

Fatores associados à sintomatologia de ansiedade, depressão e estresse em policiais do Comando de Missões Especiais da Polícia Militar do Estado de Goiás

Factors associated with symptoms of anxiety, depression, and stress in police officers from the Special Missions Command of the Military Police of the State of Goiás

Diony Dornélio da Costa¹

Clayson Moura Gomes²

Linda Denise Fernandes Moreira³

Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva⁴

Rogério José de Almeida⁵

Resumo

Esta pesquisa investigou os fatores sociodemográficos e ocupacionais associados à sintomatologia de ansiedade, depressão e estresse em policiais do Comando de Missões Especiais (CME) da Polícia Militar do Estado de Goiás (PMGO). O estudo teve desenho quantitativo e transversal, utilizando questionário sociodemográfico e ocupacional, bem como a escala (DASS-21), distribuídos a todos os policiais militares do CME, de forma online via Sistema Eletrônico de Informações (Sei! Goiás), no período de dezembro de 2024 a fevereiro de 2025, sendo respondido por 229 policiais. Os dados analisados evidenciam que diversos fatores ocupacionais impactam significativamente os níveis de ansiedade, estresse e depressão dos policiais militares desse comando, entre eles: o ambiente de trabalho, a percepção de risco à saúde, a relação com superiores hierárquicos e a falta de ações institucionais voltadas à saúde mental se destacam como variáveis críticas para a saúde psicológica dos profissionais entrevistados. No que se refere a fatores associados, as doenças crônicas e psiquiátricas diagnosticadas, poucas horas de sono (menos de 7 horas de sono) e uso de substâncias que possam alterar o sono, estão em maior evidência. No teste de correlação de Spearman identificou-se com significância estatística uma correlação positiva entre ansiedade e depressão ($\rho=0,659$; $p<0,0001$), ansiedade e estresse ($\rho=0,728$; $p<0,0001$), estresse e depressão ($\rho=0,814$; $p<0,0001$). Os resultados reforçam a necessidade de intervenções psicológicas e institucionais voltadas à saúde mental dos policiais militares. Medidas como programas de gestão do estresse, acompanhamento psicológico e apoio social são fundamentais para mitigar os impactos negativos das condições ocupacionais adversas. Além disso, o desenvolvimento de políticas de prevenção, incluindo treinamento para reconhecimento precoce de sintomas e intervenção psicossocial, pode contribuir significativamente para a redução dos índices de transtornos mentais na corporação.

Palavras-chave: Ansiedade; Depressão; Estresse; Polícia.

¹ 1º Sargento da Polícia Militar do Estado de Goiás (PMGO). Mestre em Ciências Ambientais e Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). Professor da Faculdade de Princípios Militares (FPM).

² Doutor em Medicina Tropical e Saúde Pública. Professor do Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). Professor da Faculdade de Princípios Militares (FPM).

³ Doutora em Ciências (Medicina). Professora da Faculdade de Princípios Militares (FPM).

⁴ Doutor em Biologia Celular e Molecular. Professor do Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás).

⁵ Doutor em Sociologia. Professor do Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). Professor da Faculdade de Princípios Militares (FPM).



Abstract

This study investigated the sociodemographic and occupational factors associated with symptoms of anxiety, depression, and stress among police officers of the Special Missions Command (CME) of the Military Police of the State of Goiás (PMGO). The study employed a quantitative, cross-sectional design, utilizing a sociodemographic and occupational questionnaire and the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21), which were distributed online via the Electronic Information System (Sei! Goiás) to all CME police officers from December 2024 to February 2025. A total of 229 officers responded. The analysis revealed that various occupational factors significantly impact the levels of anxiety, stress, and depression among these officers. Notably, the work environment, perceived health risks, relationships with hierarchical superiors, and the lack of institutional mental health initiatives emerged as critical variables affecting psychological well-being. Regarding sociodemographic factors, diagnosed chronic and psychiatric illnesses, insufficient sleep (less than seven hours per night), and the use of substances that may alter sleep patterns were more prominent. Spearman's correlation test identified statistically significant positive correlations between anxiety and depression ($\rho=0.659$; $p<0.0001$), anxiety and stress ($\rho=0.728$; $p<0.0001$), and stress and depression ($\rho=0.814$; $p<0.0001$). The findings underscore the need for psychological and institutional interventions aimed at improving the mental health of military police officers. Measures such as stress management programs, psychological support, and social assistance are essential to mitigate the adverse effects of occupational stressors. Additionally, the development of preventive policies, including training for early symptom recognition and psychosocial interventions, may significantly contribute to reducing the prevalence of mental disorders within the police force.

Keywords: Anxiety; Depression; Stress; Police.

INTRODUÇÃO

De acordo com a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais (DSM-5), da Associação Americana de Psiquiatria (APA), a depressão é conceituada como sendo a presença de tristeza profunda e persistente, um vazio e irritabilidade, acompanhadas de alterações somáticas e cognitivas que afetam as atividades diárias do indivíduo¹.

No que tange à ansiedade, esta é a presença de medo excessivo acompanhado de perturbações comportamentais, onde o medo está relacionado a uma resposta condicional a uma ameaça real, enquanto a ansiedade é a antecipação de uma futura ameaça¹.

Já o estresse está associado à exposição do indivíduo a um evento traumático ou estressante, que pode ser mensurado negativamente com a externalização da raiva e agressividade excessiva ou sintomas que possam perturbar outras áreas do funcionamento mental¹.

As adversidades relacionadas à saúde mental não podem ser diagnosticadas de forma simples, até porque os exames clínicos de um distúrbio estão muito relacionados ao outro, ou seja, nem sempre um transtorno mental se encaixa dentro dos limites de um único transtorno, precisando para isso, contar muitas vezes, com a perícia de um médico experiente².

Em relação ao trabalho do policial militar, desde o curso de formação para acesso ao quadro da instituição, são trabalhados aspectos de cultura profissional e aptidão física. Esta preparação permeia uma série de disciplinas que pretendiam fornecer os subsídios necessários para o



enfrentamento da missão policial, pois diariamente a ação policial exige uma versatilidade de atitudes e comportamentos³.

O trabalho do policial militar é considerado extremamente desgastante, sendo caracterizado por constante exposição ao perigo, violência e riscos iminentes, horários de trabalho noturno, horários irregulares para alimentação, exposição constante ao sol, chuva e vento, períodos longos em posição ortostática (em pé), podendo acarretar sobrecarga física e emocional ao profissional, tendo inclusive repercussões na sua vida familiar, na sua qualidade de vida, nas relações sociais que estabelece e na sua saúde⁴.

Em Goiás, uma pesquisa com 1.668 policiais militares do Estado de Goiás, revelou um perfil de morbidade específico quando comparado à população em geral. Os principais motivos para afastamento foram transtornos mentais e desordens psicológicas/psiquiátricas (29%), seguidos por desordens ortopédicas (20,9%), traumatismos e fraturas (19,6%), convalescença (7%), luxações, entorses e lesões articulares/ligamentares (5%), doenças gastrointestinais (4,4%), doenças venosas e vasculares (1,8%) e complicações relacionadas à gravidez e parto (1,6%). Esses dados destacam a relevância de estratégias de prevenção e assistência voltadas à saúde dos policiais militares⁵.

Nesse sentido, o presente estudo teve por objetivo analisar os fatores sociodemográficos e ocupacionais que estão associados à sintomatologia de ansiedade, depressão e estresse em policiais do Comando de Missões Especiais da Polícia Militar do Estado de Goiás.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo transversal analítico com abordagem quantitativa. Este é um método de pesquisa que diante de um determinado momento, as situações são expressas, como instantâneos da realidade. Dessa forma, nos estudos transversais se permite no primeiro momento, a análise de um grupo, portanto, tem como uma das vantagens a agilidade com que se consegue resposta dos elementos adquiridos⁶.

A presente pesquisa foi realizada no Comando de Missões Especiais (CME), da Polícia Militar do Estado de Goiás (PMGO), o qual é composto de sete Unidades: Batalhão Especializado de Policiamento em Eventos (BEPE); Batalhão de Choque (BPMCHOQUE); Batalhão de Operações Especiais (BOPE); Grupo de Rádio Patrulha Aérea (GRAer); Companhia de Policiamento de Choque - (CPCChoque); Companhia de Policiamento com Cães (CPCães); Regimento de Polícia Montada (RPMont) que configuram uma força tática especializada a serviço da Secretária da Segurança Pública de Goiás.

São unidades que além de desempenhar as funções inerentes ao serviço policial militar, também atuam de forma pontual e eficaz em situações específicas que desencadeiam alto índice



de estresse, dentre elas: contenções de turbas, estratégias de atuação em eventos esportivos e de lazer, controle e revista em presídios, identificação e desarme de projeteis explosivos, combate ao crime organizado, seja em roubo a banco, furtos com explosivos em caixas eletrônicos, captura e desmantelamento de quadrilhas no tráfico de entorpecente, dentre outras ações em favor da vida humana.

Critérios de inclusão: policiais pertencentes ao CME e que estavam envolvidos com as atividades operacionais e/ou administrativas. Critérios de exclusão: policiais militares da reserva ou reformados, que não estavam exercendo as atividades laborais na corporação de comandos especiais e aqueles de férias ou licença médica.

A pesquisa foi realizada por meio de questionários aplicados de forma on-line aos policiais militares pertencentes ao CME. Após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUC Goiás, o comandante do CME disponibilizou o link da pesquisa no Sistema Eletrônico de Informações (Sei! Goiás).

Assim, cada policial pertencente ao CME recebeu a notificação da pesquisa e, caso quisesse participar, acessava com seu login e senha o Sei! Goiás para participar da pesquisa. Essa estratégia foi pensada junto ao CME para que outros policiais não pertencentes ao CME, não tivessem acesso à pesquisa. Com essa estratégia de coleta de dados obteve-se uma amostra de 229 participantes entre os meses de dezembro de 2024 a fevereiro de 2025.

Foram utilizados dois instrumentos de pesquisa. O primeiro foi um questionário sociodemográfico e ocupacional, construído pelos pesquisadores, utilizando-se de variáveis de interesse constantes na literatura científica em relação à sintomatologia de ansiedade, depressão e estresse.

O segundo foi a Escala de ansiedade, depressão e estresse (DASS-21) que avalia o estado geral de humor da pessoa medindo estados depressivos, ansiosos e de estresse. Foi desenvolvido na Universidade de New South Wales no ano de 1995 por Lobivond e Lobivond, sendo adaptado e validado no Brasil por Machado e Bandeira em 2013. Originalmente, a DASS foi desenvolvida em língua inglesa com 42 itens distribuídos em três fatores, no entanto, a versão reduzida da DASS com 21 itens é mais utilizada⁷.

No Brasil, a DASS-21 já foi utilizada para avaliar indivíduos adultos, idosos e adolescentes, respectivamente, a fim de investigar a validade e confiabilidade da escala^{7,8}. Outro aspecto que pode ser destacado no que tange à utilização da DASS-21 é sua extensa possibilidade de aplicabilidade, se constituindo em importante instrumento na população aqui investigada.

A DASS-21 possui seus itens divididos em três fatores (Itens Depressão: 3, 5, 10, 13, 16, 17,21; Ansiedade: 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20; Estresse: 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18). A respostas são dadas em uma escala *Likert* de 4 pontos (0=não se aplicou a mim, 1= aplicou-se a mim um pouco ou durante parte do tempo, 2= aplicou-se bastante a mim ou durante uma boa parte do tempo, 3 =



aplicou-se muito a mim ou a maior parte do tempo). Os escores globais para depressão, ansiedade e estresse são calculados como a soma dos escores para os sete itens relevantes. O escore vai de 0 a 21. Maiores escores indicam uma tendência para o desenvolvimento de uma sintomatologia de ansiedade, estresse ou depressão⁷⁻⁹.

Foram realizadas as estatísticas descritiva e inferencial. Para a estatística descritiva, foram calculadas, para as variáveis categóricas: as frequências absolutas (n) e relativas percentuais [f(%)]; e para as variáveis contínuas: média e mediana (medidas de tendência central) e desvio padrão (DP). Para a estatística inferencial, foi calculada a normalidade dos dados por meio dos testes Kolmogorov-Smirnov (KS) e Shapiro-Wilk (SW). O pressuposto de homogeneidade de variância foi avaliado por meio do teste de Levene, e, mediante a constatação da heterogeneidade de variância, foi solicitada a correção de Welch¹⁰.

Foram realizados procedimentos de bootstrapping (1.000 reamostragens), para se obter maior confiabilidade dos resultados, para corrigir desvios de normalidade da distribuição da amostra e diferenças entre os tamanhos dos grupos. Neste contexto, foram realizados: teste t de Student para amostras independentes, para variáveis com duas categorias (dicotômicas), e análise de variância de uma via (ANOVA One Way), para variáveis com três ou mais categorias (politômicas). Por fim, foi aplicado o teste de correlação de Spearman para avaliar a relação entre os domínios: Ansiedade, Depressão e Estresse da DASS-21¹⁰.

Para a realização dos cálculos estatísticos, foi utilizado o software IBM® SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences), adotando o nível de significância de 5% (p-valor<0,05).

Antes de iniciar a coleta de dados, o presente trabalho foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) obtendo sua aprovação ética em 18 de novembro de 2024 com o parecer n. 7.232.454.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 229 participantes, dos quais 56,3% tinham até 40 anos, 92,6% do sexo masculino, 62,4% possuem pós-graduação e 18,8% relataram possuir outro emprego, seja formal ou informal. Além disso, 10,5% dos entrevistados, disseram ter uma doença crônica diagnosticada, enquanto 10,9% informaram serem diagnosticados com alguma doença psiquiátrica. Também se identificou que 75,5% dormem menos de 7 horas por noite, e que 40,2% fazem uso de substâncias que podem interferir no sono (Tabela 1).



Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos 229 policiais militares do CME do Estado de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil, 2025.

Variáveis (N=229)	N	f(%)
Idade		
Até 40 anos	129	56,3
Acima de 40 anos	100	43,7
Sexo		
Masculino	212	92,6
Feminino	17	7,4
Estado Civil		
Solteiro(a)	34	14,8
Casado(a)	180	78,6
Separado(a)	11	4,8
Viúvo(a)	4	1,7
Filhos		
Sim	188	82,1
Não	41	17,9
Escolaridade		
Ensino superior	86	37,6
Pós-graduação	143	62,4
Outro emprego (formal ou informal)		
Sim	43	18,8
Não	186	81,2
Estudando formalmente		
Sim	51	22,3
Não	178	77,7
Atividade física regularmente		
Sim	192	83,8
Não	37	16,2
Doença crônica diagnosticada		
Sim	24	10,5
Não	205	89,5
Doença psiquiátrica diagnosticada		
Sim	25	10,9
Não	204	89,1
Insônia Diagnosticada		
Sim	20	8,7
Não	209	91,3
Horas de sono diária		
Menos de 7 horas de sono	173	75,5
Mais de 7 horas de sono	56	24,5
Usa Substâncias que possam alterar o sono		
Sim	92	40,2
Não	137	59,8

Fonte: Elaborada pelos autores.

No que se refere à caracterização ocupacional, identificou-se que 81,7% dos participantes eram praças, e que 57,2% trabalhavam na PMGO acima de 10 anos. Um total de 72,9% trabalhavam na escala 24x72 horas de serviço e que 95,2% referiram que o trabalho representa risco à sua saúde. O cansaço excessivo foi relatado por 69% e 22,7% não estavam satisfeitos com



seu próprio rendimento profissional. Dado importante é que 76% afirmaram que a instituição não promove iniciativas de prevenção à saúde mental (Tabela 2).

Tabela 2. Caracterização ocupacional dos 229 policiais militares do CME do Estado de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil, 2025.

Variáveis (N=229)	n	f(%)
Patente		
Praças	187	81,7
Oficiais	42	18,3
Tempo de serviço na PM		
6 a 10 anos	98	42,8
Acima de 10 anos	131	57,2
Turno atual de trabalho		
12 x 36 – Diurno	11	4,8
24 x 48	3	1,3
24 x 72	167	72,9
Expediente administrativo	48	21,0
Risco à sua saúde		
Sim	218	95,2
Não	11	4,8
Cansar muito no ambiente de trabalho		
Sim	158	69,0
Não	71	31,0
Bom relacionamento com superiores		
Sim	218	95,2
Não	11	4,8
Satisfeito com seu rendimento profissional		
Sim	177	77,3
Não	52	22,7
Exerce função		
Administrativa	56	24,5
Operacional	173	75,5
Sente-se cobrado de forma exagerada		
Sim	133	58,1
Não	96	41,9
PMGO promove ações de prevenção da saúde mental		
Sim	55	24,0
Não	174	76,0

Fonte: Elaborada pelos autores.

Na comparação dos dados sociodemográficos com os níveis de ansiedade, identificou-se com significância estatística maior escore nos policiais que mencionaram ter diagnóstico de doença crônica ($p=0,0010$), diagnóstico de doença psiquiátrica ($p=0,0070$), ter insônia diagnosticada ($p=0,0040$), dormir menos de 7 horas de sono ($p=0,0100$) e fazer uso de substâncias que alteram o sono ($p=0,0499$), conforme (Tabela 3).

Tabela 3. Comparação dos dados sociodemográficos com os níveis de ansiedade dos 229 policiais militares do CME do Estado de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil, 2025.

Variáveis (N=229)	Ansiedade		p-valor
	n	f(%)	
Idade			
Até 40 anos	2,4	3,8	
Acima de 40 anos	2,0	3,0	0,4715
Sexo			
Masculino	2,2	3,5	
Feminino	2,3	3,2	0,9211
Estado Civil			
Solteiro(a)	1,6	2,8	
Casado(a)	2,3	3,6	
Separado(a)	3,5	3,5	
Viúvo(a)	0,0	0,0	0,2212
Filhos			
Sim	2,4	3,6	
Não	1,5	2,8	0,0709
Escolaridade			
Ensino superior	2,5	4,2	
Pós-graduação	2,0	2,9	0,3477
Outro emprego (formal ou informal)			
Sim	2,2	3,1	
Não	2,2	3,5	0,9700
Estudando formalmente			
Sim	2,3	3,3	
Não	2,2	3,5	0,8831
Atividade física regularmente			
Sim	2,1	3,4	
Não	2,9	3,8	0,2008
Doença crônica diagnosticada			
Sim	5,0	3,8	
Não	1,9	3,3	0,0010
Doença psiquiátrica diagnosticada			
Sim	6,2	5,6	
Não	1,7	2,8	0,0070
Insônia Diagnosticada			
Sim	6,2	4,8	
Não	1,8	3,1	0,0040
Horas de sono diária			
Menos de 7 horas de sono	2,5	3,7	
Mais de 7 horas de sono	1,4	2,6	0,0100
Usa substâncias que possam alterar o sono			
Sim	2,8	3,3	
Não	1,9	3,5	0,0499

Fonte: Elaborada pelos autores. **Testes estatísticos:** teste t de Student e ANOVA One Way.

Na comparação dos aspectos ocupacionais com os níveis de ansiedade, identificou-se maior escore com significância estatística nos entrevistados que percebem risco à saúde ($p=0,0180$), nos que sentem mais cansaço ($p=0,0020$), naqueles que referiram ter relacionamento ruim com superiores ($p=0,0032$), que estão insatisfeitos com o próprio rendimento profissional ($p=0,0030$),



que afirmaram ser cobrados de forma exagerada ($p=0,0010$) e aqueles que afirmaram que a PMGO não realiza ações voltadas à saúde mental dos policiais ($p=0,0120$) (Tabela 4).

Tabela 4. Comparação dos aspectos ocupacionais com os níveis de ansiedade dos 229 policiais militares do CME do Estado de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil, 2025.

Variáveis (N=229)	Ansiedade		p-valor
	n	f(%)	
Patente			
Praças	2,2	3,6	
Oficiais	2,3	3,1	0,8761
Tempo de serviço na PM			
6 a 10 anos	2,3	3,6	
Acima de 10 anos	2,2	3,4	0,7999
Turno atual de trabalho			
12 x 36 – Diurno	1,8	2,6	
24 x 48	2,0	2,6	
24 x 72	2,2	3,6	
Expediente administrativo	2,3	3,2	0,9809
Risco à sua saúde			
Sim	2,3	3,5	
Não	1,1	3,6	0,0180
Cansar muito no ambiente de trabalho			
Sim	2,7	3,8	
Não	1,3	2,4	0,0020
Bom relacionamento com superiores			
Sim	1,9	3,1	
Não	7,7	5,0	0,0032
Satisfeito com seu rendimento profissional			
Sim	1,6	2,7	
Não	4,3	4,8	0,0030
Exerce função			
Administrativa	2,1	3,1	
Operacional	2,3	3,6	0,7662
Sente-se cobrado de forma exagerada			
Sim	2,9	3,8	
Não	1,3	2,6	0,0010
PMGO promove ações de prevenção da saúde mental			
Sim	1,4	2,2	
Não	2,5	3,8	0,0120

Fonte: Elaborada pelos autores. **Testes estatísticos:** teste t de Student e ANOVA One Way.

Na comparação dos dados sociodemográficos com os níveis de depressão, identificou-se maior escore com significância estatística nos entrevistados com doença crônica diagnosticada ($p=0,0070$), naqueles que referiram diagnóstico psiquiátrico ($p=0,0050$), nos que referiram diagnóstico de insônia ($p=0,0080$), bem como quem dorme menos de 7 horas por noite ($p=0,0040$) e aqueles que usam substâncias que interferem no sono ($p=0,00100$) (Tabela 5).



Tabela 5. Comparação dos dados sociodemográficos com os níveis de depressão dos 229 policiais militares do CME do Estado de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil, 2025.

Variáveis (N=229)	Depressão		p-valor
	n	f(%)	
Idade			
Até 40 anos	3,3	4,0	
Acima de 40 anos	3,1	3,8	0,6354
Sexo			
Masculino	3,2	3,9	
Feminino	3,2	3,8	0,9910
Estado Civil			
Solteiro(a)	2,5	3,8	
Casado(a)	3,3	3,9	
Separado(a)	4,9	3,6	
Viúvo(a)	0,0	0,0	0,1024
Filhos			
Sim	3,4	3,9	
Não	2,4	3,7	0,1458
Escolaridade			
Ensino superior	3,7	4,4	
Pós-graduação	2,9	3,5	0,1608
Outro emprego (formal ou informal)			
Sim	3,2	3,9	
Não	3,2	3,9	0,9760
Estudando formalmente			
Sim	3,8	4,2	
Não	3,0	3,8	0,2338
Atividade física regularmente			
Sim	3,1	3,8	
Não	3,7	4,4	0,4356
Doença crônica diagnosticada			
Sim	5,5	4,4	
Não	3,0	3,8	0,0070
Doença psiquiátrica diagnosticada			
Sim	6,8	5,4	
Não	2,8	3,4	0,0050
Insônia Diagnosticada			
Sim	7,1	5,0	
Não	2,9	3,6	0,0080
Horas de sono diária			
Menos de 7 horas de sono	3,6	4,0	
Mais de 7 horas de sono	2,0	3,5	0,0040
Usa substâncias que possam alterar o sono			
Sim	4,6	4,0	
Não	2,3	3,5	0,0010

Fonte: Elaborada pelos autores. **Testes estatísticos:** teste t de Student e ANOVA One Way.

Na comparação dos aspectos ocupacionais com os níveis de depressão, identificou-se maior escore com significância estatística nos entrevistados que percebem risco à sua saúde ($p=0,0260$) e aqueles que relatam cansaço no trabalho ($p=0,0010$) (Tabela 6).



Maior escore de depressão também foi encontrado nos policiais que não tem bom relacionamento com superior hierárquico ($p<0,0001$), nos insatisfeitos com o próprio rendimento profissional ($p=0,0010$), naqueles que atuam em funções operacionais ($p=0,0270$), que se sentem excessivamente cobrados ($p=0,0020$) e nos que afirmaram que a PMGO não realiza ações voltadas para a saúde mental dos policiais ($p=0,0010$) (Tabela 6).

Tabela 6. Comparação dos aspectos ocupacionais com os níveis de depressão dos 229 policiais militares do CME do Estado de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil, 2025.

Variáveis (N=229)	Depressão		p-valor
	n	f(%)	
Patente			
Praças	3,4	4,0	
Oficiais	2,6	3,3	0,2008
Tempo de serviço na PM			
6 a 10 anos	3,4	4,1	
Acima de 10 anos	3,1	3,8	0,6663
Turno atual de trabalho			
12 x 36 – Diurno	4,5	4,0	
24 x 48	5,7	7,2	
24 x 72	3,3	4,0	
Expediente administrativo	2,7	3,4	0,3660
Risco à sua saúde			
Sim	3,3	3,9	
Não	2,1	4,7	0,0260
Cansar muito no ambiente de trabalho			
Sim	4,0	4,2	
Não	1,5	2,3	0,0010
Bom relacionamento com superiores			
Sim	2,9	3,5	
Não	10,2	4,6	<0,0001
Satisfeito com seu rendimento profissional			
Sim	2,3	3,1	
Não	6,3	4,7	0,0010
Exerce função			
Administrativa	2,3	3,2	
Operacional	3,5	4,1	0,0270
Sente-se cobrado de forma exagerada			
Sim	4,0	4,2	
Não	2,2	3,2	0,0020
PMGO promove ações de prevenção da saúde mental			
Sim	1,4	2,2	
Não	3,8	4,1	0,0010

Fonte: Elaborada pelos autores. **Testes estatísticos:** teste t de Student e ANOVA One Way.

Na comparação dos dados sociodemográficos com os níveis de estresse, identificou-se maior escore com significância estatística nos policiais com estado civil “separado” ($p=0,0023$), naqueles com doença crônica diagnosticada ($p=0,0010$), com doença psiquiátrica diagnosticada



($p=0,0010$), insônia diagnosticada ($p=0,0010$), que dormem menos de 7 horas de sono ($p=0,0010$) e aqueles que fazem uso de substâncias que alteram o sono ($p=0,0020$) (Tabela 7).

Tabela 7. Comparação dos dados sociodemográficos com os níveis de estresse dos 229 policiais militares do CME do Estado de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil, 2025.

Variáveis (N=229)	Estresse		p-valor
	n	f(%)	
Idade			
Até 40 anos	5,0	4,3	
Acima de 40 anos	4,5	4,4	0,4426
Sexo			
Masculino	4,7	4,3	
Feminino	5,7	4,0	0,3127
Estado Civil			
Solteiro(a)	4,1	4,0	
Casado(a)	4,9	4,4	
Separado(a)	5,4	4,2	
Viúvo(a)	0,8	1,5	0,0023
Filhos			
Sim	4,9	4,3	
Não	4,0	4,2	0,1998
Escolaridade			
Ensino superior	5,1	4,9	
Pós-graduação	4,5	3,9	0,3367
Outro emprego (formal ou informal)			
Sim	5,5	4,6	
Não	4,6	4,2	0,2567
Estudando formalmente			
Sim	5,3	4,3	
Não	4,6	4,3	0,3087
Atividade física regularmente			
Sim	4,7	4,3	
Não	5,2	4,3	0,5105
Doença crônica diagnosticada			
Sim	7,9	3,6	
Não	4,4	4,3	0,0010
Doença psiquiátrica diagnosticada			
Sim	9,2	4,8	
Não	4,2	3,9	0,0010
Insônia Diagnosticada			
Sim	9,1	5,4	
Não	4,3	4,0	0,0010
Horas de sono diária			
Menos de 7 horas de sono	5,3	4,4	
Mais de 7 horas de sono	3,1	3,7	0,0010
Usa substâncias que possam alterar o sono			
Sim	6,1	4,3	
Não	3,8	4,1	0,0020

Fonte: Elaborada pelos autores. **Testes estatísticos:** teste t de Student e ANOVA One Way.



Na comparação dos aspectos ocupacionais com os níveis de estresse, identificou-se maior escore com significância estatística nos policiais que percebem risco à saúde no trabalho ($p=0,0220$), aqueles que referiram cansaço excessivo ($p=0,0010$), nos policiais que não tem bom relacionamento com superior hierárquico ($p<0,0001$), que estão insatisfeitos com o próprio rendimento profissional ($p=0,0010$), que se sentem cobrados de forma exagerada ($p=0,0010$) e nos que afirmaram que a PMGO não realiza ações voltadas para a saúde mental dos policiais ($p=0,0010$) (Tabela 8).

Tabela 8. Comparação dos aspectos ocupacionais com os níveis de estresse dos 229 policiais militares do CME do Estado de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil, 2025.

Variáveis (N=229)	Estresse		p-valor
	n	f(%)	
Patente			
Praças	4,8	4,3	
Oficiais	4,6	4,3	0,8621
Tempo de serviço na PM			
6 a 10 anos	4,8	3,9	
Acima de 10 anos	4,7	4,6	0,8212
Turno atual de trabalho			
12 x 36 – Diurno	4,9	3,8	
24 x 48	7,7	3,5	
24 x 72	4,7	4,4	
Expediente administrativo	4,8	4,2	0,7003
Risco à sua saúde			
Sim	4,9	4,3	
Não	2,6	4,6	0,0220
Cansar muito no ambiente de trabalho			
Sim	5,6	4,5	
Não	2,9	3,3	0,0010
Bom relacionamento com superiores			
Sim	4,4	4,0	
Não	11,7	3,9	<0,0001
Satisfeito com seu rendimento profissional			
Sim	3,8	3,7	
Não	7,9	4,8	0,0010
Exerce função			
Administrativa	4,3	4,1	
Operacional	4,9	4,4	0,3267
Sente-se cobrado de forma exagerada			
Sim	5,9	4,5	
Não	3,2	3,6	0,0010
PMGO promove ações de prevenção da saúde mental			
Sim	3,1	2,7	
Não	5,3	4,6	0,0010

Fonte: Elaborada pelos autores. Testes estatísticos: teste t de Student e ANOVA One Way.

No teste de correlação de Spearman identificou-se com significância estatística uma correlação positiva entre ansiedade e depressão ($\rho=0,659$; $p<0,0001$), ansiedade e estresse ($\rho=0,728$; $p<0,0001$), e estresse e depressão ($\rho=0,814$; $p<0,0001$) (Tabela 9).

Tabela 9. Correlação de Spearman entre os níveis de ansiedade, depressão e estresse dos 229 policiais militares do CME do Estado de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil, 2025.

Correlação de Spearman		Ansiedade	Depressão	Estresse
Ansiedade	ρ (<i>rho</i>)	1,000		
	<i>p</i> -valor			
Depressão	ρ (<i>rho</i>)	0,659	1,000	
	<i>p</i> -valor	<0,0001		
Estresse	ρ (<i>rho</i>)	0,728	0,814	1,000
	<i>p</i> -valor	<0,0001	<0,0001	

Fonte: Elaborada pelos autores. **Teste estatístico:** Correlação de Spearman.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam a influência de fatores sociodemográficos e ocupacionais relacionados a ansiedade, estresse e depressão, corroborando com outras pesquisas^{5,11-13}.

A caracterização ocupacional dos participantes deste estudo revela um cenário preocupante em relação às condições de trabalho dos policiais militares do Estado de Goiás (PMGO). A predominância de praças e o tempo prolongado de serviço acima de 10 anos sugerem que grande parte da amostra está exposta a longos períodos de demandas operacionais intensas, o que pode contribuir para o desgaste psicológico e físico ao longo do tempo, possibilitado o surgimento de doenças crônicas e transtornos psiquiátricos. A relação entre doenças crônicas e transtornos psiquiátricos com o aumento dos sintomas depressivos e estressores têm sido amplamente documentada na literatura científica¹⁴⁻¹⁶.

O relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho, particularmente a relação com superiores também demonstrou grande influência sobre a saúde mental dos pesquisados, o que está em conformidade com modelos teóricos que enfatizam a importância do suporte social no contexto organizacional¹⁷.

A associação da privação do sono com o uso de substâncias que interferem no ciclo circadiano demonstrou impacto significativo na saúde mental dos participantes da pesquisa, alinhando-se com um estudo que destacou o sono como fator essencial para a regulação emocional e a redução do estresse¹⁸.



O fato dos participantes perceber o trabalho como um risco à sua saúde e sua associação com ansiedade, estresse e depressão evidencia a percepção generalizada da atividade policial como uma profissão de alto desgaste físico, mental e emocional. Esse achado é consistente e corrobora com outra pesquisa que destacou que a exposição frequente dos policiais a eventos traumáticos, violência e condições adversas como fatores críticos para o desenvolvimento da Síndrome do *Burnout*, TEPT e outros transtornos psiquiátricos¹⁹.

A vulnerabilidade a quadros de ansiedade, depressão e estresse tende a se intensificar em determinados contextos laborais. Ambientes organizacionais desestruturados, associados à ausência de suporte institucional efetivo, contribuem para o aumento do sofrimento psíquico e para a diminuição da capacidade de resiliência dos profissionais²⁰.

Outro fator alarmante é o cansaço excessivo também estar associado a maiores níveis de ansiedade, depressão e estresse, o que pode estar diretamente relacionado às demandas intensas da rotina policial, associadas a falta de condicionamento físico e ao impacto da sobrecarga de trabalho sobre o organismo, possibilitando maior risco de exaustão emocional e comprometimento da saúde física e mental. Além disso, a insatisfação com o próprio desempenho profissional sugere que a percepção de eficácia e realização pessoal pode estar sendo prejudicada pelo excesso de pressão, pelas condições adversas de trabalho e pela falta de suporte organizacional²¹.

Um maior escore de ansiedade, depressão e estresse foi encontrado nos policiais que se sentem cobrados de forma exagerada. Tal dado reforça a importância de avaliar criticamente a cultura organizacional dentro da PMGO. A cobrança excessiva, sem a devida valorização profissional e suporte psicológico, contribui para o aumento da ansiedade e do risco de transtornos psiquiátricos, além de impactar diretamente a motivação e a produtividade dos profissionais de segurança pública²².

O aspecto mais crítico revelado pela pesquisa diz respeito à ausência de ações institucionais voltadas à promoção da saúde mental. Tal dado foi associado a maiores escores de ansiedade, depressão e estresse na amostra investigada. Nesse sentido, o que reflete uma lacuna estrutural na política de bem-estar e qualidade de vida no trabalho dentro da corporação. Programas de promoção da saúde mental no ambiente de trabalho são fundamentais para reduzir os índices de adoecimento psicológico e melhorar a resiliência dos trabalhadores, especialmente em profissões de alto impacto emocional, como a profissão de ser policial²³.

Esses resultados indicam que fatores como a presença de doenças crônicas, psiquiátricas, insônia e hábitos de sono inadequados estão significativamente associados a níveis elevados de ansiedade e depressão entre os policiais militares do CME do Estado de Goiás. Além disso, as condições ocupacionais, como o risco percebido à saúde também desempenham um papel crucial na saúde mental dos policiais.



Essa análise ressalta a importância de implementar estratégias de promoção de saúde mental dentro da corporação, com foco em intervenções tanto individuais quanto no ambiente de trabalho. A alta prevalência de insônia e o uso de substâncias que interferem no sono indicam áreas específicas que precisam de atenção para melhorar o bem-estar dos policiais.

No contexto estatístico os resultados são surpreendentes, pois a pesquisa estabeleceu correlações significativas entre variáveis sociodemográficas e ocupacionais com os níveis de ansiedade, depressão e estresse nos policiais pesquisados. O ambiente de trabalho, a percepção de risco à saúde, a relação com superiores hierárquicos e a falta de ações institucionais voltadas à saúde mental se destacam como variáveis críticas para a saúde psicológica dos profissionais da segurança pública. A implementação de medidas voltadas ao bem-estar ocupacional é essencial para suavizar esses impactos e promover melhores condições de trabalho para os policiais.

O presente estudo identificou correlação positiva entre ansiedade e depressão, ansiedade e estresse, e depressão e estresse. Esse achado é condizente com a literatura que aponta interdependência entre esses estados psicológicos em populações submetidas a elevados níveis de exigência ocupacional, como os policiais militares²⁴.

A correlação mais forte observada entre depressão e estresse sugere que altos níveis de estresse podem ter um impacto substancial na intensificação de sintomas depressivos. O estresse crônico, comum em funções policiais, pode contribuir para o desenvolvimento de depressão, uma vez que a exposição prolongada a eventos adversos e de alta carga emocional afeta negativamente a regulação de alguns hormônios, como neuroendócrina e neurotransmissora²⁵.

O estresse ocupacional pode desencadear sintomas ansiosos, refletindo o impacto de demandas psicológicas excessivas e imprevisibilidade operacional, características inerentes às missões desempenhadas pelo CME. Policiais expostos a situações de risco constante podem desenvolver respostas hipervigilantes, intensificando sintomas de ansiedade generalizada e transtornos relacionados ao TEPT²⁶.

A forte correlação entre ansiedade, depressão e estresse na amostra investigada evidencia a interdependência desses fatores na saúde mental dos policiais militares. Esses achados têm implicações tanto para a prática clínica quanto para a formulação de políticas institucionais, ressaltando a urgência de um olhar mais atento à saúde psicológica dos profissionais de segurança pública.

CONCLUSÃO

A atuação dos policiais militares pertencentes ao Comando de Missões Especiais (CME) da Polícia Militar do Estado de Goiás (PMGO) transcende a esfera da segurança pública, alcançando impactos sociais de elevada relevância. Suas atividades não apenas garantem a ordem e a



estabilidade social, mas também exercem influência direta sobre o bem-estar coletivo, a percepção de segurança da população e o fortalecimento do aparelho estatal na manutenção da legalidade.

Entretanto, tais funções são exercidas em um ambiente de alta complexidade operacional, exigindo intervenções institucionais específicas para mitigação de impactos psicossociais inerentes à profissão. Nesse contexto, é fundamental que as organizações adotem políticas de suporte psicológico e programas de bem-estar que promovam a saúde mental dos policiais.

A falta de ações preventivas voltadas à saúde mental agrava esse cenário, deixando os profissionais vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos psicológicos e ao desgaste emocional, podendo prejudicar a prestação de serviço de qualidade a sociedade.

A estabilidade social promovida pela atuação do CME reflete-se diretamente na percepção subjetiva de segurança da população. Nas sociedades marcadas por altos índices de criminalidade, a sensação de proteção gerada por ações policiais eficazes tem efeitos psicossociais profundos, reduzindo o medo difuso e permitindo a retomada da normalidade nas dinâmicas sociais.

Diante da magnitude de sua atuação, torna-se imperativo que políticas institucionais sejam formuladas durante a promoção da saúde mental e ao aprimoramento das condições laborais dos profissionais que compõem o CME. A implementação de programas de suporte psicológico e o desenvolvimento de uma cultura organizacional que valorizem a resiliência emocional são estratégias fundamentais para a sustentabilidade da atuação policial.

Ao investir na saúde mental desses policiais, não apenas se assegura a eficácia das operações, mas também se preserva a integridade dos indivíduos responsáveis pela segurança da ordem pública, consolidando um modelo de segurança que harmoniza eficiência operacional e o respeito ao ser humano.

AGRADECIMENTOS

Ao Comando Geral da Polícia Militar do Estado de Goiás e ao Comando de Missões Especiais pelo apoio para realização desta pesquisa. À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio financeiro por meio da bolsa de estudos de mestrado.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5 ed. Porto Alegre: Artmed; 2013.
2. Freitas RF, Ramos DS, Freitas TF, Souza GR, Pereira EJ, Lessa AC. Prevalência e fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários durante a pandemia da COVID-19. J Bras Psiquiatr. 2021;70(4):283-292.



3. Rodrigues DC, Oliveira BN, Silva ALF. Saúde do trabalhador e qualidade de vida: experiência em um batalhão de polícia comunitário do sertão cearense. *Motrivivência*. 2015;27(44):142-149.
4. Borges AA. Polícia e saúde: entrevista com o Diretor Geral de Saúde da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. *Cien Saude Colet*. 2013;18(3):677-679.
5. Loiola AA, et al. Análise das condições de saúde dos policiais militares com incapacidade laboral no estado de Goiás [tese]. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Fiocruz de Governo; 2019.
6. Aragão J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. *Rev Praxis*. 2011;3(6):59-62.
7. Patias ND, Machado WL, Bandeira DR, Dell'Aglio DD. Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) – short form: adaptação e validação para adolescentes brasileiros. *Psico-USF*. 2016;21(3):459-469.
8. Vignola RCB, Tucci AM. Adaptation and validation of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *J Affect Disord*. 2014;155:104-109.
9. Martins BG, Silva WR, Maroco J, Campos JADB. Escala de depressão, ansiedade e estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. *J Bras Psiquiatr*. 2019;68(1):32-41.
10. Field A. *Descobrimo a estatística usando o SPSS*. 2 ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.
11. Oliveira TS. Estresse ocupacional, síndrome de burnout e depressão em policiais militares do batalhão de operações especiais (BOPE) [tese]. Campo Grande: Universidade Católica Dom Bosco; 2024.
12. Plasse H. A violência intrínseca do trabalho do policial militar e os impactos na saúde física e mental: uma análise dos programas de saúde laboral no estado do Paraná. *RECIMA21*. 2024;5(2):e524890.
13. Santos V. Avaliação do estresse ocupacional: a percepção dos policiais militares de Sergipe [dissertação]. São Cristóvão: Universidade Federal de Sergipe; 2020.
14. Cavagnolli R. A saúde mental dos profissionais da segurança pública. *Cad Acad Unina Tecnol Soc Negoc*. 2024;1(3).
15. Ribeiro BMSS. Síndrome de burnout em policiais militares de um estado do sul brasileiro [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2024.
16. Silva JS. Avaliação física para identificação de risco de doenças cardiovasculares em policiais militares do Batalhão de Polícia de Choque-BPCHOQUE [monografia]. São Luís: Universidade Federal do Maranhão, Especialização em Gestão de Segurança Pública (CEGESP); 2024.
17. Pontes PBH, Ramos S, Batista ACS. Sufrimiento psíquico en la policía militar brasileña: revisión de la literatura. *Trab Soc*. 2024;25(43):109-128.
18. Martins LAG. A importância da qualidade do sono no desempenho operacional de policiais militares e a necessidade de otimização nas escalas de serviço. *Braz J Dev*. 2025;11(1):e76644.



19. Queiroz LCM. Avaliação psicológica continuada: prevenção do adoecimento mental do policial militar. Rev Foco. 2025;18(2):e7630.
20. Amaral DK, Rocha VIP, Almeida RJ. Estilo de gestão de conflitos e a relação com o estresse ocupacional. Aracê. 2025;7(2):6464-6484.
21. Costa AA, Freitas LR. Impactos psicológicos decorrentes da segurança pública: do adoecimento do policial militar à família do profissional. Braz J Dev. 2025;11(1):e77125.
22. Garcia ML. A importância da saúde mental para os policiais militares: estratégias e cuidados na profissão. Integrar Rev Acad. 2024;2(1):1-12.
23. Silva JA, Fagiolo JC. Fatores de risco para a saúde mental dos policiais militares e potenciais intervenções para mitigar esses fatores: uma revisão científica. Braz J Health Rev. 2024;7(3):e70813.
24. Oliveira ERP, et al. Estresse no ambiente de trabalho: causas, consequências e estratégias de gerenciamento. Rev Fac Saber. 2024;9(23):485-492.
25. Magalhães AWL, Pantoja GMT, Félix LO. Os impactos do estresse ocupacional na saúde mental do policial militar do estado do Amapá. In: Editora Impacto Científico. 2024. p. 286-298.
26. Monteiro VF, Silva SSC. Presença de risco de transtorno do estresse pós-traumático em policiais militares feridos por arma de fogo. Psicol Cienc Prof. 2023;43:e252098.

Contato para correspondência:

Diony Dornélio da Costa

E-mail:

ynoid03@yahoo.com.br

Conflito de interesse: Não

Financiamento: Recursos Próprios

