



ORIGINAL ARTICLE

THIS IS ABOUT A COMPLICATED SITUATION: MENTAL ILLNESS FROM THE PERSPECTIVE OF MILITARY SERVERS

É UMA SITUAÇÃO DELICADA: A DOENÇA MENTAL NA ÓTICA DE SERVIDORES MILITARES

ES UNA SITUACIÓN DELICADA: UNA ENFERMEDAD MENTAL EN LA ÓPTICA DE SERVIDORES MILITARES

Sandra Leontina Graube¹, Leila Mariza Hildebrandt², Marinês Tambara Leite³, Eniva Miladi Fernandes Stumm⁴, Marli Maria Loro⁵, Cleci Lourdes Piovesan Rosanelli⁶

ABSTRACT

Objective: to apprehend the knowledge and the perception about mental illness under the perspective of military servers. **Method:** qualitative, descriptive and analytical research, with information collected by semi-structured interview and a log. Ten military servers who work in the ostensible policing of a Military Police Battalion composed the sample. Depositions were taped, transcribed and the perceptions that were impossible to be recorded, were written on the field diary. Data analysis were according to content analysis. The project had the approval by Research Ethics Committee of the UNIJUI (132/2008). **Results:** the analysis of information formed two analytical categories. One of them deals with the conception and the knowledge about mental illness under the perspective of military servers; the other one deals with its interventions in situations of mental illness. **Conclusion:** it was possible to perceive that the understanding of military servers about mental illness, in part, is similar to the general population's opinion, with no distinction between mental retardation and mental illness, as well as it happens with the notion of unpredictability and aggressiveness of the mentally ill. It shows there is a need for qualification of the servers, since they are often called to attend the mentally ill people. **Descriptors:** mental suffering; knowledge; police; mental health.

RESUMO

Objetivo: apreender o conhecimento e a percepção sobre doença mental na ótica de servidores militares. **Método:** pesquisa de caráter qualitativo, descritivo, analítico, cujas informações foram obtidas por meio de entrevista semi-estruturada e diário de bordo. Compôs a amostra dez servidores vinculados ao policiamento ostensivo de um Batalhão de Polícia Militar. Os depoimentos foram gravados, transcritos e as percepções não captáveis pelo gravador foram registradas no diário de campo. A análise dos dados seguiu os preceitos da análise de conteúdo. O projeto teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional Unijui (132/2008). **Resultados:** a análise das informações conformou duas categorias analíticas. Uma aborda a concepção e o conhecimento acerca da doença mental na ótica de servidores militares e a outra as suas intervenções em situações de adoecimento mental. **Conclusão:** constatou-se que o entendimento de servidores militares, em parte, é similar ao da população em geral, não havendo distinção entre doença e deficiência mental, assim como a noção de imprevisibilidade e agressividade do doente mental. Isto demonstra a necessidade de qualificação dos servidores, já que estes são frequentemente acionados para atender o sujeito mentalmente enfermo. **Descritores:** sofrimento mental; conhecimento; polícia; saúde mental.

RESUMEN

Objetivo: para agarrar los conocimientos y la percepción sobre la enfermedad mental en la perspectiva de los servidores militares. **Método:** búsqueda de carácter cualitativo, descriptivo, analítico, cuya información se obtuvo por medio de entrevista estructurada y el diario de navegación. La muestra compuesta diez servidores conectados a la policía de un aparente Batallón de Policía Militar. Los testimonios fueron grabados, transcritos y percepciones no captáveis por la grabadora se registraron a diario en el campo. El proyecto tenía la aprobación del Comité de Ética de la Investigación Unijui (132/2008). El análisis de los datos siguen los preceptos de los análisis de contenido. **Resultados:** el análisis de la información en dos categorías analíticas. Uno se refiere al diseño y el conocimiento sobre la enfermedad mental en la perspectiva de otros servidores y su intervención militar en casos de enfermedad mental. **Conclusión:** es la comprensión de los servidores militares, en parte, es similar a la población en general, sin distinción entre enfermedad mental y la discapacidad, así como la noción de la imprevisibilidad y la agresividad de los enfermos mentales. Esto demuestra la necesidad de cualificación de los servidores, ya que estas son a menudo impulsados al servicio de los enfermos mentales. **Descritores:** sufrimiento mental, conocimiento, policía, salud mental.

¹Enfermeira egressa do Curso de Enfermagem da UNIJUI. E-mail: sandragraube@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Mestre em Enfermagem Psiquiátrica pela EERP/USP, Docente do Departamento de Enfermagem do Centro de Ensino Superior Norte do Rio Grande do Sul/Universidade Federal de Santa Maria (CESNORS/UFMS). E-mail: leilahildebrandt@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Doutora em Gerontologia pela PUCRS, Docente do Departamento de Enfermagem do CESNORS/UFMS. E-mail: tambaraleite@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira, Mestre em Administração pela UFRGS, docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (DCSa/UNIJUI). E-mail: eniva@unijui.edu.br; ⁵Enfermeiras, Mestre em Educação nas Ciências pela UNIJUI, docente do DCSa/UNIJUI. E-mail: marli@unijui.edu.br; ⁶cleci.rosanelli@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

A loucura desde os tempos remotos vem acompanhada pela segregação, sendo considerada uma condição anormal perante determinada cultura, a qual forma uma imagem da patologia que é projetada por um conjunto de virtualidades que ela negligencia ou coíbi.¹

Nesse sentido, pessoas com comportamentos diferentes aos adotados pela sociedade são consideradas anormais pela população em geral, portanto rotuladas como alienadas e, com frequência, excluídas da convivência social. Um dos fatores que influencia esta condição está relacionado à falta de conhecimento sobre a doença mental e suas diferentes manifestações, até porque, por vezes, a patologia esta agudizada e em outras situações seus sintomas podem estar controlados, podendo configurar-se em uma emergência psiquiátrica.

Outro aspecto a ressaltar diz respeito ao número de emergências psiquiátricas nos serviços de saúde e sua relação ao uso de substâncias psicoativas, embora os diagnósticos mais corriqueiros, são os de caráter psicótico.² Nesse cenário, é comum a participação de policiais militares no encaminhamento de pessoas em sofrimento psíquico para atendimento hospitalar. Estes profissionais normalmente são os primeiros a serem acionados por familiares ou vizinhos de pessoas com enfermidade psiquiátrica, especialmente por medo da imprevisibilidade de seus atos.

Considerando esse contexto, também se identifica que há carência de trabalhos acadêmicos que abordem a concepção de enfermidade mental na ótica de servidores militares. Entende-se que, ao apreender a percepção e o conhecimento dos profissionais militares sobre a doença mental, é possível obter subsídios para qualificar estes trabalhadores com a finalidade de melhorar as intervenções quando solicitados para atender pessoas acometidas por enfermidade mental.

Sendo assim, o objetivo desse estudo é apreender a percepção e o conhecimento acerca da doença mental na voz de servidores militares, vinculados a um Batalhão de Polícia Militar (BPM) de um município do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, que estabelecem contato com pessoas acometidas por patologia psiquiátrica.

MÉTODO

Estudo de caráter qualitativo, descritivo e analítico, realizado em um município do

Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, junto ao Batalhão de Polícia Militar (BPM).

O público alvo constituiu-se de policiais estaduais pertencentes ao BPM que realizam policiamento ostensivo. Foram entrevistados dez servidores, que aceitaram participar da pesquisa, com interrupção das entrevistas no momento em que houve a saturação das informações.

Dos sujeitos deste estudo, nove são soldados e um é primeiro sargento. A idade varia de 25 a 39 anos, nove homens e uma mulher. Quatro solteiros, três casados e três mantêm união estável. No que se refere ao grau de instrução, variou de Ensino Fundamental ao terceiro grau completo. A respeito do tempo de trabalho na instituição, este oscila de seis meses a 19 anos. Quanto à realização de cursos referentes à saúde/doença mental, cinco disseram ter realizado somente no curso de formação profissional, quatro mencionaram não ter realizado e um diz ter participado de palestras acerca desta temática. Para atender os preceitos éticos os sujeitos foram nominados com codinomes de Deuses Gregos.

A obtenção dos depoimentos deu-se por meio de entrevista semi-estruturada, tendo duas questões norteadoras: *O que é doença mental para o senhor(a)? Qual a sua percepção sobre esta doença?* As informações foram gravadas em audio-tape e, após, transcritas na íntegra. Salienta-se, ainda, que todos os dados não captáveis pelo gravador foram registrados em diário de campo.

A análise dos dados baseou-se na proposta metodológica de Bardin³, abrangendo três etapas: ordenação dos dados, que tem como propósito o agrupamento do material coletado no campo empírico da pesquisa; classificação dos dados, que consiste em leituras repetidas e exaustivas das informações coletadas e identificação dos temas por convergência de idéias; análise final, na qual foi realizada a articulação dos dados, culminando na construção de categorias analíticas.

Vale destacar que foram respeitados os aspectos éticos preconizados pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁴. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unijuí, mediante Parecer Consubstanciado N° 132/2008.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após consecutivas leituras das informações dos sujeitos que integraram a pesquisa, foi possível construir duas categorias de análise, por convergência de idéias.

• A doença mental na percepção e conhecimento de servidores militares

A doença mental ainda é de difícil abordagem na sociedade em geral, pois o entendimento a respeito da loucura é edificado em tempos históricos, no interior de sociedades e culturas, constituindo-se, assim, de diferentes olhares sobre ela, no transcorrer das épocas.⁵

Nas manifestações dos sujeitos deste estudo foi possível observar diversas concepções partilhadas por servidores militares sobre a doença mental, nas quais transparece pouca compreensão sobre essa morbidade. As preleções denotam conhecimento empírico acerca da doença mental, condição que, provavelmente, deriva da carência de abordagem científica acerca do assunto.

Ah, eu não sei explicar muito bem isso aí (Agamêmnon).

Olha na verdade eu não tenho muito entendimento, é o que eu vejo, é o que a gente vive no dia-dia (Páris).

Eu não tenho maiores dados sobre essa doença (Hércules).

A institucionalização destinou à loucura o significado de desconhecimento por ter sido banida da convivência cotidiana nas sociedades industriais, situação essa com respingos nos dias atuais.⁶ A concepção que se tem de dado objeto determina como se lida com ele. Assim, a noção que se tem acerca da loucura define a forma de abordagem e intervenção realizada sobre ela.⁷ Portanto, o fato de os servidores terem pouco conhecimento acerca da doença pode significar que estes experimentam dificuldades na abordagem e na intervenção.

Alguns servidores militares caracterizaram a doença mental como um distúrbio, entendimento este originado no século XVIII, quando Pinel atribuiu à loucura o conceito de distúrbio do sistema nervoso, associando-a a causa física, momento em que recebe a denominação de doença.⁸ Essa concepção pode ser evidenciada nas manifestações a seguir:

Pessoas que têm um distúrbio, uma dificuldade para realizar alguma coisa (...). Distúrbio no caso mental, uma dificuldade (...). Ela é uma pessoa doente (Agamêmnon).

Eu acredito que seja algum distúrbio (Páris).

Doença mental é quando uma pessoa tem um distúrbio mental (...) as pessoas que tem essa deficiência mental (Teseu).

Nestas falas é possível vislumbrar um entendimento pouco sólido acerca do sofrimento psíquico, porém arraigado na

compreensão biológica, focalizada na doença, causada por perturbação orgânica. Importante salientar que além do biológico, o processo saúde/doença encontra-se submerso em contextos sociais e culturais envolvendo interpretações e ações socialmente organizadas.⁹ Nesse sentido, o comportamento do indivíduo com sofrimento psíquico está relacionado à forma com que os sintomas estão dotados de significado, tornando-os resultado da doença. Por vezes, a loucura é reconhecida como patologia e não como sofrimento, esquece-se a existência humana, contida na condição de doença.¹⁰

Em relação ao discurso citado anteriormente, Agamêmnon menciona a presença de dificuldade em realizar “alguma coisa”, infere-se que o entrevistado pode estar se reportando a tarefas da vida cotidiana. Nesta conjuntura, o sujeito com sofrimento psíquico é conceituado pela sociedade como incapaz de produzir e participar dos processos produtivos.¹¹ Esse fato tem relação com o caráter de cronicidade da doença mental, associado ao estigma que pode prejudicar a interação social e, conseqüentemente, a impossibilidade de ser produtivo.

Ainda, em alusão aos aspectos biológicos da doença mental, Aquiles e Hércules relatam a compreensão de que a doença está no interior do indivíduo, mais especificamente no cérebro. Ao considerar que a doença mental é aquela que está presente no cérebro, há a coisificação da patologia, destituindo a singularidade do sujeito e a redução da complexidade da mesma.¹²

Acredito que a doença mental é uma doença que ataca a mente da pessoa (...) a meu ver doença mental é uma doença que afeta a mente (Aquiles).

Do meu ponto de vista, doença mental é uma doença ocorrida no cérebro da pessoa, do ser humano (...) desde o nascimento (Hércules).

No entendimento do processo saúde/doença por meio do modelo biomédico compreende-se que a enfermidade é resultado de uma alteração biológica e desconsidera as experiências subjetivas do sujeito.¹³

Agressividade, imprevisibilidade, periculosidade e incapacidade também foram percebidas pelos entrevistados como características da doença mental.

Às vezes são pessoas que tentam fazer alguma coisa e se tornam de uma certa forma agressivos, nervosas, essas coisas desse tipo (Agamêmnon).

Em minha opinião é uma das piores ocorrências, não pior, mas uma das

Graube SL, Hildebrandt LM, Leite MT, et al.

This is about a complicated situation...

ocorrências mais complicadas que tem para atender, visto que a gente não sabe qual que vai ser a reação daquela pessoa (Odisseu).

É uma situação delicada porque tem horas que a gente se depara com uma pessoa tranqüila e em uma fração de segundos ela se torna agressiva. Ela tem atitudes violentas, parte para a agressão física e na mesma situação volta a chorar, a pedir ajuda (...) acho que é uma situação delicada, porque com uma atitude ou uma palavra pode haver transformação, no entendimento da realidade dessa pessoa e modifica totalmente o atendimento (Perceu).

A agressividade e a periculosidade impregnadas na experiência da loucura são reações frequentes no entendimento da doença mental a partir da institucionalização.¹⁴ Nesse sentido, a internação psiquiátrica surgiu como resposta de defesa contra as atitudes agressivas que o portador de transtorno psiquiátrico pode apresentar.¹⁵ A partir do momento em que a reclusão não ocorre, os sentimentos de medo e insegurança geram distanciamento e colocam o indivíduo em sofrimento psíquico como alguém que necessita de contenção e cuidados especiais.

A noção de periculosidade imposta à doença mental aproximou os policiais militares destes indivíduos, isso porque estes profissionais são responsáveis por manter a ordem pública e os doentes mentais, por apresentarem comportamentos diferentes dos aceitos pela sociedade, por vezes, considerados desordeiros. Porém, ressalta-se que a sociedade intitula como transgressores dos padrões coletivos todos os indivíduos que apresentam comportamentos distintos dos esperados, definindo-os como anormais. Nesse sentido, durante o século XIX, os loucos eram vistos como uma ameaça para a segurança pública e seu recolhimento pretendia garantir a bem estar da sociedade.¹⁶

Por sua vez, a situação de imprevisibilidade e agressividade compreendida pelos servidores militares, parece estar relacionada à carência de conhecimentos acerca da doença e da forma de manejo dos indivíduos acometidos por uma patologia mental.

A percepção da doença mental como uma situação de anormalidade é contemplada pelas alocações dos colaboradores desta pesquisa.

Bem, pra mim é tudo que é fora do normal, que não está no normal da pessoa, acho que é isso (Ajax).

Entendo que toda aquela situação que, de alguma forma abale a estrutura do ser

humano calmo, traga um transtorno, um desequilíbrio, tire o indivíduo da sua ação normal, ela passa a ser uma doença mental (Jasão).

Ao considerar os doentes mentais como diferentes e produtores de comportamentos desviantes, utiliza-se a noção tradicional, a partir da perspectiva médica, que distingue os hígidos dos insanos. Assim, estes por apresentarem características de comportamentos anormais e sintomas de desequilíbrio, são vistos como diferentes ou estranhos. Por conseguinte, estas percepções são construídas nas relações sociais, cristalizam-se no âmbito das relações interpessoais e reafirmam a ideologia de anormalidade.⁶

Ainda, a respeito da alteração do comportamento observada a partir da doença, Enéias em sua preleção refere que o distúrbio mental é proveniente de uma enfermidade que desvirtua a conduta ou a personalidade da pessoa.

Pra mim é toda e qualquer moléstia que, temporariamente ou não, altera o comportamento ou a personalidade de uma pessoa (Enéias).

Neste contexto, a doença mental é compreendida como perturbação que afeta o comportamento e o funcionamento do indivíduo. Ressalta-se que, quando ela se manifesta em algum período da vida, causa alterações em determinados aspectos do viver do sujeito.¹⁷ Reforça-se que estas características podem envolver outras esferas da vida, como a social, a familiar, a profissional e não necessariamente limitando-se ao comportamento e personalidade.

A respeito dos fatores que levam ao desencadeamento da doença psiquiátrica, aparecem diferentes concepções nos discursos dos participantes do estudo, associadas ao uso de substâncias psicoativas, desemprego, estresse, problemas familiares e sociais, como se identifica nas manifestações abaixo:

Em se tratando de drogados ou alcoólatras, pode ocasionar por ter problemas, tanto familiares como de desemprego, tem várias coisas que ocasionam isso (Páris).

É uma questão social e eu acho que vai desde o consumo de drogas, a prostituição, à violência, aos maus tratos (Jasão).

É relacionado a vários problemas, não é só físico, mas do dia-dia, do trabalho da pessoa, enfim uma série de fatores que, acredito, influenciam uma pessoa a ter uma doença mental, inconformidade com o serviço, estresse, família, acredito que são esses os fatores (Aquiles).

Graube SL, Hildebrandt LM, Leite MT, et al.

This is about a complicated situation...

Os fatores determinantes para o desencadeamento da doença mental abrangem um conjunto de elementos que envolvem aspectos culturais e de valores, além do biológico, psicológico e social. Nos primórdios da psiquiatria, a família e a sociedade eram considerados estímulos negativos para o indivíduo mentalmente enfermo e a estratégia de exclusão era vista como indicativo de tratamento.⁸ Ainda hoje há o entendimento de que o convívio familiar é prejudicial ao tratamento do doente mental, aparecendo inclusive como um fator que provoca ou agrava o sofrimento.

Quanto ao conhecimento apontado pelos colaboradores deste estudo, sobre a influência do uso de substâncias psicoativas no desencadeamento da doença mental, identifica-se que confere com o enunciado na literatura. Isto é, a alta incidência de transtornos de ordem mental, ligados ao uso de substâncias psicoativas, exerce considerável impacto sobre indivíduos, famílias e comunidade, determinando prejuízos à saúde física e mental, além de comprometer as relações sociais.¹⁸ Cabe reforçar que o alcoolismo tem sido uma grande preocupação da saúde pública por comprometer o funcionamento social, profissional e familiar do sujeito alcoolista.¹⁹

Ainda, nos discursos acerca dos fatores precipitantes da doença psiquiátrica, Páris e Aquiles fazem referência ao desemprego e as dificuldades vivenciadas no trabalho, como desencadeadores de estresse e, possivelmente, de transtorno mental. Nesse contexto, precisa-se considerar as dimensões psicossociais em que se desenvolve a experiência do trabalho ou desemprego, bem como o nível de controle exercido pelo indivíduo, o que depende também da sua capacidade em responder aos estímulos impostos.²⁰

Ao considerar-se o ensejo da doença mental, Perceu refere à hereditariedade como um dos causadores da enfermidade.

Eu acho que é uma doença hereditária (Perceu).

Ponderando acerca do exposto, o entendimento de hereditariedade está relacionado a genética, em que há possibilidade de causar patologia psiquiátrica caso haja situações dessa natureza entre familiares.²¹

Hércules, em um fragmento de sua fala, deixa explícita sua compreensão acerca da doença psiquiátrica, assemelhando-se à deficiência mental.

São como pessoas especiais que são portadoras de deficiência física ou mental, o atendimento tem que ser redobrado, justamente por se tratarem de pessoas especiais (Hércules).

Neste contexto, o sentido de anormalidade empregado tanto para doentes como para deficientes mentais ao longo dos tempos, está relacionado ao fato de que ambos recebiam tratamento em hospitais psiquiátricos, herdeiros do mesmo estigma de irracionalidade, incapacidade e periculosidade, além de serem caracterizados por inferioridade.²²

Odisseu em sua alocução refere que as pessoas doentes mentais não possuem inteligência como as demais.

Em minha opinião, elas não respondem pelos seus atos, visto que não têm uma inteligência normal como as pessoas normais (Odisseu).

Em referência a essa manifestação, as falas dos doentes mentais são desconsideradas e ligadas à carência de entendimento, refletindo a idéia de que o portador de transtorno mental é incapaz de comunicar-se, pois os emissores não compartilham os mesmos signos lingüísticos utilizados habitualmente, além de não se responsabilizar pelos seus atos.¹⁵

• Intervenções em situações de adoecimento mental na voz de servidores militares

Ao tratar-se de doenças mentais é importante arrazoar sobre as formas de intervenção aplicadas as pessoas com sofrimento psíquico, no entendimento dos profissionais que atuam no serviço militar. A concepção da necessidade de tutela para o doente mental advém da institucionalização, a qual os considerava como sujeitos irracionais e não ajuizados, tornando-os incapazes de praticar a liberdade. Por conseguinte, os loucos encontravam-se tutelados pelo Estado e pela instituição psiquiátrica, que determinava a posição social dos doentes, os quais perdiam o direito sobre si e passavam a depender de alguém.²³ Odisseu faz menção acerca da necessidade de tutela aos doentes mentais.

Em minha opinião, doença mental é uma pessoa que não tem a sua capacidade mental normal, como de outra pessoa. Ela não raciocina direito nas coisas que faz e precisa de ajuda de outra pessoa. (Odisseu).

Em relação ao modo de intervir, Teseu expõe sobre a assistência profissional para manter um quadro de estabilidade do doente mental, porém refere-se somente ao cuidado psicológico.

Graube SL, Hildebrandt LM, Leite MT, et al.

This is about a complicated situation...

Através do atendimento psicológico. A gente procurar entender aquela pessoa, não deixar ela se tornar uma pessoa agressiva, mas sim uma pessoa calma para a gente poder trabalhar aquele distúrbio que ela tem (Teseu).

Embora haja a menção da atenção psicológica, sabe-se que, por vezes, uma abordagem única se torna ineficaz, até porque se precisa considerar o indivíduo no seu estado de integralidade, ou melhor, como ser biopsicossocial. Neste sentido, os eixos fundamentais da reforma psiquiátrica assentam-se no tratamento extra-hospitalar, realizados por equipe multiprofissional, objetivando trabalhar todos os aspectos da doença, preferencialmente no meio familiar.¹²

Nas manifestações um dos entrevistados afirma que a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) é a instituição apropriada para prestar assistência aos portadores de sofrimento psíquico.

Um atendimento psicológico ou a própria APAE que trabalha com essas pessoas especiais (Teseu).

No entanto, esta concepção é equivocada, pois este estabelecimento é destinado aos portadores de deficiência mental, mesmo que alguns dos doentes mentais possam apresentar as duas condições, simultaneamente, devendo ser assistidas em ambos os serviços - APAE e serviço de saúde mental. A respeito do modo de intervenção terapêutica disponibilizada a pessoas acometidas por distúrbio psiquiátrico, existem diferentes serviços, com densidades tecnológicas variadas e distintos níveis de complexidade. Com a desinstitucionalização psiquiátrica, as instituições substitutivas tornaram-se imprescindíveis, compostas por serviços de atenção primária, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), residências terapêuticas e hospital geral.

Ao analisar o contexto deste estudo, considera-se relevante resgatar os fatores que precipitaram a aproximação dos profissionais de segurança com os doentes mentais. A justaposição entre estes atores deu-se a partir do entendimento de periculosidade atribuído aos portadores de enfermidade psiquiátrica. O ano de 1934 foi marcado pela promulgação de um Decreto Federal N° 24.559/34 o qual previa que, dentre os profissionais que poderiam encaminhar os loucos para internação, estavam as autoridades policiais ou militares.²³

Ao ponderar acerca da ação realizada por policiais militares, no sentido de intervir com sujeitos doentes mentais, quando solicitados, averiguou-se que se rescinde de conhecimento e preparo, o que provoca insegurança e

dificulta a intervenção. Esta condição é delineada nas falas que seguem.

Eu acho que não estou preparado para atender uma pessoa, um cidadão com esse tipo de problema (Jasão).

É difícil, porque, muitas vezes, nós não estamos preparados para atender doentes mentais (Aquiles).

O desconhecimento em lidar com doentes mentais, na lógica antimanicomial, deve-se a própria formação profissional que ainda mostra-se fragilizada.⁶ Destaca-se que esta condição pode ser identificada nos diferentes segmentos profissionais, sejam eles da área de saúde ou não. Um estudo realizado com uma população de profissionais de enfermagem, aponta a necessidade de mudanças na assistência ao doente mental, requerendo formação adequada, que possibilita intervir de modo qualificado e comprometido com o bem estar do indivíduo mentalmente enfermo, com enfoque interdisciplinar.²⁴

Contudo, um dos participantes desta investigação faz deferência às intervenções realizadas pelos servidores militares junto aos doentes mentais.

Nós temos que tratar a pessoa da melhor forma possível, sabendo que ela não está agindo por querer. É uma pessoa doente, têm problemas, o nosso papel é só encaminhar para uma pessoa que vai poder ajudar melhor. Nós não chegamos a investigar o que ela está fazendo, vemos o mínimo possível, conversamos com um parente para ver o que está acontecendo e encaminhamos para uma pessoa especializada (Agamêmnon).

Por meio da concepção atribuída pelo colaborador, compreende-se que as atitudes expressas pela pessoa em sofrimento psíquico decorrem da doença e que a intervenção acontece no sentido de encaminhar os sujeitos para profissionais de referência, os quais, segundo eles, têm maior capacidade de resolutividade. Nessa acepção, embora não seja função primordial, os policiais investem grande parte do tempo em encontros com a população que solicita apoio do serviço militar para solucionar problemas que ela tem dificuldade para resolver. Em contraponto, existem divergências acerca do atendimento ao doente mental ser ou não atribuição da polícia.²⁵

De tal modo, a atitude de encaminhar os portadores de doença mental para profissionais da saúde é acertada, porém destaca-se que o desígnio dos policiais no contexto da intervenção pode acontecer no acompanhamento de profissionais da saúde. Por outro lado, não se nega a necessidade de preparo dos servidores militares acerca da

Graube SL, Hildebrandt LM, Leite MT, et al.

This is about a complicated situation...

forma de abordagem, baseada na capacidade de compreensão das manifestações relativas às patologias mentais, isso porque são inúmeras às vezes que estes profissionais se deparam com portadores de distúrbio mental, o que pode levar os mesmos a habituarem-se a tais situações e banalizá-las.

Paris, mesmo com pouca experiência profissional, comenta sobre sua intervenção junto a portadores de transtornos mentais, mediada pela escuta.

Olha é mais delicado, eu não tive muitas experiências ainda até porque faz pouco tempo que eu estou trabalhando aqui. Mas as pessoas nos procuram, alcoolizadas, chorando, daí desabafam... nós temos que aconselhar (Páris).

Ao ponderar acerca desse contexto, há uma série de complicações originárias do uso de substâncias psicoativas, entre elas evidencia-se a deterioração das relações familiares, a situação laboral, econômica e social.¹⁹ Por vezes, a dificuldade em resolver os problemas da vida cotidiana leva o indivíduo a solicitar auxílio a diferentes profissionais, incluindo os policiais, destinando a estes, parte do poder de decidir sobre suas questões.

Reforçando os aspectos da escuta, há menção acerca da importância do diálogo no transcorrer da abordagem, na tentativa de acalmar o paciente, evitando posturas agressivas. Deste modo, a conversa tem o propósito de facilitar os encaminhamentos necessários.

Quando nos vêem entrando na sua residência para acalmá-lo, conduzi-lo para o hospital, porque ele já não raciocina direito, nós não sabemos qual é a reação dele. Daí usamos uma técnica bem eficaz, nós conversamos bastante, vamos dialogando com ele. Então acho que a maior técnica de quando atender uma ocorrência com esse tipo de indivíduo, no caso doente mental, é conversar com ele, é dizer que nós estamos ali para ajudar ele, não para prender ele ou para qualquer outra coisa (Odisseu).

Ao encontro do discurso de Odisseu, a conversa trata-se de um instrumento fundamental perante a intervenção, especialmente quando se refere à existência de agressividade. Por outro lado, a noção de agressividade agregada à doença psiquiátrica tem em sua essência o estigma social de periculosidade, imprevisibilidade, cristalizado através dos tempos.¹⁴

Ajax refere-se ao uso de violência no transcorrer das intervenções com portadores de sofrimento psíquico. Para o depoente, este ato precisa ser evitado, pois o indivíduo está operando sob os sintomas da doença. Além de

que julga necessário respeitar os direitos das pessoas mentalmente enfermas, porém fazendo-se valer a lei.

A gente tem que tentar agir sem violência, sem machucar o indivíduo, porque ele na verdade não tem culpa e agir de acordo com a lei, não pode deixar fazer o que ele quiser também, ele é doente, mas tem que ser contido e muitas vezes a gente tem que levar ele a força e tentar agir sem causar danos, ferimentos (Ajax).

Os direitos humanos e de defesa da dignidade da pessoa em sofrimento psíquico estão presentes desde o início do movimento da reforma psiquiátrica. Reafirma-se, deste modo, a necessidade de desconstrução de estereótipos vinculados a estes atores e adotar atitudes de respeito e tolerância com os que se encontram com sua normatividade psíquicas comprometidas.

Entretanto, cabe aos policiais, que realizam a intervenção, a escolha do procedimento a ser empregado, dentre os que compõem as normas estabelecidas. Entre elas a escala contínua que determina o grau de força a ser utilizado, definido pela circunstância e opção do profissional.²⁵

Ainda, quanto às formas de intervenção, alguns servidores entrevistados, realizaram crítica aos serviços de saúde, referindo carência de instituições que desempenhem assistência às pessoas em sofrimento psíquico, dificuldades para realizar os encaminhamentos, além da falta de responsabilização por parte dos órgãos competentes, como se evidencia nas alocações de Jasão e Enéias.

Acho que um indivíduo com doença mental não é problema de polícia, entendo que deve ser um problema para ser tratado, ser cuidado pela área da saúde e, muitas vezes é jogado para que a polícia resolva. Muitas vezes é mais fácil jogar o problema social para a polícia resolver porque aqueles responsáveis mesmo, os que dão o encaminhamento mais adequado, mais qualificado, ficam alheios ou se excluem da responsabilidade, simplesmente transferindo ele para a polícia (Jasão).

Num momento de crise tu não tem para onde encaminhar (...) e não tem muitas vezes a quem recorrer, a gente se sente impotente, não tem o que fazer, acaba dando um jeitinho, dizem que tem um órgão da prefeitura que faz tratamento, mas para quem procura com antecedência, para quem vai lá na hora de uma crise não tem o que fazer e acaba sobrando para força de segurança. Isso eu acho que não é problema nosso. Não é um problema de segurança, mas por uma questão de não haver um órgão

especializado acaba recaindo sobre a polícia (Enéias).

Ao considerar o exposto, a atual legislação vigente garante direito a tratamento respeitoso e humanizado aos portadores de transtorno mental em serviços substitutivos, estruturados segundo os princípios da territorialidade.¹⁶ A internação psiquiátrica configura-se em último recurso terapêutico a ser adotado. Por vezes, a sua concretização está condicionada à emissão de parecer médico com explicitação dos motivos, que levaram a esta conduta.

Em cooperação, apesar das práticas terapêuticas introduzidas a partir da reforma psiquiátrica, a assistência parece manter-se dentro do mesmo paradigma, por outro lado a enfermidade mental comporta uma complexa teia de multi-determinações no processo saúde/doença. Por conseguinte, a resolutividade dos serviços de saúde deve considerar as necessidades dos usuários e não somente os parâmetros traçados nos níveis institucionais. Embora insuficientes, há uma rede de serviços, porém é importante fazê-la funcionar de modo que seja possível alcançar benefícios aos usuários.¹²

CONSIDERACOES FINAIS

O conhecimento dos servidores militares acerca da doença mental contempla pouca compreensão. As informações agregadas por eles derivam do campo empírico, em que, por vezes, deixam transparecer entendimentos equivocados sobre a doença mental, geradas a partir do senso comum. Como exemplo, está a compreensão de que doença e deficiência mental são similares e que o sujeito com transtorno psíquico apresenta riscos de agressividade, com características de imprevisibilidade e incapacidade.

Ressalta-se a necessidade de ampliar o embasamento teórico de servidores militares acerca da enfermidade mental e de suas diferentes manifestações, bem como as formas de intervenção adequadas, por serem estes, em muitas situações, os profissionais acionados pelas famílias ou comunidade para realizar a primeira abordagem. Este fato, provavelmente, é proveniente da idéia que estes segmentos possuem ao associar a doença mental com periculosidade.

Além de que se torna mister a realização de trabalho em rede para assistir este indivíduo e sua família, de tal modo que a qualificação não se limite aos servidores militares, mas contemple instituições e profissionais que, de algum modo, estão envolvidos na atenção a este contingente populacional. Esta conduta pode contribuir na

qualificação da assistência ao indivíduo mentalmente enfermo e minimizar a agudização das manifestações psiquiátricas.

Por fim, salienta-se que o trabalho desenvolvido pelos servidores militares se constitui em elemento importante na rede de atenção ao doente mental, uma vez que, ao possibilitar os primeiros encaminhamentos, eles buscam dar conta de situações comumente mobilizadoras, que envolvem o indivíduo mentalmente enfermo, a família e a comunidade.

REFERÊNCIAS

1. Foucault M. Doença mental e psicologia. 6ª ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 2000.
2. Kaplan HI, Sadock B, Grebb JA. Compêndio de psiquiatria: Ciências do comportamento e psiquiatria clínica. 7ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2003.
3. Bardin L. Análise de Conteúdo. Tradução Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70; 2008.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução Nº196, de 10 de outubro de 1996. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: MS; 1996.
5. Miranda CL. O parentesco imaginário: história e representação social da loucura nas relações do espaço. São Paulo: Cortez; 1994.
6. Scarcelli LR. O Movimento antimanicomial e a rede substitutiva em saúde mental: a experiência do Município de São Paulo 1989-1992. (Dissertação). São Paulo: Universidade de São Paulo; 1998.
7. Leão A. As práticas de inclusão social: o desafio para serviços de saúde mental. (Dissertação). São Paulo: Universidade de São Paulo; 2006.
8. Spadini LS, Sousa MCBM. Doença Mental sob olhar de Pacientes e Familiares. Revista Escola Enfermagem USP. 2006; 40(1):123-7.
9. Reinaldo MAS, Saeki T. Ouvindo outras vozes: relato de familiares sobre o convívio com paciente psiquiátrico. Revista Escola de Enfermagem USP. 2004; 38(4):396-405.
10. Vechi LG. Iatrogenia e exclusão social: a loucura como objeto do discurso científico no Brasil. Estudos de Psicologia. 2004; 9(3):489-495.
11. Reinaldo AMS. Gerenciamento de Casos como Estratégia de Trabalho para a Enfermagem Psiquiátrica Comunitária (Tese). São Paulo: Universidade de São Paulo; 2005.
12. Rodrigues CR, Figueiredo MAC. Concepções sobre a Doença Mental em

Graube SL, Hildebrandt LM, Leite MT, et al.

This is about a complicated situation...

Profissionais, Usuários e seus Familiares. Estudos de Psicologia. 2003; 8(1):117-125.

(Dissertação). São Paulo: Universidade de São Paulo; 2006.

13. Peres MFT, Almeida Filho N. A Nova Psiquiatria Transcultural e a Reformulação na Relação entre as Palavras e às coisas. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2005; 9(17):275-85.

14. Koda MY. Da Negação do Manicômio à Construção de um Modelo Substitutivo em Saúde Mental: o Discurso de Usuários e Trabalhadores de um Núcleo de Atenção Psicossocial. (Dissertação). São Paulo: Universidade de São Paulo; 2002.

15. Angelini CFR. Os Sentidos Construídos acerca do Cuidado ao Portador de Transtorno Mental Grave por uma Equipe de Saúde da Família na Cidade de Araraquara. (Dissertação). São Paulo: Universidade de São Paulo; 2007.

16. Correia LC, Lima IMSO, Alves VS. Direitos das Pessoas com Transtorno Mental Portadoras de Delitos. Caderno de Saúde Pública. 2007; 23(9):1995-2012.

17. Hetzel E. O Profissional - Referência e o Doente Mental. (Dissertação). São Paulo: Universidade de São Paulo; 2007.

18. Chalub M, Teles LEB. Álcool, Drogas e Crime. Revista Brasileira de Psiquiatria. 2006; 28(Supl.II):569-73.

19. Nascimento EC, Justo JS. Vidas Errantes e Alcoolismo uma Situação Social. Psicologia, Reflexão e Crítica. 2000; 13(3):529-538.

20. Araújo TM, Aquino E, Menezes G, Santos CO, Aguiar L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadores de enfermagem. Revista de Saúde Pública. 2003; 37(4):424-33.

21. Stuart GW, Laraia MT. Enfermagem Psiquiátrica: princípios e prática. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2001.

22. Souza ML, Boarini ML. A deficiência mental na concepção da liga brasileira de higiene mental. Revista Brasileira de Educação Especial. 2008; 14(2):273-92.

23. Brito RC. A Internação Psiquiátrica Involuntária e a Lei 10.216/01. Reflexões acerca da Garantia de Proteção aos Direitos da Pessoa com Transtorno mental. (Dissertação). Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca - Fundação Oswaldo Cruz; 2004.

24. Santos CMR, Cavalcanti AMTS, Araújo EC. Perfil do Enfermeiro que presta assistência em Saúde Mental. Rev Enferm UFPE On Line. 2008;2(1):78-86.

25. Pinc TM. O. Uso da Força não Letal pela Polícia nos Encontros com o Público.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2009/08/01
Last received: 2009/09/10
Accepted: 2009/09/11
Publishing: 2009/10/01

Corresponding Address

Marinês Tambara Leite
Unijuí — Rua do Comércio, 3000
Bairro Universitário
CEP: 98700-000 — Ijuí (RS), Brazil