos essenciais da subjetividade do indivíduo.

Nesse sentido o militar é estimulado a manter-se dentro de um

padrão considerado normal pela cultura. Esse *status* abriga um conjunto de valores e crenças importantes para forjar o sujeito no arquétipo de um policial considerado adequado. Fugir desse arquétipo, portanto, quebra uma lógica cultural estabelecida ao longo de 241 anos.

Não se pretende pontuar qualquer sentido de estagnação na Polícia Militar, muito menos ignorar os seus avanços nesse campo, que foram muitos. A instituição tem sobressaído pelo seu dinamismo e pelo seu avanço no contexto das instituições públicas, incluindo um importante processo de integração das normas de Direitos Humanos à prática policial, além de todo um conjunto de medidas voltadas para o reconhecimento da pessoa como sujeito de direitos. Porém há, no interior da instituição, alguns atravessamentos, que se manifestam por condutas e práticas que Alverga e Dimenstein (2006) chamariam de “desejos de manutenção³”, que se expressam como um movimento ou um posicionamento que fortalece a cultura e as crenças, tornando-se uma resistência ao novo.

Para May (1977), ser normal não significa tornar-se estático, ser reduzido a uma média, ou estar encaixado na mesma gaveta que os demais. Significa exatamente o contrário disso. A norma para a personalidade é, em certo sentido, o ideal baseado em princípios de criatividade, tais como a liberdade e a individualidade.

Assim, existe normalidade quando os conflitos emocionais podem ser controlados através do reajustamento de tensões. Para May (1977), a personalidade seria uma qualidade dinâmica determinada pelo esforço criativo voltado constantemente para reajustar tensões que incidem sobre o sujeito. Essas tensões estão relacionadas com

³ Desejo de manutenção é utilizado para indicar os atravessamentos que se contrapõem ao novo e aos empreendimentos que visam a mudar conceitos. O desejo de manutenção do *status quo*. Esse desejo encontra-se nas pessoas, nos *habitus*, na estrutura, nos procedimentos burocráticos, no jeito de falar e de acolher, de negar e reprovar as condutas, impedindo e resistindo ao novo.

aspectos da individualidade, da liberdade, da integração social e da tensão religiosa. Cada sujeito se estabelece de uma forma particular, orientado pela sua constituição psicológica e singular.

Para o mesmo autor, as tensões da individualidade repercutem fragilidade quando o sujeito se encontra distante de si mesmo, tendo dificuldade de exercer sua singularidade. Esse distanciamento revela-se a partir da existência de divergência entre o que o sujeito tenta representar, ou o que é forçado a ser, e o que é de fato. Há problemas, portanto, quando o sujeito se afasta do seu *self*. E a Polícia Militar contribui para que isso ocorra.

A liberdade é um princípio básico, uma condição *sine qua non* da personalidade. É a posse plena dessa característica que viabiliza possibilidades criativas. Logo, quando o sujeito tem limitações importantes nesse quesito, há desequilíbrio que sugere riscos graves na qualidade das suas relações. Essa é uma discussão muito bem desenvolvida por Fromm (1974), que enfatiza os riscos de uma pessoa impotente e não criativa – a qual, nesse caso, não tem alternativa melhor que o uso da força e da violência.

Ressalta-se, nesse contexto, que alguns aspectos da cultura organizacional apontados anteriormente estimulam a normalidade através da adoção de padrões rígidos de conduta e, ao mesmo tempo, exprimem o desejo de manutenção de crenças que limita a criatividade e a autonomia do sujeito, impõe medo à liberdade e intensifica o desajuste da personalidade.

Além da importância da integração social como característica da personalidade saudável, apontada por May (1977), certamente os conflitos decorrentes do que o autor chama de tensão religiosa têm grande repercussão na instituição. Essa tensão descreve-se pelo sentimento de culpa a partir da percepção da diferença entre o que uma coisa é e o que deveria ser. É o sentimento de frustração

diante da constatação de que o trabalho não ficou tão bom quanto se desejava, conforme os padrões exigidos pela organização militar. A orientação de cunho perfeccionista que está inserida no clamor ao heroísmo e à vitória gera tensão pela culpa, cujo resultado é o adoecimento das pessoas.

Portanto, o valor dado à normalidade repercute na instituição, gerando preconceitos e discriminações. Esse cenário sugere a necessidade de a Psicologia se estabelecer de forma valorizada, com autonomia e protagonismo para viabilizar a mediação dos conflitos decorrentes do impacto desse conjunto de valores e crenças nos indivíduos.

3. OS DESAFIOS DA PSICOLOGIA NO CENÁRIO ORGANIZACIONAL

Na Polícia Militar verifica-se a reprodução da mesma lógica de ênfase na atuação clínica que permeia a história da Psicologia. Yamamoto e Costa (2010) mostram, em “Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil”, que apesar dos novos cenários e da inserção de novas áreas, a prevalência de atuação clínica ainda ocupa mais de 60% dos psicólogos. Esse aspecto está sendo considerado na presente análise porque acreditamos que representa uma estratégia desfavorável à efetividade da Psicologia na Polícia Militar.

Nessa discussão considera-se o pressuposto de que a presença do psicólogo na instituição ganha sentido quando sua atuação se dirige para as questões próprias da atividade-fim da organização, que envolveriam duas áreas específicas – o assessoramento da gestão organizacional e o acolhimento prioritário e específico ao militar da ativa. No acolhimento ao sujeito, várias são as possibilidades, inclusive o atendimento clínico, porém na sua concepção moderna de “clínica ampliada”.

Para Tassinari (2012) a atuação clínica do psicólogo somente no

consultório exclui a potencialidade da Psicologia. É necessário entender a Psicologia clínica como pertencente à área da Saúde, utilizando de suas diversas orientações teóricas para ir além do consultório.

A clínica ampliada contempla a proposta de um “não lugar” para o trabalho do psicólogo. Permite quebrar o paradigma do consultório e possibilita ao psicólogo ir ao encontro do sujeito. É a clínica do cotidiano – a clínica do sujeito. Uma modalidade que levaria o psicólogo a sair do consultório e ir ao encontro do cliente onde ele estivesse – no “teatro das operações” (na companhia, no pelotão ou no destacamento)⁴.

A atuação do psicólogo na assessoria organizacional tem congruência com o trabalho na clínica, porém exige cautela e flexibilidade em face da sua complexidade. Na polícia militar enquanto organização há um sistema de imaginário, exatamente como proposto por Enriquez (1997), segundo o qual o conjunto de crenças, valores e símbolos se estabelecem através de um projeto imaginário e grandioso, do qual todos os indivíduos devem compartilhar.

Através dessa estrutura, que se cristaliza com o tempo, pode-se compreender alguns dilemas na organização. Enriquez (1997) chama de imaginário enganador o movimento através do qual a organização tenta reprimir as diferenças e substituir o imaginário dos indivíduos, com suas ofertas e interesses. O ‘imaginário motor’, por outro lado, permite fluir a imaginação criativa e a capacidade de questionar. “Nesse espaço há criação em detrimento das regras rígidas; valorizam-se as diferenças ao invés dos protocolos de repetição; as práticas sociais são inovadoras (utopias); há ruptura na linguagem, mudança nas modalidades do desejo e do objeto do

⁴ A estrutura da Polícia Militar se organiza através de grupos de comando assim discriminados, do menor para o maior: destacamento, pelotão, companhia, batalhão e região.

desejo e escape da cotidianidade” (ENRIQUEZ, 1997, p.35-37).

Enriquez (1997) afirma que “no ambiente das organizações tende-se a desenvolver o imaginário enganoso e não o imaginário motor” (p. 36). Por aumentar a capacidade reflexiva, o imaginário motor é considerado uma ameaça para a organização. As regras de funcionamento ficam expostas ao questionamento e à transgressão, algo não desejável para a organização.

É esse contexto cultural que submete o militar e o faz distanciar-se dele mesmo como sujeito. Ser lógico, racional, não fracassar, ser superior, ser suficiente para resolver os problemas postos são propostas que compõem o imaginário da organização e se incorporam na comunicação organizacional desde os primeiros contatos dos postulantes aos cargos iniciais da carreira até a aposentadoria.

Há clara demarcação que se impõe a partir do “rito de passagem” que serve para indicar aos iniciantes da carreira militar qual é o lugar de cada um na instituição. Há nesse sentido um esforço que visa a apresentar um rígido conjunto de normas que exige postura lógica e racional, orientada por parâmetros traduzidos para o que seja normal. Estabelecer-se, portanto, fora desses parâmetros torna-se uma conduta desviante a ser corrigida.

A exaltação da garra, do poder de luta, da coragem e do heroísmo é feita através de hinos, canções e da verbalização constante que se incorpora no cotidiano da organização como manifestação daquilo que chamamos de “desejo de manutenção”, porque aparece nas práticas, algumas vezes inconscientemente.

A ideia do militar como superior ao tempo é corroborada por Cavazza e Resende (2002) quando afirma que “Algumas instituições mais militarizadas incutem nos alunos a imagem do super-homem, capaz de fazer e acontecer sem se abalar. Podemos citar como exemplo

um jargão conhecido: ‘O policial é superior ao tempo e deve estar sempre em condições de’’. (CAVAZZA; REZENDE, 2002, p. 52).

Esse lugar de superioridade distancia o militar da relação de ajuda. Não há nele sequer reconhecimento dessa necessidade, portanto cria-se um contexto que dificulta o seu movimento em direção ao psicólogo. A proposta de ampliar a clínica tem o sentido de reduzir o distanciamento e favorecer o encontro terapêutico.

Para Giovanetti (2002), o encontro constitui, com o diálogo, a reciprocidade e o vínculo afetivo, os quatro elementos estruturais da relação terapêutica. Diz o autor que o encontro só será possível se um dos sujeitos da relação perceber, de maneira inequívoca, que está diante de outro sujeito e que há estabelecimento de vínculos, gerando, portanto, as condições necessárias para o surgimento da experiência de confiança.

O psicólogo possui várias demandas, institucionais e pessoais. As primeiras são estabelecidas a partir do fluxograma protocolar da instituição, mas as demandas pessoais são reprimidas pela desconfiança e pelo medo, como registraram Batista *et al* (1997) ao mencionar que “é frequente, na instituição, a utilização de termos de cunho pejorativo como ‘louco’, para aqueles que apresentem alguma dificuldade emocional, de adaptação, ou necessitam de atendimento psicológico”. (BATISTA *et al*, 1997, p.13).

O cotidiano tem mostrado com frequência o fato de que muitos militares têm necessidade de se utilizar de subterfúgios e estratégias para chegar ao consultório psicológico. Marcar consulta solicitando à secretária a omissão do nome na agenda, comparecer a uma consulta marcada para outro membro da família e iniciar o tratamento psicológico são alguns exemplos que demonstram a existência do medo e a urgência de medidas que possam romper com o distanciamento e as fantasias acerca do consultório psicológico.

Por outro lado, há também registros que denotam desvio na percepção da Psicologia a partir de demandas da instituição. O caso de militares de uma Unidade do interior de Minas Gerais que não desejavam passar pelo programa de habilitação à promoção pode ser interessante para ilustrar a discussão. Os militares não queriam participar do programa. Não estava sendo questionada qualquer questão de rebeldia ou de indisciplina por parte dos militares. Entretanto, por trás do discurso de que seria algo bom para os militares, havia metas a serem atingidas pela Companhia Escola, e todos precisavam passar pelo programa para que tais metas fossem cumpridas. O desinteresse dos militares incluía o fato de que o programa não acrescentaria nenhum benefício para suas carreiras. O protocolo exigia que os militares passassem pela avaliação psicológica. Os militares tinham um histórico de vida e faziam acompanhamento psicológico há algum tempo. A avaliação psicológica contraindicou os militares para o programa. Diante disso a chefia deles não concordou e forçou a obtenção de uma avaliação que fosse favorável às metas, recorrendo aos médicos, que os avaliaram e os consideraram aptos, mesmo com o parecer contrário da avaliação psicológica. Os militares foram então conduzidos ao treinamento, porém, ainda no período inicial apresentaram uma forte crise emocional em sala de aula em sala de aula, tendo um deles apresentado quadro psicossomático que exigiu a internação hospitalar.

Assim, a ampliação da clínica, contemplando prioritariamente ambientes de atividade operacional, poderá aproximar a Psicologia do militar da ativa, colaborando de forma mais efetiva para a minimização dos conflitos e dos sofrimentos produzidos na atividade policial e na militar.

No mesmo diapasão, a atuação do psicólogo no assessoramento organizacional tornar-se-á estratégica já que o objeto será a gestão

de pessoas. Poderá contribuir para a compreensão do processo humano, o que proporcionará revisão na formulação das demandas da instituição. Além disso, a atuação nesse campo, antes de uma necessidade da instituição, deve ser considerada uma oportunidade de a Psicologia efetivar um compromisso ético e social, que segundo Bock (2001), envolve uma concepção de relação de sujeito, uma concepção de sociedade, um projeto de sociedade e, também, a necessidade de assumir posicionamento ético que diz respeito, em primeiro lugar, à promoção do respeito à dignidade humana.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o que foi apresentado, espera-se que o conteúdo tenha sido suficiente para localizar o lugar reservado ao sujeito que se expressa em cada militar. Esse lugar não pode ser restrito demais, muito menos ter uma dimensão única aplicável a todos indistintamente. É fundamental não desqualificar o sujeito reduzindo-o à sua racionalidade. As emoções são manifestações humanas denotativas de um quadro de normalidade, logo, não podem ser negadas. São essenciais e funcionam como alarmes disparados diante do contato com a realidade para indicar primariamente a raiva, o medo ou a tristeza. Nesse campo do conhecimento há saberes específicos por meio dos quais a Psicologia tem muito a contribuir.

Em cada policial militar há um sujeito único e inigualável. A homogeneidade e uniformidade não devem ultrapassar as dimensões físicas e estéticas. Quando se coloca um grupo em formação para um desfile de ordem unida, a aparente sincronia deve ser tomada como o máximo do que pode se esperar em termos de igualdade entre os indivíduos – mesmo assim, um olhar criterioso notará diferenças. No aspecto mental e no psíquico, as variações são maiores e devem ser respeitadas. Nesse caso qualquer tentativa de ignorar as diferenças pode constituir estímulo ao sofrimento,

sacrificando o sujeito, forçando-o ao distanciamento dele mesmo.

Assim sugere-se a reflexão sobre a importância de reconhecer a Psicologia e melhor aproveitá-la para o enfrentamento dos diversos desafios. São inúmeras as possibilidades a serem exploradas, incluindo questões operacionais importantes que poderiam ter melhor encaminhamento a partir da assessoria do psicólogo. Certamente a oportunidade de maior relevância estaria na gestão de pessoas, por se tratar de área estratégica na qual o psicólogo poderia auxiliar na compreensão dos processos relacionados com o comportamento humano. A formulação das demandas da instituição poderia ser renovada com a participação do psicólogo, melhorando assim a percepção do sujeito. Ao mesmo tempo a Psicologia teria oportunidade de cumprir o compromisso ético e social de respeito à dignidade humana, que transcende a instituição militar.

Ressalta-se a reflexão que se propõe quanto à necessidade de ampliação da atuação clínica como estratégia para aproximar da Psicologia o militar da ativa. Essa proposta tem o objetivo de fazer com que haja colaboração de forma mais efetiva para a minimização dos conflitos e dos sofrimentos produzidos principalmente pela atividade policial e pela militar. A clínica ampliada, como o próprio nome diz, sugere ao psicólogo sair eventualmente dos consultórios para facilitar o encontro terapêutico em contexto em que há distanciamento, medo e resistência ao seu trabalho. Isso não significa fechar os consultórios, criando-se um paradigma de que só se deve atender fora deles. O que está sendo indicado é que existem diversas demandas, mas que muitas delas estão obstruídas e inviabilizadas por crenças, valores e medos. Assim, o psicólogo precisa estabelecer estratégias criativas e flexíveis que transcendam as dimensões do seu consultório.

Finalmente, propõe-se ainda que haja uma melhor interlocução entre os profissionais da Psicologia, principalmente com aqueles

que trabalham em cidades distantes, com o objetivo de fortalecer a comunicação da categoria com os diversos níveis de comando da instituição.

Abstract: *This paper is intended to provoke reflection on some challenges in psychology within the Military Police of Minas Gerais taking into consideration that important aspects of organizational culture tend to keep the subject distant from psychology, instead of bringing them closer together. Aspects of infallibility, readiness, discipline and strength are established as a set of attributes that drive the subject away from himself. The role of psychology, translated in the reception and understanding of the police, turns to the identification of unfeasible fragments in this cultural context, with the aim of helping the individual to reconcile with himself. This movement of psychology is established as defiant especially because of the contradictions that it arises. The purpose of this paper is, therefore, to highlight these contradictions from an existential humanist point of view. The methodological basis prioritizes the use of records of professional experience of the authors. The final considerations highlight the importance of expanding the discussions on this subject, so that psychology is more highly valued not only by psychologists in order to take their place as the protagonist in conducting the subject in the emancipation process but also as the leaders in various levels of the institution, by recognizing the importance of the role of psychology as a science and profession.*

Keywords: *Organizational culture. Mental health. Challenges of psychology. Resistances.*

REFERÊNCIAS

ALVERGA, A. R; DIMENSTEIN, M. A reforma psiquiátrica e os desafios na desinstitucionalização da loucura. **Revista Interface-Comunicação, saúde, educ.** Natal, v. 10, n. 20, p. 299-316, jul./dez, 2006.

BATISTA, A. C. A, *et al.* 10 anos de Psicologia na PMMG: Construções e contribuições. **Revista Psicologia – Saúde Mental & Seg. Pública.** Belo Horizonte, v.1, n.1, p. 11-15, jan./dez. 1997.

BOCK, A. M. M. *et al.* **Psicologia e Direitos Humanos. Práticas Psicológicas: compromissos e comprometimentos.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

CAVAZZA, B. I. S; RESENDE, M. A. O policial-militar e a violência: de agente a vítima. **Revista Psicologia – Saúde Mental & Seg. Pública.** Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 51-56, jan./dez. 2002.

ENRIQUEZ, E. **A Organização em Análise.** Petrópolis: Editora Vozes, 1997.

FOUCAULT, M. **Os Anormais.** São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FROMM, Erich. **O coração do homem: Seu gênio para o bem e para o mal.** 6 ed. Trad. Octávio Alves Velho. Zahar: Rio de Janeiro, 1981.

GIOVANETTI, J. P. A relação na perspectiva fenomenológico existencial. In: _____. **Fenomenologia existencial: Fundamentos filosófico-antropológicos.** Belo Horizonte: Fead, 2002.

MAY, Rollo. **A arte do aconselhamento psicológico.** 2 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1977.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo: Editora Hucitec, 2006.

TASSINARI, M. A. Desdobramentos clínicos das propostas humanistas em processos de promoção da saúde. **Revista Estudos e Pesquisa em Psicologia,** Rio de Janeiro. v. 12, n. 3, p. 911-923, 2012.

YAMAMOTO, O. J.; COSTA, A. L. F. (Orgs.). **Escritos Sobre a Profissão de Psicólogo no Brasil.** Natal: EDUFRN, 2010.

O LUGAR DA CLÍNICA NA PREVENÇÃO AOS AGRAVOS EM SAÚDE MENTAL: COMO MENSURAR O QUE “NÃO OCORRE”

MARIA CRISTINA GARCIA COSTA MARTINS

Tenente-Coronel do Quadro de Oficiais de Saúde da PMMG. Mestre em Psicologia pela UFMG. Especialista em Psicologia Organizacional e do Trabalho. E-mail: crisgarciacosta@gmail.com

VALERIA REZENDE GISCHEWSKI

Tenente do Quadro de Oficiais de Saúde da PMMG. Especialista em Psicologia Organizacional e do Trabalho (UFMG). E-mail: valrezende@me.com

Resumo: Este ensaio pretende elucidar, por meio de reflexão crítica e de relatos de pacientes, o lugar da Psicologia Clínica na prevenção aos agravos na saúde mental de policiais militares. A lógica do capital é questionada através da contraposição existente entre o valor mensurável e o valor efetivo da prática psicoterapêutica na Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG), proporcionando o debate construtivo sobre o lugar e o valor peculiar do Oficial psicólogo na vida de seu paciente militar, bem como seus reflexos para a Instituição.

Palavras-chave: Saúde mental e trabalho. Psicologia Clínica. Policial militar.

1. A COMPLEXIDADE DO CENÁRIO DO ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL E O LUGAR DO CAPITAL

A lógica da produtividade tem se estendido à saúde mental e, com isso, suscitado a criação de indicadores que possam aferir o alcance das metas acordadas. A princípio, a ideia parece inconciliável por se

tratar de obter uma resposta numérica e, portanto, matemática, em um campo do saber tradicionalmente vinculado à subjetividade. A relação entre dados quantitativos e qualitativos é algo complexo de se articular. Afinal, o “efeito terapêutico” não pode ser quantificado, tampouco a prevenção é efetivamente reconhecida, posto que não pode ser contabilizada de forma objetiva. Ainda não existem fórmulas que permitam atribuir valor mensurável ao que “não aconteceu” – ao ato suicida evitado, à tristeza resignificada, ao conflito atenuado.

Em uma era em que os custos com a saúde são mensurados através do valor cobrado por consulta ou por quantidade de atendimentos realizados, o resultado de um atendimento psicológico, por ser subjetivo e revestido pelo sigilo ético, fica relegado a segundo plano. Tal qual satirizado por Chaplin no clássico “Tempos Modernos”, os atendimentos baseados na lógica da produção poderão, futuramente, levar o profissional à repetição automática do “abrir e fechar” a porta do consultório, visando a atender com a maior brevidade possível os pacientes que aguardam, no corredor, para serem ouvidos. Tudo isso lhe garantirá, ao final do mês, cumprir sua meta de atendimentos.

A “efetividade” de um tratamento psicológico ou psiquiátrico é possível de ser alcançada através da quantificação de internações e do seu tempo de duração, adesão ao tratamento, aumento ou diminuição de tentativas de autoextermínio ou do número de licenças e de dispensas por transtornos mentais. Além, é claro, da pesquisa de satisfação – instrumento comumente utilizado para avaliar um produto adquirido.

Contudo, o adoecimento mental é cercado de complexidade e sua gênese está longe de ser completamente desvendada. A compreensão da influência mútua de fatores hereditários, psicológicos e sociais – por campos do saber que não dialogam

plenamente entre si e, pelo contrário, disputam a supremacia de um sobre o outro – é fator desagregador para o vislumbre do homem em suas múltiplas dimensões. É irônico que a indústria do entretenimento já tenha alcançado a tecnologia em 4 D no mundo virtual enquanto o entendimento do sofrimento humano ensaia os primeiros passos em uma relação de causa e efeito bidimensional.

É nesse cenário, onde vigora a economia baseada no valor do capital, que a “felicidade” é medida. O homem “normal” tem emprego, casa própria, automóvel, lazer, família. E, tal qual previsto na literatura futurística de Aldous Huxley, o “admirável mundo novo” não comporta angústia – para detê-la, dá-lhe o “soma”¹ ou qualquer droga moderna que atenua o mal-estar.

O desenvolvimento científico cumpriu as promessas de longevidade, bens de consumo, conforto. Nunca houve tantos medicamentos ofertados para sanar as “dores da alma” – há quantidade e variedade de antidepressivos e ansiolíticos para serem consumidos. Proporcionalmente, nunca se prescreveu tanto remédio para apaziguar a dor de existir. Nunca houve tantos “nós na garganta”, “palpitações no coração” ou compulsões para preencher o “vazio do peito”.

O humano moderno é um ser cansado, mas que não consegue dormir por causa de suas preocupações e temores. Pensa o tempo todo, mas não consegue se concentrar, encontra-se triste, ansioso e queixoso de falta de memória. O estresse atravessa sua vida e suas relações. Ele parece amaldiçoado pelos deuses, tal qual um Sísifo, que vive a rolar uma pedra montanha acima para, assim que alcança o cume, vê-la rolar para baixo novamente. Se esses mesmos deuses do Olimpo ainda estivessem entre nós, talvez acrescentassem à tarefa imposta a lógica da produção – medir-se-ia o tempo gasto

¹ Nome dado à droga utilizada para evitar estados de angústia nos personagens do livro.

para empurrar a pedra para o alto para estipular uma nova meta que reduzisse o período de conclusão da tarefa. E, talvez, até mesmo, se acrescentasse outra pedra. Assim, enquanto uma ainda estivesse rolando para baixo, o “Herói do Absurdo” de Camus levaria a outra para cima. À falta de sentido da atividade repetida, acrescentar-se-ia a velocidade na execução e o dobro de pedras.

Os “sísifos” modernos se encontram por toda parte, buscando encontrar sentido no que fazem para poderem continuar – outrossim, se parassem, seriam condenados à morte. Aos que trabalham com a saúde mental, a busca de sentido é um desafio duplo – há que cuidar de si mesmo, para não se perder na repetição, e que ajudar o outro, seu paciente, a continuar e descobrir o sentido nisso tudo. Contudo, agora, atravessado por um outro tipo de urgência – não apenas do cliente que sofre, mas do capital que lhe demanda produzir mais, em menos tempo.

2. A CONSTRUÇÃO DA CLÍNICA NA PM: ENTRE O NÚMERO E A PALAVRA

O aumento na procura por intervenções terapêuticas na Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG) sinaliza uma mudança cultural por parte dos policiais militares e propicia que o Oficial psicólogo ofereça um espaço de prevenção aos agravos à saúde, bem como tratamento clínico a um quadro de sofrimento psíquico já instalado e, ainda, subsidia a produção de um saber focado na especificidade do adoecimento dessa categoria de trabalhador. Vencido o desafio inicial da construção da clínica nos batalhões, inicialmente cercada pelo receio de quebra do sigilo ético, iniciou-se uma nova etapa – mantê-la atuante, provando que é possível e necessário tanto realizar a intervenção individual quanto atender às questões institucionais. O trabalho agora está na mediação entre as esferas que se sobrepõem, cuidando para que a monetarização da saúde não adoça o profissional que tem o dever de cuidar.

Nessa disputa entre os números e as palavras, a Psicologia tem buscado seu equilíbrio, por saber que não há valor monetário que mensure o olhar de agradecimento de um paciente que esteve à beira de tirar a própria vida, em um ato de desespero, mas recuou diante da possibilidade de ser ouvido e acolhido. Mesmo que não houvesse nenhuma promessa concreta de que sua vida mudaria com a psicoterapia – apenas a disponibilidade em ouvi-lo, compreendê-lo na sua dor e ajudá-lo a transformar seu sofrimento em algo que um dia pudesse fortalecê-lo para lidar com a imprevisibilidade da vida.

Este ensaio traz histórias de psicoterapia, cada uma delas ocorrida na privacidade do consultório no Núcleo de Atenção Integral à Saúde (NAIS), possibilitadas por uma relação de confiança e ajuda estabelecida entre o Oficial psicólogo da polícia e seu paciente militar. Juntos construíram um atendimento terapêutico transformador no sentido mais literal da palavra – “trans- formar- dor” – mudar a forma, ir além da dor.

Cada história aqui relatada aconteceu no transcurso dos últimos dez anos e foi escolhida conforme aquiescência do paciente que, embora a tenha autorizado, teve seu nome modificado e alguns dados alterados de maneira a não ser identificado. O objetivo de contá-las é o de permitir que se fale sobre o incômodo diante da vida, dos impasses vividos e do processo de psicoterapia para apaziguar a dor e prevenir um ato de agressão dirigido a si próprio ou a outrem. É uma forma de resgatar a escuta da palavra, em contraponto a contagem de números, tão presente na modernidade.

“Eu escrevi uma carta para o meu filho”.

Bernardo² adentrou o consultório em silêncio. Naquele dia, parecia mais lento que o habitual e mais triste também. Após ter

² Nome fictício, bem como todos os demais utilizados ao longo do ensaio.

se assentado no sofá, ele olhou para sua terapeuta, esboçou um sorriso forçado e disse, de maneira displicente, querendo mostrar indiferença: “*Eu escrevi uma carta para o meu filho.*” A aparente tranquilidade não impediu que se aprofundasse no conteúdo que haveria naquela carta. Quando perguntado sobre o que tinha escrito, contou que instruía seu filho sobre o que deveria fazer após sua morte. Ele havia decidido que iria morrer.

Após dois anos de sofrimento, em que não conseguia “*ser como antes*” devido a um surto psicótico que lhe interrompera o sonho de concluir seu curso de especialização na polícia, sua vida havia se tornado um ciclo de internações, problemas conjugais e fracasso na tentativa de retomada do trabalho. A última alta hospitalar resultou em uma licença prolongada e em forte sentimento de incapacidade. Não havia como voltar para a atividade da qual tanto gostava devido à recuperação lenta de um transtorno grave e ao efeito colateral da medicação que tomava. Se, por um lado, o antipsicótico impedia o agravamento dos sintomas positivos da esquizofrenia paranoide – vozes que o insultavam e diziam para se matar e visão de vultos, quando estava em casa – o remédio interferia na execução das atividades mais simples de seu cotidiano. Ele não se sentia mais um homem, pois sua libido havia diminuído, não conseguia se concentrar na leitura, seus movimentos enrijecidos faziam-no parecer um robô. O olhar parado denunciava a perda da vitalidade e da afetividade que antes havia nele.

No hospital disseram-lhe que ele tinha “esquizofrenia” e, ao procurar no *Google* o que isso significava, deparou-se com um futuro sombrio – perda de sentido da realidade, alterações no curso do pensamento, delírio, alucinações, embotamento emocional. Ele sentia medo de que, na sua loucura, pudesse vir a fazer algum mal para sua família. Tinha pesadelos diários nos quais se encontrava em um mar cheio de pedaços de corpos humanos. Seu despertar

era angustiado e, por não conseguir se acalmar, buscava anestesiá-lo os sentimentos tomando doses aumentadas de cachaça misturadas ao remédio. Sem perspectiva de melhora e sentindo-se incapaz de ter controle sobre si mesmo, ao ficar à mercê das ordens oriundas das vozes que alucinavam, ele temia ser um problema para sua família.

Naquele dia em que chegou ao consultório, ele estava convicto de que precisava se matar. Não havia sentido para sua vida. Não se percebia mais como um bom marido e nem acreditava que seus filhos ainda precisassem dele – pois já estavam na faculdade, poderiam ficar sem sua presença. Somado a tudo isso, sabia que não realizava seu trabalho como antes, o que o envergonhava muito, pois durante mais de vinte anos havia servido à Corporação com excelência. Nunca foi punido, raras vezes faltou ao serviço por ter ficado enfermo, e sua ficha era cheia de elogios e notas meritórias³. Mas a doença, recém-diagnosticada, havia diminuído sua capacidade laboral, e ele se constrangia das licenças longas e frequentes, das internações psiquiátricas e de saber-se “louco”. O uso de álcool fez com que se afastasse de sua igreja, pois se autocensurava por estar bebendo tanto.

Ele sentia que devia partir. Mas seu revólver não estava com ele, pois a Oficial psicóloga o mantinha dispensado do uso e do manuseio de arma⁴. E essa era a forma que escolhera para se matar. Ele já havia tentado antes, tomando medicação em excesso, todavia sua esposa estava orientada a controlar se ele fazia uso de maneira adequada e na dose prescrita, além de também não o deixar sozinho. Sendo assim, tão logo ela chegou em casa e percebeu que estava muito

³ Formas de recompensas usadas na PMMG como reconhecimento pelos bons serviços prestados pelo militar.

⁴ Procedimento adotado pelos Oficiais psicólogos da PMMG em determinados casos como forma de prevenir tentativa de agressão auto ou heterodirigida.

sedado, levou-o para o hospital. Por isso, ele pensava que um tiro seria uma maneira rápida e eficaz de pôr fim em tudo. Bernardo tinha uma arma particular, que agora estava guardada no quartel, mas havia a necessidade de liberação dos profissionais de saúde da PM para que lhe fosse devolvida. Na semana anterior à consulta em que falou da carta, ele tinha dito que estava se sentindo bem melhor e pediu a devolução de sua arma para garantir a segurança de sua casa. Porém, diante da gravidade do transtorno, a Oficial psicóloga manteve a recomendação de não voltar a usar arma.

Em vez de se matar, então, ele voltou ao consultório, com a carta nas mãos. A ele foi oferecido atendimento fixo semanal e a qualquer dia em que estivesse muito angustiado e precisasse de consulta extra. Ele pôde falar da sua dor, da vontade de morrer, de como era difícil enlouquecer, dos pesadelos que o atormentavam e de como temia o agravamento da sua doença, quando todos aqueles sintomas lidos na *Internet* o impedissem de ser quem ele era e de, talvez, até maltratar ou até mesmo matar sua família, como havia lido que poderia ocorrer com pessoas em surto. Ele sentia que não tinha mais saída, a não ser a morte.

Conforme comparecia às consultas, Bernardo expressava suas angústias e medos e, sem oferecer a promessa de cura, a psicoterapia o direcionava na busca de alternativas para minimizar os sintomas. Naquele espaço, falava-se da necessidade de manutenção do tratamento prescrito pelo psiquiatra quando ele pensava em deixar de tomar a medicação por causa dos efeitos colaterais. Ele foi esclarecido sobre os sintomas residuais que o acometiam, sobre a diferença entre o que havia lido na *Internet* e os diversos tipos de esquizofrenia e de que não vivenciaria todos eles necessariamente. Bernardo aprendeu a lidar com as alucinações auditivas e a buscar a companhia da esposa quando sentisse que estivessem mais intensas. Também foi incentivado a retomar sua vida espiritual

como apoio à doença e como sentido da vida. Além disso, foi orientado a frequentar o AA – embora o uso abusivo de álcool fosse secundário no seu quadro, as reuniões semanais eram uma forma de evitar seu isolamento social. A ida para a reserva foi um momento delicado, pois representava um afastamento do trabalho que tinha sido estruturante em sua vida até o dia do adoecimento. Ele tentou alguns cursos de informática, e até mesmo uma faculdade, para ocupar o seu tempo, mas as dificuldades oriundas da medicação e do transtorno em si, impediam que progredisse. Ele teve que aprender a lidar com os limites que sua nova situação lhe impunha.

O surto havia interrompido seus planos de vida, tal qual uma queda de barreira impede o curso em uma estrada. Não havia como continuar na direção que havia planejado, e nem o retorno era uma possibilidade. Ao se defrontar com um desmoronamento tão maciço diante de si, morrer pareceu ser a única saída. Contudo, ao cavar novos atalhos na psicoterapia, outros caminhos foram sendo abertos para que ele pudesse sair do lugar e encontrar novos sentidos para a vida, ainda que tendo diante de si uma doença crônica, dolorosa, porém passível de controle com o tratamento. Falar sobre sua dor e buscar saídas proporcionavam-lhe algum alento. A carta para o filho não precisou ser enviada. Ele continuou presente na vida da família.

“Eu resolvi passar aqui antes”

Era véspera de feriado prolongado. O corredor do NAIS⁵ estava cheio, assim como a agenda de atendimentos psicológicos. Entre um paciente e outro, um militar que estava sentado em frente à sala abordou-me: *“eu preciso que a senhora me atenda hoje”*. A

⁵ Núcleo de Atenção Integral à Saúde (NAIS) como é chamado o local nos batalhões onde trabalham os profissionais de saúde da PMMG para atendimento aos militares e dependentes.

princípio, poderia não ser de fato uma urgência psicológica, e sim um pedido de licença ou dispensa para não trabalhar durante o feriado. Mas a função do psicólogo não é prejudicar. É escutar.

Geraldo entrou na sala e parecia seguro de si, até que começou a falar: ele havia doado sangue para um familiar que faria uma cirurgia e, dias depois, recebeu um telefonema do laboratório para que comparecesse lá, pois havia uma alteração no resultado do seu exame. Quando chegou, foi recebido por um atendente que lhe disse que o diagnóstico tinha acusado que ele era HIV positivo.

Geraldo era casado, tinha um filho. Não sabia há quanto tempo estava com o vírus, poderia ter contraído antes do casamento ou depois, uma vez que tinha tido um relacionamento extraconjugal. Nesse caso, poderia ter contaminado a esposa. Ou, ao contrário – sua mulher teria transmitido a ele. Será que ela o havia traído? Como poderia abordar o assunto com ela?

A ideia de ter Aids o assustava. Mas o sentimento de ter contraído por causa da traição – dele ou dela – o fazia ruminar o pensamento de que deveria se matar. Como chegaria em casa e contaria para sua mulher? Se o fizesse, ela saberia como foi que ele pegou e não o perdoaria. A culpa era dele. Por outro lado, se fosse ela quem o tivesse contaminado e não dito nada? Ele chorava enquanto os pensamentos fluíam. Disse que não tinha conseguido ir trabalhar. Saiu do laboratório e ficou vagando pelas ruas, pensou em se matar e foi até o seu trabalho buscar a arma. Mas quando avistou o prédio do NAIS, decidiu ir para lá. Não sabia o que fazer. Ele tremia diante do receio do que poderia acontecer com seu casamento, a curto prazo, e com a sua vida, a longo prazo, ao ter que conviver com uma doença crônica.

O atendimento ultrapassou a duração de uma consulta⁶, ele

⁶ Normalmente são destinados 40 minutos para cada atendimento clínico.

estava muito angustiado. Após ter sido acolhido inicialmente pela psicologia e recebido orientações preliminares sobre a Aids, ele foi encaminhado para o Hospital da Polícia Militar, onde havia um setor específico para realizar novos exames e prestar esclarecimentos. Na semana seguinte, conforme agendado, retornou para a consulta. Geraldo sentia-se transtornado com a ideia de, se confirmado o diagnóstico, como contaria para a esposa? Como ela reagiria? O pensamento de estar com Aids o assustava – ele perguntava se seria afastado do serviço operacional que gostava tanto de fazer. E se os colegas descobrissem? Ele seria alvo de preconceito. Ele alternava momentos de desespero com outros em que negava que aquilo pudesse estar acontecendo com ele. Sabia que sua vida não poderia voltar a ser como antes. Não poderia ter mais filhos? A mulher queria tanto ter mais um.

A instabilidade de humor que nele se instalou requeria cuidados extras – frequentemente verbalizava que não daria conta de lidar com tudo aquilo, que havia arruinado a própria vida e a da família, que queria morrer. Ele já havia sido desarmado e afastado do trabalho. Não conseguia se concentrar em nada e tinha crises de choro frequentes. Além disso, precisava lidar com o fato de que era preciso contar a verdade para sua mulher, mesmo correndo o risco de perdê-la. Ela tinha o direito de saber se estava com o vírus para poder, também, iniciar o tratamento com o coquetel. Geraldo perguntou-me se eu poderia atendê-la caso ficasse deprimida, se confirmado o diagnóstico. Eu disse que a encaminharia para atendimento, mas a receberia no consultório antes. Isso o tranquilizou. Ele saiu do consultório e foi para casa. Naquela noite contou para a esposa o que estava acontecendo e voltou com ela no dia seguinte.

Ela foi orientada também a procurar o HPM e encaminhada para psicoterapia, ao mesmo tempo em que alertada sobre a ideação

suicida do marido – com o consentimento dele. O resultado do exame de Geraldo confirmou que ele era portador do vírus da Aids. Mas sua esposa não. Isso aliviou, em parte, a angústia dele naquele momento. Ele continuou em psicoterapia por mais alguns meses, até que disse não precisar mais vir toda semana. Havia aprendido a conviver com a Aids, com ele mesmo, com suas frustrações e com as consequências de seus atos. No dia em que encerrou o tratamento psicológico, ele lembrou que meses antes havia pensado em se matar. Mas resolveu passar no NAIS antes de passar na sua Unidade para buscar sua arma.

“Eu me tranco no meu quarto e não quero mais sair”

Tarcísio tinha tido o que ele próprio chamava de uma “*vida difícil*” – sua família de origem era “*muito problemática*”, conforme a denominava. O pai era alcoolista e batia frequentemente nele, na mãe e nos irmãos. A mãe demonstrava preferência pelo filho mais velho – que mais tarde também se tornou alcoolista – e proteção pelo mais novo. Ele, sendo o do meio, sentia-se desvalorizado e magoado em relação à violência do pai e à indiferença materna. Aos dezesseis anos, Tarcísio começou a trabalhar, além de estudar, como forma de ficar a maior parte do tempo longe de casa. Quando completou dezoito, fez o concurso para a polícia, seu grande sonho. A procura pela psicoterapia ocorreu após ter ouvido uma palestra sobre saúde mental no seu batalhão: ele dizia que queria fazer as pazes com seu passado. Agora tinha uma “*vida boa*” – estava casado, era pai de dois filhos e exercia uma atividade que o realizava.

Tarcísio gostava de ir mais cedo para a companhia onde trabalhava para se preparar sem pressa. Ele se sentia bem no serviço operacional. O tempo passado na viatura eram as melhores horas do dia – além do contato com os colegas, gostava de efetuar prisões e de atender as pessoas que precisavam da polícia. Ele se orgulhava de ser um

bom militar. Frequentemente era destaque operacional no seu batalhão. E sempre dizia, com orgulho, que suas ações ocorriam dentro da legalidade. Ele era respeitado pelos seus superiores e subordinados, que viam nele um profissional exemplar.

Contudo, nos últimos tempos, Tarcísio vinha passando por alguns desgastes com o novo comando de sua companhia devido a uma prisão que havia efetuado, envolvendo o parente de um militar de posto superior. O fato de ele ter insistido em conduzir o rapaz, apesar da intervenção de seu comandante, pareceu ter-lhe rendido uma perseguição velada. Primeiro, seu patrulheiro foi trocado. Os dois trabalhavam juntos havia três anos. Em seguida, ele próprio teve seu turno alterado, sem maiores justificativas, o que gerou complicações familiares quanto à rotina para ir buscar os filhos na escola e ficar com eles em casa. Quando perguntava o motivo da mudança, nada que justificasse lhe era dito.

Não havia como não relacionar o início dos problemas ao fato de ter conduzido preso o sobrinho do militar. O jovem estava com sinais claros de embriaguez e tinha tentado evadir da *blitz*, acelerando o carro e colocando em risco a segurança dos transeuntes e dos demais motoristas. Somado a isso, quando abordado, foi desrespeitoso com os policiais. Tarcísio sabia que estava certo ao deter o rapaz e discordava da atitude do comandante em ir até o local interferir na condução do caso. Como havia muitos civis assistindo à cena, o veículo foi detido e o jovem levado para a delegacia, a contragosto do comandante da companhia.

Quando ele se apresentou para o trabalho, no dia seguinte, foi chamado à sala do Major Mário,⁷ que lhe indagou por que não fora condescendente com o sobrinho do Tenente-Coronel, que sua intransigência lhe havia criado embaraços com seu superior. Tarcísio se justificou dizendo que quem agira errado foi o rapaz, e não ele,

⁷ Nome fictício.

que só fez cumprir a lei. O Major Mário limitou-se a comentar que alguns militares já haviam se queixado dele por considerá-lo muito “*pelinha*”. Tarcísio não gostou da observação. Sempre se percebeu como alguém operacional, bom de serviço e referência para os colegas.

Com o passar dos dias, Tarcísio começou a se sentir mal ao ir para o trabalho. Sabia que o Major o criticava por causa do episódio e, a cada dia que chegava para cumprir sua escala, trabalhava com um militar diferente, justamente aqueles tidos como “*problemáticos*”. A modalidade de policiamento que realizava também foi mudada e passou a se sentir vigiado pelos Oficiais do turno, algo que antes não ocorria. Até aquela data, eles pareciam não só confiar, como apreciar trabalhar com ele. Suas suspeitas se confirmaram quando um Tenente lhe confidenciou que recebera ordem para vigiá-lo e, ao menor vacilo, comunicá-lo disciplinarmente. Isso fez com que procurasse o Major para conversar. A princípio, o comandante parecia esquivar e evitava recebê-lo na sala. Quando finalmente se encontraram, foi-lhe dito que não sabia trabalhar, que deveria ter dado um tratamento diferenciado aos “da casa” (referindo-se ao sobrinho do Tenente-Coronel). Tarcísio ainda tentou argumentar, questionou as mudanças ocorridas, mas só ouviu do comandante que estava “*ponderando*” demais e, já que estava insatisfeito, conversaria com o comandante do batalhão para transferi-lo de companhia.

A mudança de local de trabalho foi interpretada por ele como mais uma punição injusta, levando-o a sentir-se humilhado e desgostoso com o fato. Pela primeira vez, em quatorze anos, percebia-se infeliz em trabalhar na polícia. Tarcísio passou a se sentir mal ao sair de casa para o trabalho, relatou estar tenso desde o episódio e que a transferência só contribuiu por agravar seu sentimento. Ele ainda descreveu ter dificuldades para dormir, vontade de ficar isolado e

de não conversar com ninguém. Só ia da casa para o trabalho e vice-versa até que, por fim, não queria mais sair de casa.

Um dia chegou à psicoterapia e disse que não tomava banho havia dois dias, só ficava deitado. Não tinha mais paciência nem com a mulher, nem com os filhos. Encaminhado para a psiquiatria, ele passou a tomar antidepressivos e ansiolíticos, mas não houve melhora. Seis meses depois, os sintomas ainda persistiam. Ele dizia que se sentia indo arrastado para o trabalho. Principalmente porque, com a introdução da medicação, ele foi dispensado do serviço operacional. Não se identificava com a administração. Não se adaptou à nova companhia, aos colegas ou ao tipo de serviço. Com o tempo passou a pedir licença para não ter que ir trabalhar⁸, queria só chegar em casa o mais rápido possível. Dizia que lá ele se trancava no quarto, fechava a porta e as cortinas e ficava no escuro. Frequentemente chorava.

A troca de comando de batalhão, assumido por um Tenente-Coronel com quem Tarcísio já havia trabalhado, foi vista como uma oportunidade para esclarecer o ocorrido. Com a autorização do paciente, a Oficial psicóloga conversou a respeito de sua situação com o Tenente-Coronel, e ele concordou em recebê-lo no seu gabinete. Ao chegar lá, a reação do Tenente-Coronel foi de dupla surpresa – pelo estado em que se encontrava e, ao mesmo tempo, carinho e reconhecimento, pois sabia do seu trabalho, pois haviam atuado juntos quando ele era Capitão e comandou a companhia. Os dois conversaram por duas horas. Tarcísio sentiu-se ouvido e apoiado. Quando deixou a sala do comando, ele parecia um outro militar. Pediu para voltar para a rua assim que fosse possível. Após a ida do Major para um curso, o comandante o transferiu de volta para sua antiga companhia.

⁸ Até aquele episódio, era um militar com poucas licenças na sua pasta. Nenhuma por transtorno mental ou que ultrapassasse três dias.

O lugar da clínica na prevenção aos agravos em saúde mental: como mensurar o que “não ocorre”

Paulatinamente, essa mudança permitiu a redução dos medicamentos e o fim da dispensa do serviço operacional. Cinco meses depois, Tarcísio estava de volta ao seu trabalho. Ele dizia que gostava da rua, do som da sirene das viaturas ao saírem para o turno, da adrenalina, dos companheiros, dos riscos calculados da atividade. Só não gostava de ser impedido de fazer o que acreditava ser o certo. Ele se destrancou do seu quarto e ganhou as ruas novamente.

“Faz tempo que olho para essa porta tentando criar coragem para entrar”

Paulo chega ao consultório muito angustiado e a única coisa que consegue dizer naquele dia: *“faz tempo que olho para essa porta tentando criar coragem para entrar. Hoje alguma força me impeliu e estou aqui”*. Ao abrir-lhe espaço para a fala, ele se expressou no silêncio. Durante o tempo de sua sessão, não conseguiu verbalizar sua angústia, a dor que o fechava em si mesmo, e não quis voltar.

Após semanas, retornou dizendo que precisava de ajuda, que não suportava mais, que a única saída que enxergava era matar sua família e se matar. E dizendo *“a senhora me passou confiança”*, dá início a sua psicoterapia, admitindo e concordando que deveria ser dispensado do uso e manuseio de arma de fogo, intervenção imediatamente adotada pelo Oficial psicólogo quando o militar oferece riscos para si e/ou para terceiros.

Paulo foi se abrindo aos poucos, relatando sua história, mas a angústia continuava presente a cada sessão. Descrevia irritabilidade e impaciência, tanto no ambiente de trabalho quanto no convívio familiar. Brigas conjugais eram frequentes, intensificadas nos fins de semana, ocasiões em que ambos consumiam grande quantidade de álcool. Depois de algumas sessões, relatou que tinha a sensação

constante de que alguém o seguia e de que ouvia vozes imperativas que o impeliam a se matar.

Filho de militar reformado, Paulo teve sua infância marcada por frequentes transgressões impostas pelo pai, que o levava a um comércio e o fazia furtar pequenas mercadorias. Sendo menor de idade, roubava para o pai. Acabava por fazê-lo a contragosto, o que o levava a se sentir culpado após o delito. Sobrevinha, assim, a angústia derivada do conflito – não queria fazer aquilo, sabia que estava errado, mas não podia desagradar o pai, que o chamava de covarde caso se recusasse a roubar. Foi assim que encontrou, na coragem de cometer o ato delituoso, o lugar do reconhecimento paterno.

Em uma das sessões, a Oficial psicóloga perguntou-lhe se ele se sentia culpado por algo que havia feito. Paulo, nesse momento, deu vazão a uma torrente de lágrimas, até então represadas em sua angústia. Sim, ele havia cometido atos pelos quais se culpava, também em sua vida adulta. Não conseguia controlar o ímpeto de sair de madrugada pelas ruas para realizá-los. E a lembrança da cena de um deles, em específico, o atormentava. Sua expressão denotava extrema dor e arrependimento pelo sofrimento infringido ao outro por sua atitude.

Seu lugar de reconhecimento na Instituição foi conquistado pela prática de atos ousados, em razão dos quais era visto por colegas e por alguns superiores como o policial que resolvia, como o “corajoso e forte” com quem podiam contar nessas ocasiões. Na maior parte das vezes, era recompensado para realizar as tarefas. Apesar de não mais estar suportando a culpa advinda de tais acometimentos, não se permitia acovardar-se e passar a ser visto como fraco. Também no ambiente familiar, não conseguia dizer não, deveria ser provedor, não podia desagradar a esposa e os filhos, o que o levou a se endividar cada vez mais.

Como tentativa de aliviar a pressão de sua realidade, o uso abusivo de álcool permitia-lhe amenizar o sentimento de culpa e ajudava-o a se livrar das vozes que lhe tiravam a paz e o sono, recurso já descrito por Freud, em *O Mal-Estar na Civilização* (Vol. XXI, p. 97), ao se referir às substâncias psicoativas:

Devemos a tais veículos não só a produção imediata de prazer, mas também um grau altamente desejado de independência do mundo externo, pois sabe-se que, com o auxílio desse ‘amortecedor de preocupações’, é possível, em qualquer ocasião, afastar-se da pressão da realidade e encontrar refúgio num mundo próprio, com melhores condições de sensibilidade.

A Oficial encaminhou-o para a assistente social da Diretoria de Educação Escolar e Assistência Social (DEEAS) para que fosse auxiliado na administração de suas dívidas e, por algumas vezes, quando se sentia vulnerável a responder aos assédios por esse tipo de tarefa, recomendou sua dispensa do serviço operacional e licenças até que se fortalecesse.

Segundo Paulo, ele nunca havia relatado tais fatos para ninguém, isso estava acontecendo pela primeira vez no espaço terapêutico. Foi nesse espaço, o *setting* terapêutico, que foi paulatinamente se apropriando de sua história e de suas escolhas. Em suas elaborações, pôde compreender a atualização, também na Instituição, de sua relação com o pai, ao cometer atos imorais, muitas vezes solicitados por superiores hierárquicos. A retificação subjetiva permitiu que ele encontrasse outras vias de reconhecimento, desta vez, o de si mesmo, ao autorizar-se o despojamento das armaduras com que se revestia, para apresentar-se à família, à Instituição e à vida como sujeito de sua história e de seus enganos. Foi ao dividir, ao compartilhar sua dívida, que aprendeu a dizer não.

A partir daí, passou a consumir cerveja sem álcool, administrou suas finanças e não mais sai às ruas com sede de justiça. No consultório de psicologia do NAIS, pelo atendimento clínico ofertado por uma Oficial psicóloga, a prevenção ao suicídio foi efetivamente realizada e um policial militar se resgatou com vida.

Em suas palavras, gratidão: *“Passei por uma fase muito difícil em minha vida! Desesperança, angústia, visão de que nada mais tinha sentido pra mim. Decidi que nada mais tinha importância na minha vida. Um dia resolvi que deveria tomar uma decisão e procurei ajuda de um especialista, onde fui atendido e continuo a ser pela senhora. (...) Só tenho a agradecer e pedir sempre a Deus para proteger a senhora, que se tornou um anjo em minha vida e tenho certeza, de muitos outros militares que tiveram a honra de consultar com a senhora. Tenho certeza que cada dia estou dando um passo importante na minha nova vida e sei bem que sua mão aparadora vai estar sempre pronta para me segurar quando derrapar.”*

A possibilidade de falar: “eu só conto essas coisas para a senhora” – o significado peculiar do Oficial psicólogo no atendimento clínico na PMMG

Esses casos ilustram situações cotidianas no atendimento psicológico a militares. Seus relatos foram narrados como forma de contar o que ocorre na intimidade de um consultório de Psicologia. A clínica na polícia é imprevisível – há casos leves, de pequenos conflitos a serem sanados, e urgências que, se não forem atendidas rapidamente, podem levar a consequências graves para a vida do militar e de sua família.

Ao longo de mais de dez anos de atendimento terapêutico, na região da Gameleira, os casos de suicídio foram escassos, e os que se mataram não estavam em tratamento. Isso permite inferir que a oferta de atendimento clínico pode ajudar na prevenção do

O lugar da clínica na prevenção aos agravos em saúde mental: como mensurar o que “não ocorre”

autoextermínio, principalmente considerando que aqueles que mencionaram ter vontade de morrer foram atendidos com atenção especial para o risco que representavam, e as medidas preventivas necessárias também foram tomadas para evitar a perda de uma vida. Um paciente em crise, certa vez, confessou que o simples fato de passar em frente ao prédio do NAIS e saber que naquela semana ele iria à consulta o acalmava.

A peculiaridade do trabalho policial-militar requer um acompanhamento próximo da tropa – tanto no seu coletivo, na implementação de ações preventivas de saúde mental, quanto individualmente, nos momentos em que o militar busca a orientação do Oficial psicólogo. Ao contrário do que comumente se pensa, é frequente policiais dizerem que preferem se tratar no NAIS em vez de com um profissional credenciado. Eles relatam sentir mais confiança e abertura para lidar com um psicólogo que “conhece a polícia” e, por isso, não precisam explicar tanto as questões relativas ao trabalho.

O Oficial psicólogo faz parte da Instituição, o que permite um assessoramento que visa a contribuir para a mudança nos estressores ambientais que impactam a saúde mental do militar. Vários aspectos na organização do trabalho contribuem para a insatisfação e, não raro, para o absenteísmo no trabalho (Costa, 2016). Seria precipitado inferir que somente os policiais pouco comprometidos se licenciam com frequência, posto que os que buscam o tratamento psicológico para sanar suas dificuldades são pessoas que se sentem responsáveis e envolvidas com a atividade que exercem, conforme visto na experiência clínica.

Quando um militar busca o NAIS, normalmente já tentou sanar suas dificuldades de outras formas. Até que um superior, colega, familiar ou ele mesmo percebeu que seu sofrimento precisaria ser tratado e o encaminhou. O papel do Oficial psicólogo é o cuidado com a saúde

mental daquele que busca o atendimento, buscando permitir que ele veja novo sentido nos motivos que o levaram a adoecer e possa lidar com eles de outra forma. Mas, por outro lado, sua localização privilegiada no NAIS propicia que o militar tenha acesso facilitado ao atendimento quando necessita, permitindo ações preventivas ou tratamento psicológico.

A clínica é uma fonte de informação sobre as disfunções que ocorrem no âmbito da particularidade de cada um, mas também permite leitura contextualizada do local onde alguns adoecimentos ocorrem e, se estiverem relacionados às dificuldades na organização do trabalho, o Oficial psicólogo pode interferir junto ao comando, visando a propor uma solução que transforme esse local, de maneira a sanar os conflitos gerados.

Esse ir e vir do social ao particular condiz com a realidade de cada um – na vida, as tensões podem surgir tanto de conflitos internos quanto de externos. O tratamento permite que a energia gasta com o sofrimento seja dirigida, a princípio, para a busca de uma saída para o que aflige e faz sofrer. Por outro lado, se identificado o fator adoecedor no âmbito das relações externas, é possível que, ao saná-lo, o policial não tenha mais que se voltar para si mesmo na tentativa de uma “cura” mas que, cessado o conflito, ele possa retornar essa mesma energia para o mundo externo, voltando a produzir e a cumprir sua missão com a dignidade resgatada.

Assim, a psicologia clínica na PMMG revela-se como ponte que proporciona a transposição da pressão para a expressão e expressão. Falamos de seu valor. Quem o define? Quem o mensura?

Abstract: *This essay aims to elucidate, by means of critical thinking and discussion of patients reports, the role of clinical psychology in the prevention of the aggravation of mental illness in military police*

officers. The logic of the capital is questioned by comparing the measurable value and effectiveness of psychotherapeutic practice inside the military corporation PMMG, making room for a constructive debate about the place and the value of a official psychologist in the life of his military patient, as well as its reflection in the military institution.

Keywords: *Mental health and work. Clinical Psychology. Military police*

REFERÊNCIAS

CAMUS, Albert. **O mito de Sísifo**. Rio de Janeiro: Record, 2004.

TEMPOS MODERNOS. Direção: Charles Chaplin. Estados Unidos, 1936.

COSTA, Maria Cristina G. **Atenção, sentido: entre a posição que paralisa e a atividade que transforma – um estudo em saúde mental entre policiais militares**. Belo Horizonte: Dissertação de Mestrado. UFMG, 2016.

FREUD, Sigmund. **O Mal-Estar na Civilização**, Vol.XXI. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1927-1931.

HUXLEY, Aldous. **Brave new world**. Londres: Longman, 1973.

O LEITOR DA ÚLTIMA ESCRITA: UM PSICANALISTA EM UM CONTEXTO HOSPITALAR

CLAUDIA PEDROSA SOARES

Major do Quadro de Oficiais de Saúde da PMMG. Psicanalista, Psicóloga Hospitalar. Mestre em Letras pela Universidade Federal de Minas Gerais. psi@claudiapedrosa.com.br

Resumo: Este trabalho visa investigar a função do psicanalista, em um contexto hospitalar, diante do sujeito cujo corpo, próximo ao fim, foi acometido por certa enfermidade. Para isso, promoveremos o escrito ao além das marcas no papel e o elevaremos à fala do sujeito; destacaremos, também, a leitura em relação à escuta daquilo que ainda resta em se inscrever. Dessa forma, extrairemos da função do psicanalista as posições de presença, consentindo com a partida do sujeito; testemunho, diante da vida que ainda pulsa em um fio de corpo e leitor daquilo que resta em se inscrever.

Palavra-chave: Corpo. Psicanalista. Hospitalar. Morte. Leitura. Escrita. Desejo.

[...] E foi no interior desse silêncio, naquele dia, que de repente vi e ouvi, rente à parede, bem perto de mim, os últimos minutos da vida de uma mosca comum.

Sentei no chão para não assustá-la. Não me mexi mais.

Estava sozinha com ela na casa inteira. Nunca tinha pensado nas moscas até então, exceto para rogar pragas contra elas. Como vocês. Fui educada, como vocês, no horror dessa calamidade para o mundo inteiro, que transmite a peste e o cólera.

Cheguei perto para vê-la morrer.

Ela queria escapar à parede, onde corria o risco de

se tornar prisioneira da areia e do cimento que se depositavam sobre a parede, com a umidade do parque. Olhei como uma mosca dessas morria. Foi demorado. Ela se debatia contra a morte. Durou talvez algo entre dez e quinze minutos e depois cessou. Ainda fiquei ali para ver. A mosca continuou parada junto à parede como eu a tinha visto, como chumbada à parede.

Eu estava enganada: ela ainda vivia.

Ainda estou ali, a olhar, na esperança de que ela recomece a esperar, a viver. DURAS, M. 1994: 35/36

Para jamais deixarmos de sonhar, para insistirmos na espera de melhores momentos, no decorrer da vida, a maioria de nós reconstruímos, incessantemente, os caminhos desenhados na tenra infância e insistimos em colorir-los com as cores da fantasia. A cada reconstrução, buscamos elaborar a dor do passado, enlaçá-la ao presente e nos lançar a um futuro menos sofrido.

No brincar sério do pensamento quem de nós, por alguns instantes, nunca se viu sonhando em vivenciar alguma cena prazerosa ou movimentando-se para atingir algum ideal ou ainda, deliciando-se nas (re)construções de castelos imaginários que abrigariam a tão esperada “vida saudável e tranquila”? Sim, jamais desejamos, com as suas devidas ressalvas patológicas, vivenciar a falência do nosso corpo, presenciar a morte dos nossos órgãos e muito menos experimentar o “perder-se” na nossa própria história.

Mas essas coisas acontecem. Como um meteoro rompendo os alicerces que sustentam a fantasia, destruindo as construções imaginárias e quebrando certezas absolutas, algo, violento assim, acontece.

São dessas coisas que é com a gente que acontece

O amor acaba

Um lado parte

e o outro tece

A teia fina da esperança de quem torce

Que o outro volte

que tudo volte

Então se esquece

Sobrar o amor é ver que a noite não amanhece

E Isso Acontece (Ivan Lins)

Quando um lado parte, ele rompe o caminho desenhado na infância e leva consigo as cores da fantasia. Esse texto tem como objetivo refletir sobre a função do psicanalista diante do sujeito cujos castelos imaginários se quebraram e onde o instante perdeu a cor, é sem devir.

O psicanalista, ao provocar o encontro com o sujeito assim, aposta que o outro lado tece. Tece porque o “outro lado” ainda é vivo. Tece porque o vivo ainda insiste. Tece com a linha da palavra e a agulha da dor. Tece para dar uma espécie de borda a essa estrada desmoronada. Tece até sobrar o amor.

O psicanalista é essa função que existe ali, a olhar, na esperança de que o sujeito recomece “a esperar, a viver”. Ele direciona sua prática, ao trabalhar nas Unidades de internação do Hospital da Polícia Militar de Minas Gerais, enquanto presença que consente na partida de um lado, enquanto testemunho de algo que insiste em viver e enquanto leitor dos restos de amor que tecem a noite que não mais amanhece. Esse texto visa, também, teorizar essa prática.

Se o encontro entre alguém acamado – objetalizado pelos

diagnósticos e tecnologias, esvaziado de afeto por causa do corpo remexido, remendado e emudecido – e o psicanalista é provocado, então, trata-se de um profissional diferenciado e inusitado para um contexto hospitalar.

As palavras diferenciado e inusitado não são sem propósito. O psicanalista nada tem de objetivo, protocolado e consistente a oferecer a esse alguém, o que o difere dos outros profissionais desse meio. É inusitado pela sua própria oferta. Ele insiste em tocar no vivo, que ainda pulsa no corpo moribundo. Ele persiste em escutar a boa música, que ainda soa de histórias revividas e recontadas de uma memória arruinada e ele, ainda, se satisfaz diante da beleza de ler, antes dos olhos se fecharem, a última grafia riscada pelo desejo.

Esse último risco desenha-se na avidez da urgência em agarrar-se ao instante que se esvai e escreve-se na certeza de que não haverá o depois. O momento desse encontro é a única chance de o sujeito ainda recontar sua história ou até mesmo contá-la pela primeira vez. É no ato de (re)inscrição que alguém gravemente enfermo pode se escutar, ou se fazer escutar, enquanto sujeito do inconsciente, e mais, pode separar-se das peças encenadas pelas lembranças ou ainda, pode tornar-se espectador do seu próprio teatro.

Ana, em tratamento quimioterápico, primeiro no CTI, depois na enfermaria, diz ao analista que não aguenta mais perder tempo se perguntando, em silêncio, – “por que comigo?”. Agora, as suas perguntas caminham em direção ao “para que comigo?”, “qual o propósito dessa experiência em minha vida?”

Em um processo de, talvez, contar pela primeira vez a sua história, rever posicionamentos, relacionamentos e posturas, ela suspira: “há de dar tempo, doutora!”. Ana contava ao analista que raramente sorria, era dura com os filhos, amarga e distante com a filha, odiava o marido, ele era alcoólatra e mulherengo. “A única coisa que ele fez

por mim foi esse convênio¹ e a casa onde moro. Fiquei viúva cedo. Eu não sabia lidar com adolescentes... Não tive adolescência e nem infância. Meus filhos se afastaram de mim. Me tranquei desde a infância. Aprendi a ficar calada. Eu não sei o que é um abraço... minha filha me diz que nunca me viu sorrir. Nunca contei a minha história para ninguém, nem para mim mesma.”

O analista encontrava-se diante do sujeito que lhe pareceu nem ter história. Endurecida, desconfiada, maltratada por ela e pela vida, ela se viu gravemente enferma. As metástases espalhavam-se pelo corpo, a medicina encontrava-se cada vez mais limitada diante do seu quadro, a morte aproximava-se. Em um gesto vivo, urgiu, diante do analista, tomando posse de sua história. (Re)começou a escrevê-la. Contando-a, contando-se, registrava-se no mundo do vivo. Uma vez que se conta, que se leva em conta, está escrito. Sempre há de dar tempo!

1 LEITOR DOS RASTROS DE AMOR

A morte de uma mosca é a morte. É a morte em marcha para um determinado fim do mundo, que estende o campo do sono derradeiro. Vemos morrer um cão, vemos morrer um cavalo, e dizemos qualquer coisa, por exemplo, coitado do bicho... Mas se uma mosca morrer, não dizemos nada, não registramos nada.

Agora está escrito. DURAS, M. 1994, p. 37

O que se lê naquilo que “agora está escrito”, sulcado, grafado, antes do sono derradeiro, é o que se tece entre um quarto de sonhos e um quarto de hora sem o dever. O que se lê é o que se tece quando estranhamente o sujeito se recusa a fechar seus olhos, apesar dos

¹ O convênio é do Instituto de Previdência dos Servidores Militares de Minas Gerais – IPSM. Com 105 anos de existência, presta assistência previdenciária a quase 400 mil vidas, aos militares e bombeiros, da ativa e da reforma, e aos seus familiares.

seus órgãos estarem em falência múltipla. Um “morrendo” que leva a família a se perguntar: “o que ele ainda quer nos dizer?”. Nesse “se perguntar”, eles recontam as dores, as mágoas, os ressentimentos. A demora e a insistência no “morrendo”, para aqueles filhos especificamente, começou a derreter os gestos duros, desnudar os mal-entendidos, perdoar as escolhas desastrosas. Então, algo de precioso, admirável e aconchegante pode tomar certa consistência nas lembranças de cada um. Ao redor daquele sujeito, os filhos foram se havendo com as diferenças e a convivência, apesar de delicada, tornou-se mais respeitosa, pelo menos naqueles momentos em que o pai jazia, em silêncio, no leito do CTI. Na mudez dos dias, havia um chamado do vivo insistindo na reconstrução de outra história.

O que se lê porta, ao mesmo tempo, a simplicidade e a potência da vida. O que se lê articula dois campos heterogêneos: o do deslizamento da representação e o da aridez do irrepresentável. O que se lê segue, também, no discurso da família, inscrevendo-se, contorcendo-se, espiralando-se e avançando diante da morte.

Roland Barthes ensina-nos que a fala é a “combinação (variada) de signos (recorrentes)” (BARTHES, 2012, p. 27), a articulação de significantes, silêncios, sons e ritmos, ela é “essencialmente um ato individual de seleção e atualização [...] e não uma criação pura” (BARTHES, 2012, p. 22 - 23). Não interessa à psicanálise o pensamento racionalista, o sujeito do conhecimento ou, ainda, o indivíduo enquanto um referencial em que a verdade se fará presente. Para a psicanálise, o sujeito é aquele que se divide entre aquilo que a fala diz – o enunciado, o significado, o dito –, e aquilo que, nela, se diz – a enunciação, o significante puro, o dizer. Daí a ruptura de Jacques Lacan em relação à máxima cartesiana: “penso onde não sou, logo sou onde não penso”. O sujeito do enunciado é o que escorre da fala e produz o ser obscuro na enunciação, o ser desconhecido que insiste em dizer-se quando o sujeito do

conhecimento perde as palavras, o ser estranho que insiste em viver quando toda a representação jaz morta.

- Para a psicanálise, a transposição do pensamento à fala representa o fato de que existe o não representável. No discurso do sujeito, não se almeja exprimi-lo, mas causá-lo. A causa, fonte de criação, destaca-se do indizível, deixando passar aquilo que existiu, perdeu-se e constituiu-se em um saber inconsciente. Eis a potência que emana do inominável, do fracasso da linguagem.

Para Barthes, a enunciação:

[...] reconhece que a língua é um imenso halo de implicações, de efeitos, de repercussões, de voltas, de rodeios, de redentes; ela assume o fazer ouvir um sujeito ao mesmo tempo insistente e insituável, desconhecido e no entanto reconhecido segundo uma inquietante familiaridade: as palavras não são mais concebidas ilusoriamente como simples instrumentos, são lançadas como projeções, explosões, vibrações, maquinarias. (BARTHES, 2007, p.19)

O significante, quando acoplado a uma única significação, carrega o peso da fixação do sentido, da cegueira do olhar que visa para além das representações costumeiras e da mudez da voz que orienta e direciona o barco do desejo. Quanto mais esvaziado de sentido, mais o significante produzirá uma multiplicidade de significações, cujo efeito poético, ao se inscrever no corpo daquele que o evocou, alivia-o de seus excessos.

Aqui, faz-se necessária uma ressalva. O corpo onde se inscrevem os efeitos poéticos do significante nada tem a ver com o corpo biológico da medicina. Estamos no campo da subjetividade, onde a noção de corpo equivaleria a uma superfície plana. A cada movimento de inscrição do inominável, algo da ordem de uma intensidade

sulcaria esse terreno. A ideia de corpo, aqui, equivaleria à noção lacaniana do vazio escavado, esculpido pela escrita. Frente aos golpes do inominável, a escrita seria os traços sucessivos que se recobririam, “cada um deles buscando em seu gesto, como tentativa de aproximação, a palavra apropriada para designar aquilo que se quer dizer” (MANDIL, 2003, p. 50).

Aquém do estruturalismo e da linguística barthesiana, Sigmund Freud, no final do século XIX, construiu seu modelo de aparelho psíquico, em que a ideia de uma superfície plana, inscrita por sonoridades primitivas, seria o berço da constituição do sujeito do inconsciente. Vale a pena ressuscitarmos essa ideia, pois ela traz certa proximidade com a noção de corpo que estamos tratando aqui.

Relembremos esse modelo psíquico freudiano. Quando, em 6 de dezembro de 1896, Freud endereça à Wilhelm Fliess a *Carta 52*, ele lhe apresenta um primeiro esboço do que seria o aparelho psíquico. Esse aparelho apresentaria dois polos extremos: em uma primeira extremidade, se localizaria o polo perceptivo, em uma outra, a motricidade e a consciência. O polo perceptivo receberia os estímulos, mas não teria a capacidade de retê-los, seria apenas barulho, murmúrio de voz, sons sem definições. Freud o nomearia *W – Wahrnehmung* (percepções). A outra extremidade teria a capacidade de eliminar a energia que viria com os estímulos que o aparelho receberia da percepção. Entre uma extremidade e a outra, teríamos os registros de memória. Entretanto, pela impossibilidade de um único registro abarcar todo o material recebido, traços de memória iriam inscrever-se, em um constante rearranjo no aparelho, provocando uma retradução ou, ainda, uma retranscrição desse material. O primeiro registro das percepções seria o *Wz – Wahrnehmungszeichen* (indicação da percepção). Esse registro decorreria de uma primeira divisão entre signo e percepção. Vale

lembrar que signo é o que representa alguma coisa para alguém. Nesse registro, encontraríamos fragmentos de vozes na forma de traços de lembranças inscritos como signo de percepção. É nesse primeiro registro de memória que talvez possamos localizar, a partir de Lacan, a instância da letra, as primeiras colocações em escrito daquilo que ocorre no aparelho psíquico. O segundo registro das percepções seria o Ub – *Unbewusstsein* (inconsciência). Nesse registro, a sequência da malha significativa já se inscreveria. Uma segunda divisão ocorreria, o recalçamento separaria o signo, o representado do traço voz, do seu representante. Assim, manteria o traço voz, o signo, o representado, a coisa (*die Sachevorstellung*) no inconsciente e seu representante (*die Vorstellung*) na consciência. Seria um registro de lembranças conceituais, signos de lembranças, sem acesso direto à consciência. O terceiro registro seria o Vb – *Vorbewusstsein* (pré-consciente). Nesse registro, os traços de memória já estariam ligados às representações verbais, por meio de restos do entendido das palavras, dos resíduos das formações sonoras. E, finalmente, a outra extremidade do aparelho seria a consciência propriamente dita. Nesse registro, a palavra transportaria, de acordo com Freud, os restos mnésicos da coisa VOZ.

Na esteira lacaniana, 79 anos depois dessa Carta, em seu livro 23, *O seminário - O Sinthoma* (2007 [1975-1976]), Jacques Lacan assinala que, quando escrevemos nossas recordações da infância, somos transportados de uma escrita para outra. Ou seja, há uma escrita originária constituída por modulações (in)sonoras que herdamos daquele que nos transmite a linguagem. Essas modulações (in)sonoras inscrevem-se em um corpo, ainda em constituição, que ainda não adquiriu a fala. Essas inscrições nada mais são do que marcas de materialidade sonora que, ao mesmo tempo, foram talhadas e desmanchadas no aparelho psíquico, constituindo, aí, uma primeira escrita, ainda que rasurada. Esses germes sonoros,

apagados, perdidos, serão parasitados pelos significantes que irão compor a estrutura de linguagem desse sujeito.

Portanto, os elementos simbólicos estruturais que compõem a fala – os fonemas, os morfemas, as letras – ao serem combinados entre si, constituem um sistema de caracteres tipográficos equivalentes às impressões deixadas sobre o papel. Freud, no capítulo VI, do seu livro *A interpretação dos sonhos*, assinala que os sonhos são restos diurnos, significantes esvaziados de significações, letras a serem lidas como rébus, e não a partir do sentido que as imagens evocam. Lacan (1957), em *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud*, sublinha que o inconsciente estrutura-se como a linguagem e que a palavra falada sofre uma espécie de sobreimpressão simbólica de restos significantes inomináveis, letras carregadas de afeto. Assim, a escuta analítica equivaleria a um tipo específico de leitura que exigiria do analista debruçar-se para além daquilo que se diz e lançar seu corpo sobre os excessos irrepresentáveis que a palavra parasita.

Nesse texto, definiremos letra como um significante, dessubstancializado e esvaziado de significações. Entenderemos, por esse termo, o sentido que lhe dá Milner (1996), em seu livro, *A obra clara - Lacan, a ciência, a filosofia*. Segundo esse autor, a letra é marcada por qualidades próprias, por uma fisionomia ou um suporte sensível, por uma identificação a si mesma e em um mesmo discurso e pela possibilidade de deslocamentos e permutações. Por causa dessas características, a letra poderia, ainda, ser rasurada, apagada ou mesmo eliminada.

Sendo deslocável e empunhável, a letra é transmissível: por esta transmissibilidade própria, ela transmite aquilo de que ela é, no meio de um discurso, o suporte; um significante não se transmite: ele representa, no ponto das cadeias onde se encontra, o sujeito para um outro significante (MILNER, 1996, p. 104).

A letra, em sua dupla destinação, transmissão e materialidade

sonora, opera, continuamente, na elaboração de uma determinada escrita que acontece quando o sujeito conta/reconta sua história a um determinado leitor. Pois a letra, na esteira lacaniana, é pensada, também, como um elemento articulador entre dois campos heterogêneos: o campo simbólico, a palavra dita, o nomeável, e o campo real, o dizer acoplado à palavra, o inominável. Essa ideia reitera a dimensão de repetição nos textos freudianos, ou seja, a incessante busca da melhor inscrição diante daquilo que se rompeu e jamais se inscreverá.

Podemos pensar que promover o escrito, o rébus, em relação às outras considerações do campo da linguagem e destacar a leitura em relação à escuta direciona a prática do psicanalista em um contexto hospitalar para a apreensão daquilo que ainda resta em se inscrever, pois ainda vive, e para a circulação daquilo que excede e insiste em não se inscrever, pois ainda pulsa.

2 CAUSAR A GRAFIA DO DESEJO

A fim de tentarmos teorizar aquilo que esse profissional tem a função de causar, a grafia do inominável, teríamos de nos perguntar sobre essa função, ou seja, sobre o que, do psicanalista, constituiu suas primeiras escritas, talhadas e desmanchadas pelo estilete da linguagem. São desses sulcos que emana a força de transmissão, única e singular do estilo do analista, e que sustenta e movimenta essa prática no vazio.

Na abertura de seus *Escritos*, Jacques Lacan assinala a famosa frase do pensador naturalista George-Louis Buffon “O estilo é o próprio homem”. A psicanálise esculpe o trajeto de um novo estilo para o homem moderno. O ato analítico elabora um endereçamento não mais ao sujeito da verdade, mas ao desejo, à verdade do sujeito. O

estilo em um analista é o que, afinal, resta de obscuro na estrutura. Chamaremos, assim como Lacan, esse ponto obscuro, de objeto. Mas não um objeto nomeável, palpável, substancializável. Ao contrário, um objeto inconsistente, indizível e irrepresentável.

É o objeto que responde à pergunta sobre o estilo que formulamos logo de saída. A esse lugar que, para Buffon, era marcado pelo homem, chamamos de queda desse objeto, reveladora por isolá-lo, ao mesmo tempo, como causa de desejo em que o sujeito se eclipsa e como suporte do desejo entre verdade e saber. Queremos, com o percurso de que estes textos são os marcos e com o estilo que seu endereçamento impõe, levar o leitor a uma consequência em que ele precise colocar algo de si. (LACAN, 1998 [1966], p. 11)

Aqui, chama-nos a atenção este “algo de si” que o leitor, dos Escritos lacanianos, precise colocar. Em francês a expressão é *mettre sien*, e a tradução em espanhol é *poner de su parte*. Pensamos que talvez a tradução em português como “algo de si” possa trazer certo mal-entendido que é pensá-la neste “si” em relação a algo que se dirige para “si mesma”, o que, na topologia, poderíamos denominar de uma figura orientável, um disco, por exemplo. Talvez o que Lacan esteja assinalando com esse *mettre sien* aproxime-se de uma figura não-orientável – uma banda de Moëbius², por exemplo – algo que seja “de mim” e que também inclua um outro, um dentro que é também um fora. Assim traduziremos “algo de si” como “algo do seu”, a fim de introduzirmos, nessa expressão, aquilo que esse algo indizível, esse objeto, traz de mais estranho e, ao mesmo tempo, familiar.

² A banda ou fita de Möebius foi descoberta em 1858 pelos matemáticos alemães Augusto Ferdinand Möebius e Johann Benedict Listing. Trata-se de uma figura tridimensional que se obtém facilmente, tomando-se um retângulo de papel, aplicando-lhe uma torção e ligando suas extremidades. O atributo característico dessa figura é ter apenas uma face, não sendo possível distinguir, nela, dentro e fora.

Ainda no início dos *Escritos*, Lacan aposta no estilo que seu endereçamento impõe para convocar seu leitor a sair da posição de quem espera beber, passivamente, na fonte de quem detém o saber. O estilo em Lacan, nesse texto de abertura, nos avisa que o que estará escrito ali não será da ordem da compreensão, da apreensão dos conceitos da psicanálise. Algo desses escritos escapará sempre a toda a teorização, e o “de seu” de Jacques Lacan sustentará esse fracasso e tocará no “de seu” do leitor convocando-o a novas elaborações. O chamado dessa escrita lacaniana é tão imperativo que o leitor se colocará em movimento, nem que seja desenhando às suas bordas.

O ato do analista é também esse ato de transmissão de “algo de seu”. Desse “de seu”, tão estranho e ao mesmo tempo tão íntimo do sujeito e, por isso, tão difícil de ser definido, que Lacan, ao nomeá-lo de objeto, usou a primeira letra do alfabeto para designá-lo. É esse “de seu” do analista que perturba o imaginário e as certezas do analisando/leitor, que toca em pontos de falta desse sujeito e que pode levá-lo a movimentar-se, apesar do seu congelamento neurótico.

O ato do analista é sustentado pelo desconhecido que o habita, mas o movimenta, pelo seu desejo. Mas não por aquele desejo errante, metonímico, sempre em falta, articulado à lei e às suas impossibilidades, mas sim por um desejo decidido, proveniente desse algo que, em suas modalidades de olhar e voz mais além da representação, une, no estilo do analista, ética e estética.

Para Lacan, então, o que responde ao estilo é o efeito desse resto inominável que responde à marca do sujeito e revela o vazio, a causa que movimenta o vivo. Esse psicanalista aponta uma disjunção entre a representação como um dizer que forja o saber e a verdade. “O objeto é a marca dessa disjunção, o estilo que revela o saber fazer com o fluxo significante, como na expressão: ‘LadRAR atrás da

coisa.”³(CALDAS, 2007, p. 69)

O estilo vem da palavra *styló*: objeto que, em uma extremidade, faz corte, marca uma superfície; na extremidade oposta, apaga, desmancha essas marcas. Dois gestos em um só ato: algo marca, algo se apaga. Nesse gesto duplo, o fazer produz um outro deslocamento em direção ao silêncio da estrutura: enxugamento em ponto de letra.

O estilo é feito de um des-a-fio na estrutura. O sujeito, ao encontrar um analista, pode desfiar a sua trama fantasmática e fiar sua letra, mesmo porque estamos sempre testemunhando um lado que parte. O vivo é aquilo que poderia vir a tocar em um lado que tece. E aí, o ato de desfazer-fazendo implica que um outro enodamento vá se construindo. É nessa outra tessitura que o furo da estrutura pode ser velado, revelado e sustentado pela letra que o a-borda. Nesse ponto, o sentido se perde, e o apelo ao Outro se esgota. O silêncio, então, instaura-se.

Seria, então, o estilo um jeito de ser do analista?

É preciso entender, aqui, que o analista não é um ser, mas o efeito de análise, uma função. Enquanto função, ele abre mão do seu eu. O efeito que a experiência de análise produz no sujeito, implica que ele não mais recalque o inominável, a verdade de seu sintoma. A experiência de análise conduz o sujeito a bem dizê-la, a saber fazer aí, no osso da estrutura. O estilo é uma solução que o sujeito inventa nesse ponto. Em outras palavras, o estilo do analista é um jeito de não-ser. Mais que um manejo com e pela palavra, o estilo é uma operação que faz corte no corpo da palavra do sujeito, fundando a ética do analista e uma nova estética do significante. O analista opera, na clínica, a partir de seu “não-ser” e do lugar do “algo de

³ A expressão “LadRAR atrás da coisa” é de Jacques Lacan e encontra-se em *O seminário*, livro 24: *L’insu que sait de l’une bévue s’aile à mourre* (1976-1977), na lição 11/01/1977. Inédito, disponível em: www.psicoanalisis.org

seu” ao qual é sustentado pelo operador lógico de todo o processo analítico: o desejo.

“O verdadeiro só depende de minha enunciação” (LACAN, 1969-70, p. 68). Com essa frase Lacan nos aponta uma certa correlação entre a verdade do sujeito e o estilo. Sabemos que a enunciação é a via por onde circula o obscuro do sujeito. A transmissão de verdade, então, provém do inominável pela via do estilo.

Qualquer retorno a Freud que se dê ensejo a um ensino digno desse nome só se produzirá pela via mediante a qual a verdade mais oculta manifesta-se nas revoluções da cultura. Essa via é a única formação que podemos pretender transmitir àqueles que nos seguem. Ela se chama: um estilo. (LACAN, 1998[1966], p.460)

Esse “não-ser” do analista é a forma como se demonstra um saber em fracasso inerente ao pensamento racionalista, ao sujeito cartesiano. Um outro saber, um saber fazer aí (*savoir-y-faire*), no ponto desconhecido da cadeia de pensamento, representa a vitória do sujeito do inconsciente. Essa falha na representação aparece em lugares variados. Pela insistência em não se inscrever é que se pode depurá-la de forma a identificar, na variedade dessa produção, uma constante singular, batizada com o neologismo lacaniano de *varidade*, com o *e* de variedade engolido, a fim de indicar a dimensão da verdade como algo variável.⁴

O estilo, então, pode ser definido como o que dá a *varidade* do analista, ainda que essa não possa, em momento algum, ser enunciada como uma verdade, mas possa ser verificada pelos seus efeitos de transmissão na variedade de sua criação.

⁴ Essa ideia encontra-se em: LACAN, Jacques. *O seminário*, livro 24: *l'insu que sait de l'une bévue s'aile à mourre* (1976-1977). Lição 19 de abril de 1977. Inédito, disponível em: www.psicofalix.org.

3 O QUE SE TECE É O QUE SE ESCREVE.

Escrever não é sequer uma reflexão, é um tipo de faculdade que se possui ao lado da personalidade, paralelo a ela, uma outra pessoa que aparece e avança, invisível, dotada de pensamento, cólera, e que por vezes acaba colocando a si mesma em risco de perder a vida... A escrita vem como vento, nua, é de tinta, a escrita, e passa como nada mais passa na vida, nada, exceto ela, a vida. DURAS, M. 1994, p. 48

O encontro do analista-leitor com alguém em um contexto hospitalar é sem intenção. Não busca descobrir aquilo que está encoberto no sujeito. Não tem uma causalidade ou uma continuidade ou mesmo uma finalidade. Não se trata disso. É uma oferta despreziosa àqueles que possam, ou desejam, vir abeirar-se desse desconhecido que o habita e refazer, a partir daí, sua história. Quando um encontro provocado desses acontece, as mãos abertas do analista podem ir na direção do desejo destemido do sujeito em cifrar-se. A escrita, que escorre da fala, passa a ser a única possibilidade, diante da morte, de eternizar-se no que há de vivo, pois ela é a ponte de transmissão do intocável.

Uma escrita assim constrói-se em ato, apoia-se na urgência do instante e alimenta-se do esquecimento daquilo que se viveu. Diante do silêncio da dor, o que resta são fragmentos de lembranças, ruínas de memória, que ciframos para darmos contorno aos nossos segredos inconfessáveis, para emendarmos a ruptura do caminho, para nos reescrevermos. Quando fazemos uma emenda, alinhavamos, ao mesmo tempo, o imaginário com o saber inconsciente e o simbólico com o irrepresentável. A voz, como elemento de opacidade nos enunciados, é o veículo mais importante dessa clínica. É como se o sujeito, ao inscrever sua dor, lesse, ao mesmo tempo, pontos desconhecidos do seu corpo e o chamasse a experimentar a

intensidade de ser tocado no ponto íntimo e delicado da estrutura: o desejo. A voz que escreve o desejo convoca a uma leitura no fio da navalha, no “dar-me a ler no insabido de mim” (VAZ, 2014, p. 38). Não podemos negar a existência de certo alívio e de determinado prazer em capturar ou mesmo de inventar a palavra que mais se aproximaria daquilo que, no corpo, insiste em dizer.

Sim, somos todos atraídos por esse ponto inacessível. Mais cedo ou mais tarde, sofreremos o impulso de formular perguntas ao furo intraduzível da nossa estrutura, talvez a proximidade do fim agilize a busca de alguma forma que viria capturar alguma tradução. Somos movidos pela intensidade e pela gravidade de uma força que emana dessa falta. Precisamos registrá-la. Está escrito!

Abstract: This paper aim to investigate the psychoanalyst’s work, in a hospital setting, before an individual whose body, near its end, has been seriously ill by a disease. For this purpose, we will promote what was written beyond the marks on the paper, raising it to the person’s speech; we also stress the reading of to what still remains to be inscribed. In this way, we draw from the psychoanalyst’s work the positions of presence and agreeing with the individual’s departure; testimony facing life that still pulsates in a strand of a body; and a reader of what remains to be inscribed.

Key-words: Body. Psychoanalyst. Hospital. Death. Reading. Writing. Desire.

REFERÊNCIAS

BARTHES, R. **Elementos da semiologia**. Trad. Izidoro Blikstein. 19. edição. São Paulo: Cultrix, 2012.

BARTHES, R. **Aula**. Trad. Leila Perrone-Moisés. 15. ed. São Paulo: Cultrix, 2007.

BLANCHOT, M. **O livro por vir**. Trad. Leyla Perrone-Moisés. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

CALDAS, H. **Da voz à escrita: clínica psicanalítica e literatura**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2007.

DURAS, M. **Escrever**. Trad.: Rubens Figueiredo. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

FREUD, S. A interpretação dos sonhos (1901). In: _____. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud (ESB, IV)**. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 332-342.

FREUD, S. Carta 52 (1896). In: _____ **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud (ESB, I)**. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 254-259.

GARCIA- ROZA, L. A. **Freud e o inconsciente**. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1987.

LACAN, J. Abertura desta coletânea. In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998. p. 9 -11.

LACAN, J. A psicanálise e seu ensino. In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998. p.437- 460.

LACAN, J. A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud (1957). In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998. p. 493-533.

LACAN, J. Litoraterra. In: _____. **Outros escritos**. Rio de Janeiro:

Jorge Zahar Editor, 2003. p. 15-25.

LACAN, J. **O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise** (1969-1970). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.

LACAN, J. **O seminário, livro 23: o sinthoma** (1975-1976). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2007.

LACAN, J. **O seminário, livro 24: *l'insu que sait de l'une bévue s'aile à mourre*** (1976-1977). Inédito. Disponível em: <www.psicocanalisis.org>. Acesso em: 04 set. 2016.

MANDIL, R. **Os efeitos da letra, Lacan leitor de Joyce**. Belo Horizonte: Ed. Contra Capa Livraria/Faculdade de Letras/UFMG, 2003.

MILNER, J. **A obra clara - Lacan, a ciência, a filosofia**. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

VAZ, P. **Não se sai de árvore por meios de árvore**. Belo Horizonte: Cas'a'screver, 2014.

NA RUA: A ATUAÇÃO DO 34º BPM DE BELO HORIZONTE NA PATRULHA “CRACK, É POSSÍVEL VENCER” À LUZ DA PSICANÁLISE

CINTIA COELHO GALVÃO

Tenente da PMMG do Quadro de Oficiais de Saúde. Graduada em Psicologia. Especialista em Distúrbios Alimentares e Obesidade. cintiacgalvao@gmail.com

Resumo: Este artigo, que tem como objetivo precípuo focalizar, de maneira descritiva, a vertente do Programa “Crack, É Possível Vencer” conduzida por militares do 34º BPM de Belo Horizonte, aborda os problemas sociais e psicológicos decorrentes do uso do crack. Embora sem dar voz aos sujeitos de referência, a discussão, utilizando metodologia descritiva, à luz do referencial teórico adotado, permite traçar um retrato desses sujeitos que se drogam e o lugar que a droga ocupa na economia psíquica de cada um. Ao chamar a atenção para o fato de que o desamparo fundamental e a incompletude deixará sua marca e que a toxicomania torna-se uma saída equivocada para lidar com a condição de falta inerente aos sujeitos, ressalta-se a importância do trabalho da Polícia, a um só tempo preventivo e repressivo. Essa vertente de atuação busca a promoção social e orienta-se por princípios éticos, respeitando os direitos humanos e sociais dos sujeitos, considerando-os na sua integralidade. Mesmo não sendo única, trata-se de uma atuação inovadora, na sua interlocução com outras instituições, alcançando o ciclo completo na abordagem do usuário de drogas. Assim, essa estratégia de atuação contribui com o cuidado e permite que o sujeito alcance outras alternativas na sua difícil e desafiante busca pela felicidade, ao abrir a possibilidade da entrada da lei, pela via do amor, na figura de autoridade representada pela polícia.

Palavras chave: Crack. Gozo. Mal-estar. Desamparo fundamental. Incompletude. Polícia. Lei.

1. INTRODUÇÃO

O uso do crack no Brasil tem sido noticiado desde a segunda metade dos anos 1980 (GALERA, 2013) com intensidade crescente e preocupante. O crack é uma substância derivada da cocaína que, quando fumada, provoca efeitos de euforia intensa, excitação, insônia e sensação de poder, causando desorientação, instabilidade emocional, mania de perseguição e fissura (COSTA, 2016). Com poder estimulante maior do que a cocaína, o crack torna seus usuários mais vulneráveis a situações de risco, como envolvimento com atos infracionais e violência, além do comprometimento das relações familiares e sociais.

Foi considerando todos esses problemas sociais que o uso do crack acarreta para a sociedade, tais como violência, depredação do patrimônio público, desvalorização das regiões onde os usuários transitam e sensação de insegurança, que o governo federal, por meio do Decreto 7.179/2010, da Presidência da República, instituiu um Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas, para integração e articulação permanente entre as políticas e ações de saúde, assistência social, segurança pública, educação, desporto, cultura, direitos humanos, juventude, entre outras, em consonância com os pressupostos, diretrizes e objetivos da Política Nacional sobre Drogas.

O Plano tem como alguns de seus objetivos específicos garantir condições de segurança para os usuários de crack, profissionais das redes envolvidas e demais integrantes da comunidade local; fomentar a integração entre as redes de saúde, assistência social, educação e demais órgãos para atuação nas cenas de uso de crack; auxiliar no encaminhamento dos usuários, facilitando o acesso aos equipamentos disponibilizados na rede de atenção e cuidado; acionar os órgãos públicos e as entidades do terceiro setor no intuito de solucionar problemas identificados, especialmente

aqueles relativos à desordem física e moral; identificar e mobilizar as lideranças comunitárias da região, visando à resolução conjunta dos problemas locais em forma de parceria ativa com a comunidade; adotar medidas protetivas a pessoas em situação de vulnerabilidade social; realizar visitas comunitárias às residências e aos estabelecimentos públicos e privados; promover e participar de reuniões comunitárias, dentre outros.

O Plano foi organizado em três eixos temáticos: prevenção (fortalecimento da rede de proteção contra o uso de drogas), cuidado (ampliação da capacidade de atendimento e atenção ao usuário e familiares) e autoridade (enfrentamento ao tráfico de drogas e policiamento ostensivo de proximidade). Como a polícia está inserida no eixo autoridade, compete a ela realizar o policiamento ostensivo e de proximidade nas áreas identificadas como cenas de uso de crack, as cracolândias, além de desenvolver ações qualificadas de enfrentamento ao tráfico do crack em áreas de maior vulnerabilidade ao consumo.

O Plano também prevê o desenvolvimento de ações de prevenção, disseminação de boas práticas, tratamento e reinserção social para usuários e dependentes do crack (BRASIL, 2014). Alinhada com esses objetivos, a Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG) vem desenvolvendo, desde dezembro de 2015, no 34º Batalhão de Polícia Militar (BPM), o “Programa Crack, É Possível Vencer”, instituído em 2011 pelo governo federal, em articulação com estados, municípios e sociedade civil. Em linhas gerais, esse Programa visa aumentar a oferta de tratamento de saúde aos usuários de drogas, enfrentar o tráfico e as organizações criminosas e ampliar ações de prevenção ao uso de drogas.

Este artigo tem como objetivo focalizar, de maneira descritiva, a vertente do Programa “Crack, É Possível Vencer” conduzida por três militares que compõem uma guarnição do 34º BPM em Belo

Horizonte, vista sob a perspectiva desta autora, atuando como psicóloga da equipe.

Para tanto, inicialmente são apresentadas as fundamentações teóricas que nortearam as especificidades do Programa no 34º BPM de Belo Horizonte, assim como uma breve reflexão sobre o que o usuário geralmente busca ao consumir a droga e qual é, de fato, o efeito que ela produz.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Um dos fundamentos da abordagem adotada pelo 34º BPM consiste em considerar os usuários do crack na sua integralidade, ou seja, como atores moldados segundo o contexto histórico, socioeconômico e cultural em que convivem ou foram socializados.

Na perspectiva da psicanálise, todo sujeito é dotado de subjetividade e, sob o ponto de vista da sua formação psicossocial, vem ao mundo em condição de extrema prematuridade. O bebê quando nasce, é um sujeito que está por vir, não se encontra pronto, vai constituir-se e inserir-se no ordenamento humano. A constituição do sujeito dá-se justamente a partir do encontro com o Outro¹, que o deseja e exerce cuidados investindo libidinalmente e narcisicamente nesse ser tão dependente, confirmando assim sua inexorável condição humana: o desamparo fundamental.

Como a criança, num primeiro momento, é o único objeto de desejo desse Outro materno, ela vive uma ilusão de plenitude, uma vez que

¹ “Outro”, com letra maiúscula, para a psicanálise, representa a sede da linguagem, as referências simbólicas que os sujeitos captam. O Outro é mítico e da ordem do significante, revela o ponto de origem do sujeito – sua espécie, sua linguagem, sua cultura, sua família – inserindo-o numa linha de ascendência e de descendência que lhe permite significar sua história geracional e sua ficção, numa novela familiar.

se submete às leis onipotentes do Outro, pois é esse Outro quem atende e organiza as funções vitais mais elementares e cotidianas. A criança não só aprende que o outro atende às suas necessidades de fome, higienização, como também lhe é oferecido o calor humano, o afeto, a voz, o olhar. Ela descobre que junto com o alimento e o cuidado, recebe todas essas coisas e percebe que o grito traz esse Outro para si. É o início da entrada na linguagem.

Depois vem a noção do corpo separado do corpo da mãe. À medida que a criança deixa de ter um corpo tão fragmentado, à mercê do Outro, e passa a ter um corpo mais unificado, ela se estrutura. Ao estruturar-se, começa a construção da subjetividade. A criança, por ser desejada, aprende a desejar. Desejante, agora é sujeito. Saiu da posição de objeto de satisfação da mãe pela presença do pai ou de algum outro interesse da mãe. De acordo com Curi (2015, p. 122), “nada é tão difícil para o homem quanto renunciar a um prazer já experimentado. Não renunciamos a nada, diz Freud, não fazemos mais do que substituir uma coisa que nos satisfaz por outra que imaginamos satisfazer ainda mais”.

Qualquer renúncia gera mal-estar, uma vez que o objeto que colocaremos no lugar do renunciado jamais será suficiente, apontando então para a dimensão humana mais determinante e avassaladora: somos seres de falta, incompletos, insatisfeitos e teremos que lidar com o resto. Essa renúncia apresenta duas faces aparentemente contraditórias: apesar de dolorosa, geradora de mal-estar, é também estruturante e necessária, pois marca a entrada do sujeito na cultura. Aquele prazer que um dia foi supostamente experimentado e responsável por essa ilusão de completude e plenitude, ao dar lugar à inevitável renúncia, deixará uma marca para sempre no sujeito e será determinante na tentativa do homem em busca da sua felicidade.

Freud (1996), no *Mal-Estar na Civilização*, aponta para as dificuldades

que o homem civilizado tem na busca da felicidade. Justamente por ser civilizado e já tendo renunciado ao desejo próprio de voltar e se fazer um objeto único com a mãe, e não podendo dar vazão ao seu desejo mais antigo, o homem depara-se com a frustração de jamais produzir um prazer tão intenso quanto o anterior, mais primitivo. Tal restrição é fonte de sofrimento, pois o acesso ao prazer é, agora, o acesso ao prazer do objeto substituído, diferente do original, fruto das modificações dos desejos mais antigos, e consequência do processo do recalque.

Freud ainda discute as três principais fontes de sofrimento enfrentadas pelo homem. A primeira delas advém do próprio corpo, fonte de adoecimento, envelhecimento e limitações, acenando para a morte. Na experiência da doença e da velhice existe a dor de ser privado dos prazeres anteriores que foram vividos na saúde e na juventude, que um dia tanto os honraram.

A segunda fonte de sofrimento é proveniente do mundo externo, que a qualquer momento e com forças de destruição esmagadoras e impiedosas, volta-se contra o homem. Exemplos disso seriam os eventos de causas naturais tais como terremotos, *tsunamis*, tempestades e desastres naturais, e aqueles com a participação do homem, como os acidentes, catástrofes, atentados terroristas.

A terceira, também mais penosa, e maior fonte de sofrimento provém das nossas relações com os outros homens, nos laços sociais, e tudo se complica ainda mais quando dependemos desse amor, uma vez que o outro pode nos abandonar, rejeitar, morrer, desaparecer. Diante disso, o homem é obrigado a recolher a sua libido, ora investida no outro, deparando-se com uma experiência bastante dolorosa. Os laços sociais não oferecem a harmonia e a proteção que por ora foram idealizadas, não há complementaridade entre os pares, não há encontro que nos complete e ampare plenamente. Haverá sempre um desencontro e disparidade, uma

vez que há perda da naturalidade dos objetos.

Vimos que o homem tem uma tarefa árdua para enfrentar na sua existência. Ele nasce desamparado e enfrenta três grandes desafios para encontrar a sua felicidade. Existem, portanto, alguns caminhos e medidas paliativas para lidar com o sofrimento e angústia inerente à existência, diante da discrepância entre aquilo que verdadeiramente desejamos viver e o que a realidade oferece como meio de satisfazer o desejo. Buscam-se relacionamentos estruturados e afetivos, amizade, amor, ou o reconhecimento do outro pelo viés do trabalho e da arte, o conhecimento através da ciência e a busca de apaziguamento pela religião. Porém, o mais pobre e devastador recurso para atingir o objetivo de ser feliz seriam as substâncias tóxicas e entorpecentes, a droga. A droga é capaz de propiciar um prazer imediato, serve como amortecedor, amortece a dor. Quando o sujeito se droga, anestesia a dor existencial.

2.1 Canibais de nós mesmos

Canibais de nós mesmos
Antes que a terra nos coma
Cem gramas sem dramas
Por que que a gente é assim?
Mais uma dose? É claro!
É claro que eu tô a fim
A noite nunca tem fim
Por quê que a gente é assim?
(Barão Vermelho, 1984).

Na toxicomania, o sujeito tem a ilusão de um gozo muito intenso ou algo próximo de um gozo² absoluto, e quanto mais se goza, mais se quer gozar. O toxicômano descobre que o mal-estar é suspenso com

² A psicanálise lacaniana opõe-se à ideia do uso comum do termo gozo como sendo o mesmo que prazer. Lacan considera gozo tanto um excesso insuportável de prazer, como também uma manifestação no corpo que traz sofrimento. O gozo é da ordem da repetição, e mesmo sem ter proporcionado qualquer tipo de prazer no sujeito, ele reproduz o fenômeno “sob pressão de uma compulsão” (FREUD, 1920, p. 32).

a droga e quando o efeito dela passa, ele deseja outra dose, e assim desenvolve a aderência num primeiro momento e, posteriormente, vem a fissura. Há um imediatismo em livrar-se da dor e aderir a algo que o alivia da fissura. O enorme poder anestésico da droga, abolindo o mal-estar do corpo, acaba, paradoxalmente, intensificando ainda mais o mal-estar e a consequência disso é o aumento da necessidade da droga, como indica muito bem a música do Barão Vermelho, que deseja sempre mais uma dose, como se “mais gramas”, diminuíssem o “drama”. O uso desregrado da droga é uma forma de lidar com o mal-estar, e longe de aplacar a angústia, essa é cada vez mais presentificada pela falta da droga, fazendo-se necessária uma quantidade cada vez maior.

Quando o homem achou que se livraria desse mal-estar, grande engodo, vem o “drama”, e ele questiona por que a gente é assim. Seria uma tentativa de ter acesso a objetos que satisfaçam aquilo que não é passível de satisfação? Preencher aquilo que não é preenchível? A falta constitutiva do humano. O desamparo fundamental deixou a sua marca.

Na ilusão de escamotear essa falta, não deixar aparecer, vem a compulsão ao consumo da droga. O sujeito vai (con)sumindo a droga e sumindo a sua condição de sujeito, pois a relação estabelecida com a droga faz suspender o laço da entrada na cultura que implica necessariamente a castração, e o toxicômano nada quer saber da castração e do desejo, tornando-se canibal de si mesmo, matando a sua condição de sujeito.

A droga suspende a angústia e a divisão do sujeito, imaginariamente oferece o gozo de se fazer UM com a mãe, busca retornar ao que foi perdido desde sempre e atualiza essa busca incessante. A experiência do desamparo do sujeito é recusada, tanto pela via da sedação como pela via da superestimulação psíquica.

Aquele sujeito do inconsciente, atormentado pela morte, pelo

sexo e pela interdição foi substituído pelo indivíduo intoxicado que rechaça o inconsciente e evita o conflito. Não há uma renúncia pulsional, a pulsão é instigada, não encontra barreiras para a sua descarga, e, dessa forma, há uma sustentação da pulsão de morte.

Essa situação vai na contramão da cultura, pois anula-se o sujeito do desejo, não promovendo a renúncia pulsional e o laço social, tão fundamentais para a civilização. Civilizar implica criar, instituir e obedecer às leis que regem as relações entre os homens, caso contrário deparariam-se com a tentação de usar o outro como objeto sem o seu consentimento, conforme as exigências pulsionais. O outro não pode ser oprimido, submeter-se à lei do mais forte sobre o mais fraco, ser usado ao bel-prazer das pulsões. Por isso existem as regras criadas pela civilização, delimitando o tratamento a ser dispensado entre os homens. “Uma satisfação irrestrita de todas as pulsões quer ser admitida como a regra de vida mais tentadora, porém, ela significa antepor o gozo à precaução, o qual após breve exercício recebe seu castigo” (FREUD, 2004³, citado por BASTOS, 2012, p. 48).

2.2 Polícia: Agente da Lei

A lei é o que funda uma cultura e possibilita sua continuidade. É uma proibição, interdição ou regulação de um ato ou ação. Para a psicanálise, a lei faz a regulação do gozo. É o ponto a partir do qual estrutura-se o sujeito, reconhecendo, fazendo dele um ser desejante.

É fundamental que a colocação e a aceitação da lei seja um ato de amor, uma vez que a lei diz respeito a um desejo. Existem duas faces da lei: uma face pacificante, que acalma e protege, e uma outra face cruel e obscena, que pune por punir, como na Lei de Talião, “olho por olho, dente por dente” (FÉRES, 1998).

³ FREUD, S. 32ª Conferência. Angústia e Vida Pulsional (1933 [1932]), XXII.

O agente da lei é o pai, que pode ser representado pela figura de autoridade, alguém que exerça uma função, que está no lugar do pai. Freud, em 1913, criou o mito do Pai Primevo no livro *Totem e Tabu* como um interessante recurso para explicar a criação da lei e demonstrar a importância da castração para o relacionamento entre os homens (FREUD, 1996). Trata-se de uma versão mítica das origens do laço que permite ao homem viver em sociedade.

O pai era o mais forte, por isso gozava de todas as mulheres do bando. Ele era opressor, colocando-se acima dos filhos, pelo abuso da força, numa estrutura vertical. Os filhos encontram-se abaixo do pai, indiferenciados, pois tinham submissão absoluta ao mais forte. Ele liderava e detinha o poder absoluto, oprimia, ao mesmo tempo em que também protegia todos do grupo. Era um pai odiado e também amado. Os filhos então se unem e, revoltados, resolvem matar esse pai e fazem um banquete dele morto. Como o pai também era amado pelos filhos, eles tiveram remorso pelo feito. Nesse momento, o pai morto torna-se mais forte do que ele vivo, os filhos identificam-se simbolicamente com o seu nome, com o totem, que agora o representa. Já que eles comeram parte do pai, esse pai passou a fazer parte deles, pela via da identificação. Essa travessia representa a linguagem, pois houve uma identificação simbólica trazida pelo nome do pai morto, e não mais com o pai que goza. Ao devorar o pai, os filhos identificam-se com ele e apropriam-se de uma parte de sua força. Se antes os filhos eram ameaçados pelo pai gozante, com a sua morte, agora cada um vê-se na possibilidade de ser abusado, esmagado por todos os outros. Por isso fazem um pacto, uma vez que nenhum filho quer ter o mesmo destino do pai, que é ser morto. Terão nesse momento a tarefa de organizar-se, não para permitir todo o gozo, mas ao contrário, para inventar um modo de barrá-lo.

Será necessário renunciar ao excesso de gozo, consentir com a castração, que marca a distância entre a horda primeva,

indiferenciada, e todas as outras formas de organização social. A instauração da lei é a responsável por fundar a ordem social, e isso implica necessariamente na perda do gozo, permitindo o advento do sujeito do desejo.

Nas sociedades democráticas, todos os membros estão implicados como coautores da lei, participam e estabelecem as relações de poder e legitimam simbolicamente a autoridade.

Assim como o pai, a polícia também representa uma figura de autoridade tão essencial às sociedades democráticas. Como agente da lei, ela barra o gozo, delimita as ações do outro, garantindo a manutenção da ordem e paz social. Considerando as duas faces da lei, a pacificante e a cruel, é possível pensar que a Polícia circula por esses dois lugares?

Essa perspectiva de constituição ou formação sociocultural das pessoas, integrada a uma concepção ancorada em uma análise psicológica das suas ações ou atitudes tem servido de base para a atuação da Patrulha do “Crack, É Possível Vencer” que está em curso no 34º BPM de Belo Horizonte. O desenvolvimento desse trabalho é descrito a seguir.

3. A ATUAÇÃO, NA RUA, DO 34º BPM DE BELO HORIZONTE NA PATRULHA “CRACK, É POSSÍVEL VENCER”

Nas ruas de Belo Horizonte, no asfalto, mais precisamente, na avenida Antônio Carlos, ali mesmo, está acomodada a nova cracolândia. Anestesiadas pelo crack, essas pessoas que vivem na rua, encontram-se com as pessoas que trabalham na rua: os policiais. A rua, ao mesmo tempo em que para o policial representa o palco do seu trabalho, a morada do seu ofício, para os usuários

Na rua: a atuação do 34º BPM de Belo Horizonte na patrulha “crack, é possível vencer” à luz da psicanálise

de crack representa a sua moradia, lugar onde tudo acontece. As cenas produzidas pelos usuários de crack no seu novo lar causam impacto e afetam as pessoas que transitam na rua ou que têm o seu comércio e os entornos esvaziados pelo horror escancarado. A miséria humana é revelada de forma avassaladora, provocando angústia e aversão no outro que por ali passa. Nessa região é possível deparar-se com pessoas maltrapilhas que fazem da rua a sua nova morada, dormem, comem, fazem ali suas necessidades fisiológicas, não tomam banho, enrolam-se nos cobertores e roupas sujas. Os usuários de crack produzem uma sensação de insegurança, pois para conseguirem a droga são capazes de cometer desde pequenos delitos, como furto, até outros crimes bem mais graves, como roubo, latrocínio. A violência vai tomando formas e sendo traçada pela lei do mais forte, em busca do bem mais precioso: a droga. A sociedade deseja uma resposta e a polícia é convocada a agir.

Na prática, os militares do 34º BPM de Belo Horizonte abordam os usuários, fazem um cadastramento e um banco de dados com informações sobre as pessoas atendidas e, se possível, um encaminhamento para abrigos, Centros de Referência em Saúde Mental (Cersam) ou hospitais.

Já existem alguns resultados obtidos desde que o Programa começou no 34º BPM de Belo Horizonte. Durante as abordagens, as pessoas são entrevistadas e suas informações são colhidas e alimentam um banco de dados. Até julho de 2016, já foram cadastrados 556 usuários de drogas. Do total de pessoas abordadas, 39 já foram internadas, sendo 32 pelo Projeto “Uma Visão de Esperança”, 04 foram levadas para o Cersam AD, 03 levadas para o Cersam Noroeste. Além disso, 07 pessoas que estavam desaparecidas foram localizadas e 05 mandatos de prisão foram cumpridos. Constatou-se também que duas pessoas que utilizavam tornozeleiras eletrônicas simplesmente as haviam retirado sem autorização.

Dessa forma, a Polícia Militar de Minas Gerais desenvolve a atividade preventiva e repressiva como também engloba outros atores estatais de fundamental importância para o processo de resgate do usuário. A Instituição torna-se a interlocutora e responsável pelo ciclo completo⁴ de atuação frente aos dependentes químicos, sob ponto de vista criminal e de saúde pública. Ao unir a repressão com a prevenção, a promoção social é alcançada, objetivo principal de qualquer programa de policiamento comunitário.

Como psicóloga do 34º BPM, uma das funções desta autora é orientar a atuação do profissional de segurança pública que se dedica à atividade de policiamento comunitário, como é o caso da guarnição do “Crack, É Possível Vencer”. Ao escutar os impasses e desafios com os quais a guarnição depara-se no cotidiano dos atendimentos aos usuários, resolve-se ir a campo e realizar no local, junto com os militares, abordagem a esses usuários de drogas.

A viatura, ao aproximar-se de um grupo de usuários de crack, fez com que houvesse fuga imediata e sorrateira deles. Estariam essas pessoas buscando preservar o seu bem mais precioso, o empuxo à droga, uma vez que a polícia representaria, no seu imaginário, uma ameaça atual àquilo que lhes define: a obtenção de um gozo repetitivo, monótono e sem adiamento.

3.1 Socorro, não estou sentindo nada

Outra parte de um grupo permaneceu quieta, observando a aproximação da viatura. Aqueles que não se amedrontaram, ficaram ali, na rua, inertes, como um papel em branco esperando ser escrito, gritando silenciosamente por socorro. Era possível escutar esse grito silencioso proveniente de um corpo inscrito pela ausência do

⁴ O ciclo completo compreende as etapas que vão desde a abordagem até o encaminhamento.

desejo do Outro, tomado pelo gozo mortífero da pulsão de morte, como ouvimos na música de Arnaldo Antunes (1998):

Socorro, não estou sentindo nada
Nem medo, nem calor, nem fogo
Não vai dar mais pra chorar
Nem pra rir
Socorro, alguma alma, mesmo que penada
Me empresta suas penas
Eu já nem sinto amor, nem dor
Já não sinto nada

Não emprestamos as nossas penas, e sim o nosso olhar, a nossa escuta, a palavra. Como o trabalho dessa guarnição já era conhecido daqueles que ali ficaram, a guarnição passou a representar para essas pessoas abandonadas à própria sorte um aceno ao resgate da subjetividade, um lugar no desejo do Outro. Dirigir o olhar e a escuta para esse outro na sua singularidade representa reconhecê-lo como um sujeito de desejo, não apenas de gozo. Permitir o advento da palavra pelo eixo Autoridade, ou seja, pela Polícia, faria uma demarcação e uma ordenação reguladora desse sujeito tão desordenado e fragmentado.

3.2 Na rua

De volta ao cenário da cracolândia, o fato de alguns usuários terem fugido rapidamente quando avistaram a chegada da polícia, poderia ensejar duas hipóteses: a) por temer a perda do seu objeto mais valioso, a droga, eles buscam proteger-se do agente que representa uma ameaça, por isso fogem; b) fugiram simplesmente por medo da Polícia, de serem punidos, de sofrerem algum tipo de violência por parte desse agente que em situações pontuais vale-se de um discurso higienista e coloca-se no lugar da limpeza e purificação das

idades, acreditando que certos grupos devem ser extirpados, pois representam incômodo para todos.

Embora a polícia represente para alguns essa face cruel, ameaçadora, por outro lado ela tem a face pacificante, que acalma e protege.

Na Avenida Antônio Carlos, muitos não só se aproximaram da polícia, como também desejaram a sua presença. Estariam essas pessoas desejando a lei como um ato de amor? A presença da polícia ali, olhando, escutando, fazendo o cadastro das pessoas, encaminhando e orientando-as representaria um resgate da cidadania, uma forma de reconhecer que elas existem e precisam se fazer presentes.

A polícia acena para um corte desse gozo, tão caro ao toxicômano e que o impede de ser sujeito de desejo, contradizendo os valores da civilização. O trabalho desenvolvido pelo “Crack, é possível Vencer” é uma aposta, pois abre a possibilidade de que a novidade encontre o seu lugar. Por meio da escuta, do acolhimento, é possível delimitar o dado singular de cada história, o lugar que a droga ocupa na economia psíquica do sujeito, e como ela é usada para aliviar o sofrimento.

O acolhimento tem o sentido de produzir um desvio, abrindo espaço para que outra história seja produzida, permitindo diferentes formas de existência. Tal acolhimento é uma estratégia para facilitar a abordagem, uma tentativa de motivar a busca por mudança e reconhecimento de que aderir a um tratamento é fundamental, pois qualquer proposta de cuidados precisa ser considerada.

De acordo com Silva (2015), as chances são criadas para que o sujeito, de forma distraída, disfarçada, ou mesmo decididamente, peça ajuda, faça perguntas, aceite o laço com o Outro e se permita ser acompanhado, orientado, encaminhado. A ambivalência, flutuação motivacional e o imediatismo fazem parte da apresentação costumeira do toxicômano e nesse intervalo entre o uso de uma e

outra pedra de crack o acolhimento e o laço podem ser estabelecidos, abrindo-se a possibilidade da entrada da lei pela via do amor na figura de autoridade representada pela polícia. Os militares da guarnição do “Crack, É Possível Vencer” vêm cumprindo esse papel, acenando para o lugar do reconhecimento da Autoridade pela via do amor.

É necessário produzir bons intervalos para que o sujeito seja fisgado, sinta algum incômodo e que essa sua condição de ser tão errante e desamparado o faça buscar de fato um amparo. A droga para muitos não é apenas uma busca pelo prazer, é também uma forma de aliviar o sofrimento, e uma maneira torta de inserir-se no mundo. O sentimento oceânico de completude e totalidade com o mundo exterior, sem falta, que responde aos ideais não existe. Almejar encontrar a grande felicidade é demais. Se o homem consegue pelo menos evitar a infelicidade, sobrevivendo às desgraças e ao sofrimento já está de bom tamanho. A vida é pesada para ele porque o homem tem a morte no horizonte, teme as catástrofes, doenças, o desamparo fundamental. As drogas entram como um paliativo. A intoxicação não é um método simbólico, mas uma operação real que produz uma aderência, e uma relativa independência do laço com o outro. O recurso das drogas é uma defesa diante do intolerável traduzindo uma falta de meios para a simbolização. Apesar da nocividade, busca eliminar o mal-estar, o sujeito vai do céu ao inferno. O seu excesso acaba produzindo ainda mais abandono, exclusão, violência, sendo causa de tudo isso, e não apenas consequência. Essa busca incessante de felicidade e daquela ilusão de plenitude por via da droga - a pior das escolhas - não é possível, ela jamais será encontrada, pois a felicidade é feita de momentos.

Abstract: This article, which has as main objective to focus, descriptively, the slope of the “Crack is Possible to Overcome” conducted by soldiers of the 34th BPM Belo Horizonte, addresses the social and psychological problems caused by crack use. Although without giving voice to the reference subject, the discussion, using descriptive methodology, in the light of the theoretical framework adopted, allows us to draw a picture of those who take drugs and the place that the drug occupies in the psychic economy of each one. By drawing attention to the fact that the fundamental helplessness and incompleteness leave its mark and that the addiction becomes a wrong output to handle the fault condition inherent to the subjects, it is emphasized the importance of police work, both preventive and repressive at the same time. This action strand seeks social promotion and is guided by ethical principles, respect for human and social rights of the subjects. Although not unique, this is an innovative performance in its dialogue with other institutions, reaching the complete cycle in the user’s approach to drugs. Thus, this performance strategy contributes to the care and allows the subject to reach other alternatives in their difficult and challenging pursuit of happiness, opening the possibility of the entry of the law by way of love in the authority figure represented by the Police.

key words: Crack. Enjoyment. Discomfort. Fundamental abandonment. Emptiness. Police. Law.

REFERÊNCIA

BASTOS, Adriana Dias de Assumpção. **Psicanálise e Toxicomania: Desafios na Assistência Pública**. In: Adriana Dias de Assumpção Bastos, Ademir Pacelli Ferreira (Org.). Curitiba: Juruá, 2012.

BRASIL. Governo Federal. **Plano integrado de enfrentamento ao crack e outras drogas**. Disponível em: <<http://ww2.planalto.gov.br/>>. Acesso em: 04 jul. 2016.

COSTA, Márcio Aparecido (Compilador). **Plano de enfrentamento ao crack e outras drogas investe R\$ 400 milhões em ações de saúde, assistência e repressão**. Disponível em: <<http://www.antidrogas.com.br/>>. Acesso em: 04 jul. 2016.

COSTA, Regina Teixeira da. Mal estar na Modernidade. Alethéia. Publicação do Inconsciente. **Centro de Estudos Freudianos**. nº 3 – Setembro, 2001.

CURI, Thereza Cristina Bruzzi. **Ainda somos os mesmos**. Clínica Psicanalítica Contemporânea. Belo Horizonte: Ophicina de Arte e Prosa, 2015.

FÉRES, Nilza Rocha. Ética e lei – Uma Contribuição da Psicanálise no tratamento de Meninos e Meninas de Rua [MMR]. Alethéia. Publicação do Inconsciente. **Centro de Estudos Freudianos**. Nº 2, - Março, 1998.

FREUD, Sigmund (1913) Além do princípio do prazer. In: FREUD, S. **Obras psicológica completas de Sigmund Freud**. Edição Standard Brasileira. Vol. 13. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund (1920). Totem e Tabu. In: FREUD, S. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Edição Standard Brasileira. Vol. 13. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. Freud (1996). **O mal-estar na civilização e outros textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

GALERA, Sueli Aparecida Frari. O enfrentamento do uso do crack. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Vol. 21 nº 6. Ribeirão Preto: Nov./Dez. 2013.

MEDEIROS, Regina e CIRINO, Oscar (Orgs.). **Álcool e outras Drogas.** Escolhas, Impasses e Saídas Possíveis. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

SILVA, Rosimeire Aparecida. **Reforma Psiquiátrica e redução de danos:** um encontro intempestivo e decidido na construção política da clínica para sujeitos que se drogam. (Dissertação de Mestrado). UFMG, Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência. Belo Horizonte, 2015.

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PARA CONCESSÃO DO PORTE DE ARMA DE FOGO À POPULAÇÃO E POLICIAIS DA PMMG

MARCELO AUGUSTO RESENDE

Tenente-Coronel QOR da PMMG Psicólogo, Mestre e Doutor pela UFMG, Professor de Psicologia da PUC MINAS. psiresende@gmail.com

Resumo: Este trabalho teve como objetivo tratar sobre a avaliação psicológica para concessão do porte de arma de fogo à população e, mais especificamente, no âmbito da Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG). A avaliação psicológica é uma função privativa do psicólogo e, no que tange à concessão do porte de arma de fogo, deve seguir as legislações em vigor. O Sistema Nacional de Armas tornou obrigatória a avaliação psicológica para o candidato que deseja obter porte de arma de fogo. No caso da PMMG, o porte de arma de fogo é inerente ao policial que está exercendo sua respectiva atividade profissional de segurança pública, conforme a regulamentação federal. Além disso, no caso dos policiais militares, o porte é regulado em normas específicas da Instituição. A avaliação psicológica é feita pelo Centro de Recrutamento e Seleção (CRS) no ingresso dos candidatos na Instituição e, posteriormente, pelos oficiais psicólogos, nas unidades de saúde da PMMG. A Polícia Federal (PF) tem buscado aperfeiçoar a avaliação psicológica para concessão do porte de arma de fogo, na tentativa de impedir que pessoas inabilitadas e despreparadas psicologicamente tenham acesso ao armamento e com isso aumentem as estatísticas de homicídios e suicídios. O uso de técnicas como a entrevista, aliada aos testes psicológicos, podem auxiliar os psicólogos da PMMG a darem o parecer de aptidão com segurança e embasamento científico. Sugere-se que a PF e a PMMG façam pesquisas para definir quais são os requisitos psicológicos necessários para uma

pessoa portar e manusear uma arma de fogo.

Palavras-chave: Avaliação psicológica. Porte de arma de fogo. Aptidão. PMMG.

1 INTRODUÇÃO

Muitas pessoas, frente ao aumento da violência na atualidade, buscam o armamento como forma de protegerem a si mesmas, suas famílias e o seu patrimônio. Acreditam que ter uma arma de fogo traz a sensação de estarem mais seguras. Outros, em função do seu trabalho com segurança pública ou privada, terão a arma como instrumento de trabalho. Portar uma arma significa transportá-la pessoalmente nas mãos ou indiretamente no casaco, pasta, sacola, bolsa, moto, carro ou arreo de cavalo, entre outros, de maneira a possibilitar o seu uso imediato, demonstrando ofensividade. Não se exige, portanto, o contato físico direto com a arma, bastando que ela esteja junto da pessoa (JESUS, 2002). O porte de arma só concretiza-se se a pessoa o faz fora de casa, não sendo considerado “porte” o transporte da arma no interior da residência (quarto, sala, cozinha) ou em seus anexos (varanda, quintal). Para portar e manusear armamento é indispensável ter licença de autoridade policial. As legislações que regulam sobre a aquisição, registro, porte e manuseio de arma de fogo foram sendo modificadas com o passar dos anos (SZNICK, 1997). A avaliação psicológica tornou-se um dos requisitos necessários aos que aspiram possuir uma arma de fogo, seja para o civil ou para quem trabalha com segurança.

O objetivo deste artigo é conceituar a avaliação psicológica e descrever como ela é realizada, com a finalidade de concessão do porte de arma de fogo para a população em geral e para os integrantes da Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG), em particular.

Tais informações podem auxiliar os oficiais psicólogos e psicólogos credenciados da PMMG a compreender melhor esse processo e buscar subsídios nos exames psicológicos para embasarem o parecer de aptidão ao uso e manuseio do armamento.

2 DESENVOLVIMENTO

A avaliação psicológica é definida como um processo técnico-científico de coleta de dados, estudos e interpretação de informações a respeito dos fenômenos psicológicos, que são resultantes da relação do indivíduo com a sociedade, segundo a Resolução n° 007 do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2009). O psicólogo pode utilizar-se de várias técnicas para realizar essa função, que lhe é exclusiva, como entrevistas, inventários, observação sistemática, testes psicológicos, dinâmicas e provas situacionais, entre outras. Seu objetivo é descrever, da melhor maneira possível, os aspectos relevantes de uma pessoa ou um grupo, de acordo com o que motivou a avaliação, conforme cartilha da avaliação psicológica editada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2013). Os resultados alcançados levam à compreensão das características psicológicas que possam subsidiar a tomada de decisão, nos diversos contextos da sociedade, como por exemplo, na clínica, no trânsito, no jurídico, nos hospitais, nas escolas, no sistema prisional, nas empresas e organizações (Fensterseifer & Werlang, 2008).

O processo envolve a integração de dados provenientes de diversas fontes, dentre elas os testes psicológicos que propõem tarefas específicas às pessoas como meio de observar a manifestação do comportamento e, por meio dela, inferir características psicológicas. Segundo Primi, Gatas e Souza (2013), os profissionais inferem características psicológicas a partir da maneira como as pessoas se comportam nessas tarefas. Na mesma direção, Cunha (2002) disse

que o psicólogo deve utilizar estratégias de avaliação psicológica, com objetivos bem definidos para encontrar os resultados de acordo com aquilo que foi proposto pelo teste, não esquecendo que o teste é apenas um instrumento utilizado para auxiliar o processo.

A avaliação psicológica para concessão do porte de arma de fogo, segundo o Conselho Federal de Psicologia (CFP,2008), tem por finalidade verificar se a pessoa possui características compatíveis para o trabalho armado ou posse e manuseio de arma pelos civis. O psicólogo interessado em realizar esse tipo de avaliação deve ter capacitação profissional necessária para essa finalidade, como especialização em avaliação psicológica ou cursos específicos dos testes utilizados para essa finalidade, além de levar em consideração os preceitos da ética, conforme estipulado pela Resolução nº 18/2008 (CFP, 2008). Esse processo pretende, mais do que prever o risco de sofrer ou produzir conflitos ou acidentes, identificar as dimensões psicológicas relevantes para um manejo adequado do porte e manuseio do armamento. Toledo, Montoro e Civera (2005) alertam que a segurança efetiva-se por meio de ações preventivas, pois tratando-se de uso de arma de fogo, não bastam ações interventivas posteriores a um inadequado desempenho, já que os resultados podem ser irreversíveis.

No Brasil, há legislações que regulam especificamente sobre a avaliação psicológica necessária para a pessoa que aspira ao porte e manuseio de arma de fogo. Em 1997, foi criada a Lei Federal nº 9.437 (Brasil, 1997a) que estabeleceu condições para o registro e porte de armamento, definiu crimes e deu outras providências, como os critérios para o porte de arma por civis, assim como o controle e cadastro das armas comercializadas no país. Essa lei tornou obrigatória a avaliação psicológica para o candidato que deseja armar-se. O objetivo era diminuir o número de ocorrências de má utilização dessa arma por pessoas despreparadas. O Sistema

Nacional de Armas (SINARM) foi criado a partir dessa Lei e instituído no âmbito da Polícia Federal (Brasil, 1997b).

Posteriormente, foi promulgada a Lei nº 10.826 (Brasil, 2003) denominada Estatuto do Desarmamento, revogando a Lei anterior, de 1997, propondo o desarmamento do maior número possível de pessoas e criando normas mais rígidas para a concessão do registro de porte de armas. Ela foi regulamentada pelo Decreto nº 5.123 (Brasil, 2004). Em 2005, foi realizado um plebiscito em que a população deveria responder se o comércio de armas de fogo e munição deveria ser proibido no Brasil e a vitória foi pelo “não” desarmamento da população, defendendo a ideia de que as pessoas necessitavam das armas para se defenderem e que o Estado não era capaz de garantir uma segurança suficiente (Werlang & Nascimento, 2010).

Com o resultado do plebiscito e a Lei nº 10.826 (Brasil, 2003) ainda em vigor, o porte de arma de fogo passou a ser concedido ao civil, desde que ele apresentasse alguns requisitos estipulados pelos Decretos nº 5.123 (Brasil, 2004) e nº 6.715 (Brasil, 2008), a saber:

- I – declarar efetiva necessidade;
- II – ter, no mínimo, vinte e cinco anos;
- III – apresentar original e cópia, ou cópia autenticada, de documento de identificação pessoal;
- IV – comprovar, em seu pedido de aquisição e em cada renovação do Certificado de Registro de Arma de fogo (CRAF), idoneidade e inexistência de inquérito policial ou processo criminal, por meio de certidões de antecedentes criminais da Justiça Federal, Estadual, Militar e Eleitoral, que poderão ser fornecidas por meio eletrônico;
- V – apresentar documento comprobatório de ocupação lícita e de residência certa;

VI – comprovar em seu pedido de aquisição e em cada renovação do CRAF, a capacidade técnica para o manuseio de arma de fogo;

VII – comprovar aptidão psicológica para o manuseio de arma de fogo, atestada em laudo conclusivo fornecido por psicólogo do quadro da Polícia Federal ou, por esta, credenciado. (BRASIL, 2004).

A Polícia Federal, a partir de 1998, em função da carência no seu quadro de psicólogos, começou a credenciar psicólogos interessados em realizar exames para quem desejasse portar e manusear armas de fogo. Estabeleceu suas primeiras diretrizes sobre o porte de arma de fogo, através de um manual que continha o perfil psicológico de aptidão contendo as seguintes características:

capacidade de avaliar-se (autocrítica), ausência de psicopatologias, capacidade em acreditar na honestidade das pessoas (confiança), capacidade de aceitação de normas sociais e leis (conformidade), ausência de comportamentos hostis, bem como adequada canalização da agressividade, vida interior com adequada distribuição e canalização dos afetos (controle emocional), resistência à frustração, recursos mentais e energia psíquica para transformar o pensamento em ação. Além do perfil, o manual continha o padrão esperado de resultados nos principais testes que deveriam ser aplicados nesta época para ser considerado apto (BRASIL, 1998).

Atualmente, a regulamentação vigente é a Instrução Normativa (IN) nº 78/2014, da Polícia Federal (Brasil, 2014), que estabelece procedimentos para o credenciamento e fiscalização de psicólogos responsáveis pela expedição de comprovante de aptidão psicológica para o manuseio de arma de fogo e regulamenta a atuação do psicólogo na avaliação psicológica do vigilante. Segundo a referida Instrução, em seu art. 2º, § 1º, a avaliação psicológica é obrigatória

nos procedimentos de aquisição, registro, renovação de registro, transferência, porte de arma de fogo, credenciamento de armeiros e instrutores de armamento e tiro.

A aptidão ou inaptidão psicológica deverá ser atestada em laudo conclusivo, conforme modelo contido no anexo II da IN nº 78, e emitido por psicólogo da Polícia Federal ou por seus credenciados, desde que ele esteja em dia com suas obrigações no Conselho Regional de Psicologia (CRP). No laudo, deve constar a identificação do profissional responsável pela avaliação com seu respectivo endereço e telefone, inscrição no CRP e Cadastro de Pessoa Física (CPF); a identificação do interessado no armamento, com data de nascimento, idade atual, escolaridade, sexo, profissão, CPF, endereço e telefone de contato; a data da avaliação e o parecer conclusivo do exame, considerando o interessado como APTO ou INAPTO para o manuseio de arma de fogo. Não devem constar no laudo os nomes dos instrumentos psicológicos utilizados e as características de personalidade aferidas. Essa advertência é pertinente para preservar o sigilo sobre as técnicas utilizadas pelos psicólogos e o que elas buscam investigar, evitando que os candidatos possam obter informações sobre elas ou mesmo treinar para ter resultados satisfatórios. Essa prática tem sido recorrente também em outros contextos da avaliação psicológica como perícias judiciais, exames para concessão de Carteira Nacional de Habilitação (CNH) e concursos públicos diversos, quando os candidatos descobrem quais instrumentos psicológicos são utilizados.

Diante dos fatos descritos anteriormente, a IN nº 78 da Polícia Federal (Brasil, 2014), ao referir-se à bateria de instrumentos de avaliação psicológica utilizada na aferição das características de personalidade e habilidades específicas dos usuários de arma de fogo, não discrimina o nome dos instrumentos que poderão ser usados. Ela apenas define o mínimo de instrumentos que deve

constar na bateria, podendo o profissional decidir por aqueles que julgar mais pertinentes ao caso em questão. São eles: 01 teste projetivo; 01 teste expressivo; 01 teste de memória; 01 teste de atenção difusa e concentrada e 01 entrevista estruturada. No entanto, faz a ressalva de que os testes psicológicos utilizados nesse processo devem ser considerados favoráveis pelo Conselho Federal de Psicologia, conforme Resoluções nº 02/2003 (CFP, 2003) e 05/2012 (CFP, 2012).

Quanto aos indicadores psicológicos que devem ser avaliados pelos instrumentos da bateria, o anexo V da IN nº 78 descreve-os da seguinte forma:

atenção necessária (concentrada e difusa), memória (auditiva e visual) e indicadores psicológicos necessários (adaptação, autocrítica, autoestima, autoimagem, controle, decisão, empatia, equilíbrio, estabilidade, flexibilidade, maturidade, prudência, segurança e senso crítico. São considerados indicadores psicológicos restritivos: conflito, depressão, dissimulação, distúrbio, exibicionismo, explosividade, frustração, hostilidade, imaturidade, imprevisibilidade, indecisão, influenciabilidade, insegurança, instabilidade, irritabilidade, negativismo, obsessividade, oposição, perturbação, pessimismo, transtorno e vulnerabilidade (BRASIL, 2014).

Embora esse perfil psicológico, pré-definido pelos psicólogos da Polícia Federal, seja a referência atual para as avaliações com a finalidade de concessão do porte de arma de fogo, ele carece de maior embasamento científico.

Retomando o processo avaliativo psicológico, ele começa com a entrevista inicial, quando é explicitada a demanda ou finalidade do exame, seguido da elaboração de hipóteses diagnósticas, passando para o estabelecimento da bateria de técnicas e instrumentos a

serem utilizados, coleta de dados, correção e interpretação dos resultados aferidos, concluindo com a entrevista devolutiva e elaboração do parecer final, com a redação do laudo (Cunha, 2002). Quando o psicólogo faz uma avaliação específica para concessão de porte e manuseio de armamento, ele está influenciando diretamente na vida e nos direitos da pessoa, ressalta Bicalho (2012). Isso tem um impacto direto na sociedade em geral, pois corre-se o risco de deixar um policial ou um cidadão indefeso frente às ameaças, ou viabilizar armamento para pessoas incapazes de manterem a segurança ou lidarem adequadamente com a arma, podendo causar danos irreparáveis a si mesmo e a terceiros. Exemplo disso são as notícias que diariamente estão sendo divulgadas pela mídia, não só no Brasil, mas também no exterior, como o caso do atirador que assassinou várias pessoas numa boate nos Estados Unidos da América (EUA), o jovem que matou alunos e professores numa escola do Rio de Janeiro, namorados que não aceitam a separação e matam seus parceiros, mulheres que matam por vingança, filhos que atiram em seus pais e vários outros divulgados pelos jornais e noticiários da televisão. Além disso, os profissionais que trabalham armados, como os policiais militares, têm mais chances de cometerem suicídio com a própria arma do que os desarmados.

No caso dos policiais militares, o porte de arma de fogo é inerente ao exercício da sua respectiva atividade profissional de segurança pública, conforme a regulamentação federal prevista no art. 6º, § 1º, da Lei 10.826/03 (Brasil, 2003). O Decreto nº 5.123, em seu art. 33, reforça que o porte de arma de fogo é deferido aos militares das Forças Armadas, aos policiais federais e estaduais e do Distrito Federal, civis e militares, aos Corpos de Bombeiros Militares, bem como aos policiais da Câmara dos Deputados e do Senado Federal em razão do desempenho de suas funções institucionais. Além disso, no caso dos policiais e bombeiros militares, o porte é regulado em norma específica, por atos dos Comandantes das Forças Singulares

e dos Comandantes-Gerais das Corporações (Brasil, 2004).

Na Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG), a avaliação psicológica dos candidatos ao cargo de policial constitui uma das etapas do processo seletivo para inclusão na Instituição, sendo gerenciada pelo Centro de Recrutamento e Seleção (CRS). O perfil profissiográfico do policial operacional foi elaborado pelos oficiais psicólogos desse Centro desde 1989 e, a partir dessa época, novas atualizações foram realizadas. Em função do aumento das ações judiciais de candidatos contra o exame psicológico, o CRS tomou medidas, a partir de 1990, para adequar-se a essas demandas. Os candidatos contraindicados alegavam que o exame psicológico feria um dos direitos individuais garantidos pela Constituição Federal, o de que “todos são iguais perante a lei”. O perfil profissiográfico, até então utilizado, descrevia como deveria ser a pessoa que iria ingressar na PMMG e com isso discriminava todo aquele que não correspondia ao perfil desejado. Assim, foi criado um contra perfil que defendia a possibilidade de todo candidato tornar-se um policial militar, desde que não apresentasse fatores incapacitantes para o ingresso na PMMG (Nogueira, 2007). Desde então, o judiciário tem dado ganho de causa à PMMG, na maioria dos processos.

O contra perfil tem o objetivo de identificar todo candidato que não apresenta traços e aptidões psicológicas necessárias, que possam dificultar sua adaptação ao contexto militar, como características de personalidade, nível intelectual e condições emocionais. Goldstein (2003) defende que o policial deve ter: alto nível de inteligência, boa capacidade para relacionar-se, autodisciplina, maturidade e estabilidade mental. Os fatores incapacitantes foram definidos pela PMMG em resoluções de saúde como características psicológicas incompatíveis com o exercício da função policial militar. Ser policial implica em lidar com: forte pressão externa e emocional, porte de arma de fogo, risco de morte, de invalidez, de contágio por doenças, de degeneração do estado de saúde mental, de lesão corporal, de responsabilidade civil, penal e administrativa. Segundo Nogueira

(2007) e Ávila-Batista (2009), responsáveis pela equipe de oficiais psicólogos do CRS, seria aprovado no exame psicológico todo candidato que não apresentasse instabilidade emocional, baixo nível de energia, nível intelectual abaixo da média da população, dificuldades nas relações interpessoais e no acatamento às normas sociais.

Outra Resolução da PMMG pertinente ao porte de arma de policiais militares é a nº 4.085/10 (Minas Gerais, 2010), que dispõe sobre a aquisição, o registro, o cadastro e o porte de arma de fogo de propriedade do militar; e o porte de arma de fogo pertencente à Instituição. Nela, consta que a aquisição de arma de fogo para uso próprio é um direito do militar da ativa, da reserva remunerada e do reformado. Ela descreve também as situações impeditivas para o militar da ativa ter autorização interna para a referida aquisição. São elas:

Art. 10. São consideradas situações impeditivas à autorização interna da PMMG para o militar adquirir arma de fogo, munição ou colete à prova de balas:

I - estar processado por crime doloso previsto em lei que comine pena máxima de reclusão, superior a dois anos, desconsideradas as situações de aumento ou diminuição de pena;

II - estar cumprindo pena privativa de liberdade, por sentença transitada em julgado, ou preso à disposição da Justiça, enquanto perdurar essa situação;

III - encontrar-se afastado do exercício de função, por decisão judicial, enquanto perdurar essa situação;

IV - estar classificado no conceito "C";

V - ter sido punido definitivamente, nos últimos 2 (dois) anos, por transgressão disciplinar cujo fato evidencie a utilização indevida de arma de fogo;

VI - estar submetido a processo administrativo de natureza demissionária ou com vistas à exoneração;

VII - estar sob licença ou dispensa de saúde com restrição ao uso de arma de fogo;

VIII - estar curatelado ou interditado judicialmente;

IX - encontrar-se na situação de desertor;

X - não ter obtido o aproveitamento mínimo para a aprovação na Prova Prática de Tiro (PPT) do Treinamento Policial Básico (TPB), conforme normas internas em vigor;

XI - ter sido transferido para a reserva não remunerada;

XII - tenha contribuído, dolosamente, para o extravio de arma de fogo que se encontrava sob sua responsabilidade. (MINAS GERAIS, 2010).

A referida Resolução prevê ainda, as causas impeditivas para a aquisição de arma de fogo por parte de militar da reserva remunerada ou reformado, são elas:

Art. 11. Não será deferida a autorização para a aquisição de arma de fogo, munição ou colete à prova de balas ao militar da reserva remunerada e ao reformado que se encontrar nas seguintes situações:

I – se enquadrar no disposto nos incisos I, II, IV, V, VII, VIII e XII do caput do art. 10;

II – ter sido reformado por invalidez, doença mental ou outra patologia incompatível com a aquisição, manutenção de porte ou com a posse de arma de fogo;

III - ter sido dispensado ou licenciado, durante o serviço ativo, do uso e do manuseio de armamento, por mais de dois anos, contínua ou alternadamente, nos últimos cinco anos anteriores à transferência para a reserva ou à reforma;

IV - ter sido dispensado definitivamente, durante o serviço ativo, por doença mental;

V – estiver submetido a processo administrativo-disciplinar com vistas à perda do posto ou da graduação. (MINAS GERAIS, 2010).

A Instrução Conjunta nº 08/11 (Minas Gerais, 2011), por sua vez, dispõe sobre a aquisição de armamento pelo militar da reserva ou o reformado. Nesses casos, o policial será avaliado por um oficial médico e psicólogo da Unidade PM mais perto de sua residência,

para obter autorização para aquisição de arma de fogo. A Resolução estabelece que a avaliação de saúde tem caráter abrangente, avaliando-se clinicamente os aspectos orgânicos, cognitivos, psíquicos e de adaptação social, através de entrevista psicológica estruturada, conforme modelo definido pela Diretoria de Saúde (DS). Além disso, caso o oficial psicólogo sinta necessidade de maiores informações sobre as características de personalidade, pode encaminhar o policial reformado ou da reserva para uma avaliação psicológica complementar na rede credenciada do Instituto de Previdência dos Servidores Militares do Estado de Minas Gerais (IPSM) ou à equipe de estagiários de psicologia da Pontifícia Universidade Católica (PUC Minas), que realiza esse tipo de avaliação. Vários instrumentos psicológicos podem ser aplicados como: inventários de personalidade, testes psicométricos, projetivos, expressivos, de memória e atenção. O oficial psicólogo deverá solicitar também uma avaliação neuropsicológica, em casos de suspeita de déficit cognitivo, além do parecer de profissionais assistentes de saúde mental (psiquiatra e psicólogo), caso o militar esteja em tratamento ou acompanhamento.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O psicólogo que trabalha com avaliação para concessão de porte de arma de fogo deve ter a consciência de sua responsabilidade frente ao parecer de aptidão resultante de sua avaliação. A entrevista psicológica é de extrema importância para contextualizar o histórico de vida e fornecer impressões sobre o aspirante ao porte de arma. No entanto, sabe-se que o sujeito pode omitir ou distorcer uma série de dados comprometedores sobre sua conduta a fim de passar uma imagem idealizada para o examinador. Nesse sentido, os testes psicológicos são extremamente necessários para complementar a impressão causada nas entrevistas, subsidiando o parecer final com resultados de instrumentos com embasamento científico.

A Polícia Federal tem buscado nos últimos anos aperfeiçoar a avaliação psicológica para concessão do porte de arma de fogo, através de mudanças na sua bateria de testes. É uma tentativa válida de impedir que pessoas inabilitadas e despreparadas psicologicamente tenham acesso ao armamento e com isso aumentem as estatísticas de homicídios e suicídios na população. No entanto, percebe-se que isso não é o suficiente. Não há pesquisas científicas que dão sustentação aos indicadores necessários, restritivos e impeditivos à concessão do porte de arma. Além disso, novas pesquisas deveriam ser desenvolvidas para dar mais subsídios ao perfil, inclusive para diferenciar aspectos que podem ser específicos de uma determinada classe, como civis, caçadores, atiradores desportivos, seguranças e policiais.

Na Polícia Militar de Minas Gerais, os oficiais psicólogos do CRS são os responsáveis por selecionar os candidatos que apresentam condições necessárias para ingressar na Instituição e, portanto, se demonstram aptidão inclusive para portar e manusear uma arma de fogo. Nas Unidades de saúde da PMMG, localizadas estrategicamente em diversas regiões do Estado, cabe também aos oficiais psicólogos verificar se os policiais militares estão em condições de manterem-se armados, inclusive após períodos de dispensa e licença do trabalho operacional. Cabe a esses oficiais também, a tarefa de avaliar os policiais reformados que desejam manter o armamento particular. Isso se torna mais agravante, pois esse policial que está sendo avaliado já não tem relações institucionais e não se tem acesso a seus colegas de farda ou chefes diretos, que poderiam informar a respeito de sua pessoa. Assim, é importante enfatizar que o uso de técnicas como a entrevista, aliada aos testes psicológicos, podem auxiliar os psicólogos da PMMG a darem o parecer de aptidão com segurança e embasamento científico.

Diante da escassez de pesquisas relacionadas ao perfil psicológico

do portador de arma de fogo, sugere-se que a PMMG também possa investir esforços no sentido de identificar quais são os requisitos necessários para que um policial militar possa de fato estar armado. Isso certamente contribuiria muito para subsidiar a seleção e as avaliações psicológicas posteriores com esse público.

Abstract: This study aimed to portray the psychological evaluation for granting firearms to the population, and more specifically within the Military Police of Minas Gerais (PMMG). Psychological evaluation is a private function of the psychologist and, as regards the granting of possession of firearms, must follow the laws in force. The National Weapons System has made psychological assessment compulsory for the candidate who wishes to carry a firearm. In the case of the PMMG, the carrying of firearms is inherent to the police officer who is exercising his respective professional activity of public safety, according to the federal regulation. In addition, in the case of military police, the size is regulated in specific rules of the Institution. The psychological evaluation is made on the admission of the candidates by the Recruitment and Selection Center and later by the official psychologists in the health units of the PM. In conclusion, the Federal Police (PF) has sought to improve the psychological assessment for the granting of firearms, in an attempt to prevent disabled and psychologically unprepared persons from gaining access to weapons, thereby increasing homicide and suicide statistics. The use of techniques such as interviewing, combined with psychological tests, can help PMMG psychologists to give their opinion of suitability with a scientific basis. It is suggested that PF and PMMG conduct research to define the psychological requirements for a person to carry and handle a firearm.

Key words: Psychological assessment. Firearm possession. Fitness. PMMG

REFERÊNCIAS

ÁVILA-BATISTA, A. C. Avaliação psicológica nos concursos para a Polícia Militar de Minas Gerais: perspectivas e desafios. In: **IV Congresso Brasileiro de Avaliação Psicológica**. Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica (IBAP), Campinas/SP, 2009.

BICALHO, P. P. Direitos Humanos e Avaliação Psicológica: pela abertura das caixas pretas que nos constituem. In: **Relatório do ano temático da avaliação psicológica 2011-2012**. Conselho Federal de Psicologia, 2012.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos Jurídicos. **Lei nº 9.437 de 20 de fevereiro de 1997**. [Revogada pela lei nº 10.826, de 22.12.2003]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9437.htm>. 1997-a.

BRASIL. Ministério da Justiça. **O Sistema Nacional de Armas – SINARM**. Disponível em: <https://www.defesa.gov.br/revista_juridica/edicoes_anteriores>. 1997-b.

BRASIL. Polícia Federal. **Manual de orientação para psicólogos**. Academia Nacional de Polícia - Setor de Psicologia/DRS. Sobradinho: Centro Gráfico de Editoração da ANP, 1998.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos Jurídicos. **Lei nº 10.826 de 22 de dezembro de 2003**. Dispõe sobre registro, posse e comercialização de armas de fogo e munição, sobre o Sistema Nacional de Armas – Sinarm, define crimes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L10826.htm>.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos Jurídicos. **Decreto nº 5.123 de 1º de julho de 2004**. Regulamenta a Lei no 10.826, de 22 de dezembro de 2003, que dispõe sobre registro, posse e comercialização de armas de fogo e munição, sobre o Sistema

Nacional de Armas - SINARM e define crimes. [Alterado pelo decreto nº 6.715, de 2008]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/D5123.htm>.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos Jurídicos. **Decreto nº 6.715 de 29 de dezembro de 2008**. Altera o Decreto no 5.123, de 1º de julho de 2004, que regulamenta a Lei nº 10.826, de 22 de dezembro de 2003, que dispõe sobre registro, posse e comercialização de armas de fogo e munição, sobre o Sistema Nacional de Armas - SINARM e define crimes. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2008/decreto/D6715.htm>.

BRASIL. Polícia Federal. **Instrução normativa nº78/2014-DG/DPF de 10 de fevereiro de 2014**. Estabelece procedimentos para o credenciamento e fiscalização de psicólogos responsáveis pela expedição de comprovante de aptidão psicológica para o manuseio de arma de fogo e regulamenta a atuação do psicólogo na avaliação psicológica do vigilante. Disponível em: <<http://www.pf.gov.br/servicos-pf/armas/credenciamento-psicologos/psicologos-credenciados/IN%2078-2014.docx/view>>.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 002 de 24 de março de 2003**. Define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos. Disponível em: <http://www2.pol.org.br/satepsi/CD_testes/pdf/Resolu%E7%E3o%20CFP%20n%BA%20002-03%20-%20sem%20anexo.pdf>.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 018 de 09 de dezembro de 2008**. Dispõe acerca do trabalho do psicólogo na avaliação psicológica para concessão de registro e/ou porte de arma de fogo. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/12/resolucao2008_18.pdf>.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 007 de 29 de julho de 2009**. Revoga a Resolução CFP nº 012/2000, publicada no

DOU do dia 22 de dezembro de 2000, Seção I, e institui normas e procedimentos para a avaliação psicológica no contexto do Trânsito. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/08/resolucao2009_07.pdf>.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 005 de 08 de março de 2012**. Altera a Resolução CFP n.º 002/2003, que define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/03/Resolucao_CFP_005_12_1.pdf>.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Cartilha Avaliação Psicológica**. Disponível em: < <http://satepsi.cfp.org.br/docs/cartilha.pdf> >, 2013. 56 p.

CUNHA, J. A. **Psicodiagnóstico-V**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

FENSTERSEIFER, L.; WERLANG, B. Apontamentos sobre o status científico das técnicas projetivas. In: A. E. Villemor-Amaral & B. S. G. Werlang, (orgs.), **Atualizações em métodos projetivos para avaliação psicológica**. (p. 15-33). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

GOLDSTEIN, H. **Policiando uma sociedade livre**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2003.

JESUS, D. E. **Crimes de porte de arma de fogo e assemelhados**. São Paulo: Saraiva, 2002.

NOGUEIRA, G. E. G. A validade das avaliações psicológicas admissionais. **Revista de Psicologia: saúde mental e segurança pública**, 4, 2007. p. 7-12.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. Comando-Geral. **Resolução nº 4.085**. Dispõe sobre a aquisição, o registro, o cadastro e o porte de arma de fogo de propriedade do militar; e o porte de arma de

fogo pertencente à Polícia Militar de Minas Gerais. Belo Horizonte: PMMG - Comando-Geral, 2010.

MINAS GERAIS, Polícia Militar. Bombeiro Militar. **Instrução conjunta nº 08/11 IPSM /DRH/DS/CBMMG**. Orienta procedimentos para aquisição, conservação do porte e registro de arma de fogo de propriedade do militar da reserva remunerada ou reformado da PMMG. Belo Horizonte, 2011.

PRIMI, R.; GATAS, R.; SOUZA, A; **Critérios para avaliação dos testes psicológicos**. Disponível em <http://2.pol.org.br/satepsi/CD_testes/pdf/relatoriotestes_cap4.pdf>, 2013

SZNICK, V. **Crime de porte de arma**. São Paulo: Livraria e Editora Universitária de Direito Ltda., 1997.

TOLEDO, F.; MONTORO, L.; CIVERA, C. **La Psicología Aplicada a la Selección de Aspirantes a la Tenencia y Uso de Armas de Fuego en España**. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology, 39, 1, 2005. p. 117-126.

WERLANG, B. S. G.; NASCIMENTO, R. S. G. Avaliação psicológica para concessão de registro e/ou porte de arma de fogo. In: **Avaliação Psicológica: diretrizes na regulamentação da profissão**. Brasília: CFP, 2010.

AVALIAÇÃO DOS FATORES PSICOSSOCIAIS, SAÚDE MENTAL E CAPACIDADE PARA O TRABALHO EM POLICIAIS MILITARES DE UBERABA/MG¹

MARIANE OLIVEIRA FERREIRA

Terapeuta Ocupacional pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Estudante do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Trabalho, Participação Social e Saúde (NETRAS).

FABIANA CAETANO MARTINS SILVA E DUTRA

Terapeuta Ocupacional pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde, Núcleo de Estudos e Pesquisas em Trabalho, Participação Social e Saúde (NETRAS). Instituto de Ciências da Saúde.

Resumo: O crescente aumento da violência na sociedade atual associado a um ambiente altamente estressante, com exposição cotidiana a situações que acarretam riscos à saúde e à vida, pode gerar um aumento significativo de adoecimento em policiais militares. Para avaliar os fatores psicossociais do trabalho, a autopercepção de saúde mental e a capacidade para o trabalho de policiais militares, realizou-se estudo transversal, com 98 policiais militares, utilizando questionário com informações sociodemográficas, ocupacionais e de hábitos de vida, *Job Content Questionnaire* (JCQ) e Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT). Os dados foram analisados de forma descritiva. A maioria eram homens (88,8%), com média de idade de 37,44 anos e sedentários (55,1%). Mais de 70% avaliaram sua saúde mental como muito boa ou boa e 29,6% como regular, ruim ou muito ruim. Do total de policiais, 51,1% possuíam baixo controle sobre o trabalho, 42,3% alta

¹ Pesquisa desenvolvida como parte do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), aprovado pelo Comitê de Ética da UFTM de acordo com o parecer nº 1.300.950. Não houve apoio financeiro para sua execução.

demanda e 50,5% referiram baixo suporte social. Apenas 22,4% apresentaram ótima capacidade para o trabalho. Esses resultados podem contribuir para o planejamento e implementação de intervenções e programas relacionados à saúde e às condições e organização do trabalho para manter e/ou melhorar a capacidade para o trabalho dos policiais.

Palavras-chave: Avaliação da capacidade de trabalho. Impacto psicossocial. Saúde mental. Polícia.

1. INTRODUÇÃO

A Polícia Militar é uma instituição pública de prestação de serviços com o propósito de fazer valer o direito à segurança. Suas raízes iniciam-se no século XIII e possuem como base a disciplina e a hierarquia militar, com normas administrativas, operacionais, regime disciplinar e dedicação exclusiva. Por volta da década de 1960, o policiamento ostensivo fardado foi integrado com o objetivo de proteção (SILVA; VIEIRA, 2008).

No Brasil, a segurança pública sofre com uma realidade que remete ao crescimento contínuo das diversas formas de violência e criminalidade levando a um aumento das demandas e da complexidade das ações da Polícia Militar (SILVA; VIEIRA, 2008 e OLIVEIRA; SANTOS, 2010). Estudos apontam que as condições de trabalho dos policiais militares no Brasil são desfavoráveis, com jornadas de trabalho excessivas e horas extras frequentes, efetivo humano insuficiente, elevado nível de sofrimento mental, exposição a situações de constante estresse e insegurança, instrumentos inadequados, falta de manutenção preventiva em equipamentos como armas, fardas, coletes e viaturas, baixos salários e falta de capacitação (SILVA; VIEIRA, 2008; FERREIRA, 2009; FERREIRA *et al.*, 2012).

As condições de trabalho apresentadas associadas a um ambiente altamente estressante com grande exposição a situações que acarretam riscos à saúde e à vida estão relacionadas a aumento do adoecimento e a impactos negativos no desempenho profissional dos policiais militares (MINAYO *et al.*, 2011). Somada a esse contexto está a desvalorização da atuação da Polícia Militar, uma opinião pública negativa com depreciação da profissão por parte da sociedade, falta de reconhecimento social e sobrecarga física e emocional (SILVA; VIEIRA, 2008; SOUZA *et al.*, 2007).

Esses fatores podem influenciar negativamente a qualidade de vida dos policiais, causando declínio progressivo da saúde e interferindo nas relações pessoais, laborais e sociais (TEIXEIRA *et al.*, 2015). Ferreira *et al.* (2012) identificaram maior risco de sofrimento psíquico e de doenças em policiais militares que trabalham em atividades de alta exigência, elevada jornada de trabalho e com ausência de folgas semanais. Esses são considerados fatores psicossociais e resultam da interação entre ambiente e condições organizacionais de trabalho, funções e conteúdo laboral, esforços e características individuais e familiares dos trabalhadores (FISCHER, 2012). Fatores psicossociais possuem natureza complexa e podem levar a absenteísmo, afastamento por incapacidades temporárias ou permanentes, aposentadoria e envelhecimento precoce, influenciando negativamente a capacidade para o trabalho (MINAYO *et al.*, 2011; TEIXEIRA *et al.*, 2015).

A capacidade para o trabalho é um indicador importante que abrange aspectos relacionados à saúde física, ao bem-estar psicossocial, à competência individual e às condições e organização laborais (MARTINEZ *et al.*, 2010). Pesquisas nesse campo de conhecimento sugerem associação entre fatores psicossociais, capacidade para o trabalho e autoavaliação da saúde. A percepção do nível de saúde está relacionada à adoção de comportamentos saudáveis, sendo amplamente utilizada como uma maneira válida e importante de

se diagnosticar as condições de saúde de indivíduos e grupos de trabalhadores (PERTALI *et al.*, 2015; BEZERRA *et al.*, 2011). Alcântara *et al.* (2014) observaram que funcionários públicos com percepção negativa da saúde apresentam pior capacidade para o trabalho. Trabalhadores afastados também apresentam pior percepção de saúde quando comparados aos indivíduos ativos (DUTRA *et al.*, 2016).

Boas condições laborais e autopercepção de saúde positiva apresentam-se associados à manutenção de uma capacidade para o trabalho adequada ao longo da vida. Portanto, uma avaliação sistematizada desses fatores é necessária para identificar desgaste físico e psíquico e direcionar a implementação de medidas preventivas e/ou corretivas. Nesse contexto, o objetivo desta pesquisa foi avaliar fatores psicossociais, autopercepção de saúde mental e capacidade para o trabalho de policiais militares em Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo observacional, de delineamento transversal, realizado com policiais militares da 5ª Região da Polícia Militar (RPM), situada na cidade de Uberaba, em Minas Gerais. A amostragem foi realizada por conveniência em dezembro de 2015 e composta por 98 policiais militares de ambos os sexos, ativos por pelo menos dois anos. Foram excluídos os trabalhadores aposentados, afastados do desempenho de suas funções e que exercem atividades administrativas. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (nº 1.300.950) e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

2.1 Instrumentos

O questionário de informações sociodemográficas, ocupacionais e de hábitos de vida abordou questões sobre gênero, idade, estado civil, número de filhos e escolaridade. As perguntas sobre hábitos de vida englobavam prática de atividade física regular, hábito de fumar e horas de sono por noite. Atividade física regular foi definida como a prática de exercícios físicos com duração mínima de 30 minutos e frequência de pelo menos três vezes por semana. Foi considerado tabagista, todo participante que relatou ser fumante no momento da entrevista, independente da regularidade ou da quantidade de cigarros consumidos. Os dados ocupacionais coletados foram tempo de trabalho como policial militar, tempo que trabalha na 5ª RPM de Uberaba/MG, número de turnos, horas de trabalho por dia e carga horária semanal.

A autoavaliação da percepção de saúde mental foi mensurada através da questão “Como você avaliaria sua saúde mental nos últimos 30 dias?”. Utilizou-se como opção de resposta uma escala do tipo likert de cinco pontos com categorias variando de muito boa a muito ruim. Posteriormente, as categorias muito boa e boa foram agregadas, assim como as categorias regular, ruim e muito ruim.

O questionário *Job Content Questionnaire* (JCQ) ou modelo demanda-controle proposto por Karasek foi traduzido e validado para o português (ARAÚJO; KARASEK, 2008) e avalia fatores psicossociais do trabalho. É composto por 49 questões divididas em demandas psicológicas e físicas; controle no processo de trabalho, incluindo o uso de habilidades, autonomia e autoridade para tomada de decisões; apoio social de chefes e colegas de trabalho; insegurança no trabalho e qualificação exigida para o trabalho executado. Nesse

modelo, o controle sobre o trabalho é representado pela capacidade do trabalhador de tomar decisões sobre o seu próprio trabalho, ser criativo e desenvolver novas habilidades para melhorar a realização das tarefas.

O controle sobre o trabalho, diz respeito à autonomia sobre as pausas e o ritmo de trabalho, constituindo uma dimensão potencialmente positiva, de forma que a sua ausência pode representar um risco para a saúde do trabalhador (ARAÚJO; KARASEK, 2008). A demanda psicológica refere-se à carga de trabalho, esforço mental e conflitos de demanda (ARAÚJO; KARASEK, 2008). A partir da combinação dessas variáveis, o modelo foi dividido em diferentes níveis de demanda psicológica e controle, tendo como resultado final a classificação do trabalho em quatro tipos descritos como ativo, passivo, de baixa exigência e de alta exigência (ARAÚJO; KARASEK, 2008). Em 1988, Johnson e Hall introduziram a dimensão do suporte social no modelo demanda-controle. Essa dimensão expressa-se nas relações sociais do trabalho e no grau de apoio instrumental recebido pelo trabalhador, ou seja, até que ponto o trabalhador pode contar com a ajuda de companheiros e superiores (ARAÚJO; KARASEK, 2008).

O Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), traduzido e validado para o português do Brasil (TUOMI *et al.*, 2005), informa o nível de saúde e a capacidade para o trabalho segundo as percepções do próprio trabalhador. O ICT considera as exigências laborais físicas e mentais, o estado de saúde e os recursos do trabalhador, além de ser usado para mensurar perdas da capacidade de trabalho, desenvolver medidas para intervir, promover a saúde e prevenir perdas de performance profissional. O ICT é composto por sete dimensões: (a) capacidade para o trabalho atual e comparada com a

melhor de toda a vida, (b) capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho, (c) número atual de doenças autorreferidas e diagnosticadas por médico, (d) perda estimada para o trabalho devido a doenças, (e) falta ao trabalho por doenças, (f) prognóstico próprio sobre a capacidade para o trabalho e (g) recursos mentais. Essas dimensões fornecem um escore que varia de sete a quarenta e nove pontos, sendo que escores mais altos indicam melhor capacidade para o trabalho (TUOMI *et al.*, 2005).

3.RESULTADOS

3.1 Análise dos Dados

As variáveis foram submetidas à análise descritiva realizadas no software SPSS, versão 20.0.

Os participantes eram em sua maioria homens (88,8%), tinham entre 25 e 58 anos, com média de idade igual a 37,44 anos (DP =7,00 anos)². A maioria era casada (72,4%) e com filhos (77,3%). Em relação à escolaridade, mais da metade dos entrevistados (65,3%) tinha curso superior. Quanto aos hábitos de vida, 44,9% (44) praticavam atividades físicas pelo menos três vezes na semana, 6,1% eram tabagistas (média de 17 cigarros por dia e DP=4,47), e dormiam em média 6,65 horas por noite (DP=1,21), com amplitude de 4 a 10 horas. Os participantes trabalhavam como policiais militares há, em média, 14,74 anos (DP=7,53), com jornada diária de 9,98 horas (DP=2,12), sendo que 67,3% trabalham em dois turnos. A média semanal de horas de trabalho foi de 42,738 horas (DP=13,00). A descrição completa dos participantes encontra-se na tabela 1.

² Desvio padrão.

Tabela 1: Dados sociodemográficos e ocupacionais dos policiais militares (n=98). Uberaba-MG, 2016.

Variável	Frequência Absoluta (N)	Frequência Relativa (%)
Sexo		
Feminino	11	11,2
Masculino	87	88,8
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	0	0
Ensino Fundamental Completo	0	0
Ensino Médio Incompleto	0	0
Ensino Médio Completo	27	27,6
Ensino Superior Incompleto	---	---
Ensino Superior Completo	64	65,3
Pós-graduação	7	7,1
Estado Civil		
Solteiro	15	15,3
Casado	71	72,4
Separado ou Divorciado	9	9,2
Viúvo	3	3,1
Dados Ocupacionais		
Se sente cansado	34	34,7
Possui complemento de renda	9	9,2
Trabalho interfere nas relações interpessoais	61	62,2
Sente-se bem para realizar suas atividades	76	77,6
É capaz de executar seu trabalho	84	85,7
Hábitos de Vida		
Realiza atividade física	81	82,7
Tabagista	6	6,1

Fonte: autoras.

3.2 Autopercepção de Saúde Mental

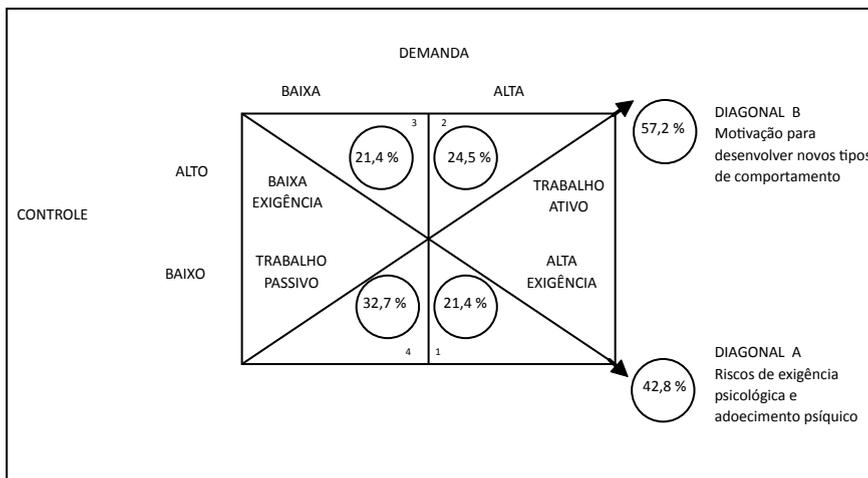
Do total de respondentes, 69 (70,4%) avaliaram sua saúde mental como muito boa ou boa, enquanto que 29 (29,6%) autoavaliaram sua saúde mental como regular, ruim ou muito ruim.

3.3 Aspectos Psicossociais do Trabalho

Observou-se que 51,0% dos policiais apresentam baixo controle sobre o trabalho, 42,3% alta demanda e 50,5% baixo suporte social. Ao agrupar os policiais de acordo com os resultados dos aspectos psicossociais, 21,4% estão submetidos a um trabalho de alta exigência (alta demanda e baixo controle); 24,5% apresentaram trabalho ativo (alta demanda e alto controle); 21,4% foram classificados com um trabalho de baixa exigência (baixa demanda e alto controle); e 32,7% apresentaram trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle). Ainda foi possível observar que 42 policiais (42,9%) apresentam alto “risco de adoecimento” e para 56 (57,1%), o trabalho foi classificado como “motivador e que causava bem estar”. A figura 1 apresenta a distribuição e classificação dos policiais militares avaliados de acordo com os resultados do JCQ.

Figura 1: Representação do modelo Demanda-Controlle

Avaliação dos fatores psicossociais, saúde mental e capacidade para o trabalho em policiais militares de Uberaba/MG



Fonte: autoras.

3.4 Capacidade para o Trabalho

A análise da capacidade para o trabalho revelou escores médios iguais a 41,58% (DP=7,28) variando de 17 a 49 pontos. De forma categórica, 22,4% dos trabalhadores tem capacidade para o trabalho considerada ótima, 37,8% tem capacidade boa, 29,6% são do grupo de policiais com capacidade para o trabalho considerada moderada. Dez policiais (10,2%) foram avaliados com baixa capacidade para o trabalho.

4 DISCUSSÃO

A amostra deste estudo foi constituída predominantemente por homens, com menos de 40 anos, e alta escolaridade, como encontrado no perfil de policiais militares do estado de Minas Gerais (SOUSA, 2009) e em outros estudos que retratam aspectos sociodemográficos semelhantes (FERREIRA, 2009; FERREIRA *et al.*, 2012). Tradicionalmente, a profissão de policial militar é essencialmente masculina e a crescente incorporação de mulheres

nessa carreira é um fenômeno recente (FERREIRA *et al.*, 2012). O grande contingente de maioria masculina entre os policiais militares é historicamente relacionado ao uso da força física que a profissão exige (SOUSA, 2009). Além da recente incorporação da presença feminina entre policiais, a atual exigência de ensino médio completo para o ingresso na Polícia Militar (SOUSA, 2009; FERREIRA *et al.*, 2008) explica o perfil de escolaridade dessa amostra mais elevado do que o encontrado na população brasileira.

Em relação aos hábitos de vida, mais da metade dos participantes eram sedentários (55,1%). Os policiais militares do 4º Batalhão de Polícia Militar (BPM) realizam atividades físicas obrigatórias em um dia da semana, mas apenas 44,9% complementam essas atividades praticando outros exercícios físicos durante a semana. Outros estudos também encontraram um alto percentual de sedentarismo entre policiais militares (FERREIRA, 2009; MINAYO *et al.*, 2011; SILVEIRA, 2004). Esse é um quadro preocupante relacionado à saúde dos policiais entrevistados, uma vez que já existem evidências da associação entre sedentarismo e o desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas como diabetes e hipertensão (MINAYO *et al.*, 2011).

Os resultados desse estudo mostram poucas horas de sono por noite, relatadas pelos policiais. Uma pesquisa realizada com dois batalhões operacionais na cidade de Palmas (TO), Brasil, identificou que 25% dos policiais possuem dificuldade para dormir e 26% avaliam seu sono como ruim ou muito ruim (ALCANFOR; COSTA, 2016). Outros estudos referem que 53,5% policiais militares dormem mal e 26,7% classificaram a qualidade de seu sono como ruim (MINAYO *et al.* 2011; LIZ *et al.* 2014). Um sono de qualidade é fundamental para

a reposição das energias perdidas durante o dia, influenciando no equilíbrio metabólico e na manutenção da saúde física e mental do indivíduo. Poucas horas de sono e repouso somadas ao excesso de trabalho, podem levar a quadros de apatia, fadiga e cansaço físico e emocional, comprometendo a qualidade de vida, saúde e o desempenho no trabalho, além de estar associadas a prejuízos sociais (ALCANFOR; COSTA, 2016; MINAYO *et al.*, 2011).

A jornada semanal e diária de trabalho também foi outra variável analisada. Os policiais realizavam em média 42,73 horas semanais e mais da metade (67,3%) trabalhava em dois turnos. As horas extras podem atuar diretamente como um estressor aumentando a exposição a riscos no local de trabalho (VIRTANEN *et al.*, 2012). Para as mulheres policiais, essa jornada é considerada mais exaustiva, pois além da carga horária de trabalho habitual, há ainda a realização de atividades no âmbito familiar, relacionadas aos cuidados da casa e dos filhos (CAPELLE; MELO, 2010). A intensificação do trabalho associada à constante exposição a riscos e extensão da jornada de trabalho vivida pelos policiais militares podem, além de comprometer a saúde desses trabalhadores, por em risco a qualidade da segurança pública.

Quanto à percepção de saúde, 29,6% dos policiais militares entrevistados apresentaram autopercepção negativa de sua saúde mental. Um estudo em Recife/PE, Brasil, identificou um percentual de 34,4% de policiais que autoavaliaram de forma negativa seu estado de saúde (FERREIRA *et al.*, 2008). No estado da Paraíba, Brasil, 41,9% dos policiais militares aposentados por invalidez tinham algum transtorno relacionado à saúde mental (SILVA; VIEIRA, 2008). Outro estudo associou a autopercepção de saúde

mental com fatores como uso de álcool, episódios depressivos e transtorno depressivo recorrente e esquizofrenia (LIMA *et al.*, 2015). Em relação à funcionalidade, Dutra *et al.* (2016) concluíram que a percepção de saúde é um melhor preditor de funcionalidade do que o diagnóstico clínico, mostrando que, quanto melhor for sua percepção, melhor será seu estado geral de saúde e mais funcional será o indivíduo na realização de suas atividades. Esse achado revela alto índice de percepção negativa de saúde mental e destaca a importância de assistência aos policiais militares com o objetivo de proteção e promoção da saúde mental desses trabalhadores.

Considerando as características psicossociais do trabalho, avaliadas pelo JCQ, verificou-se que metade dos policiais possui baixo controle e baixo suporte social no trabalho. Outra parcela dos participantes revela alta demanda como condição característica do processo de trabalho. Ainda entre os grupos do JCQ, 21,4% dos policiais encontram-se expostos a um trabalho de alta exigência. Na literatura, alta demanda está associada com a prevalência de distúrbios psíquicos menores (ARAÚJO; KARASEK, 2008), confirmando a predição do modelo de que o trabalho em alta exigência concentra maior risco à saúde. Trabalhadores alocados no quadrante de alta demanda têm mais chances de adoecerem e maior risco de desenvolverem fadiga, depressão, sofrimento psíquico e ansiedade (FERREIRA *et al.*, 2012).

Ambientes de trabalho com alta demanda exercem efeito direto na capacidade para o trabalho (ALCÂNTARA *et al.*, 2014). Estudos que examinaram a relação entre altas exigências e demandas em policiais indicam redução da capacidade funcional e do desempenho no trabalho desses profissionais (SOUZA *et al.*, 2007; LIMA *et al.*,

2015). Além do efeito direto na capacidade para o trabalho, essas características também apresentam um efeito indireto por meio da sua influência no estado geral de saúde do trabalhador (ALCÂNTARA *et al.*, 2014). Dito de outra forma, aspectos psicossociais do trabalho como alta demanda são preditores negativos na habilidade de trabalho tanto por sua influência direta como por seu impacto na saúde do trabalhador.

Quase metade dos policiais avaliados mostram alto suporte social de colegas e superiores. Poucos estudos discutem sobre o suporte social e suas relações entre policiais. Ferreira, Bonfim e Augusto (2012) encontraram baixo suporte social em 59,8% dos policiais militares de Recife/PE, Brasil. A área afetiva e relacional destaca-se como um fator positivo no ambiente de trabalho. O suporte social pode contribuir para modificar as dimensões de ordem individual da relação demanda-controle e saúde, principalmente em um contexto com estrutura organizacional hierarquizado, como na Polícia Militar.

A capacidade para o trabalho é considerada como resultante de um processo dinâmico entre recursos do indivíduo em relação ao seu trabalho e vários fatores. Neste estudo, apenas 22,4% dos policiais tiveram a capacidade para o trabalho avaliada como ótima. Esse pode ser considerado um valor mediano quando comparado com os estudos de Berria, Daronco e Bevilacqua (2011) e Silveira (2004) que também avaliaram capacidade para o trabalho em policiais com média de idade semelhante ao da amostra desta pesquisa. Berria, Daronco e Bevilacqua (2011) investigaram 42 policiais militares, obtendo o percentual de 40,48% de trabalhadores com capacidade para o trabalho considerada ótima. Já no estudo de Silveira (2004), que desenvolveu uma pesquisa populacional entre os policiais

militares de Santa Catarina, essa percentagem foi baixa, atingindo apenas 11% da amostra. Uma capacidade para o trabalho ruim pode ser considerada um problema na área da saúde do trabalhador, estando associada a inúmeras doenças e sintomas, gerando gastos para assistência a essas doenças, afastamento por incapacidade e aposentadoria precoce (MARTINEZ *et al.*, 2010). Baixa capacidade para o trabalho indica a necessidade de medidas para sua restauração, principalmente, por meio de melhorias na condição, ambiente e organização do trabalho. Realizar a manutenção da capacidade para o trabalho implica em consequências positivas para a determinação da saúde, competência e bem-estar dos trabalhadores. O uso do ICT em nosso estudo confirma investigações que apontam sua importância como um instrumento que permite avaliar, detectar e prever incapacidades no trabalhador (TUOMI *et al.*, 2005).

5 CONCLUSÃO

Este estudo aponta um alto índice de policiais sedentários, que apresentam poucas horas de sono por noite, e percepção de saúde negativa em um número expressivo de policiais. A análise dos fatores psicossociais indicou baixo controle sobre o trabalho, alta demanda e baixo suporte social. Pouco mais da metade dos policiais foi avaliada com a capacidade para o trabalho boa ou ótima. Os resultados descritos podem contribuir para o planejamento e implementação de intervenções e programas relacionados à saúde e às condições e organização do trabalho para diminuir o impacto dos aspectos psicossociais e manter e/ou melhorar a capacidade para o trabalho dos policiais militares. Baixa capacidade para o trabalho indica a necessidade de medidas para sua restauração, por meio de melhorias na condição, ambiente e organização do

trabalho, incluindo os aspectos psicossociais. Realizar a manutenção da capacidade para o trabalho implica em consequências positivas para a determinação da saúde, competência e bem-estar dos policiais. Assim, incluir a avaliação da capacidade para o trabalho e reconhecer seus preditores relacionados, o indivíduo, seus hábitos, o trabalho e a vida fora do trabalho é uma contribuição relevante para o campo da saúde do trabalhador.

Abstract: The increasing violence in contemporary society associated with a highly stressful environment, with daily exposure to situations that cause risks to health and life, can generate a significant increase in illness in the military police. Evaluate psychosocial factors at work and self perception of mental health associated with work ability of military police. Cross-sectional study, conducted with 98 military police officers, using a questionnaire with sociodemographic information, occupational and lifestyle habits, Job Content Questionnaire (JCQ) and Capacity Index for Work (CIF). Data were analyzed in a descriptive way. Most were men (88.8%) with mean age of 37,44 years and sedentary (55.1%). More than 70% rated their mental health as very good or good and 29.6% as regular, poor or very poor. 51.1% of the policemen had low job control, 42.3% high demand and 50.5% reported low social support. Only 22.4% had great capacity for work. These results can contribute to the planning and implementation of interventions and health-related programs and the conditions and organization of working to maintain and/or improve the capacity for the work of the police.

Key words: Work capacity evaluation. Psychosocial impact. Mental health. Police.

REFERÊNCIAS

ALCANFOR, L.M.; COSTA, V.A. **Qualidade de vida no trabalho policial: as estratégias organizacionais para minimizar os impactos da privação de Sono à saúde do Policial Militar que desempenha a radiopatrulha noturna.** REBESP. v.9, n.1, 2016. p. 1-19.

ALCÂNTARA, M.A. *et al.* **Work Ability: using structural equation modeling to assess the effects of aging, health and work on the population of Brazilian municipal employees.** WORK: A Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation. v.49, 2014. p. 465-472.

ARAÚJO, T.M.; KARASEK, R. **Validity and reliability of the job content questionnaire in formal and informal jobs in Brazil.** SJWEH. v.6, (Supp I), 2008, p.52-59.

BERRIA, J.; DARONCO, L.S.E.; BEVILACQUA, L.A. **Aptidão motora e capacidade para o trabalho de policiais militares do batalhão de operações especiais.** *Salusvita*. v.31, n.2, 2011. p.89-104.

BEZERRA, P.C.L.; *et al.* **Percepção de saúde e fatores associados em adultos: inquérito populacional em Rio Branco, Acre, Brasil, 2007-2008.** *Cad. Saúde Pú.* v.27, n.12. 2011. p. 2441-2451.

CAPELLE, M.C.A.; MELO, M.C.O.L. **Mulheres policiais, relações de poder e de gênero na polícia militar de Minas Gerais.** *Ram, Rev. Adm. Mackenzie*. v.11, n.3. 2010. p. 71-99.

DUTRA, F.C.M.S.; COSTA, L.C.; SAMPAIO, R.F. **The influence of medical work leaves in the perception of health and quality of life of adult individuals.** *Fisioter. Pesqui.* v.23, n.1. 2016. p. 98-104.

DUTRA, F.C.M.S.; *et al.* **Empirical analysis of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) using structural equation modeling.** *Braz J Phys Ther.* ahead of print. 2016. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/bjpt-rbf.2014.0168>>.

FERREIRA, D.K.S. **Condições de saúde, de trabalho e modos de vida de policiais militares: estudo de caso na cidade do Recife-PE.** 2009. 202 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Centro de Pesquisas Ageu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife. 2009.

FERREIRA, D.K.S.; AUGUSTO, L.G.S.; SILVA, J.M. **Condições de trabalho e percepção da saúde de policiais militares.** Cad. Saúde Colet. v.16, n.3. 2008. p.403-420.

FERREIRA, D.K.S. *et. al.* **Condições de Trabalho e Morbidade Referida de Policiais Militares, Recife-PE, Brasil.** Saúde Soc. v.21, n.4. 2012. p. 989-1000.

FISCHER, F.M. **Relevância dos fatores psicossociais do trabalho na saúde do trabalhador.** Rev. Saúde Pú. v.46, n.3. 2012. p. 401-406.

LIMA F.P. *et al.* **Prevalência de Transtorno Mental e Comportamental em Policias Militares/SC, em Licença para Tratamento de Saúde.** Psicol. cienc. prof. v.35, n.3. 2015. p. 824-840.

LIZ, C.M.; *et. al.* **Características ocupacionais e sociodemográficas relacionadas ao estresse percebido de policiais militares.** Rev Cub Med Mil. v.43, n.4. 2014. p.467-480.

MARTINEZ, M.C. *et al.* **Capacidade para o trabalho: revisão de literatura.** Ciência & Saúde Coletiva. v.15, (Supl. 1), 2010. p. 1553-1561.

MINAYO, M.C.S. *et. al.* **Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil).** Ciência & Saúde Coletiva, v.16, n.4. 2011. p. 2199-2209.

OLIVEIRA, K.L.; SANTOS, L.M. **Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua.** Sociologias. Ano.12, n.25. 2010. p. 224-250.

PERTALI, G.B. *et. al.* **Autoavaliação do estado de saúde e fatores associados: um estudo em trabalhadores bancários.** Cad. Saúde Pública. v.31, n.4. 2015. p.787-99.

SILVA, M.B.; Vieira, S.B. **O Processo de Trabalho do Militar Estadual e a Saúde Mental**. Saúde Soc. v.17, n.4, 2008. p.161-170.

SILVEIRA, J.L.G. **Estilo de vida, Índice de capacidade para o Trabalho e Percepção da demanda Física por Tarefa dos Profissionais de Segurança dos Cidadãos, no Estado de Santa Catarina**. 2004. 110 f. Tese. (Doutorado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, 2004.

SOUSA, R.R. **Análise do perfil cultural das organizações policiais e a integração da gestão em segurança pública em Belo Horizonte**. 2009. 211 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações). Fundação João Pinheiro, Belo Horizonte, Minas Gerais. 2009.

SOUZA, E.R. *et al.* **Sofrimento psíquico entre policiais civis: uma análise sob a ótica de gênero**. Cad. Saúde Pública. v.23 n.1. 2007. p.105-114.

TEIXEIRA, J.R.B. *et al.* **Associação entre aspectos psicossociais do trabalho e qualidade de vida de mototaxistas**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.31, n.1. 2015. p. 97-110.

TUOMI, K. *et al.* **Índice de capacidade para o trabalho**. São Carlos: EduFScar, 2005.

VIRTANEN, M. *et al.* **Long Working Hours and Coronary Heart Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis**. Am J Epidemiol. v.176, n.7. 2012. p.586-96.

EDITAL DE CHAMADA DE ARTIGOS PARA PUBLICAÇÃO NA REVISTA DE PSICOLOGIA “SAÚDE MENTAL E SEGURANÇA PÚBLICA”

A Revista de Psicologia “Saúde Mental e Segurança Pública” editada pela Polícia Militar de Minas Gerais tem o objetivo de publicar pesquisas, ensaios, artigos científicos que versem sobre temas ligados à Psicologia, Psicanálise, Saúde Mental, Saúde Pública, Saúde do Trabalhador e Segurança Pública.

As propostas de texto para publicação devem atender às seguintes formalidades:

1 ORIENTAÇÕES GERAIS

1.1 A Revista de Psicologia “Saúde Mental e Segurança Pública” tem por finalidade a divulgação de trabalhos, pesquisas, ensaios científicos ou filosóficos, ou matérias de interesse para a prática da Psicologia no geral, tendo como foco a interseção dos campos do conhecimento relativos à saúde mental e à segurança pública.

1.2 Para submeter um texto à aprovação pelo Conselho Editorial, o autor deve tomar conhecimento das normas editoriais da Revista e adotá-las.

1.3 Os textos enviados para publicação devem ser inéditos e originais.

1.4 O Conselho editorial fará a seleção dos artigos, mediante análise fundada nos seguintes critérios:

1.4.1 adequação aos objetivos da Revista;

1.4.2 padrão literocientífico atestado pelo respectivo Conselho Editorial;

1.4.3 adequação às normas editoriais da Revista.

1.5 Os textos poderão ser devolvidos aos autores, para as diligências recomendadas ou indicadas pelo Conselho Editorial.

Normas

1.6 Após aceitos, os textos poderão sofrer modificações quanto à forma, nunca em relação ao conteúdo.

1.7 O autor, se policial militar de Minas Gerais, será remunerado de acordo com a legislação específica da PMMG, desde que seu texto tenha sido aprovado pelo Conselho Editorial e publicado.

1.8 Os textos serão analisados sem que o Conselheiro Analista saiba o nome e outros dados qualificativos do autor (blinded review).

1.9 Os textos enviados ao Conselho Editorial serão analisados por dois conselheiros analistas.

1.10 Os interessados na publicação devem encaminhar seus textos no formato doc, tamanho A4 - modelo retrato - digitada somente no anverso para o e-mail (revistacpp@pmmg.mg.gov.br), ao Centro de Pesquisa e Pós-Graduação.

1.11 No e-mail a ser enviado ao CPP, o autor deverá explicitar a cessão do direito patrimonial à PMMG para publicação na revista, bem como declaração do ineditismo e originalidade do texto produzido.

2. NORMAS EDITORIAIS PARA PUBLICAÇÃO NA REVISTA “SAÚDE MENTAL E SEGURANÇA PÚBLICA”.

2.1 FORMATAÇÃO DO TEXTO

2.1.1 O texto, no formato doc, terá o limite aproximado de, no mínimo, doze e, no máximo, vinte e cinco laudas A-4, incluindo resumo, tabelas, ilustrações e referências.

2.1.2 Fonte “Times New Roman”, estilo normal, tamanho 12.

2.1.3 Espaço 1,5 entre linhas e alinhamento justificado.

2.1.4 Margens: esquerda = 3 cm; superior, inferior e direita = 2,5 cm.

2.1.5 Numeração: ao final da página à direita.

2.1.6 Parágrafos iniciados a 1,25 cm da margem esquerda.

3 ELEMENTOS DO TEXTO

3.1 Elementos pré-textuais

3.1.1 Título e subtítulo (se houver): devem figurar na página de abertura do texto, diferenciados tipograficamente ou separados por dois-pontos (:) e expressos na língua do texto.

3.1.2 Autor(es): nome(s) do(s) autor(es).

3.1.3 **Resumo** na língua do texto: elemento obrigatório, constituído de sequência de frases concisas e objetivas e não de simples enumeração de tópicos, deve traduzir, sinteticamente, o conteúdo do trabalho. Elaborado em até duzentas e cinquenta palavras, o resumo é seguido das palavras representativas do conteúdo do trabalho (palavras-chave ou descritores), conforme NBR 6028/2003.

3.1.4 **Palavras-chave** na língua do texto: elemento obrigatório, as palavras-chave devem figurar logo abaixo do resumo, antecedidas da expressão “Palavras-chave”, separadas entre si por ponto e finalizadas também por ponto. Recomenda-se o limite de até cinco palavras-chave.

3.2 Elementos textuais

3.2.1 Organizar-se-ão, mesmo implicitamente, em introdução, desenvolvimento e conclusão.

3.2.2 **Introdução**: parte inicial do texto na qual devem constar a delimitação do assunto tratado, os objetivos da pesquisa e outros elementos necessários para situar o tema do texto. Trata-se do elemento explicativo do autor para o leitor.

3.2.3 **Desenvolvimento**: parte principal do texto que contém a exposição ordenada e pormenorizada do assunto tratado. Divide-se em seções e subseções, conforme NBR 6024/2003. Parte mais extensa do texto, visa a expor as principais ideias. É, em essência, a fundamentação lógica do trabalho.

Normas

3.2.4 Conclusão ou Considerações Finais: parte final do texto na qual se apresentam as conclusões correspondentes aos objetivos ou questões da pesquisa. A conclusão destaca os resultados obtidos na pesquisa ou estudo. Deve ser breve e pode incluir recomendações ou sugestões para outras pesquisas na área.

3.3 Elementos pós-textuais

3.3.1 Resumo em língua estrangeira: elemento obrigatório, versão do resumo na língua do texto para o idioma de divulgação internacional, com as mesmas características: Abstract (inglês); Resumen (espanhol); Précis ou Abrégé (francês).

3.3.2 Palavras-chave em língua estrangeira: elemento obrigatório, versão das palavras-chave na língua do texto para a mesma língua do resumo em língua estrangeira: Key-words (inglês); Palabras clave (espanhol); Mots-clé (francês).

3.3.3 Formação acadêmica do (s) autor (es) e respectivas titulações. Endereço eletrônico.

3.3.4 Referências Bibliográficas: item obrigatório, elaboradas conforme NBR 6023/2002.

3.3.4 Os artigos deverão ser enviados para o Centro de Pesquisa e Pós-Graduação da PMMG - CPP, e-mail: revistacpp@pmmg.mg.gov.br. Telefone para contato: (0xx31) 2123-9513, A/C Conselho Editorial da Revista de Psicologia “Saúde Mental e Segurança Pública”.

4 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

4.1 Os artigos publicados são de responsabilidade dos autores, não traduzindo, necessariamente, a opinião do Comando da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais.

4.2 Os autores deverão ceder o direito patrimonial à PMMG para publicação na Revista.

4.3 Os artigos são de inteira responsabilidade de seus/suas autores/

as não refletindo, necessariamente, a opinião do periódico.

4.4 Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Editorial da Revista.

4.5 Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

(a) Hélio Hiroshi Hamada, Ten Cel PM

Chefe do Centro de Pesquisa e Pós-Graduação

