



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS E BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE PSICOLOGIA**

MÔNICA ARAÚJO BARROS FERREIRA

**UMA ANÁLISE SOBRE O ADOECIMENTO MENTAL DE POLICIAIS
MILITARES DA PARAÍBA**

**CAMPINA GRANDE
2023**

MÔNICA ARAÚJO BARROS FERREIRA

**UMA ANÁLISE SOBRE O ADOECIMENTO MENTAL DE POLICIAIS MILITARES
DA PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a/ao Coordenação /Departamento
do Curso de Psicologia da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof^ª. Ma. Viviane Alves dos Santos Bezerra

**CAMPINA GRANDE
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

F383u Ferreira, Monica Araujo Barros.
Uma análise sobre o adoecimento mental de policiais militares da Paraíba [manuscrito] / Monica Araujo Barros Ferreira. - 2023.
22 p. : il. colorido.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.
"Orientação : Profa. Ma. Viviane Alves dos Santos Bezerra, Coordenação do Curso de Psicologia - CCBS. "
1. Psicologia. 2. Saúde do trabalhador. 3. Polícia militar. I.
Título

21. ed. CDD 616.858 8

MÔNICA ARAÚJO BARROS FERREIRA

UMA ANÁLISE SOBRE O ADOECIMENTO MENTAL DE POLICIAIS MILITARES DA
PARAÍBA

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a/ao Coordenação /Departamento
do Curso de Psicologia da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em: 30/10/2023.

BANCA EXAMINADORA



Prof^ª. Ma. Viviane Alves dos Santos Bezerra (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^ª. Ma. Valéria Moraes da Silveira Sousa
Centro Universitário Unifacisa



Prof. Esp. Thiago da Silva Fernandes
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

SUMÁRIO

RESUMO	4
ABSTRACT	4
1. INTRODUÇÃO	5
2. METODOLOGIA	7
2.1 DELINEAMENTO	7
2.2 CENÁRIO DE PESQUISA	8
2.3 MATERIAL DE PESQUISA	8
2.4 INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS	8
2.5 PROCEDIMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS	8
2.6 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE DADOS	8
2.7 ASPECTOS ÉTICOS	9
3. RESULTADOS	9
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
REFERÊNCIAS	16
ANEXO A	20

UMA ANÁLISE SOBRE O ADOECIMENTO MENTAL DE POLICIAIS MILITARES DA PARAÍBA

AN ANALYSIS OF MENTAL ILLNESS OF MILITARY POLICE OFFICERS IN PARAÍBA

Mônica Araújo Barros Ferreira¹
Viviane Alves dos Santos Bezerra²

RESUMO

O adoecimento mental está intrinsecamente relacionado à atividade policial militar, pelo fato da exposição contínua a estressores, tais como: violência, morte, risco à vida, elevada pressão na tomada de decisão, depreciação da atividade policial por parte da sociedade, ambiente de trabalho regido por fiscalização intensa, exaustão física e mental, dentre outros; sendo assim, um trabalho com alta possibilidade de adoecimento mental. Desse modo, o presente estudo teve como objetivo realizar uma análise sobre o adoecimento mental em policiais militares, da Polícia Militar do Estado da Paraíba (PMPB). Para tanto, foi realizada uma pesquisa descritiva e exploratória de caráter quantitativo, utilizando como material para coleta de dados 135 prontuários de pacientes atendidos por psiquiatra, no Centro de Assistência Psicológica (CAPs) da PMPB, sediada em Campina Grande, na Paraíba. De tais prontuários foram extraídas questões sociodemográficas, funcionais e relativas ao fenômeno estudado. Na análise de dados, utilizou-se de análise estatística descritiva e realizou-se a categorização do material coletado. Os dados apontaram para um elevado número de diagnósticos voltados a Transtornos de ansiedade, tendo como principais sintomatologias: sintomas ansiosos, sintomas depressivos, distúrbio do sono, estresse e sintomas nervosos. As principais motivações para buscar o serviço estavam relacionadas à família, ao trabalho e à questão financeira. Por fim, observa-se a necessidade de aprofundar os estudos inerentes ao fenômeno junto ao público investigado, como também a manutenção e ampliação de cuidados com a saúde física e mental dos policiais militares, por parte do Estado e da Corporação, para que estes possam realizar seu mister com eficiência e eficácia junto a sociedade.

Palavras-chave: policial militar; adoecimento mental; saúde do trabalhador.

ABSTRACT

Mental illness is intrinsically related to military police activity, due to the continuous exposure to stressors, such as: violence, death, risk to life, high pressure in decision-making, depreciation of police activity by society, a regulated work environment due to intense supervision, physical and mental exhaustion, among others; therefore, a job with a high possibility of mental illness. Therefore, the present study aimed to carry out an analysis of

¹ Graduanda em Psicologia – Universidade Estadual da Paraíba (UEPB);

² Professora Orientadora – Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

mental illness in military police officers, from the Military Police of the State of Paraíba (PMPB). To this end, descriptive and exploratory research of a quantitative nature was carried out, using as material for data collection 135 medical records of patients treated by a psychiatrist, at the Psychological Assistance Center (CAPS) of PMPB, based in Campina Grande, in Paraíba. From these records, sociodemographic, functional questions and questions related to the phenomenon studied were extracted. In data analysis, descriptive statistical analysis was used and the collected material was categorized. The data pointed to a high number of diagnoses focused on anxiety disorders, with the main symptoms being: anxious symptoms, depressive symptoms, sleep disorders, stress and nervous symptoms. The main motivations for seeking the service were related to family, work and financial issues. Finally, there is a need to deepen the studies inherent to the phenomenon among the public, as well as the maintenance and expansion of care for the physical and mental health of military police officers, by the State and the Corporation, so that they can carry out its mission with efficiency and effectiveness in society.

Keywords: military police; mental illness; worker health.

1. INTRODUÇÃO

O adoecimento mental pode ser definido como uma desordem na estrutura interna de um indivíduo, resultante do entrelaçamento da vivência social às características particulares da sua psique (Furtado; Bock; Teixeira, 2018). Esse adoecimento pode emergir em momentos difíceis da vida da pessoa, estando os seres humanos predispostos a este fenômeno em face da dinâmica da vida moderna, que impõe ao cotidiano da maioria das pessoas níveis altos de estresse (Davidoff, 2001; Furtado; Bock; Teixeira, 2018). Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), estudos apontam que, até 2019, um bilhão de pessoas no mundo viviam com algum transtorno mental (Organização Pan-Americana da Saúde, 2022); no Brasil, o adoecimento mental alcança o índice de 86% (Brasil, 2022). Estima-se que esse panorama possa ter se agravado após a pandemia da COVID-19, uma vez que pesquisas sugerem que o período pandêmico pode ter como consequências o aumento de transtornos mentais (Guimarães; Júnior; Oliveira, 2023; Silva, 2021).

Dentre os diversos aspectos que podem desencadear sofrimento psíquico, chama-se atenção para o ambiente de trabalho, ou mesmo a própria execução do trabalho, tendo em vista que essa é uma parte fundamental da vida dos indivíduos, sendo tanto fonte de prazer como de sofrimento. Nitidamente, algumas formas e ambientes de trabalho podem apresentar maior potencial adoecedor do que outros, pois a atividade laboral cotidiana é formada por ações inerentemente estressantes (Ferreira; Dias, 2022). Neste contexto, destaca-se a atividade do policial militar, trabalho transpassado por situações de alto estresse, violência e risco de vida, podendo afetar a saúde do indivíduo, conforme aponta a Associação Americana de Psiquiatria (2014).

A prescrição da atividade policial militar encontra-se elencada na Constituição Federal Brasileira de 1988, no artigo 144, parágrafo 5º, que diz: “às polícias militares cabem a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública” (Brasil, 1988). Conforme Spode e Merlo (2006), esta é a prescrição do trabalho, contudo, quando se trata da atividade fim, que se constitui como sendo o policiamento nas ruas, onde o policial militar se depara com uma infinidade de demandas inesperadas e que fogem da prescrição estabelecida, permitindo este trabalhador o uso mais intenso da discricionariedade e da subjetividade nas decisões a tomar,

devendo assim haver um cuidado intensificado no que concerne à saúde mental destes profissionais de segurança pública.

Spode e Merlo (2006) ressaltam que a prescrição do trabalho policial militar é embasada na hierarquia e na disciplina, nas punições e recompensas, e nos mecanismos de manutenção e produção, havendo deste modo uma vigilância e uma fiscalização contínua que ultrapassa os muros dos quartéis, alcançando a sua vida privada. Desse modo, percebe-se que estes profissionais, encontram-se entre os grupos de trabalhadores em situação de vulnerabilidade física, mental e social, pois exercem sua atividade em ambiente de alta periculosidade, violências de toda espécie, desde ameaça à vida, a mortes com resquícios de crueldade, cabendo salientar o risco à própria vida do trabalhador (Correia; Dunningham, 2016; Dias; Andrade, 2021).

Os policiais militares vivenciam uma dinâmica de trabalho promotora de adoecimento mental, pois a maioria das mazelas do Estado recaem para sua atuação, tendo em vista serem eles a ponta de lança das instituições estatais de segurança pública. Ou seja, estes profissionais estão em contato direto e diuturnamente com os cidadãos, com os problemas sociais enfrentados nas comunidades, com o crime e a violência e com a morte. É nesta realidade que o policial militar vive durante seus anos de pronto serviço e, assim, acumula suas experiências, positivas e negativas, e estas se expressam na vida íntima, familiar e social destes agentes de segurança (Silva; Santos, 2021).

Além de exercer uma atividade inerentemente estressante, outro aspecto que contribuiu para o adoecimento mental do policial militar é a depreciação desta atividade profissional por parte da sociedade, que geralmente estigmatiza as instituições militares negativamente, sendo transmitida essa estigmatização negativa para o policial militar que atua diretamente na comunidade (Dias; Andrade, 2021; Ferreira; Dutra, 2017; Silva; Santos, 2021). Soma-se a este panorama, o contexto atual enfrentado pela segurança pública, cuja realidade é de altos índices de violência e de criminalidade, fomentado pelo tráfico de drogas e de armas, pelo crime organizado (Barbosa et al., 2022; Cerqueira et al., 2021; Greco, 2009; Silva; Santos, 2021). Neste enfrentamento direto ao crime, o policial militar fica exposto a situações estressoras e críticas que podem gerar adoecimentos físico e mental (Brasil, 2019; Greco, 2009; Silva; Santos, 2021).

Além dos fatores ambientais, ou seja, aqueles relacionados ao meio onde o fazer se concretiza, os fatores organizacionais também estão intrinsecamente relacionados ao sofrimento psíquico desses profissionais (Carvalho, 2020). Barbosa et al. (2022) apontam como motivações de adoecimento mental em policiais militares: pressão psicológica, assédio moral, humilhação, demora nas recompensas, abuso de poder, a atribuição de heroísmo ao policial militar, por vezes, não percebido como ser humano.

Nesta mesma direção, um estudo de revisão realizado por Dias e Andrade (2021) apontou os seguintes fatores como potenciais desencadeantes de adoecimento mental em policiais militares: dedicação integral à instituição, falta de espaço para trabalhar os sentimentos, condições precárias de trabalho, jornada de trabalho excessiva, baixos salários, falta de intervalo para o descanso, entre outros. Vale (2022, p. 41) acrescenta ainda o fator relacionado ao processo de formação do PM, em que ele “não é preparado para demonstrar seus sentimentos em virtude dos pilares fundamentais que sustentam a Instituição: disciplina e hierarquia”.

Diante desse cenário preocupante, diversos estudos buscaram conhecer o adoecimento mental entre policiais militares. Dentre eles, menciona-se a pesquisa de Ferreira (2017), que ao analisar o risco de adoecimento no trabalho em PMs de Brasília constatou, por meio da aplicação da Escala de Avaliação de Danos Relacionados ao Trabalho, que os danos psicológicos sobressaem aos danos físicos e sociais. Nesta mesma direção, um estudo realizado por Ferreira e Dutra (2017), com policiais militares de Minas Gerais, verificou que

42,9% dos participantes apresentam alto risco de adoecimento mental, tendo como um fator preponderante para este quadro a jornada de trabalho excessiva que atua diretamente no nível de estresse.

Correia e Dunningham (2016), por sua vez, em um estudo sobre o Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT) em policiais militares da Bahia, apontaram elevada prevalência do transtorno (16,7%) quando comparado com a população geral; e constataram a elevada manifestação sintomática, em especial a excitabilidade com uma porcentagem de 50,4% da amostra.

A Síndrome de Burnout entre policiais militares brasileiros, foi alvo de estudo por Dias e Andrade (2021), cujo resultado indicou elevado risco de exaustão emocional e de despersonalização, culminando assim, para alto risco de desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Os autores ainda apontaram que outros adoecimentos mentais estão intrinsecamente relacionados à atividade policial militar, como: o estresse, falta de equilíbrio emocional, distúrbios do sono, o TEPT, o TAG, bipolaridade, depressão, uso abusivo de álcool e outras drogas. Corroborando esses dados, no estudo de revisão de Barbosa et al. (2022) foi constatado que a depressão, o uso abusivo de álcool e outras drogas, o estresse e a ansiedade são as manifestações de adoecimento mental mais expressivas em policiais militares da Bahia.

Tendo em vista o panorama de adoecimento mental dos policiais militares, a Polícia Militar da Paraíba (PMPB) criou o Centro de Assistência Psicológica (CAPs), no Art. 33, Parágrafo Único, item V, alínea d, da Lei Complementar nº 87/2008 (Paraíba, 2008). O serviço faz parte de um setor da saúde psicossocial, com nome fantasia “Espaço Viver Bem”, concretizando ações de cuidado com o trabalhador, contando com uma equipe multidisciplinar, que oferece serviços nas áreas de assistência social, psicologia, psiquiatria, psicopedagogia, nutrição, fonoaudiologia, entre outros. Na atualidade a PM conta com três unidades do “Espaço Viver Bem”, em João Pessoa, Campina Grande e Patos, demonstrando a demanda e a necessidade do cuidado com a saúde mental dos policiais militares (Paraíba, 2021).

Embora a criação de um serviço como o referido anteriormente seja de grande relevância para o cuidado em saúde dos policiais militares do estado da Paraíba, considera-se que seria relevante conhecer as principais demandas que vêm sendo atendidas neste serviço, bem como os motivos que têm levado os policiais a buscarem ajuda, uma vez que conhecer esses fatores poderia contribuir para a formulação de estratégias mais eficazes no cuidado em saúde dessa população.

Diante disso, o presente trabalho teve como objetivo realizar uma análise sobre o adoecimento mental em policiais militares da Polícia Militar do Estado da Paraíba (PMPB), visando identificar os principais sintomas psicológicos relatados, discriminar as hipóteses diagnósticas e apontar os fatores associados ao adoecimento mental. Espera-se que a execução deste estudo contribua para conhecer melhor o panorama sobre o adoecimento mental em PMs no estado da Paraíba e para o planejamento de ações efetivas junto aos órgãos competentes, dentro e fora da Corporação.

2. METODOLOGIA

2.1 Delineamento

A pesquisa em epígrafe se constitui como sendo uma pesquisa aplicada, com a pretensão de que os resultados obtidos venham a ser utilizados para solucionar ou minimizar problemas da realidade (Lakatos; Marconi, 2002; Prodanov; Freitas, 2013). No que tange aos objetivos, a pesquisa é descritiva, tendo em vista que serão registrados e descritos os fatos

observados, como também as características de determinada população (Prodanov; Freitas, 2013).

A pesquisa se caracteriza ainda como documental, posto que irá analisar “materiais que não receberam ainda um tratamento analítico ou que podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa” (Prodanov; Freitas, 2013, p. 55). No tocante ao tratamento dos dados, caracteriza-se enquanto uma pesquisa quantitativa que visa “(...) traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Requer o uso de recursos e de técnicas estatísticas (...)” (Prodanov; Freitas, 2013, p. 69).

2.2 Cenário de Pesquisa

A pesquisa foi realizada no Centro de Assistência Psicológica (CAPS) da Polícia Militar da Paraíba, sediado no município de Campina Grande - PB, tendo como alvo os prontuários do serviço de psiquiatria, cujos pacientes são policiais militares atendidos na Unidade de Saúde referenciada.

2.3 Material de Pesquisa

O material da pesquisa consistiu em todos os prontuários médicos existentes no CAPS. Como critério de inclusão foram considerados todos os prontuários médicos-psiquiátricos, do CAPS, da PMPB, em que o paciente atendido era policial militar e havia passado por, no mínimo, dois atendimentos.

2.4 Instrumento de Extração dos Dados

Para coletar dos prontuários as informações relevantes para o presente estudo, foi construído um Roteiro Estruturado para Extração de Dados, contendo 14 (quatorze) questões (ANEXO A). O roteiro em questão buscou coletar informações sociodemográficas e específicas do meio militar, tais como tempo de serviço, posto/graduação (que determinam funções e posições na hierarquia), situação de apto/inapto ao porte de arma de fogo e situação de ativo/inativo.

Ademais, foram formuladas questões para verificar aspectos próprios do fenômeno estudado – “adoecimento mental”, assim, buscou-se investigar as principais queixas e sintomas apresentados pelos pacientes que procuraram o CAPS, as razões que motivaram a procura pelo serviço, entre outros aspectos.

2.5 Procedimento de Extração dos Dados

Como esta se trata de uma pesquisa na qual foi utilizada a análise de documentação indireta, por meio de pesquisa documental de arquivos particulares (Prodanov; Freitas, 2013), sendo estes os prontuários do paciente atendido por médico psiquiatra, ora guardados pela Instituição, PMPB. Os prontuários foram manipulados um a um pelas pesquisadoras, e as informações solicitadas no Roteiro Estruturado para Extração de Dados foram preenchidas com o devido zelo do anonimato do paciente em todas as fases do estudo.

2.6 Processamento e Análise de Dados

O processamento e análise de dados iniciaram com a extração dos dados do prontuário para o Roteiro Estruturado para Extração de Dados; em seguida a transcrição integral dos dados coletados para um formulário na plataforma virtual *Google Docs*, para a codificação e tabulação dos dados.

As questões abertas foram analisadas através da análise de conteúdo. A análise de conteúdo foi realizada a partir de uma leitura flutuante das respostas obtidas para cada pergunta; em seguida foi realizada uma nova leitura considerando os temas mais frequentes,

posteriormente, foram criadas as categorias para cada tema, e finalmente, em outra leitura, foram os conteúdos que se assemelhavam alocados nas categorias criadas (Prodanov; Freitas, 2013).

O método estatístico descritivo foi utilizado para a análise dos dados quantitativos levantados, havendo a descrição quantitativa os dados através de tabelas e gráficos, e do cálculo de medidas estatísticas (Prodanov; Freitas, 2013).

2.7 Aspectos Éticos

Atendendo aos aspectos éticos a presente pesquisa e a coleta de dados em documentos da PMPB foi autorizada pelo Comandante da Polícia Militar da Paraíba e pela Diretora do Centro de Assistência Psicológica da PMPB.

A pesquisa também passou pelo crivo do Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB, sendo autorizada, como também foi autorizada pelo referenciado Comitê a dispensa do Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento (TCLE), que consideraram o pleito formalizado e a justificativa apresentada, posto que para realização da pesquisa com a justificativa para a dispensa do TCLE, conforme a resolução do Conselho Nacional de Saúde nº. 466, de 2012, no item IV.8:

“Nos casos em que seja inviável a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou que esta obtenção signifique riscos substanciais à privacidade e confidencialidade dos dados do participante ou aos vínculos de confiança entre pesquisador e pesquisado, dispensa do TCLE deve ser justificadamente solicitada pelo pesquisador responsável ao Sistema CEP/CONEP, para apreciação, sem prejuízo do posterior processo de esclarecimento” (BRASIL, 2012).

Deste modo, foram cumpridas todas as exigências relacionadas aos aspectos éticos na pesquisa conforme prescrições da legislação pertinente.

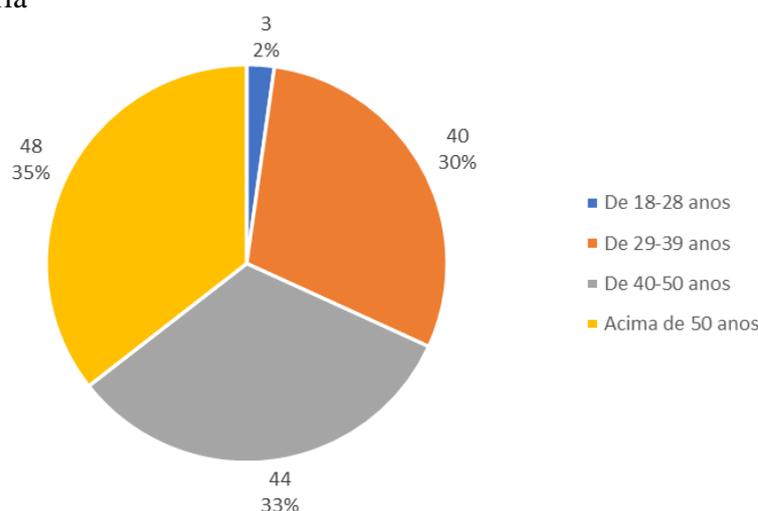
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O material da pesquisa foi composto por 140 prontuários da psiquiatria do CAPs da PMPB. Contudo, devido ao critério de inclusão, 05 amostras foram descartadas, assim, obteve-se o número de 135 amostras consideradas válidas (N = 135).

No que se refere às características sociodemográficas, pode-se observar que a maioria (87,4%) dos policiais atendidos no CAPs da PMPB pertence ao sexo masculino. Esta predominância masculina pode ser explicada pela composição da população, policiais militares, que conforme dados oriundos do Sistema Intranet da PMPB (2023), a Corporação conta atualmente com 8.684 policiais militares, dos quais 7.943 são do sexo masculino e 741 são do sexo feminino.

Os dados apontaram que no momento do primeiro atendimento, 35,6% dos pacientes se encontravam na faixa etária acima dos 50 anos, podendo a predominância dessa faixa etária ser explicada por muitos anos de realização de atividade policial com todas as exigências que o uso da farda ostentada e os prejuízos adquiridos pelo labor continuado e extenuante, pela proximidade temporal de início de processo de inatividade e pela própria maturidade, que diminuem a resistência em procurar atendimento especializado (Graziano, 2018). A distribuição pormenorizada dos dados referentes à faixa etária pode ser observada no Gráfico 1.

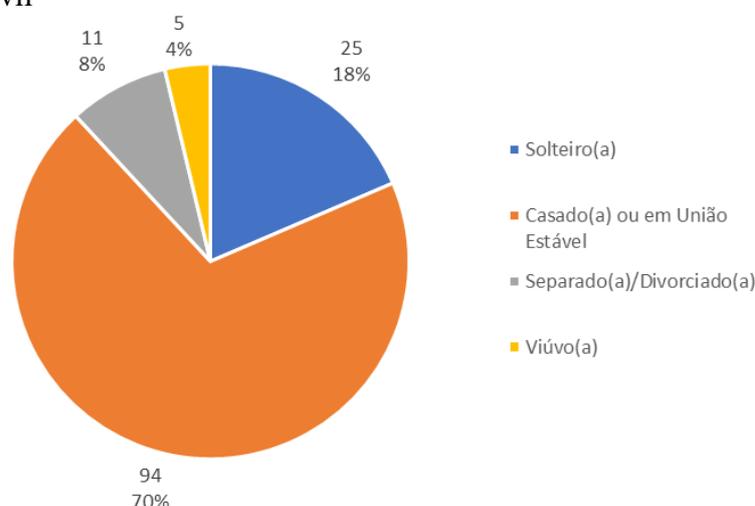
Gráfico 1. Distribuição dos pacientes atendidos no CAPS-PB no período de 2018-2023 em função da faixa etária



Fonte: Elaboração Própria, 2023.

No que se refere ao estado civil estavam majoritariamente casados ou em uma união estável (69,6%). A distribuição pormenorizada dos dados referentes ao estado civil pode ser observada no Gráfico 2.

Gráfico 2. Distribuição dos pacientes atendidos no CAPS-PB no período de 2018-2023 em função do estado civil



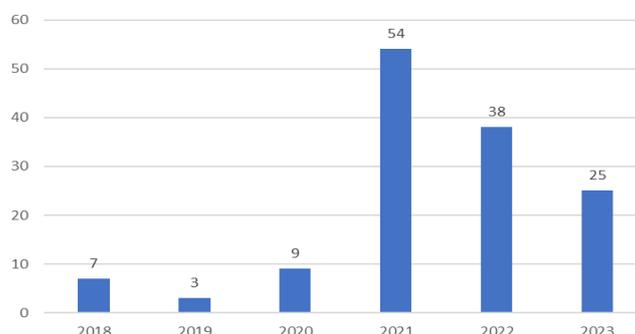
Fonte: Elaboração Própria, 2023.

No tocante aos aspectos relativos à sua atividade laboral, a maior parte dos policiais que buscaram atendimento possuía entre 11 e 20 anos de serviço prestado à Polícia Militar do Estado da Paraíba (43%), além de estarem atualmente em atividade (90,4%).

Conforme pode ser observado no Gráfico 3, a partir do ano de 2021 houve um aumento considerável no número de policiais que buscou atendimento no CAPs da PMPB, o que pode estar associado ao pós-pandemia do COVID-19. No cenário pandêmico, a segurança pública, que atua como serviço essencial, foi extremamente impactada, com dados apresentados no Anuário de Segurança Pública de que “um em cada quatro policiais civis e militares brasileiros foi afastado do serviço em decorrência da doença em 2020 – 130.946 em números absolutos.” (Lima; Martins, 2021, p. 52). Embora se suponha que a pandemia possa ter impactado a saúde mental dos profissionais de segurança pública, não há maiores

informações que atestem objetivamente esta explicação para o aumento de atendimentos no referido ano. Nesse sentido, faz-se necessário o desenvolvimento de pesquisas semelhantes em outras regiões a fim de verificar se também houve um aumento pela procura do atendimento em saúde mental no referido período.

Gráfico 3. Proporção de pacientes atendidos no CAPS-PB em função do ano de atendimento (2018-2023)



Fonte: Elaboração Própria, 2023.

Importante destacar que as categorias quantificadas e apresentadas nas Tabelas 1, 2 e 3, podem ser incluídos em uma ou mais categorias; assim, a porcentagem obtida de cada categoria foi resultante da porcentagem simples que relaciona o número de amostras que apresentou a categoria e o número de amostras total.

No tocante a análise dos dados resultantes a categorização, foram analisados as três hipóteses diagnósticas mais frequentes, as três primeiras motivações e os três sintomas mais expressivos.

A maior parte (56,29%) dos pacientes que buscou atendimento recebeu uma hipótese diagnóstica relativa aos Transtornos de ansiedade, seguidos daqueles pacientes que apresentaram Transtornos depressivos (20%), Transtornos relacionados às substâncias psicoativas (11,11%) e Transtornos de personalidade (2,2%), de acordo com a Classificação de Transtornos Mentais e do Comportamento Doenças (CID-10). Na Tabela 1, pode-se observar de modo pormenorizado as hipóteses diagnósticas que foram levantadas conforme a CID-10 (APA, 2014).

Tabela 1. Proporção dos transtornos mentais de pacientes atendidos no CAPs da PMPB

CATEGORIAS DE TRANSTORNOS	CIDs	n	%
TRANSTORNOS DE ANSIEDADE	F41/F41.1/F41.2/F41.0	76	56,29
TRANSTORNOS DEPRESSIVOS	F32/F32.1/F32.2/F32.3/F33	27	20
TRANSTORNOS RELACIONADOS A SUBSTÂNCIAS E TRANSTORNOS ADITIVOS	F10/F10.2/F10.3/F14/F17	15	11,11
TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE	F60/F60.3	13	9,62
TRANSTORNOS RELACIONADOS A TRAUMA E ESTRESSORES	F43/F43.1/F43.2	11	8,14
ESPECTRO DA ESQUIZOFRENIA E OUTROS TRANSTORNOS PSICOTICOS	F20/F23/F28/F29.5	7	5,18
TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO	F90	4	2,96
TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO	F42	2	1,48

Fonte: Elaboração Própria, 2023.

As principais hipóteses diagnósticas apresentadas na Tabela 1 são ratificadas em outros estudos de semelhante teor metodológico e amostral, e que mesmo não se apresentando na mesma ordem de frequência e diferente porcentagem, validam os resultados obtidos. O estudo realizado por Barbosa et al. (2022) constatou que depressão, uso abusivo de álcool e outras drogas, estresse e ansiedade são as manifestações de adoecimento mental mais expressivas em policiais militares da Bahia; já o estudo realizado por Correia e Dunningham (2016) corrobora os achados desta presente pesquisa ao afirmar que o trabalho exercido pelos policiais militares pode ser promotor de doenças psíquicas tais como: depressão, estresse, Transtorno de Ansiedade Generalizada, Transtorno de Estresse Pós-Traumático, dentre outras. Outro estudo que ratifica os resultados fora realizado por Dias e Andrade (2021) que apontaram como principais adoecimentos mentais que estão intrinsecamente relacionados à atividade policial militar o estresse, a falta de equilíbrio emocional, distúrbios do sono, o TEPT, o TAG, bipolaridade, depressão, uso abusivo de álcool e outras drogas.

Os Transtornos de ansiedade apresentam como característica comum medo, ansiedade excessiva e perturbações comportamentais, contudo a atividade policial frequentemente induz no profissional o medo e ansiedade, expressada numa elevação na excitabilidade automática para responder ao processo luta ou fuga, como também ao perigo emergente e a vigilância diante da possibilidade do perigo; ocasionando os sintomas pertinentes ao transtorno de ansiedade, cabendo ao profissional que assiste ao policial militar observar a limitação gerada e a persistência sintomatológica (APA, 2014). Esta relação intrínseca entre os sintomas próprios do transtorno e as alterações psíquicas inerentes à atividade policial pode explicar os dados encontrados nesta pesquisa.

Os Transtornos depressivos, por sua vez, são caracterizados por alteração no humor, na cognição e no somático, incapacitando o indivíduo. Geralmente não há um único fator causal, porém fatores de estresse podem desencadear episódios de adoecimento, ressaltando que é individualizado o significado de algo como estressor. Como já foi citado anteriormente, o estresse é próprio da atividade policial, podendo ser um dos fatores causais do adoecimento do PM. A prevalência encontrada neste estudo ratifica a prevalência dos Transtornos depressivos na população geral que é 20% (Mansur, 2009).

No tocante aos Transtornos relacionados a substâncias e Transtornos aditivos, que se configurou como a terceira hipótese diagnóstica mais frequente entre os pacientes do CAPs da PMPB, se refere ao uso abusivo de substâncias lícitas ou ilícitas em rol prescrito no DSM-V, tais substâncias atuam no sistema de recompensa; havendo, intensamente, o reforço comportamental e memorização da sensação de prazer que as atividades cotidianas do indivíduo são negligenciadas (Mansur, 2009).

Conforme Amorim Neto et al. (2022), o uso de substâncias psicoativas por policiais está atrelado a própria atividade laboral que se exerce em meio ao extremo estresse e numa convivência continuada com situações de tensão, violência, perigo e emprego de arma de fogo, causando agravos emocionais que direcionam o indivíduo ao uso de tais substâncias.

O resultado da categorização dos sintomas nos policiais militares pacientes do CAPs da PMPB evidenciou sintomas ansiosos (53,33%), distúrbios do sono (42,22%), tristeza (32,59%) e nervosismo (30,37%), conforme demonstra a Tabela 2.

Tabela 2. Proporção dos sintomas expressos pelos pacientes atendidos no CAPs da PMPB

CATEGORIAS DE SINTOMAS	N	%
------------------------	---	---

SINTOMAS ANSIOSOS	72	53,33
DISTÚRBIOS DO SONO	57	42,22
TRISTEZA	44	32,59
NERVOSISMO	41	30,37
SINTOMAS DEPRESSIVOS	39	28,88
SINTOMAS FÍSICOS	32	23,7
MEDO	22	16,29
IDEAÇÃO SUICIDA	21	15,55
ESTRESSE	19	14,07
SINTOMAS PSICÓTICOS	14	10,37
ETILISMO	13	9,62

Fonte: Elaboração Própria, 2023.

Os sintomas ansiosos são em certa medida necessários no labor do policial militar considerando a exigência de respostas rápidas em situações críticas, em que o perigo é emergente e o processo luta ou fuga se faz presente, entretanto a persistência dos sintomas ansiosos é sinal de possível adoecimento (APA, 2014; Mansur, 2009).

A atividade policial exige do profissional uma vigilância continuada em todo o período de efetivo serviço, em escalas de 12 horas (diurnas ou noturnas) ou de 24 horas, e esta condição de continuidade ocasiona a rotina laboral, que no período de folga do policial militar pode permanecer com esta vigilância ativada; assim o sintoma distúrbio do sono observado na pesquisa pode estar atrelado a própria dinâmica do serviço efetivo que o PM exerce, vale ressaltar que não se pode reduzir o sintoma apenas a este fator, posto que outros fatores ou mesmo outro sintoma pode afetar o sono do indivíduo (Mansur, 2009).

O nervosismo como sintoma implica em agitação, descontrole emocional, irritabilidade, agressividade, por vezes quadro de ansiedade (APA, 2014). O controle emocional do policial militar reflete na relação PM e sociedade, quando em atendimento de ocorrência, possibilitando uma maior consciência no processo decisório, no processo luta ou fuga e na minimização de danos para resolução do conflito.

Destaca-se que 60,7% dos pacientes tiveram a hipótese diagnóstica confirmada a posteriori, contudo, para 37% dos pacientes não foi informado no prontuário se a hipótese havia sido confirmada ou refutada. Ademais, ressalta-se que uma quantidade significativa de pacientes recebeu mais de uma hipótese diagnóstica (27,4%).

O uso de medicamentos aliado à psicoterapia foi a terapêutica recomendada em 75,6% dos casos para o tratamento dos policiais. Esta metodologia de tratamento é um avanço por parte da psiquiatria considerando que o uso contínuo e excessivo de medicamentos pode provocar prejuízos à vida do paciente, e a psicoterapia, complementando o tratamento, atua de modo singular possibilitando uma assistência mais efetiva, com olhar mais atento e profundo para a subjetividade do discurso do paciente que pode expressar com mais clareza os gatilhos e motivações que permeiam o adoecimento do indivíduo (Silva Feitosa et al., 2022).

Ressalta-se que a maioria dos pacientes (65,9%) deram prosseguimento ao acompanhamento no CAPs da PMPB; ademais, até o momento final da coleta de dados apenas 38,5% haviam recebido indicação de alta médica.

Tendo conhecido o perfil dos pacientes que buscaram atendimento no CAPS-PB, faz-se agora importante compreender as razões que levaram os policiais a procurar o serviço.

Tabela 3. Proporção das motivações expressas pelos pacientes atendidos no CAPs da PMPB (2018-2023)

CATEGORIAS DE MOTIVAÇÃO	N	%
FAMILIAR	51	37,77
TRABALHO	34	25,18
FINANCEIRO	18	13,33
LUTO	14	10,37
PANDEMIA	10	7,4
PROBLEMA DE SAÚDE	7	5,18
AVALIAÇÃO PARA CURSOS INTERNOS	7	5,18
USO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS	5	3,7
INATIVIDADE	3	2,22

Fonte: Elaboração Própria, 2023.

Quanto às motivações constantes nos prontuários dos pacientes do CAPs da PMPB, observa-se que problemas familiares (37,77%) ocasionam adoecimento, seguido por problemas no trabalho (25,18%) e problemas financeiros (13,33%). Os motivos resultantes expressos nesta pesquisa corroboram com outros estudos (Barbosa et al., 2022; Dias; Andrade, 2021). Contudo, apesar do presente estudo obter dados quantitativos, faz-se de suma importância considerar que não é um motivo unitário que ocasiona o adoecimento mental, os três motivos mais mencionados pelos pacientes apontam um entrelaçamento da vida em sociedade, da vivência íntima do homem e da sua mente, não havendo como isolar cada motivo para alcançar um diagnóstico, mesmo que algumas motivações se destaquem mais do que outras (Furtado; Bock; Teixeira, 2018).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar o adoecimento mental em policiais militares da PMPB que são atendidos no CAPs da Instituição, sediado em Campina Grande – PB, a partir de coleta de dados oriundos dos prontuários psiquiátricos, com o propósito de discriminar as hipóteses diagnósticas, identificar os principais sintomas relatados de adoecimento mental e apontar os fatores associados ao do adoecimento mental.

Diante disto, os achados da pesquisa apontaram um elevado índice de hipótese diagnóstica de Transtorno de ansiedade, em 56,29% pacientes e 20% com Transtornos depressivos; que 60,7% das hipóteses diagnósticas foram confirmadas posteriormente e que os médicos psiquiatras do CAPs da PMPB indicaram à 75,6% dos pacientes uso de medicamento aliado à psicoterapia. No tocante aos principais sintomas, expressos nos prontuários, evidenciaram-se os sintomas ansiosos (53,33%), distúrbios do sono (42,22%), tristeza (32,59%) e nervosismo (30,37). No que se refere à possível motivação do adoecimento, constatam-se como principais motivos problemas familiares (37,77%), problemas no trabalho (25,18%) e problemas financeiros (13,33%), valores estes compatíveis com todo o arcabouço teórico utilizado.

No que concerne às limitações que foram percebidas neste estudo, estão relacionadas ao processo de registro das informações no prontuário, no momento do atendimento, pois não é um documento padronizado sendo uma evolução à critério do profissional que realiza o atendimento, portanto, não constando em todos os prontuários, informações do exame mental, da motivação, por exemplo. Deste modo, sugere-se que seja elaborado um documento padronizado em que os profissionais da psiquiatria do CAPs da PMPB, colem informações durante o atendimento que possam subsidiar mais dados para outras pesquisas.

Ressalta-se a necessidade de outros estudos serem viabilizados para que possam aprofundar esta pesquisa, que expressou quantitativamente a realidade do adoecimento mental dos policiais militares da Paraíba, havendo ainda uma diversidade de variáveis na atividade policial que podem ocasionar o adoecimento psíquico; e aprofundar a análise de questões subjetivas.

Por fim, considera-se que este estudo pode proporcionar uma compreensão mais ampla e sensibilização, tanto no meio acadêmico quanto na própria Instituição, acerca do adoecimento mental dos PMs e a intrínseca relação com sua atividade laboral, atividade esta que exige alto nível de controle emocional por ser transpassada pela realidade de violência que assola a sociedade, sendo imprescindível ações voltadas à prevenção deste tipo de adoecimento. Assim, sugere-se que sejam ampliadas as ações do “Espaço Viver Bem”, como também realização de palestras, oferta de escuta psicológica e grupos terapêuticos, psicoterapia com o apoio singular das diversas Instituições Educacionais formadoras dos profissionais da saúde mental. E deste modo, atuando na prevenção em saúde mental dos policiais militares estarão todos corroborando com uma melhor prestação de serviço de segurança pública a toda sociedade.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014.

BARBOSA, Maria Jamili Pereira Barreto et al. Fatores associados ao sofrimento mental em policiais militares do estado da Bahia: Revisão de Literatura. **Revista Acadêmica Universo Salvador**, v. 8, n. 16, 2022. Disponível em: <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=1UNIVERSOSALVADOR2&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=10939&path%5B%5D=5997>. Acesso em: 10. abr. 2023.

BRASIL. Constituição. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_0/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10. abr. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n.º 466**, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 10. abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Segurança Pública. **Caderno técnico de tratamento do transtorno de estresse pós-traumático – TEPT**. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Segurança Pública. 2019. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/news/collective-nitf-content-1570038268.58/caderno-tecnico-de-tratamento-do-transtorno-de-estresse-pos-traumatico-tept.pdf>. Acesso em: 10. abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Ações realizadas pela Rede Ebserh/MEC buscam conscientizar sobre a importância da saúde mental**. Brasília, DF: Ministério da Educação. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/acoes-realizadas-pela-rede-ebserh-mec-buscam-conscientizar-sobre-a-importancia-da-saude-mental#:~:text=Ali%C3%A1s%2C%20o%20Brasil%20C3%A9%20o,a%20ansiedade%20e%20a%20depress%C3%A3o>. Acesso em: 10. abr. 2023

BRASIL. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. Fórum Brasileiro de Segurança Pública, Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/06/anuario-2022.pdf?v=5> Acesso em: 10. abr. 2023.

CARVALHO, Gemiliana Sombra de Oliveira. **Características do adoecimento psicoemocional e exposição à violência entre policiais militares da cidade de Fortaleza, Ceará**. 2020. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/55796/1/2020_dis_gsocarvalho.pdf. Acesso em: 10. abr. 2023.

CERQUEIRA, Daniel Ricardo de Castro Coordenador *et al.* **Atlas da violência 2021**. 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/5141-atlasdaviolencia2021completo.pdf>. Acesso em: 10. abr. 2023.

CORREIA, Arabela Rocha; DUNNINGHAM, William Azevedo. Estimativa da ocorrência de transtorno do estresse pós-traumático em policiais militares da Bahia. **Revista Brasileira de**

Neurologia e Psiquiatria, v. 20, n. 3, 2016. Disponível em:
<https://rbnp.emnuvens.com.br/rbnp/article/view/261/101>. Acesso em: 10. abr. 2023.

DA SILVA FEITOSA, Bruno Raphael et al. A FARMACOTERAPIA E O PARADIGMA COMO TRATAMENTO ÚNICO DE TRANSTORNOS MENTAIS. In: **15º Congresso Internacional da Rede Unida**. 2022. Disponível em:
<http://conferencia2018.redeunida.org.br/ocs2/index.php/15CRU/15CRU/paper/view/14316>
Acesso em: 15 set 2023.

DAVIDOFF, Linda. **Introdução à Psicologia**. 3ª edição. São Paulo: Makron Books, 2001.

DE AMORIM NETO, Paulo Dias et al. Motivações e consequências do uso de substâncias psicoativas na atividade laboral de policiais militares: revisão integrativa. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Residências em Saúde: Revista Birs**, v. 1, p. 6. 2022 Disponível em:
file:///C:/Users/Monica/Downloads/final_rbirs2022104_PT.pdf Acesso em: 08 out 2023.

DIAS, Carolyna Neves; DE ANDRADE, Vânia Lúcia Pereira. A relação entre a Síndrome de Burnout e o policial militar brasileiro. **Cadernos de Psicologia**, v. 2, n. 4, 2021. Disponível em: <http://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/2837/1913>. Acesso em: 10. abr. 2023.

FERREIRA, Leonardo Borges et al. Riscos de adoecimento no trabalho entre policiais militares de um batalhão de Brasília. **Gestão e sociedade**, v. 11, n. 29, p. 1804-1829, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Leonardo-Ferreira-41/publication/316349109_Riscos_de_adoecimento_no_trabalho_entre_policiais_militares_d_e_um_batalhao_de_Brasilia/links/6039147c4585158939d1e9ed/Riscos-de-adoecimento-no-trabalho-entre-policiais-militares-de-um-batalhao-de-Brasilia.pdf. Acesso em: 10. abr. 2023

FERREIRA, Mariane Oliveira; DUTRA, Fabiana Caetano Martins Silva E. Avaliação dos fatores psicossociais, saúde mental e capacidade para o trabalho em policiais militares de Uberaba/MG1. **Psicologia: Saúde Mental & Segurança Pública**, v. 3, n. 6, 2017. Disponível em: <https://revista.policiamilitar.mg.gov.br/index.php/psicologia/article/view/98>. Acesso em: 10. abr. 2023

FERREIRA, Leonardo Borges; DIAS, Cledinaldo Aparecido. Subjetivação e adoecimento no trabalho policial militar à luz da psicodinâmica. **Revista Gestão em Análise**, v. 11, n. 2, p. 110-126, 2022. Disponível em:
<https://periodicos.unichristus.edu.br/gestao/article/view/4116/1599>. Acesso em: 10. abr. 2023

GRAZIANO, Rosana Ferreira de Souza. Sentidos e significados atribuídos por policiais militares à experiência de transição entre a atividade e a inatividade profissional. **Psicologia-Florianópolis**, 2018. Disponível em:
<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/10133/1/Artigo%20Cient%20adfic%20Rosana%20Ferreira%20de%20Souza%20Graziano.pdf> Acesso em: 10 out. 2023.

GRECO, Rogério. **Atividade Policial: aspectos penais, processuais penais, administrativos e constitucionais**. Niterói, RJ: Impetus, 2009.

GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães; JUNIOR, João Massuda; DE OLIVEIRA, Fernando Faleiros. Saúde mental na Segurança Pública frente à pandemia: uma revisão narrativa. **Revista Brasileira de Ciências Policiais**, v. 14, n. 12, p. 365-389, 2023. Disponível em: <https://periodicos.pf.gov.br/index.php/RBCP/article/view/1025> Acesso em: 10 out 2023.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Técnicas de pesquisa**. 5ª edição. São Paulo: Editora Atlas S. A., 2002.

LIMA, Cristiane do Socorro Loureiro; MARTINS, Juliana. Vitimização Policial no Brasil em tempos de Covid-19. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**, p. 52-56, 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/10/anuario-15-completo-v7-251021.pdf> Acesso em: 05 out. 2023.

MANSUR, Carlos Gustavo. **Psiquiatria para o médico generalista**. Artmed Editora, 2009.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção. OPAS, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao> Acesso em: 20 set. 2023

PARAÍBA. Governo do Estado da Paraíba. **Lei Complementar nº 87/2008**. Paraíba/PB, 2008. Disponível em: https://www.pm.pb.gov.br/arquivos/legislacao/Leis_Complementares/2008_DISPOE_SOBR_E_A_ORGANIZACAO_ESTRUTURAL_E_FUNCIONAL_DA_POLICIA_MILITAR_DO_ESTADO_DA_PARAIBA_E_DA_OUTRAS_PROVIDENCIAS_.pdf. Acesso em: 10. abr. 2023.

PARAÍBA. Secretaria da Segurança e da Defesa Social. **Governador João Azevêdo destaca trabalho do Espaço Viver Bem e anuncia ampliação do programa**. Paraíba/PB: Secretaria da Segurança e da Defesa Social. 2021. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-da-seguranca-e-defesa-social/noticias/governador-joao-azevedo-destaca-trabalho-do-espaco-viver-bem-e-anuncia-ampliacao-do-programa>. Acesso em 10. abr. 2023.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA. Estado Maior Estratégico. Intranet. João Pessoa, 2023. Disponível em: https://sig.pm.pb.gov.br/index_sistema.html Acesso em 13 out. 2023.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2ª Edição. Novo Hamburgo: Editora Feevale, 2013.

SILVA, Reinaldo Carlos Dos Santos; DOS SANTOS, Jandira Dantas. O Policial por dentro da farda: Estudos Psicológicos. **REVISTA FATEC DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS**, v. 6, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.revista.fatecba.edu.br/index.php/rftc/article/view/121/39>. Acesso em: 10. abr. 2023.

SILVA, Areadny Luiza. O AVANÇO DA DOENÇA MENTAL DURANTE A PANDEMIA COVID-19. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 4, p. 123-123, 2021. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/remis/article/view/2883> Acesso em 23 out. 2023.

SPODE, Charlotte Beatriz; MERLO, Álvaro Roberto Crespo. Trabalho policial e saúde mental: uma pesquisa junto aos Capitães da Polícia Militar. **Psicologia: Reflexão e crítica**, v. 19, p. 362-370, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/mDgQTP4RT35mgm9Cg86bjxP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10. abr. 2023.

TEIXEIRA, Maria Lourdes Trassi; BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair. **Psicologias**. 15ª edição. São Paulo: Saraiva, 2018.

VALE, Gabriele da Silva. **O adoecimento psicológico dos Policiais Militares em decorrência das exigências impostas pela prática profissional**. 2022. Disponível em:

<http://repositorio.undb.edu.br/bitstream/areas/790/1/GABRIELE%20DA%20SILVA%20VALE.pdf>. Acesso em: 10. abr. 20

ANEXO A**UMA ANÁLISE SOBRE O ADOECIMENTO DE POLICIAIS MILITARES DA
PARAÍBA****Roteiro Estruturado para Extração de Dados de Prontuário Médico****Prontuários do Paciente Atendido por Médico Psiquiatra do CAPs II da PMPB****PARTE I - PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E FUNCIONAL NA PMPB**

1. SEXO: () FEMININO () MASCULINO
2. IDADE: () 18 À 28 ANOS DE IDADE
() 29 À 39 ANOS DE IDADE
() 40 À 50 ANOS DE IDADE
() MAIS DE 51 ANOS DE IDADE
3. SITUAÇÃO CONJUGAL: () SOLTEIRO (a)
() CASADO (a)/UNIÃO ESTÁVEL
() SEPARADO (a)/DIVORCIADO (a)
4. POSTO/GRADUAÇÃO:
() ALUNO SOLDADO () ASPIRANTE
() SOLDADO () 2º TENENTE
() CABO () 1º TENENTE
() 3º SARGENTO () CAPITÃO
() 2º SARGENTO () MAJOR
() 1º SARGENTO () TENENTE CORONEL
() SUBTENENTE () CORONEL
() CADETE
5. TEMPO DE SERVIÇO NA PMPB: () 0 À 10 ANOS DE SERVIÇO
() 11 À 20 ANOS DE SERVIÇO
() 21 À 30 ANOS DE SERVIÇO
() MAIS DE 30 ANOS DE SERVIÇO

