



O adoecimento psíquico nos policiais militares

Psychic illness in military police policemen

Enfermedad psíquica en policías militares

Stéphany Soares Santos¹, Alanna Simão Gomes Saturnino¹.

RESUMO

Objetivo: Revisar sobre o processo de adoecimento psíquico nos policiais militares por meio de uma revisão narrativa de literatura. **Revisão bibliográfica:** Desde o ingresso na corporação, o Policial Militar sofre um processo de despersonalização marcada pelo objetivo de ser imutável e um verdadeiro herói. A atividade laboral incerta, de alta periculosidade e pressão acarreta transtorno de ansiedade, distúrbios do sono, maior suscetibilidade a desenvolver o etilismo e pensamentos de autoextermínio. A atual atividade militar se encontra desestruturada quando o assunto é assistência em saúde mental ao profissional. Inúmeras corporações, de diversos lugares do Brasil, expressam um adoecimento causado pela exposição crônica ao estresse e insegurança. Muitos policiais relatam a necessidade de acompanhamento psicológico, porém afirmam que sofreriam com o estigma de estarem em vulnerabilidade, além do afastamento do Estado nesses momentos. **Considerações finais:** A conscientização da tropa por meio de palestras, terapia em grupo além de um serviço multidisciplinar na localidade de trabalho possibilitará medidas diagnósticas precoces. Além da instituição, o uso de cartilhas informativas sobre sintomas dos principais transtornos mentais acometidos por policiais efetivaria a ação da família em auxiliar no tratamento.

Palavras-chave: Policial Militar, Ansiedade, Distúrbio do sono, Etilismo, Suicídio.

ABSTRACT

Objective: To review the psychic illness process in military police officers through a narrative literature review. **Bibliographic review:** Since joining the corporation, the Military Police undergo a process of depersonalization marked by the objective of being immutable and a true hero. Uncertain work activity, with high risk and pressure, leads to anxiety disorders, sleep disorders, greater susceptibility to alcoholism and thoughts of self-extermination. Current military activity is unstructured when it comes to mental health care for professionals. Numerous corporations, from different parts of Brazil, express an illness caused by chronic exposure to stress and insecurity. Many police officers report the need for psychological support, but claim that they would suffer from the stigma of being vulnerable, in addition to being away from the State at these times. **Final considerations:** Troop awareness through lectures, group therapy in addition to a multidisciplinary service in the workplace will enable early diagnostic measures. In addition to the institution, the use of informative booklets on symptoms of the main mental disorders affected by police officers would effect the family's action in assisting in the treatment.

Keywords: Military Police, Anxiety, Sleep Disorder, Alcoholism, Suicide.

¹ Universidade Patos de Minas (UNIPAM), Patos de Minas - MG.

RESUMEN

Objetivo: Revisar el proceso de enfermedad psíquica en policías militares a través de una revisión narrativa de la literatura. **Revisión bibliográfica:** Desde su ingreso a la corporación, la Policía Militar pasa por un proceso de despersonalización marcado por el objetivo de ser inmutable y un verdadero héroe. La actividad laboral incierta, con alto riesgo y presión, conduce a trastornos de ansiedad, trastornos del sueño, mayor susceptibilidad al alcoholismo y pensamientos de autoexterminación. La actividad militar actual no está estructurada en lo que respecta a la atención de la salud mental para los profesionales. Numerosas empresas, de diferentes partes de Brasil, expresan una enfermedad causada por la exposición crónica al estrés y la inseguridad. Muchos policías denuncian la necesidad de apoyo psicológico, pero afirman que sufrirían el estigma de ser vulnerables, además de estar alejados del Estado en estos momentos. **Consideraciones finales:** La concientización de la tropa a través de charlas, terapia grupal además de un servicio multidisciplinario en el lugar de trabajo permitirán medidas de diagnóstico temprano. Además de la institución, el uso de cartillas informativas sobre los síntomas de los principales trastornos mentales afectados por los policías afectaría la acción de la familia en la asistencia al tratamiento.

Palabras clave: Policía Militar, Ansiedad, Trastorno del Sueño, Alcoholismo, Suicidio.

INTRODUÇÃO

O serviço militar brasileiro teve início em 1549, com a vinda de uma tropa de Portugal com mais de 500 voluntários que se organizavam em seu próprio sistema de hierarquia afim de trazer ordem e segurança para a colônia. (BARROSO G, 1935). A atual constituição delibera o dever de segurança pública ao Estado. Com isso, foi destinado a criação de estatutos que regem as ações do militar, a fim de garantir a ordem por meio do cumprimento da lei (LIMA DM, 2018).

Por meio do histórico legado de servir o cidadão e o Estado, o militar apresenta uma cronicidade do trabalho não conseguindo dissociar a liberação de adrenalina em pequenas ações cotidianas, exigindo prontidão e agilidade em todas as situações. Com isso, é possível destacar o transtorno de ansiedade como uma comorbidade dessa profissão que pode ter como complicação o suicídio (FEITOSA JB, et al., 2021; SILVA RC e DOS SANTOS JD 2021).

No Brasil, em 2018, foi registrado 67 suicídios de militares, destacando o estado de São Paulo que contabilizou 20 indivíduos. Em 2019, morreram mais policiais por suicídio do que em confronto durante o trabalho. A taxa de autoextermínio nos militares é considerada quase o triplo da população geral o que leva a destacar a acessibilidade a arma de fogo como um fator de risco diferenciador da população em geral, além da organização laboral instável (MARTINS J, 2020).

O serviço militar brasileiro é organizado, normalmente, por escalas nas quais oferecem uma instabilidade de rotina social para o profissional, além de prejuízo no ciclo sono e vigília deste. A rotina de trabalho frequentemente é inexistente devido as escalas rotativas de serviço, impossibilitando dias fixos de folgas, além do não cumprimento de feriados e recessos. Cabe destacar, o excesso de carga horária devido a operações e urgências de segurança pública que delongam o horário de término no trabalho. Estas características descritas bem como a exposição frequente a morte e insegurança levam o policial militar (PM) a desenvolver sintomas de um quadro ansioso (CARDOSO AB, et al., 2021. SANTOS FB, et al., 2021).

Cabe destacar a divergência de rotina do militar que trabalha no administrativo e operacional. A guarnição responsável pelo patrulhamento diário apresenta maior probabilidade de desenvolvimento de sintomas ansiosos e depressivos devido a rotina incerta e a alta exposição a mortalidade. O setor administrativo apresenta uma rotina mais concreta, com horários definidos, porém a responsabilidade e exigência recebida faz com que este grupo possa desenvolver, também, o adoecimento psíquico (SOUSA KL, et al., 2021; SOUZA WA., 2019).

Ao adentrar no militarismo, o profissional passa pelo processo de despersonalização apresentando uma postura rígida e escassa de vulnerabilidade. Este determinado curso de adequação profissional acarreta

períodos de folga sob aviso de possível necessidade de trabalho resultando em uma constante tensão e atenção ao perigo. Além disso, é crescente o número de tentativas de suicídio nesta população, defendendo a base do individualismo e incapacidade destes profissionais de referirem suas dificuldades de cunho emocional (DA ROSA JC, 2021; SOARES WD, 2021).

Entre os anos de 2015 e 2022, 2431 policiais militares apresentaram ansiedade e 2533, depressão. Cabe destacar que a ansiedade é a principal responsável pelas justificativas de afastamento dentro da corporação, isto se deve ao processo crônico de altas exigências e pressões desde o início da carreira, impossibilitando diálogos a cerca fragilidade humana, engessando a personalidade do militar (SILVA JL, 2023).

A descrita incapacidade de relaxar e estar sempre preocupado com perigo iminente revela um profissional cada vez mais individualizado, afastando gradativamente de sua família e amigos, prevalecendo o contato social apenas com colegas de farda. Nesta perspectiva, observa-se a interação, cada vez mais comum, do militar com a prática etílica afim de adquirir um refúgio de relaxamento proporcionado pelos efeitos da bebida (FEITOSA JB et al., 2021).

A citada problemática defende a crescente prevalência de sintomas de ansiedade bem como da taxa de tentativas de autoextermínio na população de militares. A favor desses dados, o projeto “Pró-Vida”, de autoria do senador Alessandro Vieira, foi aprovado em 2018 com o objetivo de promover a saúde mental nos profissionais de segurança pública (SENADO FEDERAL, 2018).

Esta pesquisa tem por justificativa a crescente prevalência do adoecimento psíquico nos policiais militares, bem como suas consequências na perda de funcionalidade e exercício integral do trabalho. Com isso, tem-se por objetivo uma pesquisa por meio de uma revisão narrativa de literatura a fim de atualizar os estudos sobre esta população e compreender melhor o curso desse adoecimento, bem como possíveis medidas preventivas.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A iniciativa militar, seja sua escolha por vocação ou estabilidade financeira, presume o pensamento uníssono da necessidade do permanente estado vígil. A expectativa do herói fardado resulta em uma adaptação e transformação biopsicossocial crônica, concluindo-se em cicatrizes fisiológicas, emocionais e sociais. O estado de defensor social, se fundamenta no princípio de força e imutabilidade, levando o profissional a descartar a possibilidade de fragilidade e doença, ainda mais no âmbito emocional (SILVA RC e DOS SANTOS JD, 2021; SOUSA KL, et al., 2021).

A necessidade constante da atividade simpática é efetivada em uma maior concentração e prontidão do militar como fruto da ação protetora do estado. Esta interpretação, exige uma carga horária alta de expediente, sem o privilégio de folgas integrais, pois mesmo em férias e até mesmo aposentados os indivíduos se sentem responsáveis pela segurança social e teme pela sua e de sua família (SILVA RC e DOS SANTOS JD, 2021; SOUSA KL, et al., 2021).

O adoecimento psíquico em militares pode ser caracterizado por patologias mais prevalentes como o transtorno de ansiedade, estresse e síndrome de burnout. O estresse, pode ser definido como uma sensibilidade aumentada, devido a exposição crônica, a eventos que cursam com a necessidade de reação mais imediata. Nesta população, é explicado como consequência a exposição constante de inseguranças e instabilidade de rotina. O estresse habitual pode ter um prognóstico futuro negativo devido ao surgimento de sintomas ansiosos e burnout (ABRAHÃO TB e LOPES AP, 2022).

A ansiedade fisiológica é bem-vista para a necessidade de reagir de forma rápida e prática de acordo com a ameaça a fim de que a segurança pública continue estabelecida, porém este requerimento crônico da corporação resulta em uma ansiedade patológica, refletindo em um estado de constante alerta e medo. O estresse habitual somado a ansiedade resulta, por fim na necessidade de tentar prever futuras ameaças, vivendo de prontidão em períodos de férias e até mesmo quando aposentados (ABRAHÃO TB e LOPES AP, 2022; SILVA RC e DOS SANTOS JD, 2021).

Um estudo realizado com 268 militares do Paraná evidenciou aproximadamente 48% de prevalência do estresse ocupacional nesta população. Além das exigências do comando observou-se outras descrições de gatilhos estressores como por exemplo a insegurança devido a poucos cursos de treinamento, predileção entre alguns membros da grupo, além da perspectiva diminuída de querer se estabelecer e crescer na corporação frente a tantos desgastes e falta de amparo (SANTOS FB, et al., 2021).

A exposição quase que perpétua ao estresse possibilita o surgimento de alterações orgânicas e não orgânicas nesta população, podendo ser observado maior suscetibilidade ao transtorno de ansiedade, depressão, estresse pós-traumático e síndrome de Burnout (SILVA RC e DOS SANTOS JD 2021; SOARES WD, 2021; SOUSA KL, et al., 2021). Alterações físicas decorrentes de fatores crônicos estressantes são capazes de ocasionar disfunções no exercício do trabalho. Um estudo realizado com 60 policiais militares (PMs) na região de Cruz das Almas (Bahia), evidenciou a relação direta entre maior índice de estresse com alterações temporomandibulares, ocasionando diminuição da funcionalidade mandibular queixando-se de dor ao movimento (SOUZA WA, 2019).

Entrevistas realizadas com 5 policiais do estado de Goiás evidenciaram um grande nível de insatisfação dos militares com o Estado, devido aos baixos recursos disponibilizados para a tropa, resultando assim em desvantagem em confrontos. Além disso, um dos entrevistados ressalta o abandono do Estado quando ocorre afastamento por atestado psicológico, tendo a sensação de estar sendo explorado. Estes relatos ocasionam um sentimento defasado de servir sem ter o devido reconhecimento e segurança para realizar o trabalho exigido (NARLOCH CC e LOPES HM, 2020; LIMA DM, 2018).

O impacto social frente ao prognóstico estressor, leva o militar a um nível de insatisfação da sua qualidade de vida. Isto foi evidenciado em um estudo com 78 PMs em Marabá (Pará), nos quais 32% afirmaram insatisfação com o modo no qual estavam vivendo. O principal motivo relatado foi a má qualidade do sono, bem como a inconstância da rotina laboral, devido ao escalonamento rotativo (CARDOSO AB, et al., 2021). Além disso, no artigo de Cardoso e Soares (CARDOSO AB, et al., 2021; SOARES WD, 2021) é destacado o relato dos profissionais militares de se sentirem desamparados quanto a sua própria segurança, além da remuneração defasada. Isto tem ocasionado um desânimo, favorecendo o cenário de estresse e esgotamento funcional.

Esta problemática pode resultar em um baixo nível de interesse pela tarefa laboral além de desgastes na convivência da tropa. A progressão destes fatores sociais juntamente com o desinteresse em trabalhar pode agravar o estresse e a ansiedade e o policial pode se encontrar em um estado de burnout (SANTOS FB, et al., 2021; SOARES WD, et al., 2021) O burnout é definido como uma síndrome, isto é, um conjunto de sinais e sintomas que compõe a doença. A síndrome de Burnout (SB) é descrita como a perda de interesse em relação ao trabalho, devido a algum desgaste crônico, responsável por anular o ânimo em realizar as tarefas laborais (SOARES WD, et al., 2021).

A queda de funcionalidade do militar se dá também pela falta de perspectiva de melhora do rotineiro serviço. O longo labor, com equipamentos pesados, farda e coturnos quentes e a baixa disponibilidade a alimentos e água durante o turno ocasiona um estresse muscular, propiciando lombalgias, além do estresse emocional frente ao risco iminente de morrer (SANTOS FB, et al., 2021).

Um estudo realizado com 268 militares evidenciou as citadas características como fruto de um estresse ocupacional, porém não demonstrou alteração no nível de engajamento dos militares no serviço o que vai de encontro ao processo de despersonalização do indivíduo que reivindica sua fragilidade humana para se tornar um combatente imutável (DE ALMEIDA OL, et al., 2021; SANTOS FB, et al., 2021; SOARES WD, 2021).

Em contraponto, a permanência na corporação, mesmo com percalços psicossociais, pode acarretar um aumento da agressividade nos policiais. Em uma pesquisa realizada com 229 militares, foi possível relacionar o adoecimento psíquico com o aumento de reações explosivas dos profissionais (ALVES VS, 2018). Além da perda do autocontrole, o militar pode apresentar sintomas físicos como distúrbios temporomandibulares, síndromes dispépticas, cefaleias, fadiga e labilidade de humor atrelado ao alto nível de estresse (OLIVEIRA CM, 2020; PETCOV IC, 2020; SOUZA WA, 2019; BERNARDINO RC e BERNARDINO AV, 2018).

O alto índice de estresse é capaz de deteriorar a funcionalidade psicológica do indivíduo, chegando a um rebaixamento da realização pessoal com a profissão, enfadando-se a uma baixa autoestima do guerreiro perfeito. Esta situação, quando não tratada precocemente, pode ser interiorizada levando a uma inconsciente situação de apresentar sintomas psicossomáticos para objetivar um afastamento da corporação (DIAS CN e DE ANDRADE VL, 2021).

Quanto a rotina laboral, cabe destacar a influente atuação das seções de trabalho, administrativa e operacional, no desenvolvimento do adoecimento psíquico. Uma revisão integrativa realizada em 2021, evidenciou que policiais que exercem o serviço militar interno possuem uma menor probabilidade de desenvolver ansiedade e depressão. Em contraponto, policiais da seção operacional, devido a exposição direta e a necessidade de reação imediata, desenvolvem de forma mais acentuada e frequente tais patologias (SOUZA KL, et al., 2021).

Um estudo realizado na Bahia com 60 PM's apresentou uma taxa de 47% de prevalência de ansiedade e 35% de depressão. Nestes dados, cabe ressaltar a prevalência dos militares que trabalham na seção administrativa, sendo responsáveis por 30% de indivíduos que apresentaram sintomatologia para o transtorno ansioso em equivalência ao grupo operacional que apresentou uma taxa de 27%. Esta equiparada porcentagem entre as seções de trabalho se deve ao desenvolvimento de depressão social e ansiedade laboral na rotina administrativa. As exigências burocráticas, o controle de armas e munições, além da crônica rotina repetitiva faz com que o policial fragilize sua saúde mental (SOUZA WA, 2019).

Cabe destacar a influência biopsicossocial da área de trabalho exercida pelo militar. Normalmente, o setor administrativo segue uma rotina fixa e em horário e dia comercial, possibilitando uma organização melhor da rotina social em finais de semana (OLIVEIRA TS e FAIMAN CJ, 2019). Em contraponto, uma pesquisa realizada com 438 policiais de Florianópolis, evidenciou que cerca de 90% dos policiais que exercem função interna apresentam menor aptidão física em relação aos colegas do operacional. O grupo operacional foi responsável por 80% em termos de prática física, porém, devido a rotação de escalas tendo que trabalhar em períodos noturnos e diurnos, apresentaram uma qualidade de sono muito ruim (BERNARDO VM et al, 2018).

Uma entrevista realizada com 05 policiais de São Paulo evidenciou algumas declarações quanto a influência do militarismo em suas vidas pessoais. Questões relacionadas ao matrimônio são destaques, já que 4 destes PM's relatam o rompimento de seus casamentos devido o distanciamento e frieza que a escala e o trabalho traziam. Além disso, evidenciam que o fato de não compartilharem suas atividades laborais, por segurança e cansaço, distanciava ainda mais o vínculo com seus cônjuges. Além dos rompimentos matrimoniais, os profissionais descrevem que não confiam em novos amigos que não pertencem a guarnição devido ao risco de oferecerem perigo a segurança da família. Com isto, seu convívio social se restringe a antigos amigos e colegas de farda (OLIVEIRA TS e FAIMAN CJ, 2019).

Um estudo realizado com 10 Policiais em Ariquemes (RO) descreveu que 60% dos profissionais desenvolveram alguma patologia devido ao trabalho, evidenciando o transtorno de ansiedade, depressão, abuso de álcool e distúrbios do sono (NARLOCH CC e LOPES HM, 2020). Outro trabalho realizado em Porto Alegre com 23 prontuários de militares destacou uma taxa de 36% para diagnósticos de depressão e 07% para ansiedade. Além disso, é relatado uma relação de quase 35% dos profissionais com transtorno pós-traumático e abuso de álcool (DA CUNHA PA, et al., 2019).

Na esfera social, se faz necessário citar o etilismo nesta população. Um estudo em Alagoas com 120 policiais destacou que 50% eram etilistas. Quando se aprofunda nesta prerrogativa, é possível relacionar ao contexto de relaxamento proporcionado pela substância, porém deve-se destacar a influência do quadro social já que a bebida é popular em encontros extraprofissionais. Os contínuos eventos estressores enfatizam a independência emocional, afastando os vínculos familiares e sociais, tornando a ingesta alcoólica individual e com colegas de farda um refúgio para desabafar e relaxar (SOARES WD, 2021; FEITOSA JB, et al., 2021).

Além do etilismo, as alterações do sono representam um dos achados mais recorrentes. A principal causa é o estresse oxidativo e metabólico decorrente da exposição excessiva ao cortisol o que delimita a queixa de dificuldade de iniciar o sono. (ALVES WM, et al., 2021). Em um estudo realizado em Florianópolis com 438

militares, 35,8% afirmaram sonolência diurna. Em específico, os profissionais que trabalhavam no período noturno queixavam-se de um sono mais curto e não reparador. Tais queixas motivaram os relatos de desânimo com a atividade profissional, bem como diminuição da qualidade de vida (BERNARDO VM, et al., 2018).

A baixa qualidade de vida ocasiona uma tendência elevada ao autoextermínio em militares. O principal embasamento para este fato além os fatores pessoais, o ocupacional ganha destaque, já que além do medo e adrenalina constante, a rigidez da hierarquia bem como a exigência de seguimento de prestações de contas e protocolos contribuem na ideação suicida. Além disso, observa-se a ineficiência de oferta de auxílio psicológico e psiquiátrico neste grupo (FEITOSA JB, et al., 2021; SILVA RC e DOS SANTOS JD, 2021).

Entrevistas realizadas com 20 PMs no norte de Minas demonstraram um alto nível de cobrança da corporação, tendo dificuldade de se desligarem quando estão de folga. Um dos policiais descreve a necessidade de amparo psicológico uma vez por semana, mas outro refuta como inadmissível pois seriam rotulados como frágeis e estigmatizados (DOS SANTOS MJ, et al., 2018).

Nesta perspectiva é necessário citar outro estudo realizado com 254 Policiais da região metropolitana de Aracaju no qual cerca de 30% relataram tristeza profunda e 14% declararam já ter pensado em autoextermínio (DO NASCIMENTO VM, et al., 2020).

A falta de assistência em saúde mental durante o progresso do indivíduo na carreira militar se torna uma iniciativa necessária a ser abordada. Como já descrito anteriormente com relação ao consumo étílico, a proximidade com os colegas de farda possibilita a criação de um ambiente equiparável quanto as dificuldades. Sendo assim, é possível destacar a elegibilidade de grupos de apoio dentro das guarnições, com profissional capacitado que direcionaria a terapia em conjunto. O compartilhamento da sintomatologia do quadro ansioso, depressivo, bem como dos fatores estressores, possibilita a reversão da despersonalização do indivíduo militar, evidenciando uma fragilidade humana aceitável, levando ao conhecimento e aceitação de propostas de tratamento (DA ROSA JC, 2021; SOARES WD, 2021).

Além disso, se faz necessário a aplicação de treinamentos e palestras temáticas sobre as comorbidades mentais mais recorrentes em militares tanto para o comando quanto para as guarnições. Em adição, a prevenção praticada pela instituição deve oferecer um serviço assistencial a saúde mental e multidisciplinar dentro da própria localidade de trabalho, sendo assim mais acessível a elegibilidade de ser diagnosticado precocemente (PETCOV IC, 2020; SANTOS RD, et al., 2019).

Cabe destacar a influência da família e de amigos na possibilidade de reversão dos transtornos mentais acarretados pela profissão. O uso de cartilhas informativas sobre sintomas e abordagens práticas diárias são ferramentas acessíveis e de funcionalidade informativa para o profissional e seus entes queridos (MAIA LP, 2020).

Além da prática terapêutica é importante orientar quando a prática de atividade física afim de que o militar diminua suas taxas de estresse, varie seu âmbito social, obtenha um sono melhor e diminua sua agressividade (NARLOCH CC e LOPES HM, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O adoecimento psíquico nos policiais militares se faz uma problemática cada vez mais atual e diária. Com isso, o presente artigo evidencia a necessidade de intervenções biopsicossociais nesta população, com a finalidade de evitar um comprometimento funcional futuro. Além disso, se faz necessário uma intervenção dentro dos quartéis, com a função de promover a saúde mental nos militares e prevenir possíveis comorbidades psíquicas. Além disso, cabe uma reformulação da forma como o Estado lida com a saúde mental dos militares, podendo oferecer uma melhor assistência de prevenção e tratamento. Por fim, destaca-se a necessidade de novas pesquisas neste contexto para se conhecer melhor a epidemiologia do adoecimento psíquico militar com abrangência a nível nacional.

REFERÊNCIAS

1. ABRAHÃO TB e LOPES AP. Principais causas do estresse e da ansiedade na sociedade contemporânea e suas consequências na vida do indivíduo. *Contradição-Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas e Sociais*, 2022; 3(1): 01-16.
2. ALVES VS. Estresse laboral e suas consequências psicossociais em policiais militares no exercício de suas funções. *Dissertação (Mestrado em psicologia) - Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em Psicologia*, 2018; 88 p.
3. ALVES WM, et al. Estresse e garantia do direito à saúde de policiais militares: uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*, 2021; 10(13): e592101321597.
4. BARROSO G. *História militar do Brasil*. Brasileira, 1935.
5. BERNARDINO RC e BERNARDINO AV. Fatores estressores que influenciam na qualidade de vida, gerando danos à saúde do policial militar. *Revista Mosaico*, 2018; 9(2): 02-09.
6. BERNARDO VM, et al. Atividade física e qualidade de sono em policiais militares. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 2018; 40(2): 131-137.
7. CARDOSO AB, et al. Avaliação da qualidade de vida de policiais militares que trabalham no município de Marabá, Pará. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(1): 188-202.
8. DA CUNHA PA, et al. Transtorno de Estresse Pós-Traumático em Policial Militar. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, 2019; 7(2): 07-18.
9. DA ROSA JC. Sugestão de grupos de ajuda como forma de assistência psicológica ao policial militar. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7(8): 84771-84785.
10. DE ALMEIDA OL, et al. Serviço de atendimento em saúde mental a policiais militares: uma ação extensionista. *Revista Extensão & Cidadania*, 2021; 9(15): 209-217.
11. DIAS CN e DE ANDRADE VL. A relação entre a síndrome de burnout e o policial militar brasileiro. *Cadernos de Psicologia*, 2020; 2(4): 186-209.
12. DO NASCIMENTO VM, et al. Atividade física e fatores associados à ideação suicida em policiais militares de Sergipe, Brasil. *Motricidade*, 2020; 16(S1): 94-103.
13. DOS SANTOS MJ, et al. Percepção de policiais militares em relação ao estresse ocupacional. *Revista humanidades*, 2018; 7(2): 42-54.
14. FEITOSA JB, et al. Depressão, risco de suicídio e transtorno de estresse pós traumático em policiais militares de Maceió, Alagoas, Brasil. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7(12): 115370-115391.
15. LIMA DM. Trabalho e sofrimento do policial militar do estado de Goiás. *Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia*, 2018; 97 p.
16. MAIA LP. Estresse e estratégias de enfrentamento na formação militar. *Monografia (Ministério da defesa - exército brasileiro/escola de saúde do exército)*, 2020; 24 p.
17. MARTINS J. Quando a vítima é o policial. *Anuário brasileiro de segurança pública*, (2020): 76-81.
18. NARLOCH CC e LOPES HM. Impactos psicológicos causados na qualidade de vida do policial militar. *Monografia*, 2020; 46 p.
19. OLIVEIRA CM. Protocolo de diagnóstico e tratamento da síndrome dispéptica relacionada ao estresse em militares. *Monografia (Ministério da defesa - exército brasileiro/escola de saúde do exército)*, 2020; 30 p.
20. OLIVEIRA TS e FAIMAN, CJ. Ser policial militar: reflexos na vida pessoal e nos relacionamentos. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 2019; 19(2): 607-615.
21. PETCOV IC. Associação entre estresse ocupacional e disfunção temporomandibular em militares das Forças Armadas. *Aperfeiçoamento Militar/Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais Médicos*. 2020; 22 p.
22. SANTOS FB, et al. Estresse ocupacional e engajamento no trabalho entre policiais militares. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26(12): 5987-5996.
23. SANTOS RD, et al. O sofrimento psíquico de policiais militares em decorrência de sua profissão: revisão de literatura. *Revista Gestão & Saúde, Curitiba*, 2019; 20(2): 14-27.
24. SENADO FEDERAL. Projeto de lei número 4815. Brasil. 2018.
25. SILVA JL. O adoecimento dos profissionais da segurança pública: uma abordagem literária sobre o índice das principais patologias que contribuem para o afastamento do trabalho. *Research, Society and Development*, 2023; 12(3): e0812340269.
26. SILVA RC; DOS SANTOS JD. O policial por dentro da farda: estudos psicológicos. *Revista fatec de tecnologia e ciências*, 2021; 6(1).
27. SOARES WD. Síndrome de burnout, depressão, ansiedade e ideação suicida em servidores de segurança pública. *Uningá Review Journal*, 2021; 36: eURJ3613-eURJ3613.
28. SOUSA KL, et al. Fatores associados ao surgimento de ansiedade/depressão em policiais militares: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2021; 10(10): e201101018702-e201101018702.
29. SOUZA WA. Ansiedade, depressão e sintomas de DTM em policiais militares da 27ª Companhia Independente da Polícia Militar-Cruz das Almas-Bahia. 2019; 45 p.