

SINTOMAS DE DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM POLICIAIS DA GUARDA CIVIL MUNICIPAL

Depression and Anxiety Symptoms in Municipal Police Officers

Giovana Aparecida Leopoldino¹

Viviani dos Santos Freitas²

Edmara Alves da Silva³

Bruna Lubarino da Silva⁴

Luana Luca⁵

Artigo encaminhado:19/02/2020

Artigo aceito para publicação:26/12/2023

RESUMO

É crescente a taxa de depressão e suicídio em policiais no Brasil, tornando-se importante atentar-se à saúde mental desse grupo de profissionais. Esta pesquisa objetivou analisar a proporção de sintomas relacionados a transtornos depressivos e ansiosos em policiais da Guarda Civil Municipal e as implicações na saúde mental destes. Os instrumentos utilizados foram questionário sociodemográfico, Escala Baptista de Depressão- Versão Adulto- Reduzida (EBADEP-A-REDUZIDA) e o Inventário de Ansiedade Traço e Estado- Traço (IDATE-T), aplicados em 28 policiais maiores de 18 anos da Guarda Civil Municipal, atuantes em municípios do interior de São Paulo. A idade média dos participantes foi de 43,16 anos (DP=10,36), e 78,57% eram do sexo masculino. 82,14% apresentaram ansiedade leve e 17,86% moderada, sendo a média total do IDATE-T de 32,32 (DP=7,19), enquanto que 89,28% apresentaram pontuações abaixo da média e 10,72% acima da média para sintomas depressivos. A média total da EBADEP-A-Triagem foi de 22,54 (DP=5,60). O sentimento de insegurança, não satisfação com a remuneração e a necessidade de trabalho extra mostraram-se em evidência nos respondentes e representam fatores de risco para depressão e ansiedade. Conclui-se que, embora os sintomas depressivos e ansiosos tenham permanecido abaixo da média, a aproximação destes evidencia a necessidade de intervenções e pesquisas sobre a saúde mental de policiais das guardas municipais.

Palavras chave: Distúrbios afetivos. Polícia. Inventários. Distúrbios da ansiedade.

ABSTRACT

The rate of depression and suicide among police officers in Brazil is increasing, making it important to pay attention to the mental health of this group of professionals. This time, the research aimed to analyze the **proportion** of symptoms related to depressive disorders and anxiety **disorders** in police officers of the Municipal Civil Guard and the implications on their mental health.

¹ Psicologia. Mestre em Psicologia pela Universidade São Francisco. Docente na Universidade São Francisco e Centro Universitário de Jaguariúna. giovanaleopoldino@gmail.com

² Psicóloga. vivianifreitas4@gmail.com

³ Psicóloga. maratencatti@hotmail.com

⁴ Psicóloga. bruna.lubarino@hotmail.com

⁵ Psicóloga, Doutora em Psicologia pela Universidade São Francisco, Docente da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. luanaluca@gmail.com

The instruments used were sociodemographic questionnaire, Baptist Depression Scale- Reduced Adult Version (EBADEP-A-REDUCED) and The Trait and State-Trait Anxiety Inventory (IDATE-T), applied to 28 police officers of the Municipal Civil Guard, older than 18 years old, working in municipalities of the interior of **São Paulo**. The average age of participants was 43.16 years (SD = 10.36), and 78.57% were male. As a result, 82.14% had mild anxiety and 17.86% moderate anxiety, with a total mean IDATE-T of 32.32 (SD = 7.19), while 89.28% had below-average symptom scores depressed, and 10.72% above average. The total mean EBADEP-A-Screening was 22.54 (SD = 5.60). Feelings of insecurity, lack of satisfaction with pay and the need for extra work were evident in the respondents and represent risk factors for depression and anxiety. The study concludes that although depressive and anxious symptoms remained below average, their approximation highlights the need for interventions and research on the mental health of municipal police officers.

Keywords: Affective disorders. Police. Inventories. Anxiety disorders.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016) descreve a saúde mental como um termo relacionado a um nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional, além de ausência de um transtorno mental. Fernandes, et al (2018) enfatizam que os transtornos mentais provocam mudanças clínicas significativas que comprometem o humor, o pensamento e/ou o comportamento. De acordo com Santos e Siqueira (2010) fatores relacionados ao desemprego, condições socioeconômicas desfavoráveis, escolaridade baixa, relacionamentos interrompidos, sexo, habitação em condições precárias e o estresse relacionado ao trabalho são fatores de risco para transtornos mentais.

Tostes, et al (2018) comentam que é pelo trabalho que a humanidade se atualiza, transforma, produz e se desenvolve, apontando a grande importância que o trabalho exerce na vida dos indivíduos. Porém, Corrêa e Rodrigues (2017) enfatizam que o contexto de trabalho vem se tornando ao longo do tempo cada vez mais competitivo e exigindo melhor desempenho dos trabalhadores, assim como melhor e maior qualificação, flexibilidade e versatilidade. Essas características ainda estão ligadas a um ambiente de trabalho composto por instabilidade, deficiência de garantias trabalhistas e rigidez e fazem com que o trabalhador sinta-se pressionado tanto fisicamente

quanto emocionalmente, o que contribui para o aumento dos agravos à saúde do trabalhador.

A Previdência Social publicou um anuário estatístico em 2017 com o intuito de analisar e apresentar, entre outros dados, os auxílios concedidos no ano referido, entre eles, os auxílios por motivo de doença. Os dados indicaram que entre as doenças mais incapacitantes do Brasil, no ano referido, os transtornos mentais e comportamentais ocuparam a quinta posição do ranking, com 169.107 auxílios concedidos nesse período, perdendo apenas para doenças infecciosas, tumores, doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (BRASIL, 2017).

Dados estatísticos do INSS (Brasil, 2017) enfatizam que as profissões em que ocorre o maior número de afastamentos no trabalho são as relacionadas à administração pública e a atividades em órgãos municipais, estaduais e federais. De acordo com Souza et al (2012), entre as profissões com maior risco de vida e sofrimento psíquico, as categorias que envolvem atividades policiais estão entre as mais recorrentes em todo o mundo.

A Ouvidoria de Polícia do Estado de São Paulo (SÃO PAULO, 2019), em conjunto com o Conselho Federal de Psicologia (CFP) e Conselho Regional de Psicologia (CRP), elaborou uma análise sobre o suicídio de policiais no Estado de São Paulo, e enfatiza-se que no ano de 2017 e 2018 ocorreram 78 suicídios de policiais no Estado. Considerando que a literatura enfatiza profissões com vínculos municipais e a profissão de policial como atuações com altos fatores de risco para transtornos mentais, entende-se que policiais da guarda municipal podem se caracterizar como um grupo com alta propensão para desencadeamento de transtornos mentais como ansiedade e depressão (TOTES et al, 2018).

Segundo a Ordem dos Policiais do Brasil, citada por Sastre (2019), no Brasil, durante os 10 primeiros semestres de 2016, os guardas municipais (GM) foram o terceiro grupo de policiais que mais morreram em combates, com 26 mortes, sendo o primeiro e o segundo grupo, respectivamente, polícia militar e civil. Além disso, os índices de óbitos de GM representam mais mortes do que

os dos agentes penitenciários evidenciando, assim, a alta periculosidade e risco a vida dos policiais das guardas municipais.

Mello (2008) afirma que o GM é visto como um “ator social destinado a agir em situações de conflito no espaço público do município” (p. 172), enquanto que a lei Nº 13.022, de 8 de agosto de 2014 (BRASIL, 2014) constitui como princípios da GM a proteção dos direitos humanos fundamentais, do exercício da cidadania e das liberdades públicas; a preservação da vida, redução do sofrimento e diminuição das perdas; o patrulhamento preventivo; o compromisso com a evolução social da comunidade; e uso progressivo da força. Porém, a mesma lei orienta que “a guarda municipal é subordinada ao chefe do Poder Executivo municipal”, e que “a guarda municipal terá código de conduta próprio, conforme dispuser lei municipal”. Com isso, é possível compreender que, mesmo que a Lei Federal regulamente algumas diretrizes, a organização da GM fica a critério de cada município.

Ferreira (2012) afirma que, apesar de na época de seu estudo as guardas municipais serem, por lei, responsáveis por zelar pelos patrimônios públicos, “nota-se que as Guardas Municipais são efetivas no combate à violência, reduzindo a criminalidade naqueles municípios que a instalaram” (p. 39). O autor enfatiza que a efetividade das GM no combate à violência contradiz a concepção de que esses profissionais estariam apenas ligados à prevenção de furtos e vandalismo. Ferreira (2012) ressalta que, mesmo não sendo função dos GM, no ano de seu estudo, a presença dessa instituição resulta em uma efetiva diminuição dos crimes mais violentos. Além disso, Facini (2014) evidencia que a modificação dos objetivos das GM e a municipalização da segurança pública se justificam por ser possível que autoridades e representantes do estado estejam mais próximas dos cidadãos e às questões inerentes de cada localidade específica. Segundo Baierle e Merlo (2008) o longo expediente de trabalho, o constante estado de vigia e desconfiança durante o exercício profissional e que se transfere para a vida pessoal, o temor pela vida, o afastamento da vida social, a carência de uma formação comum e de planos de carreira e a instabilidade do quadro de chefes são fatores que contribuem para o adoecimento emocional dos profissionais.

Os profissionais que ocupam funções policiais muitas vezes sofrem com esgotamento emocional exagerado visto que, ao desempenhar suas funções são submetidos a situações recorrentes de estresse e tensão. Além disso, lidam com solicitações diárias que podem levar a consequências inesperadas e desagradáveis, as quais constantemente colocam suas vidas e de outras pessoas em risco (COSTA; FROESLER, 2018). Sendo assim, são grandes os fatores de risco para desencadeamento de sintomas de transtornos mentais em policiais da GM, entre eles a depressão e ansiedade (SANTANA et al, 2016).

O transtorno depressivo pode ser encontrado na população em geral, em diferentes idades, e segundo a OMS até o ano de 2030 estima-se que esse possa ser a principal causa de incapacitação mental em todo o mundo (OMS, 2018). Uma das características mais marcantes da depressão é o sentimento de vazio e tristeza profunda, porém, ainda destaca-se a perda do prazer em atividades rotineiras e que anteriormente eram sinônimos de prazer e diminuição de interesse pelo ambiente em geral, sensações de fadiga, perda de energia e cansaço excessivo (OMS, 2017).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-DSM-5 (APA, 2014) os transtornos depressivos englobam diferentes transtornos, entre eles: transtorno disruptivo da desregulação do humor, transtorno depressivo maior (incluindo episódio depressivo maior), transtorno depressivo persistente (distímia), transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo induzido por substância/medicamento, transtorno depressivo devido a outra condição médica, outro transtorno depressivo especificado e transtorno depressivo não especificado. O humor triste e sentimento de vazio ou irritável são características comuns a todos os transtornos depressivos, aos quais se acompanham alterações somáticas e cognitivas, e devem afetar significativamente a rotina do indivíduo e sua capacidade de funcionamento. Segundo o DSM-5 (APA, 2014) o transtorno depressivo maior é o mais prevalente, com duração de no mínimo duas semanas, os quais envolvem alterações explícitas no afeto, na cognição e em funções neurovegetativas e remissões interepisódicas. Entre os sintomas apresentados no transtorno depressivo maior, encontra-se humor rebaixado durante a maior parte do dia,

diminuição de interesse e prazer na maioria das atividades realizadas pelo sujeito, alterações no peso corporal sem motivo aparente, alterações no sono, atenuação da energia, alterações psicomotoras, pensamentos e sentimento de culpa e inutilidade, atenção diminuída, pensamentos recorrentes de morte, ideação suicida e tentativas de suicídio. O manual ainda enfatiza que pessoas do sexo feminino são acometidas em maior número pela depressão, e Cremasco e Baptista (2017) comentam que esse transtorno é causador de grande sofrimento. O transtorno depressivo possui, segundo a OMS (2018), correlação com outros transtornos como distúrbios do sono e de apetite e transtornos de ansiedade.

Segundo a OMS (2017), em 2015 em todo o mundo, 3,6% das pessoas sofriam com algum tipo de transtorno de ansiedade, enquanto que no Brasil esse distúrbio afetava, naquele ano, 9,3%, ou seja, 18.657.943 pessoas. O DSM-5 (APA, 2014) afirma que os transtornos de ansiedade possuem características de medo, ansiedade excessiva e perturbações comportamentais, tensão muscular, irritabilidade, perturbações no sono, nervos à flor da pele, inquietações, dificuldades em se concentrar, características que causam um sofrimento psíquico significativo prejudicando o indivíduo em suas funções sociais, profissionais ou em outros contextos.

A ansiedade vem se mostrando cada vez mais comum, atingindo milhões de pessoas no mundo, configurando-se em uma manifestação não adaptativa, a qual gera prejuízos pessoais e funcionais (FALCONE ET AL, 2016). Segundo Clark e Beck (2012) a ansiedade pode ser ativada por distorções de percepções tais como: superestimava do perigo, subestimação dos recursos pessoais, vigilância aos estímulos ambíguos, entre outros. O DSM-5 (APA,2014) enfatiza que a maioria dos transtornos de ansiedade se desenvolvem na infância e persistem para a vida adulta se não tratados e acometem em sua maioria pessoas do sexo feminino.

Os transtornos ansiosos mais comuns são: transtorno de ansiedade de separação, mutismo seletivo, fobia específica, transtorno de ansiedade social, transtorno de pânico, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de ansiedade induzido por substância/medicamento. Entre eles, o transtorno mais

comum é o de ansiedade generalizada. As principais características desse transtorno são “ansiedade e preocupação persistentes e excessivas acerca de vários domínios, incluindo desempenho no trabalho e escolar, que o indivíduo encontra dificuldade em controlar” (APA, 2014, p. 189). Ocorrem ainda alterações físicas, como inquietação, diminuição da energia, dificuldade na memória, irritabilidade, tensão muscular e alterações no sono (APA, 2014).

É possível observar que a atuação policial dos GM pode ocasionar o desencadeamento de sintomas depressivos e ansiosos, os quais podem gerar prejuízos significativos no bem-estar e no funcionamento do indivíduo, evidenciando a importância da atenção à saúde mental dos policiais da GM. M Um estudo realizado por Souza (2018) analisou as condições emocionais de policiais militares do interior de Minas Gerais, investigando 148 policiais. Destes, 85,10% eram do sexo masculino, 60,10% casados, 59,05% com ensino superior completo e com idade média de 32 anos. Os instrumentos utilizados foram Escala de Depressão, Ansiedade e Stress (DASS 21), o Inventário de Avaliação da Síndrome do Burnout (ISB), a Escala de Resiliência e um questionário sociodemográfico e de hábitos de vida. Entre os resultados observou-se que 40,10% do grupo estudado demonstrou pontuações acima da média para depressão e 23,9% escores acima da média para ansiedade. A autora concluiu que o estudo evidencia a presença de adoecimento mental nos policiais avaliados e destaca a necessidade de implementação de intervenções nas instituições policiais, com o enfoque de desenvolver a resiliência desses profissionais.

Silva e Silva (2018) realizaram uma pesquisa com o intuito de identificar a influência da violência na saúde mental do policial militar. Para tanto, 15 policiais de idades e sexos não informados foram entrevistados. Com um questionário realizado pelos autores, identificou-se que 13% dos policiais estudados faziam uso de medicamento para depressão, ansiedade e/ou estresse. Os autores concluíram que a investigação possibilitou a compreensão do tema e da relevância das políticas assistencialistas preventivas voltadas para a saúde dos policiais militares. Observou-se ainda que a atuação policial é

visualizada pelos policiais de forma positiva, porém, faz-se necessária a existência de medidas de prevenção para o surgimento de transtornos mentais.

Souza et al (2012) investigaram os fatores relacionados ao sofrimento psíquico de policiais militares do Rio de Janeiro. Para tanto, participaram 1.120 policiais, sendo 96,3% do sexo masculino, e com idades médias de 40 anos. Utilizou-se de questionário sociodemográfico e o *Self-Reported Questionnaire*. Os resultados apontam que em 35,7% dos policiais militares do Rio de Janeiro, que se submeteram a pesquisa, houve a prevalência de sofrimento psíquico. No estudo também foi possível observar fatores de risco que influenciam no desenvolvimento do sofrimento psíquico em policiais militares, como a capacidade de reagir a situações difíceis, grau de satisfação com a vida, comprometimento das condições de saúde física e mental, trabalho além do horário, estresse nas atividades laborais e a vitimização. Os autores concluíram que existe a necessidade de ações que objetivem promover a saúde desse grupo de profissionais, principalmente sobre a saúde mental dos policiais.

Os transtornos relacionados à depressão e ansiedade estão muito presentes na sociedade atual. Considerando os profissionais da Guarda Civil Municipal, entende-se que o constante risco, trabalho em turnos e pouco reconhecimento social são fatores de risco que aumentam a probabilidade de ocorrência desses transtornos nesse grupo (BAIERLE; MERLO, 2008; SOUZA ET AL, 2012). Além disso, Coelho-Alves, Bendassolli e Guedes-Gondim (2017) enfatizam que a presença de supressão de sentimentos, evidenciando apenas aqueles aceitáveis e que transmitem força e coragem, pode predispor sintomas depressivos e ansiosos. Diante do exposto, é possível verificar o consenso na literatura de que essa profissão tem fortes fatores de risco para desencadeamento de sofrimentos psíquicos e transtornos psicológicos (BAIERLE; MERLO, 2008; SOUZA et al, 2012), aqui enfatizados os de depressão e ansiedade.

Desta feita, com o propósito de contribuir para a temática da saúde mental de policiais municipais brasileiros, este estudo teve o objetivo de investigar variáveis que se associam a depressão e ansiedade em uma amostra de policiais municipais de cidades do interior de São Paulo, além de

analisar a prevalência de sintomas relacionados a esses transtornos no grupo estudado.

2 MÉTODO

2.1 Participantes

A presente pesquisa é de natureza descritiva e exploratória, com o uso de metodologia quantitativa. Foram convidados a participar da pesquisa policiais da Guarda Civil Municipal (GCM) de cidades do interior de São Paulo, na região onde residem as pesquisadoras, maiores de 18 anos e com escolaridade mínima de ensino fundamental, a fim de garantir a compreensão dos sujeitos quanto aos instrumentos. Foram excluídos policiais que possuem diagnóstico de depressão ou ansiedade, aqueles que fazem uso de medicamentos psicotrópicos e fazem acompanhamento com psiquiatra para transtornos depressivos e transtornos ansiosos, dados estes obtidos através de questionário sociodemográfico.

2.2 Instrumentos

Questionário sociodemográfico

O questionário, construído pelas autoras, contém informações sobre sexo, idade, estado civil, atuação em período noturno, realização de atividades extras ao trabalho a fim de complementar a renda, tempo de trabalho na Guarda Civil Municipal (GCM), sentimento de segurança em sua atuação profissional, satisfação com renda e profissão, área em que atua, tratamentos medicamentosos e presença de transtorno depressivo e ansioso.

Escala Baptista de Depressão- Versão Adulto- Triagem (EBADEP-A- Triagem) (BAPTISTA; CARVALHO, 2018)

Baseia-se em indicadores de depressão constantes em manuais como o DSM-IV-TR (APA, 1994) e CID 10 (OMS, 1993), além de indicadores sintomáticos de depressão os quais se originam das teorias Cognitiva e Comportamental sobre a depressão. Trata-se de um instrumento auto aplicável para avaliação de sintomas depressivos, possuindo 15 itens. O avaliado deve

indicar qual frase se aproxima mais de seus sentimentos e sintomas. A classificação dos sintomas ocorre de forma que quanto menor a pontuação, menor os sintomas apresentados e à medida que os escores aumentam, os sintomas de depressão se apresentam de forma mais predominante. A faixa etária para utilização do instrumento pode variar de 17 a 81 anos de idade. Seus itens fazem relação a humor, anedonia, culpa, fadiga, concentração, ideação suicida e sono, dentre outros. Para a classificação da sintomatologia utilizou-se a média do instrumento ($M=30$). Dessa forma, valores abaixo da média indicam sintomatologia depressiva leve e acima da média indicam sintomatologia depressiva de moderada a grave. Quanto à precisão do instrumento, a escala apresenta consistência interna (α) de 0,86.

Inventário de Ansiedade, Traço e Estado (IDATE-T) (BIAGGIO, 1979).

Propõe-se a medir o traço e o estado de ansiedade do sujeito, e no presente estudo utilizou-se somente o inventário de traço, o IDATE-T. Neste, a escala é composta por 20 itens e o participante deve responder o quanto “geralmente se sente”, de acordo com a escala Likert de 4 pontos: 1- quase nunca; 2- às vezes; 3- frequentemente; 4- quase sempre. O participante deve ler cada item e assinalar a resposta que melhor avalie seu estado. A classificação dos sintomas ocorre após a somatória dos valores obtidos. Nas questões positivas a somatória se inverte (itens 1, 6, 7, 10, 13, 16 e 19), variando entre 20 e 80 pontos. Pontuações de 20 a 40 pontos indicam baixo nível de ansiedade, enquanto que de 41 a 60 indicam nível médio para ansiedade e, por fim, de 60 a 80 pontos indicam alto nível de ansiedade. Fioravanti (2006) estudou a estrutura fatorial do instrumento, apresentando Alfa de Cronbach de 0,88, representando, portanto, um instrumento com bons índices de precisão.

2.3 Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados realizou-se mediante autorização do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Jaguariúna e autorização devidamente

assinada pela prefeitura do município ou responsável pela GCM do mesmo, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº. 466 de 2012. Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecimento (TCLE) sendo informados sobre as questões éticas e de sigilo da aplicação do instrumento.

A aplicação dos instrumentos ocorreu entre os dias 28 de outubro e 03 de novembro de 2019, com duração de aplicação, em média, de 20 minutos, de forma individual, em salas fornecidas pelas instituições, em três cidades não identificadas, para garantia de sigilo, do interior de São Paulo. As cidades possuíam números de habitantes de 70 mil, 52 mil e 26 mil, definidas como cidades com baixos índices de periculosidade.

2.4 Procedimento de análise de dados

Após coleta, os dados foram posteriormente organizados e analisados em planilha Excel, sendo realizadas estatísticas descritivas e inferenciais. Os participantes foram comparados quanto a idade e sexo, além das medidas de depressão, ansiedade e relações entre as variáveis.

2.5 Limitações do estudo

Limitações se fizeram presentes na pesquisa como, amostra constituída por meio de conveniência em relação à região em que as pesquisadoras moram. Estudos em regiões maiores ou em outros estados brasileiros podem agregar ainda mais sobre a temática. Ainda, poucas pesquisas que fazem referência a depressão e ansiedade em guardas municipais, o reduzido número de respondentes, a negação de algumas cidades em participar e a falta de compreensão dos gestores dos policiais sobre a importância da temática, foram dificultadores do estudo.

3 RESULTADOS

Foram convidados a participar da pesquisa 130 policiais da Guarda Civil Municipal (GCM) de três cidades do interior de São Paulo. Destes, 36 aceitaram participar, mas oito participantes foram excluídos com base nos

critério de exclusão (diagnósticos de depressão ou ansiedade, estar em tratamento psiquiátrico ou em uso de medicação psicotrópica). Com isso, a amostra analisada foi de 28 policiais maiores de 18 anos e com escolaridade mínima de ensino fundamental.

A amostra apresentou idade média de 43,28 (DP=10,36), sendo 78,57% do sexo masculino, com escolaridade de 50% possuindo ensino médio, 46,43% ensino superior, e um dos respondentes não mencionou a escolaridade. Em relação ao tempo de atuação na GM a média apresentada foi de 14,81 anos (DP=6,99).

Dentre os participantes da pesquisa 82,14% eram GM atuantes, 14,28% inspetores, 3,57% GM em funções de administração e um dos participantes não respondeu sobre sua atuação na GM. As demais caracterizações da amostra seguem descritas na tabela 1.

Tabela 1. *Caracterização da amostra (n=28)*

Características	N	%
Sexo		
<i>Masculino</i>	22	78,57
<i>Feminino</i>	6	21,43
Escolaridade		
<i>Ensino Médio</i>	14	50
<i>Superior</i>	13	46,43
Estado civil		
<i>Solteiro</i>	5	17,86
<i>Casado</i>	16	57,14
<i>Divorciado</i>	3	10,71
<i>Amasiado</i>	4	14,29
Trabalha em outros locais		
<i>Sim</i>	20	71,42
<i>Não</i>	8	28,58
Trabalha em período noturno		
<i>Sim</i>	14	50
<i>Não</i>	14	50
Sente-se satisfeito com a ocupação		
<i>Sim</i>	24	85,71
<i>Não</i>	4	14,29
Sente-se reconhecido na profissão		
<i>Sim</i>	15	53,57
<i>Não</i>	13	46,43
Sente-se seguro na profissão		
<i>Sim</i>	11	39,29
<i>Não</i>	17	60,71

FONTE: autores

Diante da tabela 1 é possível observar que o tempo de atuação dos respondentes na GM foi de aproximadamente 15 anos (M=14,81; D= 6,99), a maioria do grupo é casado (57,14) e 50% possuem ensino médio completo. 71,42% do grupo trabalha em outros locais, além da guarda, para

complementação da renda, 50% atua em período noturno, 46,43% não se sentem reconhecidos na profissão e 60,71% não se sentem seguros em sua profissão. 71,42% dos policiais atuam em outros locais, além das guardas, para complementar a renda financeira e 75% dos policiais não se sentem satisfeitos com o salário. Mesmo diante da necessidade de atuação em outro local e da não satisfação com a remuneração, 85,71% dos profissionais estudados demonstraram estar satisfeitos com as atividades que desempenham, e 53,54% se sentem reconhecidos socialmente diante da atuação na GM.

Tabela 2. *Classificações das sintomatologias encontradas na aplicação do EBADEP-A-Triagem*

Classificação	N	%
Sintomatologia abaixo da média (M=30)	25	89,28
Sintomatologia acima da média (M=30)	3	10,72

FONTE: autores

A tabela 2 apresenta a classificação das sintomatologias depressivas. É possível observar que a maior parte dos respondentes, 89,28%, apresentaram pontuações abaixo da média para sintomas depressivos e 10,72% sintomas acima da média normativa do instrumento utilizado (M=30). A média total da EBADEP-A-Triagem foi de 22,54 (DP=5,60).

Tabela 3. *Classificações das sintomatologias encontradas na aplicação do IDATE-T*

Classificação	N	%
Sintomatologia leve	23	82,14
Sintomatologia moderada	05	17,86
Sintomatologia grave	0,00	0,00

FONTE: autores

Na Tabela 3 encontra-se a classificação das sintomatologias ansiosas. É possível observar que a maior parte dos respondentes apresentam traços ansiosos leves, 82,14%, 17,86% moderados, não havendo sintomatologia grave, sendo a média total do IDATE-T de 32,32 (DP=7,19).

Diante da apresentação das tabelas, pode-se observar que, embora os escores de ansiedade e depressão tenham se apresentado abaixo da média (ansiedade, sintomatologia média de 41 a 60 pontos e depressão M=30) as pontuações se aproximaram das médias.

No que se refere à ansiedade, os itens com maiores pontuações totais referiram-se ao cansaço. A maior parte dos respondentes afirmaram não se sentirem descansados (69 pontos) e a maioria afirmou não se sentirem seguros (52 pontos). No item que faz referência à estabilidade emocional, a maior parte dos respondentes pontuou de forma a demonstrar pouca estabilidade emocional (51 pontos), o mesmo acontecendo com o item que faz referência a sentir-se satisfeito com a vida ou consigo mesmo (51 pontos). Os itens com menores escores foram aqueles que fazem referência a intensa preocupação diante de desapontamentos (35 pontos) e de pensamentos definidos como “sem importância” mas que aparecem de forma constante (37 pontos).

Os itens com maiores pontuações relacionados a sintomas de depressão foram os que buscam analisar o sono, sugerindo que a maioria dos respondentes apresentaram alterações no sono (50 pontos). Além disso, muitos respondentes afirmaram não sentir-se com disposição (50 pontos). No entanto, os itens com menores pontuações totais se referem à sensação de serem menos capazes para enfrentar os problemas (35 pontos), sensação de que a vida vem sendo cada vez pior (35 pontos), diminuição da vontade de realizar atividades que gostava (37 pontos) e a desesperança de que a vida será melhor (37 pontos).

4 DISCUSSÃO

O objetivo desta pesquisa foi analisar a prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em uma amostra de guardas municipais. O objetivo foi alcançado, à medida que foi possível realizar a análise dos escores de

sintomas apresentados. Mesmo que os números não tenham ultrapassado a média, estes se mostraram próximos e houve participantes com escores altos em ambos os instrumentos.

Visto a ansiedade e a depressão como distorções e alterações no funcionamento normal do indivíduo que trazem grandes complicações para a saúde destes (APA, 2014), o estudo analisou a sintomatologia desses transtornos, assim como, fatores que podem estar associados ao sofrimento mental em polícias municipais.

Identificou-se que, a maioria dos GM pesquisados não se sentem seguros no trabalho, corroborando os estudos de Baierle; Merlo (2008) e Souza et al (2012), os quais enfatizam o constante medo e insegurança que os policiais vivenciam. Os estudos também evidenciaram como fator de risco o pouco reconhecimento social dos policiais e embora no presente estudo esse fator não tenha se apresentado na maioria, é grande o número de GM que não se sentem reconhecidos socialmente. Estudos anteriores de Baierle; Merlo (2008) e Souza et al (2012) enfatizam que na atuação policial os profissionais enfrentam longos expedientes de trabalho, constante estado de vigia e insegurança, temor pela vida e pouco reconhecimento social. O estudo atual corrobora a literatura uma vez que a maior parte dos respondentes afirmaram trabalhar em outros locais além das guardas, não se sentem seguros em seu trabalho e, embora não tenha sido item mencionado pela maioria, alguns afirmaram não sentir-se reconhecidos em sua profissão.

A APA (2014) enfatiza a existência de maior nível de depressão e ansiedade no sexo feminino e, embora o estudo não apresente diferenças significativas, foi possível corroborar a informação da APA, havendo maiores médias no grupo feminino, sendo a média de ansiedade do grupo feminino de 36,66 (DP=8,42) e do sexo masculino de 31,13 (DP=6,32). A média de depressão do grupo feminino foi de 23,83 (DP=6,04) e do sexo masculino de 22,18 (DP=5,43).

Em relação às medidas de depressão, os estudos de Souza (2018), Silva e Silva (2018) e Souza et al (2012) apresentaram a presença de depressão em policiais estudados. Neste estudo, apesar de a média total do

instrumento não ter sido superior à média normativa deste, os valores se aproximaram da média, e foram encontradas sintomatologia depressiva acima da média, enfatizando a necessidade de atenção à saúde mental e possíveis fatores de risco do grupo.

No que se refere à ansiedade, Souza et al (2012) e Silva e Silva (2018) investigaram esse construto em policiais e observaram que nos grupos havia a prevalência de sintomas ansiosos, o que respalda os resultados do atual estudo, na medida em que foram encontrados sintomatologia moderada de ansiedade, e houve a necessidade de exclusão de alguns formulários, visto que haviam participantes com diagnóstico de ansiedade.

A lei N° 13.022, de 8 de agosto de 2014 (BRASIL, 2014) cita que o Estado determina algumas diretrizes para as GM, porém, outras decisões são provenientes de cada município. Baierle e Merlo (2008) enfatizam que a carência de uma formação comum, de planos de carreira e a instabilidade do quadro de chefes, são fatores que contribuem para o adoecimento emocional, podendo estes fatores se caracterizarem como possíveis preditores de transtornos mentais entre policiais.

Coelho-Alves, Bendassolli e Guedes-Gondim (2017) enfatizam que a atuação policial exige esforços para reprimir sentimentos e apresentarem-se de acordo com as expectativas da sociedade. Sendo assim, os baixos escores de ansiedade e depressão encontrados na pesquisa podem estar relacionados com a deseabilidade social e a necessidade de apresentarem boa saúde mental perante a sociedade.

Diante do exposto, percebe-se que em pesquisas anteriores citadas e no presente estudo foi possível observar a presença de sintomatologia depressiva e ansiosa, evidenciando, portanto, que investigar a saúde mental de policiais é de extrema importância, uma vez que transtornos ansiosos e depressivos resultam em complicações para o funcionamento do indivíduo, além de trazer sofrimento. Desta forma, pode-se também refletir sobre estratégias de intervenção diante da temática e métodos de minimização do sofrimento mental em policiais das guardas municipais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo de analisar a proporção de sintomas depressivos e ansiosos em policiais da Guarda Civil Municipal de cidades do interior de São Paulo possibilitou uma visualização da saúde mental de policiais municipais. Os resultados indicaram que a depressão e a ansiedade no grupo estudado estão pouco presentes, porém, a aproximação com a média e a existência de índices moderados ou graves no estudo sugerem a importância de se atentar à saúde mental deste grupo. As baixas pontuações e as poucas participações podem estar relacionadas com a deseabilidade social, já que os pesquisados demonstram interesse em mostrar boas condições de saúde.

O número de habitantes das cidades em que se deu a pesquisa e o índice de periculosidade destas podem configurar-se em variáveis importantes para os resultados do estudo. Sendo assim, novas pesquisas com guardas municipais de cidades com maior número de habitantes e, por conseguinte, com maior número de profissionais de guardas municipais, além de maior taxa de periculosidade, podem favorecer uma melhor análise da relação entre a atividade policial dos guardas e os sintomas depressivos e ansiosos.

Outro fator importante a ser considerado é que as guardas civis municipais obtiveram poder de polícia somente em 2014, relativamente recente e, com isso, policiais militares se fazem presentes em maior número nos municípios. Dessa forma, sugerem-se novas pesquisas que comparem e relacionem a sintomatologia depressiva e ansiosa entre GCM e PM.

É importante ressaltar que, embora o grupo estudado não se apresente acima da média em instrumentos que analisam ansiedade e depressão, os valores obtidos se aproximaram da média, o que constitui números significativos e que expressam a urgência da discussão acerca do assunto. Além disso, uma porcentagem da amostra foi excluída do estudo, visto que esses participantes alegaram possuir diagnóstico de depressão e/ou ansiedade. Diante da relevância do tema, ressalta-se a importância e a recomendação de novos estudos diante do sofrimento mental em policiais, além de estudos que caracterizem os fatores de riscos e proteção diante de sintomas de depressão e ansiedade em policiais municipais.

Por fim, enfatiza-se a importância de estudos desta natureza não somente para a conscientização social acerca do assunto, mas também para a pesquisa e atuação do profissional de psicologia, uma vez que pode-se refletir sobre estratégias de intervenções, além de estratégias de prevenção aos transtornos mentais, assim como, sobre a melhoria da saúde mental de guardas municipais.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). DSM-IV (1994). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: ARTMED, 2002, 4a. ed.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992p.

BAIERLE, T. C.; MERLO, Á. R. C. Saúde mental e subjetividade no trabalho de uma guarda municipal: estudo em psicodinâmica do trabalho. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, Rio grande do Sul, v. 11, n. 1, p. 69-81, fev. 2008.

BAPTISTA, M. N.; CARVALHO, L. F. Diagnostic accuracy of a Brazilian depression self-report measure (EBADEP): Original and short versions. Avaliação Psicológica, 17(4), pp. 484-492, 2018.

BIAGGIO, A. M. B. & Natalício, L. Manual para o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Centro Editor de Psicologia Aplicada-CEPA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 1979.

BRASIL. Resolução n 466 de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde, Brasil, 2012.

BRASIL. Lei n. 13.022, de 8 de Agosto de 2014. Dispõe sobre o Estatuto Geral das Guardas Municipais, Brasília, DF, ago. 2014. Disponível em <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2014/lei-13022-8-agosto-2014-779152-publicacaooriginal-144726-pl.html> Acesso 22 dez 2023.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. Instituto Nacional do Seguro Social. Anuário estatístico da Previdência Social, Brasília, 2017; 892 p. Disponível em: < http://sa.previdencia.gov.br/site/2018/12/AEPS-2017_04.12.18.pdf.> Acesso em: 13 de Abril de 2019.

CLARK, D.A.; BECK, A.T. Terapia cognitiva para os transtornos de ansiedade, Porto Alegre: Artmed. 2012.

COELHO-ALVES, J. S.; BENDASSOLLI, P. F.; GUEDES-GONDIM, S. M. Trabalho emocional e burnout: um estudo com policiais militares. Av. Psicol. Latinoam, Bogotá, v. 35, n. 3, p. 459-472, dez. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA- CFP. Resolução no. 007 de 2003. Brasília. 2007.

CORRÊA, C. R.; RODRIGUES, C. M. L. Depressão e trabalho: revisão da literatura nacional de 2010 e 2014. Negócios em Projeção, volume 8, número 1, p. 65- 74. 2017.

COSTA, A. J. D.; FROESELER, M. V. G. ATIVIDADE FÍSICA E ESTRESSE OCUPACIONAL ENTRE PROFISSIONAIS DA GUARDA CIVIL MUNICIPAL DE SETE LAGOAS (GCMSL). Revista Brasileira de Ciências da Vida, [S.I.], v. 6, n. 2, mar. 2018.

CREMASCO, G. da S.; BAPTISTA, M. N. Depressão, motivos para viver e o significado do suicídio em graduando do curso de psicologia. Estudos Interdisciplinares em Psicologia, Londrina, v. 8, n. 1, p. 22-37, jun. 2017.

FACINI, B. Papel do município na segurança pública: responsabilidade. Dissertação (Obtenção Título Especialista em Gestão e Planejamento para a Segurança Pública e Privada) -Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 25 p, 2014.

FALCONE, E. Mary de O., et al. Construção e validade de conteúdo da Escala Cognitiva de Ansiedade em adultos. Rev. Psicologia em Pesquisa, v. 10, n.1, p. 85-93, 2016.

FERNANDES, M. A. et al. Transtornos mentais e comportamentais em trabalhadores: estudo sobre os afastamentos laborais. Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 52, 2018.

FERREIRA, L. R. C. O papel das Guardas Municipais na Redução de Homicídios: Evidências Empíricas para o Brasil. 2012. 44 p. Dissertação (Mestrado em Finanças e Economia). Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2012.

FIORAVANTI, A. C. M. et al. Avaliação da estrutura fatorial da Escala de Ansiedade-Traço do IDATE. Aval. psicol., Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 217-224, dez. 2006.

MELLO, K. S. S. Igualdade e hierarquia no espaço público: o processo de constituição da guarda municipal de Niterói enquanto ator social. *Comum*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 26, p. 169-197, jan./jun. 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Classificação dos transtornos mentais e do comportamento – CID-10: descrições e diretrizes diagnósticas. Trad. Dorgival Caetano. (3º Vol., 10ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Folha informativa – Depressão, 2018. Disponível em: <
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095> Acesso em 16 de maio de 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo. Brasília, 2017. Disponível em <
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839 > Acesso em 16 de maio de 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população. Brasília, 2016.

SÃO PAULO. Ouvidoria da Polícia do Estado de São Paulo. Uma análise crítica sobre suicídio policial. São Paulo, 2019. Disponível em: <
https://www.crpsp.org/uploads/noticia/3233/A2-qntOCT80OFzQr5cVP87LHfvIHWCAd.pdf?fbclid=IwAR2wiTxfjEehZT0AYJMpzNi9W9B_krbcVeejzxBQdpms870ioD-nCK2Gbi8 > Acesso em 02 de Novembro de 2019.

SANTANA L. L, SARQUIS L. M. M., BREY C.; MIRANDA, F. M. D.; FELII VEA. Absenteísmo por transtornos mentais em trabalhadores de saúde em um hospital no sul do Brasil. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2016 mar; 37(1)

SANTOS, B, É. G. dos; SIQUEIRA, M. M. de. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *J. bras. Psiquiatr.*, Rio de Janeiro, v. 59, n. 3, p. 238-246, 2010.

SASTRE, K. Projeto de lei, que altera a redação do art. 6º da lei nº 10.826, de 2003, que 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. Câmara dos deputados. Brasília, 2019.

SILVA, L. H. F. da; SILVA, D. R. A influência da violência na saúde mental do policial militar do batalhão de Águas Lindas de Goiás. Biblioteca digital de segurança pública, 2018. Disponível em: <
https://acervodigital.ssp.go.gov.br/pmgo/bitstream/123456789/717/1/2076_Lean_dro_Henrique_Fran%c3%a7a_Da_Silva_deposito_13447_317435777.pdf > Acesso em 02 de Novembro de 2019.

SOUZA, E. R. de et al. Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do rio de janeiro, Brasil. Cadernos de saúde pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 7, p. 1297-1311, jul. 2012.

SOUSA, R. C. de. Condições Emocionais de Policiais Militares do Interior de Minas Gerais. 2018. 150f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2018.

TOSTES, M. V. et al. Sofrimento mental de professores do ensino público. Saúde em Debate, v. 42, n. 116. 2018.