

Avaliação do Estado Mental: Comparação entre grupos de policiais militares do Distrito Federal com e sem indicadores clínicos

Mental State Assessment: Comparison between groups of military police officers from the Federal District with and without clinical indicators

Evaluación del Estado Mental: Comparación entre grupos de policías militares del Distrito Federal con y sin indicadores clínicos

Dionne Rayssa Cardoso Corrêa¹ 
Universidade de Brasília

Sergio Eduardo Silva de Oliveira² 
Universidade de Brasília

Resumo

O presente estudo tem como objetivo identificar distúrbios no estado mental associados a indicadores clínicos de problemas de saúde mental em uma amostra de policiais militares do Distrito Federal. Participaram desta pesquisa descritiva transversal de amostragem por conveniência 263 policiais. Os participantes responderam à Bateria de Avaliação do Estado Mental (BAEM), que avalia 11 dimensões do funcionamento mental. Os dados foram obtidos on-line e analisados por meio de estatísticas descritivas e inferenciais. A amostra foi categorizada em dois grupos: com e sem indicadores clínicos de problemas de saúde mental. As médias dos escores da BAEM desses dois grupos foram comparadas pelo teste t de Welch. O tamanho do efeito foi examinado pelo método de g de Hedge. Os resultados indicaram que os policiais com indicadores clínicos tenderam a apresentar escores da BAEM mais elevados do que aqueles sem esses indicadores. Os domínios psicológicos mais alterados foram atenção, memória, funções executivas, pensamentos depressivos e ansiosos, comportamentos impulsivos e inquietos, afetos negativos, instabilidade e intensidade emocional, problemas sexuais, somáticos e de autonomia. Mapear esses distúrbios pode auxiliar a construção indicadores de cuidados clínicos em saúde mental do policial militar do Distrito Federal.

Palavras-chave: avaliação psicológica; saúde mental policial; bateria de avaliação do estado mental; alterações psicopatológicas; Distrito Federal

Abstract:

The present study aims to identify mental state disturbances associated with clinical indicators of mental health problems in a sample of military police officers from the Federal District. 263 police officers participated in this cross-sectional descriptive convenience sampling research. Participants responded to the Mental State Assessment Battery (BAEM), which assesses 11 dimensions of mental functioning. Data were obtained online and analyzed using descriptive and inferential statistics. The sample was categorized into two groups: with and without clinical indicators of mental health problems. The mean BAEM scores of these two groups were compared using the Welch's t-test. The effect size was examined using the Hedge's g method. The results indicated that police officers with clinical indicators tended to present higher BAEM scores than those without these indicators. The most altered psychological domains were attention, memory, executive functions, depressive and anxious thoughts, impulsive and restless behaviors, negative affects, emotional instability and intensity, and sexual, somatic and autonomy problems. Mapping these disturbances serves to build indicators of clinical mental health care for military police officers in the Federal District.

Keywords: psychological assessment; police mental health; mental state assessment battery; psychopathological changes; Federal District

¹ Mestre em Psicologia Clínica e Cultura. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa em Avaliação Psicológica Clínica (NEAPSIC/UnB). **Contato:** dionnerayssa@gmail.com

² Doutor e Mestre em Psicologia. Professor do Departamento de Psicologia Clínica e Cultura do PPG PsiCC da Universidade de Brasília (UnB). Coordenador do Núcleo de Pesquisa em Avaliação Psicológica Clínica (NEAPSIC/UnB).



Resumen

El presente estudio tiene como objetivo identificar alteraciones del estado mental asociadas a indicadores clínicos de problemas de salud mental en una muestra de policías militares del Distrito Federal. En esta investigación descriptiva transversal de muestreo por conveniencia participaron 263 policías. Los participantes respondieron a la Batería de Evaluación del Estado Mental (BAEM), que evalúa 11 dimensiones del funcionamiento mental. Los datos se obtuvieron en línea y se analizaron mediante estadísticas descriptivas e inferenciales. La muestra se categorizó en dos grupos: con y sin indicadores clínicos de problemas de salud mental. Las puntuaciones medias de la BAEM de estos dos grupos se compararon mediante la prueba t de Welch. El tamaño del efecto se examinó utilizando el método g de Hedge. Los resultados indicaron que los policías con indicadores clínicos tendieron a presentar puntuaciones de la BAEM más altas que aquellos sin estos indicadores. Los dominios psicológicos más alterados fueron la atención, la memoria, las funciones ejecutivas, los pensamientos depresivos y ansiosos, las conductas impulsivas e inquietas, los afectos negativos, la inestabilidad e intensidad emocionales y los problemas sexuales, somáticos y de autonomía. El mapeo de estos trastornos sirve para construir indicadores de la atención clínica en salud mental de los policías militares del Distrito Federal.

Palabras llave: evaluación psicológica; salud mental policial; batería de evaluación del estado mental; cambios psicopatológicos; Distrito Federal

O trabalho do profissional da segurança pública visa a promoção e preservação da paz e da segurança da sociedade. Para tanto, cabe a esses profissionais, dentre outras atribuições, a investigação de crimes, a efetivação de prisões, o policiamento ostensivo preventivo e o resgate de vidas. Assim, essa é uma atividade profissional que gera importantes desgastes físicos e emocionais nos profissionais, devido à constante exposição ao perigo, aos riscos iminentes vivenciados nas operações de trabalho, aos horários irregulares de sono, de trabalho e da alimentação, à pressão social, aos longos períodos em pé, entre outros (Bhatia & Pandit, 2017; Borges, 2013; Esteves & Gomes, 2013; Ferreira *et al.*, 2017; Garbino & Magnavita, 2015). Tais fatores podem ocasionar problemas de saúde física, mental e social que são capazes de provocar condutas que colocam em risco a vida do indivíduo ou a de terceiros (Ferreira & Dias, 2022). Diante disso, entende-se que o trabalho policial é uma ocupação de alto risco à saúde, tendo em vista que, muitas vezes, o estresse laboral tem importantes consequências não somente no serviço, mas também na vida pessoal (Gomez *et al.*, 2021; Kengathran, 2015).

Os policiais podem ocupar cargos administrativos e/ou operacionais. Com isso, é possível que se encarreguem de funções burocráticas, como recursos humanos, inteligência, ou atuem com a prevenção e repressão através do policiamento ostensivo, visando a proteção direta da população (Sousa *et al.*, 2022). Desta forma, a natureza da tarefa pode influenciar a saúde do trabalhador. Sousa *et al.* (2022) encontraram, a partir de uma revisão integrativa da literatura, que os profissionais que atuam em áreas operacionais apresentam mais problemas relacionados à saúde mental do que os que atuam em atividades administrativas. No entanto, isso não significa que os profissionais administrativos não experienciem estressores e sofrimento no ambiente de trabalho (Maran *et al.*, 2015; Santos & Saturnino, 2023). O trabalho policial, em sua essência, envolve diversos riscos psicossociais (Francisco *et al.*, 2022). Um estudo realizado no Canadá comparou os níveis de cortisol entre policiais e a população geral (Planche



et al., 2019). Os resultados indicaram que os policiais apresentaram, em média, níveis de cortisol mais elevados que a amostra da população em geral. Esse achado indica que os profissionais de segurança pública estão mais expostos a estressores e, conseqüentemente, vulneráveis a doenças e a transtornos mentais.

Nos últimos anos, diversos estudos buscaram investigar a saúde mental de profissionais da segurança pública (Araújo *et al.*, 2020; Bombarda *et al.*, 2022; Dias *et al.*, 2023; Francisco *et al.*, 2022; Reis, 2020; Santos *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2023). Dentre as variáveis investigadas, destacam-se o estresse (Almeida & Chaves, 2020; Bezerra *et al.*, 2013), o estresse pós-traumático (Correia & Dunningham, 2016; Monteiro & Silva, 2023), a depressão e a ansiedade (Leopoldino *et al.*, 2023; Sousa *et al.*, 2021) e o suicídio (Del Fiol, 2023; Mussolini Filho & Leão, 2023). Os resultados, de forma geral, chamam a atenção para a necessidade de propor ações de intervenção e acompanhamento em saúde mental para esses profissionais.

O Governo Federal, por meio da Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, institui as diretrizes nacionais de promoção e defesa dos direitos humanos dos profissionais de segurança pública e defesa social e dispõe sobre a implementação de ações de assistência social, promoção da saúde mental e prevenção do suicídio (Brasil, 2018). No art. 36º dessa lei, é destacada a importância de se produzir dados sobre transtornos mentais e comportamento suicida para auxiliar na formulação, implementação, execução, acompanhamento e avaliação das políticas relacionadas à saúde mental dos policiais (Brasil, 2023).

A saúde mental é um fenômeno complexo que envolve diversas variáveis para sua caracterização. Alterações cognitivas, afetivas e comportamentais estão presentes em diferentes quadros relacionados ao sofrimento psicológico. Nesse sentido, torna-se estratégico a avaliação do estado mental. Essa avaliação poder ser entendida como um procedimento de mapeamento de uma ampla variedade de domínios do funcionamento psicológico que incluem aspectos comportamentais, cognitivos e emocionais de um indivíduo visando o rastreamento de diferentes perfis psicológicos ou, ainda, diferentes categorias diagnósticas de transtornos mentais (Martin, 1990; Snyderman & Rovner, 2009). Uma das formas de se avaliar o estado mental é por meio do autorrelato.

Nesse sentido, Corrêa e Oliveira (no prelo) propõem uma bateria, composta por 11 escalas de autorrelato para a avaliação do estado mental (ver também Corrêa, 2023). Por meio dessa bateria, é possível acessar 39 fatores do funcionamento psíquico, como, por exemplo, atenção, funções executivas, alterações sensoriais, conteúdo do pensamento, comportamento compulsivo, afeto negativo, entre outros. O estudo de evidências de validade apresentou índices de fidedignidade adequados para todas as dimensões e fatores do instrumento. A



multidimensionalidade deste instrumento permite, a partir das nuances apresentadas, descrever o funcionamento psicológico da pessoa a partir de diferentes arranjos, traçando um perfil em termos de alterações psicopatológicas (Corrêa, 2023). Além disso, essa avaliação pode auxiliar na formulação de diagnósticos, de intervenções e de encaminhamentos a outros profissionais de saúde mental.

O presente estudo tem por objetivo identificar aspectos psicológicos de policiais militares do Distrito Federal (DF) associados a indicadores clínicos de problemas de saúde mental. A finalidade desta investigação é mapear o perfil de funcionamento psíquico dos policiais militares que apresentam problemas de saúde mental, o que poderá subsidiar a elaboração de protocolos para o rastreamento de policiais militares que demandam atenção clínica. No DF, apesar de a saúde psicológica dos profissionais de segurança pública ser objeto de diferentes investigações científicas (Brom *et al.*, 2022; Dias *et al.*, 2023; Ferreira *et al.*, 2017; Santos, 2021), a produção ainda é considerada limitada, pois a disponibilização dos dados sobre as condições de trabalho e o estilo de vida dos profissionais é pouco conhecida pelos pesquisadores externos à instituição. Ademais, este é o primeiro estudo a utilizar uma ferramenta recentemente desenvolvida para a avaliação de diferentes domínios do estado mental em uma amostra de policiais militares.

Método

Desenho do estudo

Para atender ao objetivo do estudo, a saber, identificar o perfil de alterações em domínios do estado mental de policiais militares do DF, o estudo foi formulado de acordo com o delineamento descritivo de corte transversal. Especificamente, o delineamento descritivo tem a finalidade de apresentar a distribuição de variáveis de interesse em uma amostra específica (Creswell, 2014). Dentro desse delineamento é possível estabelecer diferentes estratégias de investigação, incluindo estudos comparativos. Sampieri *et al.*, (2013) definem essa abordagem como estudos que comparam diferenças médias de variáveis entre dois ou mais grupos. Para atender ao objetivo proposto, o período de seguimento da presente pesquisa foi de corte transversal. Esse método compreende a coleta dos dados do fenômeno de interesse em um momento único, representando uma fotografia estática da variável investigada (Breakwell *et al.*, 2010).



Participantes

A amostra do presente estudo foi formada por policiais militares do Distrito Federal. No total, 1.435 pessoas acessaram ao *link* de coleta de dados, apesar disso, apenas 322 completaram os questionários da pesquisa. No entanto, foram excluídos 59 casos que falharam nos itens de controle de resposta baseada no conteúdo ou não atenderam ao critério de pertencer à instituição de segurança pública do DF, desta forma, permaneceram 263 respostas válidas. Os participantes, em sua maioria, foram homens (79,0%), com média de idade de 41 anos ($DP = 6,99$). A Tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos da amostra incluída neste estudo. Em termos de caracterização laboral, destaca-se que os policiais militares que participaram deste estudo apresentaram, em média, 17 anos de trabalho na instituição ($DP = 9,25$), 218 (83%) informaram ser praças (82,88%), enquanto 45 (17%) indicaram ser oficiais. Ademais, 192 (73%) declararam estar envolvidos em atividades administrativas e 71 (27%) estavam designados para atividades operacionais. Salienta-se que, apesar da designação para as atividades administrativas, os policiais eventualmente realizam trabalhos operacionais, seja por convocação ou por iniciativa voluntária. Por fim, 203 (77%) indicaram que não estavam em cargo de chefia, em comparação aos 60 (23%) participantes que declararam estar atuando em algum cargo de chefia.

Tabela 1

Dados sociodemográficos da amostra de policiais militares do Distrito Federal (n = 263)

Variáveis	f	%	Variáveis	f	%
Sexo			Renda familiar*		
- Feminino	54	20,53	- Até R\$ 1.839,95	2	0,76
- Masculino	208	79,08	- Até R\$ 3.086,88	2	0,76
-Prefiro não declarar	1	0,38	- Até R\$ 5.524,29	14	5,32
Estado civil			- Até R\$ 10.450,96	150	57,03
- Solteiro	31	11,78	- Até R\$ 22.435,43	72	27,37
- Casado	203	77,19	- Mais de R\$ 22.435,43	23	8,74
- União estável			Raça/cor/etnia		
- Divorciado	26	9,89	- Branca	113	42,96
- Separado			- Preta	14	5,23
- Outro	3	1,14	- Parda	130	49,43
Escolaridade			- Amarela (asiática)	0	0,00
- Médio	2	0,76	- Indígena	1	0,38



- Superior	155	58,94	- Outro	1	0,38
- Pós-graduação	106	40,30	- Prefiro não declarar	4	1,52

Nota: * Foi perguntada a renda familiar dos participantes, isto é, a soma dos salários mensais de todos os membros da família que coabitam na mesma casa. Sabe-se que o salário base da PMDF é superior às três primeiras faixas, levando a acreditar que esta questão foi inconsistentemente respondida pelos participantes. Acredita-se que alguns possam ter respondido com relação à renda per capita (total dos salários dividido pelo número de pessoas que dependem dele) ou tenham indicado a renda líquida, sendo que empréstimos podem diminuir significativamente a renda de forma geral.

Instrumentos

Questionário de Dados Sociodemográficos, Variáveis do Trabalho e de Condição de Saúde Mental (QDSVTCSM): esse questionário foi elaborado para caracterização da amostra em relação a variáveis sociodemográficas, tais como, sexo, idade, escolaridade, renda, etnia, entre outros. O questionário também incluiu perguntas para caracterização da amostra em termos de trabalho e saúde mental, incluindo itens relacionados a tempo de serviço, patente e graduação, natureza da tarefa, uso de substâncias (álcool e drogas), diagnósticos e tratamentos psicológicos e psiquiátricos.

Bateria de Avaliação do Estado Mental (BAEM; Corrêa, 2023; Corrêa & Oliveira, no prelo): trata-se de um instrumento que visa à avaliação de sinais e sintomas psicopatológicos por meio do autorrelato. A bateria é composta por 241 itens distribuídos em 11 escalas que avaliam 10 dimensões do mental, além do nível de funcionalidade. As 11 escalas da BAEM cobrem o funcionamento dos seguintes domínios: Orientação e Consciência (12 itens), Sensopercepção (16 itens), Atenção (16 itens), Memória (20 itens), Funções Executivas (12 itens), Comunicação e Linguagem (16 itens), Pensamento (44 itens), Afeto e Humor (36 itens), Conduta (44 itens), Psicofisiologia (24 itens) e Funcionalidade (9 itens). Análises fatoriais das escalas indicaram um total de 39 fatores que descrevem diferentes facetas do funcionamento psicopatológico. Cada item é respondido em uma escala de frequência de cinco pontos, variando de 0 “nenhuma vez” a 4 “sempre ou quase sempre”. Escores mais altos em cada fator indicam problemas relacionados ao construto avaliado (ex.: atenção, memória etc.). No estudo de desenvolvimento da BAEM e de busca de evidências de validade foram observadas evidências de validade de conteúdo, de validade baseada na estrutura interna e de validade baseada na relação com variáveis externas. Além disso, todos os fatores e escalas apresentaram adequados índices de consistência interna (Corrêa, 2023). Destaca-se que foi observada a necessidade de reformulação dos itens da escala de Memória a partir dos dados obtidos no



estudo original (Corrêa, 2023). Assim, na presente pesquisa, foi utilizada a escala de Memória com os itens revisados.

Procedimentos

A divulgação do questionário foi feita em parceria com a instituição militar, sendo enviados ofícios e mensagens instantâneas nos grupos de comunicação do público-alvo. A coleta de dados foi realizada por meio da plataforma on-line FormR (Arslan *et al.*, 2020). Dessa forma, o participante poderia acessar e responder ao instrumento de qualquer lugar, desde que tivesse acesso a um aparelho eletrônico com acesso a internet. A primeira página da plataforma de coleta dos dados continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, somente após leitura e aceite do TCLE, os participantes tiveram acesso aos questionários da pesquisa. O protocolo foi programado para apresentar o QDSVTCSM e depois as 11 escalas da BAEM. Considerando a extensão do questionário, itens de controle foram alocados para verificação da atenção ao procedimento de resposta. O tempo médio de resposta foi de 30 minutos. A coleta foi realizada de junho a novembro de 2023.

A amostra foi categorizada em dois grupos, com e sem indicadores clínicos. Os participantes designados para o grupo clínico foram aqueles que reportaram no QDSVTCSM uma ou mais das seguintes condições: 1) ter um diagnóstico psiquiátrico; 2) estar em tratamento psiquiátrico; 3) estar usando medicação psiquiátrica, com ou sem prescrição médica. Esses são indicadores de problemas relacionados à saúde mental e foram utilizados, nesta pesquisa, como critérios para a composição do grupo de participantes com indicadores clínicos. Esse grupo foi formulado para se identificar, por meio da comparação com o grupo de participantes sem indicadores clínicos, os domínios do estado mental que se mostram mais alterados. Com isso, se atende ao objetivo desta pesquisa de mapear os principais problemas no estado mental de policiais militares que demandam intervenção clínica.

Análise de dados

O banco de dados incluiu os dados dos participantes que responderam a todas as questões da BAEM e que não falharam nos itens de controle de qualidade da resposta. Um exemplo de item de controle é: “mostre que você está prestando atenção marcando o número zero”. Para cada escala da BAEM era incluído de um a três itens de controle, sendo que o número solicitado para a marcação variou ao longo das escalas (ex.: teve item que foi solicitada a marcação do número zero, outros o número 1, outros o número 2 e assim sucessivamente). Estatísticas descritivas foram realizadas para a caracterização da amostra. A consistência



interna das escalas foi calculada pelo método do alfa de Cronbach (Cronbach, 1951). George e Mallery (2003) indicam as seguintes interpretações para os valores do alfa de Cronbach: $\alpha > 0,90$ = excelente; $\alpha > 0,80$ = bom; $\alpha > 0,70$ = aceitável; $\alpha > 0,60$ = questionável; $\alpha > 0,50$ = pobre; e $\alpha < 0,50$ = inaceitável.

Para a identificação dos fatores da BAEM que se mostraram mais elevados no grupo de profissionais com indicadores clínicos, foi utilizado o *t* de Welch. Para essa análise foi utilizado o teste de hipótese unicaudal, considerando a hipótese que as médias do grupo de participantes com indicadores clínicos seriam maiores do que as médias do grupo de participantes sem indicadores clínicos. Ainda, considerando os múltiplos testes *t* realizados, foi feita a correção de Bonferroni (Dunn, 1961). Assim, foram consideradas diferenças estatisticamente significativas aquelas que apresentaram valores de $p < 0,001$. O tamanho do efeito foi examinado pelo método do *g* de Hedge, tendo em vista que entre os dois grupos, o número de participantes é consideravelmente diferente. É comum que os valores de tamanho de efeito do *g* de Hedge sejam interpretados como: 0,20 baixo; 0,50 moderado; e 0,80 alto (Lakens, 2013). Tais análises foram realizadas por meio do uso do *software* JAMOVI (versão 2.4.11.0).

Resultados

No QDSVTCSM, os participantes responderam a questões relacionadas à saúde mental. A Tabela 2 detalha os resultados obtidos. De modo geral, eles tenderam a participar da pesquisa policiais militares sem indicadores de problemas relacionados à saúde mental. A maioria dos participantes reportou não ter diagnóstico psiquiátrico (68%) e nem histórico de diagnóstico psiquiátrico de familiares (73%). A maioria indicou não fazer uso de medicamentos psiquiátricos, receitados ou não por um médico (57%); nunca ter feito tratamento psiquiátrico (58%) e nem psicológico (46%). Ainda, os policiais indicaram fazer consumo infrequente de álcool (48%, consomem álcool 1 ou 2 vezes na semana) e nulo de drogas (97% reportaram nunca consumir drogas). Por fim, a maioria dos participantes indicaram dormir entre 6 e 7 horas por noite (61%).

Tabela 2

Dados de saúde mental da amostra de policiais militares do Distrito Federal (n = 263)

Variáveis	f	%	Variáveis	f	%
Diagnóstico psiquiátrico			Uso semanal de álcool		
- Não	180	68,44	- Nunca (0 dias)	111	42,20
- Sim	66	25,09	- Raramente (1 ou 2 dias)	126	47,90



- Prefiro não declarar	17	6,46	- Às vezes (3 ou 4 dias)	24	9,12
Diagnóstico na família			- Frequente (5 ou 6 dias)	1	0,38
- Não	192	73,00	- Sempre (7 dias)	1	0,38
- Sim	71	26,99	Uso semanal de drogas		
- Prefiro não declarar	0	0,00	- Nunca (0 dias)	255	96,95
Tratamento psicológico			- Raramente (1 ou 2 dias)	5	1,90
- Não, nunca fiz	121	46,00	- Às vezes (3 ou 4 dias)	0	0,00
- Não, mas já fiz	87	33,08	- Frequente (5 ou 6 dias)	1	0,38
- Sim, estou fazendo	53	20,15	- Sempre (7 dias)	2	0,76
- Prefiro não declarar	2	0,76	Horas de sono por dia		
Tratamento psiquiátrico			4 horas	11	4,18
- Não, nunca fiz	152	57,79	5 horas	41	15,59
- Não, mas já fiz	53	20,15	6 horas	94	35,74
- Sim, estou fazendo	55	20,91	7 horas	65	24,71
- Prefiro não declarar	3	1,14	8 horas	45	17,11
Remédio psiquiátrico			9 horas	5	1,90
- Não, nunca usei	150	57,03	10 horas	2	0,76
- Não, mas já usei	54	20,53			
- Sim, estou usando	56	21,29			
- Prefiro não declarar	3	1,14			

Os coeficientes de consistência interna dos escores da BAEM na amostra estudada são apresentados nas Tabelas 3, 4 e 5. Os coeficientes do alfa de Cronbach variaram de 0,63 (fator Comportamento Imoral da Escala de Conduta) a 0,97 (Escala de Atenção), indicando que todas as escalas apresentaram índices satisfatórios de confiabilidade. Esses resultados indicam evidências de fidedignidade da BAEM para a amostra de policiais militares do DF.

Para a análise da capacidade da BAEM em diferenciar indivíduos com indicadores de problemas de saúde mental, daqueles sem esses indicadores, os participantes foram categorizados em dois grupos. Um total de 182 participantes (69%) não apresentou nenhum dos indicadores clínicos estipulados nesta pesquisa e, assim, foram classificados no grupo sem indicadores clínicos. Por outro lado, 81 participantes (31%) apresentaram um ou mais dos indicadores clínicos. As escalas da BAEM que visam a avaliação de queixas cognitivas (problemas na consciência e orientação, na sensopercepção, na atenção, na memória, nas funções executivas e na comunicação e linguagem) foram capazes de diferenciar os grupos. A



Tabela 3 detalha os resultados encontrados. Considerando a correção de Bonferroni (neste estudo $p < 0,001$) e o tamanho de efeito moderado ($g \geq 0,50$) como critérios para delimitação de diferenças clinicamente significativas, identificou-se que os policiais com indicadores clínicos tenderam a apresentar importantes queixas de atenção ($g = -0,59$), de memória ($g = -0,58$) e principalmente de funções executivas ($g = -0,90$).

Tabela 3**Fidedignidade e diferenças entre grupos nas escalas de funções cognitivas da BAEM (n = 263)**

Fatores	Não clínico	Clínico	p	g
	(n = 182)	(n = 81)		
	M (DP)	M (DP)		
- Consciência e Orientação ($\alpha = 0,86$)	0,34 (0,42)	0,49 (0,45)	0,006	-0,35
- Sensopercepção ($\alpha = 0,91$)	0,24 (0,42)	0,47 (0,53)	< 0,001	-0,49
- Alterações sensoriais ($\alpha = 0,88$)	0,30 (0,53)	0,58 (0,61)	< 0,001	-0,49
- Experiências de desconexão ($\alpha = 0,84$)	0,18 (0,37)	0,37 (0,55)	0,003	-0,41
- Atenção ($\alpha = 0,97$)	1,62 (0,92)	2,17 (0,92)	< 0,001	-0,59
- Memória ($\alpha = 0,95$)	1,10 (0,75)	1,53 (0,72)	< 0,001	-0,58
- Funções Executivas ($\alpha = 0,93$)	1,46 (0,77)	2,18 (0,82)	< 0,001	-0,90
- Comunicação e Linguagem ($\alpha = 0,95$)	0,62 (0,66)	0,88 (0,79)	0,007	-0,35

Nota: α , alfa de Cronbach; M, média; DP, desvio padrão; p, probabilidade unicaudal associada ao teste t de Welch; g, tamanho de efeito de Hedge.

As escalas da BAEM que avaliam as funções superiores de pensamento, comportamento e emoções também se mostraram capazes para diferenciar os policiais militares com indicadores clínicos daqueles sem esses indicadores (ver Tabela 5). Os resultados indicaram que policiais com indicadores clínicos tenderam a apresentar pensamentos depressivos ($g = -0,80$) e ansiosos ($g = -0,87$). Em relação às alterações comportamentais, identificou-se que os problemas do grupo clínico tenderam a ser em comportamentos impulsivos ($g = -0,62$) e inquietos (acatisia; $g = -0,60$). No que tange ao aspecto emocional, policiais com indicadores clínicos tenderam a experimentar com maior frequência afetos negativos ($g = -0,64$), instabilidade emocional ($g = -0,60$) e elevada intensidade emocional ($g = -0,50$).

Tabela 4**Fidedignidade e diferenças entre grupos nas escalas de funções superiores da BAEM (n = 263)**

Fatores	Não clínico	Clínico	p	g
	(n = 182)	(n = 81)		



	<i>M (DP)</i>	<i>M (DP)</i>		
- Pensamento ($\alpha = 0,96$)	0,69 (0,58)	1,12 (0,69)	< 0,001	-0,66
- Conteúdo depressivo ($\alpha = 0,94$)	0,81 (0,80)	1,54 (1,02)	< 0,001	-0,80
- Conteúdo ansioso ($\alpha = 0,91$)	1,37 (0,98)	2,26 (1,06)	< 0,001	-0,87
- Conteúdo mágico ($\alpha = 0,88$)	0,37 (0,58)	0,44 (0,67)	0,200	-0,12
- Conteúdo agressivo ($\alpha = 0,96$)	0,51 (0,98)	0,78 (1,20)	0,039	-0,25
- Produção ilógica ($\alpha = 0,85$)	0,19 (0,44)	0,24 (0,55)	0,272	-0,08
- Fluxo lentificado ($\alpha = 0,90$)	0,54 (0,75)	0,58 (0,79)	0,324	-0,06
- Conteúdo paranoide ($\alpha = 0,81$)	0,64 (0,73)	0,85 (0,92)	0,036	-0,25
- Conduta ($\alpha = 0,94$)	0,60 (0,54)	0,92 (0,60)	< 0,001	-0,57
- Evitação social ($\alpha = 0,95$)	1,24 (1,15)	1,81 (1,29)	< 0,001	-0,47
- Comportamento impulsivo ($\alpha = 0,90$)	0,77 (0,83)	1,37 (1,08)	< 0,001	-0,62
- Abuso de substâncias ($\alpha = 0,83$)	0,47 (0,76)	0,85 (1,03)	0,002	-0,42
- Bradicinesia ($\alpha = 0,83$)	0,26 (0,53)	0,31 (0,49)	0,237	-0,09
- Acatisia ($\alpha = 0,86$)	0,82 (0,92)	1,41 (1,04)	< 0,001	-0,60
- Comportamento sádico ($\alpha = 0,76$)	0,13 (0,34)	0,16 (0,41)	0,264	-0,09
- Comportamento imoral ($\alpha = 0,63$)	0,33 (0,44)	0,33 (0,53)	0,486	0,00
- Comportamento imprudente ($\alpha = 0,84$)	0,57 (0,76)	0,78 (0,92)	0,041	-0,24
- Comportamento compulsivo ($\alpha = 0,72$)	0,81 (0,89)	1,27 (1,06)	< 0,001	-0,47
- Afeto e Humor ($\alpha = 0,94$)	0,62 (0,55)	0,91 (0,61)	< 0,001	-0,50
- Afeto negativo ($\alpha = 0,92$)	1,14 (0,98)	1,84 (1,20)	< 0,001	-0,64
- Instabilidade emocional ($\alpha = 0,94$)	1,14 (1,07)	1,81 (1,17)	< 0,001	-0,60
- Euforia ($\alpha = 0,82$)	0,31 (0,55)	0,30 (0,51)	0,547	0,02
- Intensidade emocional ($\alpha = 0,91$)	0,61 (0,84)	1,10 (1,12)	< 0,001	-0,50
- Afeto masoquista ($\alpha = 0,80$)	0,04 (0,19)	0,04 (0,17)	0,478	-0,01
- Afeto sádico ($\alpha = 0,75$)	0,11 (0,36)	0,06 (0,21)	0,942	0,19
- Constrição emocional ($\alpha = 0,91$)	0,62 (0,89)	0,85 (1,08)	0,050	-0,23
- Sentimentos de grandeza ($\alpha = 0,79$)	0,45 (0,68)	0,35 (0,54)	0,892	0,16

Nota: α , alfa de Cronbach; *M*, média; *DP*, desvio padrão; *p*, probabilidade unicaudal associada ao teste *t* de Welch; *g*, tamanho de efeito de Hedge.

Na Tabela 5 são apresentados os resultados de comparações de médias das escalas da BAEM que avaliam aspectos adaptativos da vida, como a qualidade do apetite, do sono e das funções sexuais e corporais (Psicofisiologia) e a capacidade de agir de forma autônoma e independente e com satisfação psicossocial (Funcionalidade). O grupo de



participantes com indicadores clínicos relacionados a problemas de saúde mental apresentou maiores problemas sexuais ($g = -0,59$) e somáticos ($g = -0,63$). No que se refere à funcionalidade, esses participantes tenderam a indicar que o próprio estado mental tem impactado de forma significativa a realização de suas atividades diárias de forma autônoma e independente ($g = -0,75$).

Tabela 5

Fidedignidade e diferenças entre grupos nas escalas de funções adaptativas da BAEM (n = 263)

Fatores	Não clínico	Clínico	p	g
	(n = 182)	(n = 81)		
	M (DP)	M (DP)		
- Psicofisiologia ($\alpha = 0,93$)	1,11 (0,71)	1,54 (0,73)	< 0,001	-0,59
- Apetite diminuído ($\alpha = 0,89$)	0,58 (0,81)	0,67 (0,85)	0,203	-0,11
- Apetite aumentado ($\alpha = 0,89$)	1,04 (1,01)	1,58 (1,22)	< 0,001	-0,48
- Hipo-sonolência ($\alpha = 0,89$)	1,85 (1,20)	2,19 (1,08)	0,012	-0,30
- Hiper-sonolência ($\alpha = 0,83$)	1,39 (1,06)	1,89 (1,10)	< 0,001	-0,46
- Sexualidade ($\alpha = 0,75$)	0,83 (0,77)	1,33 (0,94)	< 0,001	-0,59
- Problemas somáticos ($\alpha = 0,76$)	1,01 (0,83)	1,57 (0,97)	< 0,001	-0,63
- Funcionalidade ($\alpha = 0,93$)	0,86 (0,87)	1,51 (0,93)	< 0,001	-0,72
- Autonomia e independência ($\alpha = 0,92$)	0,85 (0,89)	1,55 (0,98)	< 0,001	-0,75
- Prejuízo psicossocial ($\alpha = 0,82$)	0,89 (1,00)	1,42 (1,17)	< 0,001	-0,49

Nota: α , alfa de Cronbach; M, média; DP, desvio padrão; p, probabilidade unicaudal associada ao teste t de Welch; g, tamanho de efeito de Hedge.

Discussão

O objetivo deste estudo foi identificar aspectos do estado mental de policiais militares do DF associados a indicadores clínicos de problemas de saúde psicológica por meio da BAEM. Os resultados indicaram que, de forma geral, os profissionais com indicadores de problemas de saúde mental tenderam a apresentar alterações mais frequentes no funcionamento psicológico em diferentes fatores da BAEM. Contudo, cabe destacar que, embora as médias dos participantes do grupo com indicadores clínicos na BAEM tenderam a ser maiores do que as do grupo de participantes sem indicadores clínicos, os valores médios ficaram entre os escores um (1 = raramente) e dois (2 = algumas vezes). É possível observar na literatura científica uma consistência na identificação de que policiais vivenciam importantes problemas relacionados à saúde mental (Dias & Andrade, 2020; Carvalho *et al.*, 2020; Francisco *et al.*, 2022; Mazzariolli



et al., 2022). Uma revisão sistemática sobre riscos psicossociais no trabalho policial mostrou que o estresse, os problemas no sono e os problemas cognitivos foram os principais temas relativos à saúde mental investigados nos estudos analisados (Carvalho *et al.*, 2023). Além disso, os autores identificaram que a dependência química, sintomas psicossomáticos e ideação suicida são queixas frequentes desse público. Esses resultados mostram que múltiplos domínios do funcionamento mental tendem a ser alterados nessa população. Os resultados da presente pesquisa parecem apontar nessa direção.

A partir do tamanho de efeito moderado ($g \geq 0,50$), os fatores da BAEM que apresentaram maiores diferenças entre os grupos de participantes com e sem indicadores clínicos foram atenção, memória, funções executivas, pensamentos depressivos, pensamentos ansiosos, comportamentos impulsivos, comportamentos inquietos, afetos negativos, instabilidade emocional, intensidade emocional, problemas sexuais, queixas somáticas e problemas na autonomia e independência. No que diz respeito aos processos cognitivos, foram identificadas importantes queixas de atenção, memória e funções executivas. A atenção é um domínio do funcionamento mental essencial na execução de tarefas com precisão. A memória, por sua vez, envolve, principalmente, a recordação de informações, possibilitando a aprendizagem. Já as funções executivas são um conjunto de habilidades necessárias para a resolução de problemas que não podem ser solucionados por meio de processos automáticos (Diamond, 2013). O planejamento, o controle inibitório, a memória operacional, a flexibilidade cognitiva, a organização e a atenção são exemplos de componentes envolvidos nas funções executivas (Diamond, 2013; Stuss & Levine, 2002). Dessa forma, por meio desses processos cognitivos, o indivíduo é capaz de selecionar e estabelecer objetivos, organizando seu comportamento para o alcance de suas metas. Na atividade policial, prejuízos em tais funções podem contribuir para falhas importantes que podem ocasionar julgamentos equivocados da situação, podendo provocar, inclusive, erros fatais (Poderoso, 2018). Dadas as consequências negativas para a sociedade e para o próprio policial, queixas importantes de problemas atencionais, mnemônicos e no funcionamento executivo precisam ser acolhidas pela equipe de saúde mental e adequadamente manejadas.

Destaca-se que as funções executivas têm um papel importante na regulação e expressão emocional (Gomes *et al.*, 2018; Moraes, 2022; Shalala *et al.*, 2020). No presente estudo, alguns domínios relacionados a estados emocionais também se mostraram mais alterados no grupo de policiais com indicadores clínicos, a saber, afetos negativos, instabilidade emocional, intensidade emocional. No estudo de Crow (2019), a instabilidade emocional e os afetos negativos, aspectos ligados ao traço de personalidade neuroticismo, foram investigados



conjuntamente com as funções executivas. Os achados indicaram que pessoas que experimentam essas características de forma intensa tendem a apresentar uma performance menos eficiente em tarefas de desempenho que demandam a atuação das funções executivas. Isso demonstra a interconexão entre processos cognitivos e experiências emocionais. Para além disso, é importante destacar que a vivência de afetos negativos, de respostas emocionais intensas e de instabilidade afetiva podem refletir o construto amplo de instabilidade emocional, que é um importante domínio a ser considerado na avaliação de pessoas que desejam ingressar na carreira da polícia militar (Reis & Faiad, 2014). É importante que os policiais militares tenham controle e estabilidade emocional, para que possam tomar decisões apropriadas e ter comportamentos planejados.

No presente estudo, as alterações comportamentais mais proeminentes no grupo de policiais com indicadores clínicos foram os comportamentos impulsivos e inquietos. Na referida interconexão entre cognição e afetos, é possível adicionar na equação o componente comportamental. No estudo de Crow (2019), os resultados indicaram que o neuroticismo prediz respostas impulsivas e hiperativas. A impulsividade é um construto multidimensional e, apesar de ser constantemente associada a um aspecto negativo, possui uma dimensão adaptativa, considerada como impulsividade funcional (Dickman, 1990). Essa perspectiva entende que atos impulsivos podem ter resultados positivos a depender do contexto. Com isso, entende-se que a impulsividade faz parte da conduta humana e, em determinados contextos, é indispensável. No contexto policial, é provável que o profissional tenha que lidar com situações de intenso risco nas quais exigem que ele aja com prontidão imediata, seja para sua defesa ou para a do próximo (Guedes, 2009), sendo assim, espera-se que ele tenha um nível de impulsividade adaptativa. Apesar disso, salienta-se que a impulsividade também possui relação com a instabilidade emocional e, por ser um construto amplo, está associada a comportamentos de risco no trânsito e ao desenvolvimento de transtornos alimentares e transtornos por uso de substâncias (Araújo, 2009; Lozano-Madrid *et al.*, 2020; Pasa, 2013; Tragesser *et al.*, 2007). Assim, é crucial que um profissional militar que apresenta comportamentos impulsivos seja acompanhado de perto por uma comissão de saúde para monitoramento e intervenção, de modo a evitar que ações impensadas tenham consequências importantes para o próprio profissional ou para terceiros. Destaca-se ainda que o comportamento inquieto, como o constante movimento de partes do corpo (pernas, pés, mãos etc.), se mostrou um indicador da BAEM presente no grupo clínico. Esse comportamento inquieto pode ser um dos sinais de ansiedade (Elkjær *et al.*, 2022).

Aspectos ligados à depressão e à ansiedade são frequentemente identificados na população policial (Assis *et al.*, 2020; Feitosa *et al.*, 2021; Sousa *et al.*, 2021; Sousa *et al.*,



2022). Nesta pesquisa, verificou-se que os profissionais do grupo com indicadores clínicos apresentaram escores mais elevados nos fatores de pensamentos depressivos e ansiosos. Hartley *et al.* (2011) encontraram, ao compararem a saúde de policiais americanos a de uma amostra da população geral, que a prevalência de depressão foi quase duas vezes maior entre os policiais do que entre a amostra civil. Os pensamentos depressivos e ansiosos são sintomas que impactam negativamente o desempenho do profissional e são intensificados pelas exigências do trabalho, como alta carga de trabalho, exposição a situações traumáticas e agressões por parte dos cidadãos (Davies *et al.*, 2022; Husain, 2019; Maria *et al.*, 2017; Nieuwenhuys & Oudejans, 2011). É importante monitorar e intervir em pensamentos depressivos e ansiosos, tendo em vista que esses tipos de pensamento tendem a estar associados a diferentes outros domínios do funcionamento mental, como aqueles ligados ao sexo e ao corpo.

Na presente pesquisa, identificou-se que os policiais com indicadores clínicos tenderam a manifestar problemas ligados ao funcionamento psicofisiológico, como problemas sexuais, queixas somáticas, alterações no sono e problemas na autonomia e independência. Charles *et al.* (2011) encontraram em uma amostra de policiais de Nova York que o estresse percebido foi inversamente associado à duração do sono e positivamente associado à má qualidade do sono. Dessa forma, características inerentes ao trabalho podem estar contribuindo para a intensificação desses sintomas. Ademais, o estresse gerado pela natureza do trabalho, além de alterações emocionais e fisiológicas, como somatização, traz importantes impactos nas funções cognitivas como atenção, funções executivas e memória (Margis *et al.*, 2003). Prejuízos em tais funções podem dificultar a tomada de decisões repercutindo negativamente no desempenho ocupacional dos policiais (Arnetz *et al.*, 2009; Charles *et al.*, 2011; Covey *et al.*, 2013).

Os problemas sexuais e somáticos, como dores de cabeça e problemas digestivos, além de gerarem sofrimento, podem causar impactos no trabalho, pois, podem aumentar o número de absenteísmo (Alves & Godoy, 2001; Quirino *et al.*, 2019; Segato *et al.*, 2022; Von Diemen *et al.*, 2019). Sabe-se que os transtornos mentais têm impacto significativo nas atividades que um indivíduo realiza, bem como na sua participação social, afetando a qualidade de vida relacionada à saúde (Mack, *et al.*, 2015; Salles *et al.*, 2016). Um estudo realizado pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP, 2022), destacou que, nesse contexto, a presença de estigmas relacionados à saúde e à busca por assistência é muito presente e faz com que, muitas vezes, o profissional não se sinta estimulado para falar sobre saúde mental e procurar auxílio profissional. Com isso, é fundamental que as instituições incluam em seu planejamento estratégico ações de promoção, prevenção e intervenção em saúde mental para o policial (Cecarechi & Scatolin, 2017). Na polícia militar do DF, o plano estratégico de 2023 a



2034 (Comando-Geral da Polícia Militar do DF, 2022) menciona, como um de seus objetivos, o desenvolvimento de ações de saúde e qualidade de vida. Dentre as estratégias listadas, encontram-se ações de prevenção a doenças laborais, realização de estudos, promoção de parcerias e implementação de serviços no intuito de melhorar a qualidade de vida e a saúde do profissional.

Limitações e estudos futuros

A presente pesquisa valeu-se do método de amostragem por conveniência, sendo que, por isso, os resultados aqui apresentados representam de forma confiável a amostra estudada, mas não permite a generalização dos achados para toda a população de policiais militares do DF. Assim, novas pesquisas podem ser empreendidas com o objetivo de verificar a replicabilidade dos achados do presente estudo. Ademais, a baixa adesão à participação nessa pesquisa, caracterizada pelo número reduzido de participantes, prejudica a generalização dos dados. Tal aspecto é frequentemente vinculado ao conservadorismo e aos estigmas sobre saúde mental nesse contexto profissional (MJSP, 2022). Ainda, há que se destacar que o grupo clínico foi formado a partir de indicadores de autorrelato, o que limita a compreensão sobre como seriam os resultados caso o grupo clínico fosse composto pela coleta de dados junto a policiais militares que estivessem dentro do contexto clínico (consultórios, policlínicas etc.). Desse modo, recomenda-se que estudos futuros considerem a coleta de dados em contextos clínicos, aumentando a confiabilidade da amostra clínica. Por fim, outros fatores intervenientes, fora do contexto organizacional, podem impactar a saúde mental dos policiais, como conflitos na família e endividamento, por exemplo. Essas variáveis intervenientes não foram controladas no presente estudo, sendo que esse controle estatístico, em pesquisas futuras, possibilitaria identificar as alterações do estado mental dos policiais militares que estão mais relacionadas ao aspecto laboral.

Considerações finais

O presente estudo contribui com o entendimento da saúde psicológica dos policiais militares do Distrito Federal, por meio da identificação de alterações do estado mental que estão mais associadas à condição que demandam atenção clínica. Ressalta-se que a saúde mental é um fenômeno complexo e amplo, a qual influencia e é influenciada por diversos aspectos em diferentes contextos. Assim, uma alteração psicológica pode ocorrer a qualquer momento, sendo necessária uma constante atenção às flutuações próprias do estado mental das pessoas. A BAEM se mostrou uma ferramenta confiável e válida para mapear o estado mental de policiais



militares do DF. Por meio do autorrelato, os profissionais da segurança pública indicaram os sintomas presentes e ausentes nas mais variadas intensidades. O monitoramento regular do estado mental desses profissionais permite mapear a estabilidade ou instabilidade dos domínios do funcionamento psicológico e identificar variáveis correlatas a essas alterações. Nesse sentido, a BAEM se destaca como um dispositivo clínico útil para esse contexto, cabendo destacar que o diagnóstico da situação mental de um indivíduo tem a finalidade de indicar as melhores terapêuticas de modo a restabelecer o bem-estar, a integridade e a dignidade dessa pessoa.

Referências

- Almeida, N. F., & Chaves, A. B. P. (2020). Estresse policial: uma revisão integrativa sobre o estresse ocupacional em policiais. *Brazilian Journal of Development*, 6(7), 52693-52706. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-788>
- Alves, M., & Godoy, S. C. B. (2001). Procura pelo serviço de atenção à saúde do trabalhador e absenteísmo: doença em um hospital universitário. *REME-Revista Mineira de Enfermagem*, 5(1/2), 73-81.
- Araújo, M. M., Malloy-Diniz, L. F., & Rocha, F. L. (2009). Impulsividade e acidentes de trânsito. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 36(2), 60-68. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832009000200004>
- Araújo, F. M., Nascimento, V. M. S., Soares, N. M. M., Oliveira, D. P. M., Santos, C. K. A., Freitas, A. V., Araújo, R. A. O., & dos Silva, R. J. S. (2020). Nível de atividade física, percepção de qualidade de vida e saúde mental em policiais militares. *Motricidade*, 16(S1), 113-123. <https://doi.org/10.6063/motricidade.22332>
- Arslan, R. C., Walther, M. P., & Tata, C. S. (2020). formr: A study framework allowing for automated feedback generation and complex longitudinal experience-sampling studies using R. *Behavior Research Methods*, 52(1), 376-387. <https://doi.org/10.3758/s13428-019-01236-y>
- Arnetz, B. B., Nevedal, D. C., Lumley, M. A., Backman, L., & Lublin, A. (2009). Trauma resilience training for police: psychophysiological and performance effects. *Journal of Police and Criminal Psychology* 24(1), 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11896-008-9030-y>
- Assis, B. B., da Roza, A. C. C., & da Silva Bernardino, A. V. (2020). Da farda ao fardo: Estresse, ansiedade e depressão no cotidiano do Policial Militar. *Revista Mosaico*, 11(1), 72-77. <https://doi.org/10.21727/rm.v11i1.2286>



- Bezerra, C. D. M., Minayo, M. C. D. S., & Constantino, P. (2013). Estresse ocupacional em mulheres policiais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, 657-666.
<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300011>
- Bhatia, K. M., & Pandit, N. (2017). Prevalence of Chronic Morbidity and Sociodemographic Profile of Police Personnel - A Study from Gujarat. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 11(9), LC06–LC09.
<https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/27435.10586>
- Bombarda, D. J., Hundzinski, B. O. R., Soares, J. L., Souza, S. E. S. M., & Silva, A. R. (2022). Bruxismo causado pelo estresse da atividade policial militar: revisão de literatura. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 11(11), e92111133391.
<https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33391>
- Borges, A. A. (2013). Polícia e Saúde: entrevista com o Diretor Geral de Saúde da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3), 677-679, 2013.
<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300013>
- Brasil (2018). Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018. Disciplina a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública, nos termos do § 7º do art. 144 da Constituição Federal; cria a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS); institui o Sistema Único de Segurança Pública (Susp); altera a Lei Complementar nº 79, de 7 de janeiro de 1994, a Lei nº 10.201, de 14 de fevereiro de 2001, e a Lei nº 11.530, de 24 de outubro de 2007; e revoga dispositivos da Lei nº 12.681, de 4 de julho de 2012.
- Brasil. (2023). Lei nº 14.531, de 10 de janeiro de 2023. Altera as Leis nºs 13.675, de 11 de junho de 2018, que cria a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS), e 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, para dispor sobre a implementação de ações de assistência social, a promoção da saúde mental e a prevenção do suicídio entre profissionais de segurança pública e defesa social e para instituir as diretrizes nacionais de promoção e defesa dos direitos humanos dos profissionais de segurança pública e defesa social; e dá outras providências.
- Breakwell, G. M., Hammond, S., Five-Schaw, C., & Smith, J. A. (2010). *Métodos de pesquisa em psicologia*. Artmed.
- Brom, P. P. G., Costa, B.A., & Pereira, M. M. (2022). *Uso de medicamentos ansiolíticos por policiais militares do Distrito Federal*. Trabalho de Conclusão de Curso. Instituto Superior de Ciências Policiais.

- Carvalho, L. O. R. de; Porto, R. de M.; Sousa, M. N. A. (2020). Sofrimento psíquico, fatores precipitantes e dificuldades no enfrentamento da síndrome de Burnout em policiais militares/ Psychic suffering, precipitating factors and difficulties in coping with Burnout syndrome in military police. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(5), 15202–15214. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-300>
- Carvalho, R. G., Dantas, J. D. S. O. M., & Hernandez, J. A. E. (2023). Fatores de risco psicossociais no trabalho do policial militar: revisão sistemática. *Contribuciones a las ciencias sociales*, 16(11), 27407-27427. <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.11-159>
- Cecarechi, G., & Scatolin, H. G. (2017). A linha tênue entre combater a violência e o sofrimento psíquico: O ambiente laboral da Polícia Militar e a saúde mental. *Revista Espacios*, 38(8). <https://www.revistaespacios.com/a17v38n08/a17v38n08p30.pdf>
- Charles, L. E., Slaven, J. E., Mnatsakanova, A., Ma, C., Violanti, J. M., Fekedulegn, D., Andrew, M. E., Vila, B. J., & Burchfiel, C. M. (2011). Association of perceived stress with sleep duration and sleep quality in police officers. *International journal of emergency mental health*, 13(4), 229–241.
- Comando-Geral da Polícia Militar do Distrito Federal. (2022). *Plano estratégico: 2023 - 2024* (1ª edição). Brasília
- Corrêa, D. R. C. (2023). *Construção e Evidências de Validade da Bateria de Avaliação do Estado mental*. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília]. Repositório Institucional da UnB. <http://repositorio2.unb.br/jspui/handle/10482/46321>
- Corrêa, D. R. C., & Oliveira, S. E. S. (no prelo). Construção e Estudos Psicométricos da Bateria de Avaliação do Estado Mental. *Revista Avaliação Psicológica*.
- Correia, A. R., & Dunningham, W. A. (2016). Estimativa da ocorrência de transtorno do estresse pós-traumático em policiais militares da Bahia. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*, 20(3), 187-216.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *psychometrika*, 16(3), 297-334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>
- Covey, T. J., Shucard, J. L., Violanti, J. M., Lee, J., & Shucard, D. W. (2013). The effects of exposure to traumatic stressors on inhibitory control in police officers: a dense electrode array study using a Go/NoGo continuous performance task. *International Journal of Psychophysiology*, 87(3), 363-375. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2013.03.009>
- Creswell, J. (2014). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage Publications.

- Crow, A. J. D. (2019). Associations Between Neuroticism and Executive Function Outcomes: Response Inhibition and Sustained Attention on a Continuous Performance Test. *Perceptual and Motor Skills*, 126(4), 623-638.
<https://doi.org/10.1177/0031512519848221>
- Davies, L. E., Brooks, M., & Braithwaite, E. C. (2022). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout, and their associations with anxiety and depression in UK police officers: A mixed method analysis. *The Police Journal*, 96(3), 509-529.
<https://doi.org/10.1177/0032258X221106107>
- Del Fiol, A. M. Z. (2023). O suicídio entre policiais militares e os esforços para prevenção. *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar*, 4(10), e4104039-e4104039.
<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i10.4039>
- Dias, C. N., & de Andrade, V. L. P. (2020). A relação entre a síndrome de burnout e o policial militar brasileiro. *Cadernos de Psicologia*, 2(4), 186-209.
- Dias, C. A., Siqueira, M. V. S., & Ferreira, L. B. (2023). Análise socioclínica do contexto do trabalho e sua relação com o adoecimento mental de policiais militares do Distrito Federal. *Cadernos EBAPE.BR*, 21(1), e2022-0095. <https://doi.org/10.1590/1679-395120220095>
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*, 64, 135-168,
<https://doi.org/10.1146/annurevpsych-113011-143750>
- Dickman, S. J. (1990). Functional and dysfunctional impulsivity: Personality and cognitive correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(1), 95-102.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.1.95>
- Dunn, O. J. (1961). Multiple comparisons among means. *Journal of the American statistical association*, 56(293), 52-64. <https://doi.org/10.1080/01621459.1961.10482090>
- Elkjær, E., Mikkelsen, M. B., Michalak, J., Mennin, D. S., & O'Toole, M. S. (2022). Motor alterations in depression and anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 317, 373-387.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.08.060>
- Esteves, A., & Gomes, A. R. (2013). Stress ocupacional e avaliação cognitiva: um estudo com forças de segurança. *Saúde E Sociedade*, 22(3), 701-713.
<https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000300005>
- Feitosa, J. B. de M. F., Silva, N. L. D., Lemos, R. F., Melo, D. J. S., & Ramos, F. W. da S. (2021). Depressão, risco de suicídio e transtorno de estresse pós traumático em



- policiais militares de Maceió, Alagoas. *Brazilian Journal of Development*, 7(12), 115370–115391. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n12-347>
- Ferreira, L. B., & Dias, C. A. (2022). Subjetivação e adoecimento no trabalho policial militar à luz da psicodinâmica. *Revista Gestão Em Análise*, 11(2), 110–126. <https://doi.org/10.12662/2359-618xregea.v11i2.p110-126.2022>
- Ferreira, L. B., Santos, M. A. F., De Paula, K. M., Mendonça, J. M. B., & Carneiro, A. F. (2017). Riscos de adoecimento no trabalho entre policiais militares de um batalhão de Brasília. *Gestão e Sociedade*, 11(29), 1804–1829. <https://doi.org/10.21171/ges.v11i29.2150>
- Francisco, D. R. M., Rodrigues, A. P. G., & Pereira, G. K. (2022). Riscos psicossociais na saúde mental de policiais militares. *HOLOS*, 8, e10379. <https://doi.org/10.15628/holos.2022.10379>
- Garbarino S, Magnavita N. (2015). Work Stress and Metabolic Syndrome in Police Officers. A Prospective Study. *PLoS One*, 10(12). <https://doi.org/10.1371>
- George, D. & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update* (4th ed.). Allyn & Bacon.
- Gomes, J. S., Simonetti, L., & Maidel, S. (2018). Funções executivas e regulação cognitivo-emocional: conexões anatômicas e funcionais. *Revista de Ciências Humanas*, 52, 1-11. <http://dx.doi.org/10.5007/2178-4582.2018.42170>
- Gomez, V.A., Mazzoleni, M., Rodrigues, C.M.L., Bentes, A., Aquino, M.A., Torres, C.V., Chambel, M.J., & Faiad, C. (2021). Conflito trabalho-família em segurança pública: uma revisão integrativa. *Revista SUSP*, 1(1), 237-251. <https://doi.org/10.56081/2763-9940/revsusp.v1n1.a15>
- Guedes, C. D. F. (2009). *Investigação da impulsividade pela Prova de Rorschach em policiais militares do Comando de Missões Especiais da Polícia Militar do Pará*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Pará.
- Hartley, T. A., Burchfiel, C. M., Fekedulegn, D., Andrew, M. E., & Violanti, J. M. (2011). Health disparities in police officers: comparisons to the U.S. general population. *International journal of emergency mental health*, 13(4), 211–220.
- Husain, W. (2019). Depression, anxiety, and stress among urban and rural police officers. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 35(4), 443–447. <https://doi.org/10.1007/s11896-019-09358-x>



- Kengatharan, N. (2015). The nature of work family conflict: A review and agenda for future research. *International Journal of Human Resource Studies*, 5(2), p. 163-188.
<https://doi.org/10.5296/ijhrs.v5i2.7630>.
- Lakens, D. (2013). Calculating and reporting effect sizes to facilitate cumulative science: a practical primer for t-tests and ANOVAs. *Frontiers in psychology*, 4, 863.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00863>
- Leopoldino, G. A., dos Santos Freitas, V., da Silva, E. A., da Silva, B. L., & Luca, L. (2023). Prevalência de sintomas de depressão e ansiedade em policiais da guarda civil municipal. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health*, 15(46), 159-180.
- Lozano-Madrid, M., Bryan, D. C., Granero, R., Sánchez, I., Riesco, N., Mallorquí-Bagué, N., Jiménez-Murcia, S., Treasure, J., & Fernández-Aranda, F. (2020). Impulsivity, Emotional Dysregulation and Executive Function Deficits Could Be Associated with Alcohol and Drug Abuse in Eating Disorders, *Journal of Clinical Medicine*, 9(6), 1936. <https://doi.org/10.3390/jcm9061936>
- Mack, S., Jacobi, F., Beesdo-Baum, K., Gerschler, A., Strehle, J., Höfler, M., Busch, M. A., Maske, U., Kapke, U., Gaebel, W., Zielasek, J., Maier, W., & Wittchen, H. U. (2015). Functional disability and quality of life decrements in mental disorders: Results from the Mental Health Module of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1-MH). *European Psychiatry*, 30(6), 793-800.
<https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.06.003>
- Maran, A. D., Varetto, A. D., Zedda, A. M., & Ieraci, V. (2015). Occupational stress, anxiety and coping strategies in police officers. *Occupational Medicine*, 65(6), 466–473,
<https://doi.org/10.1093/occmed/kqv060>
- Margis, R., Picon, P., Cosner, A. F., & Silveira, R. D. O. (2003). Relação entre estressores, estresse e ansiedade. *Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 25, 65-74.
<https://doi.org/10.1590/S0101-81082003000400008>
- Maria, A. S., Wörfel, F., Wolter, C., Gusy, B., Rotter, M., Stark, S., Kleiber, D., & Renneberg, B. (2017). The Role of Job Demands and Job Resources in the Development of Emotional Exhaustion, Depression, and Anxiety Among Police Officers. *Police Quarterly*, 21(1), 109-134.
<https://doi.org/10.1177/1098611117743957>



- Martin, D. C. (1990). The mental status examination. In H. K. Wlaker, M. D. Hall, & J. W. Hurst (Ed.), *Clinical Methods: The History, Physical, and Laboratory Examinations* (3rd ed., pp. 924-929). Butterworths.
- Mazariolli, A. S., Paula, A. L. S., & Santos, C. L. V. (2022). O estresse e impacto na saúde mental de policiais militares trabalhadores do Copom no interior de São Paulo. *Revista Brasileira de Estudos de Segurança Pública-REBESP*, 15(1), 161-185.
- Ministério da Justiça e Segurança Pública. (2022). *Relatório final: pesquisa nacional sobre valorização dos profissionais de segurança pública*. Secretaria Nacional de Segurança Pública
- Monteiro, V. F., & Silva, S. S. D. C. (2023). Presença de Risco de Transtorno do Estresse Pós-Traumático em Policiais Militares Feridos por Arma de Fogo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, e252098. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003252098>
- Moraes, A. J. J. (2022). *Avaliação da capacidade de autorregularão emocional em pacientes psiquiátricos: sob a perspectiva das funções executivas quentes*. Dissertação de Mestrado. Programa de Ciências, Universidade de São Paulo.
- Mussolini Filho, L. S., & de Castro Leão, A. M. (2023). O suicídio na Polícia Militar no Estado de São Paulo: Análise e compreensão da sua incidência. *Revista do Instituto Brasileiro de Segurança Pública (RIBSP)*, 6(14), 87-104. <https://doi.org/10.36776/ribsp.v6i14.174>
- Nieuwenhuys, A., & Oudejans, R. R. (2011). Training with anxiety: short- and long-term effects on police officers' shooting behavior under pressure. *Cognitive processing*, 12(3), 277–288. <https://doi.org/10.1007/s10339-011-0396-x>
- Pasa, G. G. (2013). *Impulsividade, busca de sensações e comportamento de risco no trânsito: um estudo comparativo entre condutores infratores e não infratores*. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Ciências médicas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Planche, K., Chan, J. F., Di Nota, P. M., Beston, B., Boychuk, E., Collins, P. I., & Andersen, J. P. (2019). Diurnal cortisol variation according to high-risk occupational specialty within police: comparisons between frontline, tactical officers, and the general population. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 61(6), e260-e265. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001591>
- Poderoso, E. S. (2018). *Estereótipos dos suspeitos e ação policial: expressões e consequências*. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social). Universidade Federal de Sergipe.

- Quirino, E. M. B., Sobral, I. C. O., Vieira, J. C. M., & Bezerra, B. L. (2019). Absenteísmo por doença em um batalhão de polícia militar. *Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde*, 4(2), 99-104. <https://doi.org/10.5935/2446-5682.20190016>
- Reis, G. S. (2020). *Suicídio de Policiais Militares do Estado de São Paulo*. Trabalho de Conclusão de Curso. Instituto de Ensino e Pesquisa.
- Reis, M. dos S., & Faiad, C. (2014). Escala de instabilidade emocional para a segurança pública. *Psico-usf*, 19(1), 87–96. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712014000100009>
- Salles, F. H. M., Soares, P. S. M., Wiener, C. D., Mondin, T. C., da Silva, P. M., Jansen, K., Souza, L. D. M., Silva, R. A., & Oses, J. P. (2016). Mental disorders, functional impairment, and nerve growth factor. *Psychology Research and Behavior Management*, 9-15. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S104814>
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. P. B. (2013). *Metodologia de pesquisa*. Editora Penso.
- Santos, F. B., Lourenção, L. G., Vieira, E., Ximenes Neto, F. R. G., Oliveira, A. M. N., Oliveira, J. F., Borges, M. A., & Arroyo, T. R. (2021). Estresse ocupacional e engajamento no trabalho entre policiais militares. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(12), 5987–5996. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.14782021>
- Santos, H. B. (2021). *A saúde mental dos policiais militares na transição da ativa para a inatividade: a importância do apoio institucional*. Trabalho de Conclusão de Curso. Instituto Superior de Ciências Policiais.
- Santos S. S., & Saturnino, A. S. G. (2023). O adoecimento psíquico nos policiais militares. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(4), e12702. <https://doi.org/10.25248/reas.e12702.2023>
- Segato, G. V. B., Chagas, E. F. B., & Calamita, Z. (2022). Absenteísmo no contexto profissional dos Agentes de Segurança Penitenciária em relação ao envelhecimento. *Saúde e Pesquisa*, 15(3), e-10405. <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2022v15n3.e10405>
- Shalala, N., Tan, J., & Biberdzic, M. (2020). The mediating role of identity disturbance in the relationship between emotion dysregulation, executive function deficits, and maladaptive personality traits. *Personality and Individual Differences*, 162, 110004. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110004>
- Silva, G. B., Vargas, R. M. C., & Holanda, A. F. (2023). Prática Policial e o Not Being-at-ease: a importância do investimento em saúde mental na polícia. *Revista Brasileira de Segurança Pública*, 17(2), 332-347. <https://doi.org/10.31060/rbsp.2023>



- Snyderman, D., & Rovner, B. (2009). Mental Status Examination in Primary Care: A Review. *Am Fam Physician*, 80(8), 809-814.
- Sousa, K., Siqueira, H. D. Á. S., Silva, W.C., Siqueira, F. F. F. S., Teixeira, S. A. M., Pereira, T. J. S., Chaves, M. V. S., Almeida, A. T. S. D., Lima, J. H. A., Lima, R. S. C., Queiroz, R. N. S. N., Vieira, L. C., Araújo, Z. A. M., Vaz, A. C. Hernandez, L. F., & Sousa, B. M. (2021). Fatores associados ao surgimento de ansiedade/depressão em policiais militares: uma revisão integrativa. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10(10), e201101018702. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18702>
- Sousa, R. C., Barroso, S. M., & Ribeiro, A. C. S. (2022). Aspectos de saúde mental investigados em policiais: uma revisão integrativa. *Saúde e Sociedade [online]*, 31(2), e201008pt. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022201008pt>
- Stuss, D. T., & Levine, B. (2002). Adult clinical neuropsychology: Lessons from studies of the frontal lobes. *Annual Review of Psychology*, 53(1), 401-433. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135220>
- Tragesser, S. L., Solhan, M., Schwartz-Mette, R., & Trull, T. J. (2007). The role of affective instability and impulsivity in predicting future BPD features. *Journal of personality disorders*, 21(6), 603-614. <https://doi.org/10.1521/pedi.2007.21.6.603>
- Von Diemen, V., Dick, N. R. M., & do Nascimento Pinto, J. (2019). Principais Causas de Absenteísmo nas Organizações Policiais Militares Atendidas na FSR-APM em 2013 e 2014. *Saúde e desenvolvimento humano*, 7(1), 25-36. <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v7i1.3625>

Submissão: 11/02/2024

1a. Revisão: 18/04/2024

2a. Revisão: 29/04/2024

Aceite: 15/05/2024