

Impacto da exposição ao estresse na saúde mental de policiais militares brasileiros

Impact of Exposure to Stress on Mental Health in a Sample of Brazilian Military Police Officers

Impacto de la exposición al estrés en la salud mental en una muestra de policías militares brasileñas

Graciane Lopes Jardim

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-1346-2465>

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Brasil

Carmen Flores-Mendoza

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4717-9661>

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Brasil

Juliana dos Santos Lopes Apolinário

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0169-3991>

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Brasil

Gabriel Jardim Fernandes

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0009-6158-4007>

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Brasil

Roberth Moura de Souza

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0003-7113-6597>

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Brasil

Autora referente: gracianelopesjardim@gmail.com

Historia Editorial

Recibido: 19/07/2024

Aceptado: 16/02/2026

RESUMO

Eventos estressores vivenciados na infância e os eventos estressores experimentados na idade adulta podem estar associados a dificuldades de saúde mental. Para investigar essa

associação, uma amostra de alunos do curso de sargentos da Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG) respondeu coletivamente a um questionário de autorrelato sobre maus-tratos infantis.

Os dados de estresse adulto e de saúde mental foram obtidos através do questionário do Programa de Saúde Ocupacional da Polícia Militar (PSOPM), um instrumento interno da PMMG. Os resultados de regressão mostraram que os sintomas de adoecimento mental foram significativamente preditos pelo Estresse na idade adulta ($\beta = 1,11$, $z =$

$11,46$, $p < 0,001$), Tempo de serviço ($\beta = 0,55$, $z = 4,05$, $p < 0,001$) e Maus-tratos Infantis ($\beta = 0,44$, $z = 4,49$, $p < 0,001$). Dessa forma, o presente estudo fornece evidência de que a exposição ao estresse negativo tanto na infância quanto na idade adulta pode influenciar o desenvolvimento de sintomas relacionados ao adoecimento mental.

Palavras-chave: Maus-tratos infantil; estresse adulto; saúde mental; militares.

ABSTRACT

Stressful events experienced in childhood and stressful events experienced in adulthood may be associated with mental health difficulties. To investigate this association, a sample of students from the Minas Gerais Military Police (PMMG) sergeant course collectively responded to a self-report questionnaire about child abuse. Adult stress and mental health data were obtained through the Military Police Occupational Health Program (PSOPM)

questionnaire, an internal PMMG instrument. The regression results will show that mental illness symptoms are significantly affected by adult stress ($\beta = 1.11$, $z = 11.46$, $p < 0.001$), length of service ($\beta = 0.55$, $z = 4.05$, $p < 0.001$), and childhood abuse ($\beta = 0.44$, $z = 4.49$, $p < 0.001$). Thus, the present study provides evidence that exposure to negative stress in both childhood and adulthood can influence the development of symptoms related to mental illness.

Keywords: Child abuse; adult stress; mental health; military police officers.

RESUMEN

Los acontecimientos estresantes experimentados en la infancia y los acontecimientos estresantes experimentados en la edad adulta pueden estar asociados con dificultades de salud mental. Para investigar esta asociación, una muestra de estudiantes del curso de sargento de la Policía Militar de Minas Gerais (PMMG) respondió colectivamente a un cuestionario de autoinforme sobre abuso infantil. Los datos sobre estrés y salud mental de los adultos se obtuvieron a través del cuestionario del Programa de Salud Ocupacional de la Policía Militar (PSOPM), un instrumento

interno del PMMG. Los resultados de la regresión mostrarán que los síntomas de enfermedad mental se ven significativamente afectados por el estrés de los adultos ($\beta = 1,11$, $z = 11,46$, $p < 0,001$), el tiempo de servicio ($\beta = 0,55$, $z = 4,05$, $p < 0,001$) y el abuso infantil ($\beta = 0,44$, $z = 4,49$, $p < 0,001$). Por lo tanto, el presente estudio proporciona evidencia de que la exposición al estrés negativo, tanto en la infancia como en la edad adulta, puede influir en el desarrollo de síntomas relacionados con enfermedades mentales.

Palabras clave: Abuso infantil; estrés adulto; salud mental; policías militares.

A exposição ao estresse pode gerar impactos na saúde emocional dos indivíduos com repercussões comportamentais, cognitivas, emocionais e sociais diversas. Alguns autores apontam fases de maior susceptibilidade a situações de estresse como a infância e adolescência. Nesse sentido, os maus-tratos infantis seriam eventos estressores negativos sofridos na infância que poderiam impactar posteriormente na saúde mental das pessoas.

De acordo com a *World Health Organization* ([WHO], 2024), os maus-tratos infantis referem-se aos abusos que ocorrem na infância, o que inclui todos os tipos de abuso ou exploração física, emocional, sexual ou negligência que atentam contra a saúde, dignidade ou sobrevivência da criança.

Desta forma, o impacto dos maus-tratos infantis no comportamento adaptativo das pessoas tem sido estudado por diversos autores. Por exemplo, o estudo de Beckmann et al. (2017) mostrou que as práticas disciplinares inadequadas e duras, usadas no contexto parental, estavam relacionadas à ocorrência de violência ou agressividade posterior. Estes resultados são corroborados e ampliados por outros autores que mostram encontraram, além das consequências relacionadas ao desenvolvimento de agressividade, problemas externalizantes, ansiedade, prejuízos ao enfrentamento emocional, déficits na cognição social, assim como resposta diminuída ao tratamento psicoterápico em adultos que sofreram maus-tratos na infância (King et al., 2018).

Além disso, estudos mostraram que os eventos estressores e abuso infantil tem associação com quadros de adoecimento psiquiátrico, de forma que os maus-tratos infantis, a instabilidade emocional e eventos estressantes na vida adulta agravaram os sintomas depressivos e/ou iniciou a depressão maior (Ono et al., 2017). Também foram encontradas relações significativas entre a exposição ao abuso na infância e o posterior abuso de álcool (Waal et al., 2022). Outros estudos afirmaram que os maus-tratos na infância e eventos estressantes na vida adulta apresentaram efeitos moderadores nos sintomas depressivos (Nakai et al., 2015).

Ademais da infância e adolescência, descritos como períodos de maior sensibilidade no desenvolvimento, tem sido reportado que situações de estresse sofridos na idade adulta, como aquele relacionado ao trabalho, podem promover resultados negativos na saúde dos indivíduos. Por exemplo, Forresi et al. (2022) encontraram uma associação positiva entre condições adversas de trabalho e transtornos mentais. Nesse estudo, sujeitos expostos ao estresse no ambiente de trabalho pontuaram mais alto em depressão, transtorno obsessivo-compulsivo, ansiedade, somatização e paranoia. Se registrou também intensos sentimentos de raiva geralmente reprimida, indiferentemente do tipo de trabalho desempenhado.

Especificamente no que se refere ao ambiente de trabalho militar, alguns estudos foram realizados com soldados expostos a combates em situações de guerra. Assim, Adler et al. (2017) encontraram níveis altos de raiva e agressão em soldados que retornaram do combate. Também Wilk et al. (2015) encontraram uma associação entre exposição ao combate e níveis de agressividade, sendo essa associação mais intensa no grupo de soldados que apresentava níveis altos de raiva-traço medidos antes da exposição ao combate. Pode-se inferir, portanto, que em situações de alto estresse (ex. exposição ao combate), intenso sentimento e alta expressão de raiva costumam acompanhar depois do episódio estressor, especialmente naquelas pessoas que já possuem traços de personalidade propícios à manifestação de agressividade.

Considerando especificamente o trabalho da polícia militar é importante pontuar que existem diferenças significativas em relação aos militares em guerra. No trabalho policial a exposição a riscos é constante ao longo da carreira profissional, o que inclui longos anos de exposição diuturna a riscos em potencial. Velázquez e Hernandez (2019) alertam que traumas e estresse relacionados ao trabalho policial podem levar ao desenvolvimento de transtorno de estresse pós-traumático, depressão, transtorno por uso de substâncias e ideação suicida. Para os autores, quanto mais intenso for a exposição aos eventos estressantes ao longo da carreira, maior será a probabilidade

de um policial desenvolver sintomas de longo prazo associados a transtornos de saúde mental. Velden et al. (2010) também encontraram associações entre o trabalho policial e quadros de adoecimento mental, incluindo ansiedade severa, depressão, hostilidade, sintomas de esgotamento e/ou problemas de sono assim como exposição a estressores organizacionais. Além disso, Komarovskaya et al. (2011), mostraram que os sintomas em saúde mental podem se agravar em situações em que o policial, no cumprimento do dever, se envolve em ação que resulta na morte ou ferimentos graves a terceiros.

Deve-se considerar que, além das condições de trabalho, os maus-tratos infantis também podem apresentar influência na saúde mental de militares. O estudo de Afiti et al. (2021), explorou os efeitos dos maus-tratos infantis e de eventos traumáticos relacionados ao destacamento em militares das forças armadas canadenses. Os resultados mostraram uma significativa prevalências de relatos de maus-tratos infantis (62,5%) e de eventos traumáticos durante o trabalho militar (68,6%) na amostra pesquisada. Houve uma associação entre os maus-tratos infantis e as chances de apresentação de sintomas de estresse pós-traumático e outros transtornos mentais. Observaram também maiores chances de sintomas quando a exposição aos maus-tratos infantis e os eventos traumáticos estavam associados. Neste mesmo sentido, Aversa et al. (2014) buscaram compreender melhor o efeito do trauma infantil, do Transtorno de Estresse pós-traumático (TEPT) e da depressão na qualidade de vida de uma amostra de militares exclusivamente masculina dos EUA. Os resultados mostraram que o TEPT e a depressão mediarão a relação entre a saúde física geral (qualidade de vida) e os maus-tratos sofridos na infância.

Desta forma, considerando as evidências registradas na literatura científica, o estudo atual propõe, de forma geral, investigar o impacto da exposição ao estresse na saúde mental de uma amostra de policiais militares do estado de Minas Gerais, Brasil. Especificamente, o estudo propõe identificar a contribuição do estresse infantil

negativo (representado por maus-tratos infantis) e do estresse adulto no desenvolvimento de sintomas de adoecimento mental.

Método

Trata-se de um estudo transversal, de associação, não causal, em que estresse infantil (representado por maus-tratos infantis), estresse na idade adulta e tempo de serviço ingressaram nas análises como variáveis independentes e sintomas de adoecimento mental como variável dependente.

Participantes

A amostra inicial foi composta por 581 participantes, mas somente um total de 343 apresentou informação em todas as variáveis de estudo. Os participantes eram todos do sexo masculino, alunos do curso de formação de sargentos (CFS) e Curso Especial de Formação de Sargentos (CEFS) da Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG). Os cursos em questão são promovidos internamente na instituição e visam a promoção ao posto de sargento na PMMG. O CFS acontece através de concurso interno, onde os militares interessados são selecionados através de uma prova escrita. Já a seleção para o CEFS acontece através do tempo de serviço.

Após a apresentação do projeto ao comando da instituição e assinaturas da Carta de anuência institucional, o projeto também foi apresentado aos alunos que foram convidados a participar. Os alunos que concordaram assinaram o Termo de consentimento livre e esclarecido e responderam aos testes de modo coletivo. Os dados dos prontuários foram coletados posteriormente pela pesquisadora principal.

A idade dos participantes variou de 24 a 51 anos e o tempo de serviço na PM variou de 2 a 20 anos com um pico de 56,9% dos militares com 16 anos de PM. Um total de 76,7% estava casado ou vivia em união estável. Em relação ao nível de escolaridade

grande parte dos participantes possuíam ensino médio (43,8%) ou ensino superior (39,2%). Apenas 7,40% já haviam feito ou ainda faziam tratamento psiquiátrico.

Em relação a avaliação socioeconômica feita pelo Critério Brasil (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, 2021) observou-se pouca variação na amostra, sendo a maioria classificada como B2 (49,39%), seguido por C1 (21,34%) e B1 (19,62%), poucos se classificaram como A (6,71%) e C2 (2,40%).

Instrumentos

Estresse infantil:

Questionário sobre Traumas na Infância (QUESI) (Grassi-Oliveira et al., 2006). O QUESI foi utilizado para avaliação dos maus tratos na infância. O QUESI está baseado no *Childhood Trauma Questionnaire* (Bernstein et al., 2003). Trata-se de um inventário de autorrelato que objetiva a avaliação de abuso ou negligência parental durante a infância. Sua duração é de aproximadamente 15 minutos. A escala QUESI apresentou três fatores Abuso Emocional, Abuso Sexual e Abuso Físico do QUESI cuja consistência interna foi satisfatória (0,90; 0,86 e 0,69 respectivamente). No presente trabalho, a base de dados foi analisada fatorialmente via o software estatístico FACTOR 12.04.04 (Lorenzo-Seva & Ferrando, 2023). Obteve-se uma estrutura fatorial da escala (método de extração *Minimum Rank Factor Analysis*) representada por dois fatores que juntos explicavam 54,8% da variância total. A análise paralela também indicou que dois fatores representariam adequadamente os dados. Os índices de ajuste para o modelo de 2 fatores foram adequados (CFI=0,951; NNFI=0,943; RMSEA=0,065). O primeiro fator foi nomeado de Proteção infantil (ex. Soube que havia alguém para me cuidar) e o segundo fator nomeado de Maus-tratos infantis (ex. algum dos pais estava bêbado/drogado).

Estresse adulto e sintomas de adoecimento mental:

PSOPM-PSI (Moreira et al., 2022). As informações sobre estresse adulto e sintomas de adoecimento mental foram extraídas da avaliação psicológica do *PSOPM-PSI* (Programa de Saúde Ocupacional da Polícia Militar). Esse programa foi desenvolvido para levantar bienalmente possíveis riscos à saúde dos profissionais ativos. É um instrumento exclusivo da Polícia Militar e é respondido de forma on-line. Está composto de três seções: Sintomas, Insatisfação com o trabalho e Exposição a eventos estressores. Os dados do *PSOPM-PSI* ficam arquivados nos prontuários dos militares. Os dados correspondentes aos participantes do estudo foram resgatados pelos autores do presente estudo após as devidas autorizações da instituição e dos próprios participantes mediante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para o estudo atual, os dados que representavam Sintomas referem-se a sintomas em quadros de adoecimento mental como, por exemplo: Sente-se triste sem motivo aparente ou apresenta agressividade ou reações explosivas. Para cada sintoma descrito os militares respondem uma escala likert com as opções: nunca, poucas vezes, muitas vezes e sempre.

Sobre Exposição a Eventos Estressores, o *PSOPM-PSI* lista uma série de eventos estressores que podem afetar a vida do policial militar na carreira profissional e na vida pessoal. Todas as respostas devem se referir a situações que ocorreram nos últimos dois anos e ser expressas por meio de uma escala likert: evento não ocorreu, evento de baixo impacto, evento de médio impacto e evento de alto impacto. As opções descrevem situações de estresse na vida adulta, por exemplo: Passou por processo de separação conjugal ou eventos estressores na vida de policial, por exemplo: Se envolveu em troca de tiros.

Análise de dados

Para as análises estatísticas foi usado o Intellectus Statistics (2023). Inicialmente foram determinadas cinco variáveis de estudo: idade, tempo de serviço na polícia militar, proteção infantil, maus-tratos infantis e sintomas de adoecimento mental. Para efeito de verificação das variáveis preditoras de sintomas de adoecimento mental foram estimadas as correlações entre as variáveis estudadas. O padrão de Cohen foi usado para avaliar a força das relações, onde coeficientes entre 0,10 e 0,29 representam um tamanho de efeito pequeno, coeficientes entre 0,30 e 0,49 representam um tamanho de efeito moderado e coeficientes acima de 0,50 indicam um tamanho de efeito grande (Cohen, 1988).

Desta forma, as variáveis Idade e Tempo de serviço na polícia, como era esperado, estiveram altamente correlacionadas ($r=0.65$; $p < .001$). Portanto, na análise de regressão apenas uma delas, tempo de serviço, ingressou no modelo. Logo, se observou correlação negativa entre Proteção infantil e Maus-tratos infantis ($r = - 0.49$; $p < .001$). Na Tabela 1 se apresenta as associações bivariadas obtidas. No que se refere a adoecimento mental, este se associou com todas as variáveis de estudo, principalmente estresse na idade adulta (0.47 , $p < .001$, 95.00% CI = $[0.39, 0.55]$) e maus-tratos infantis (0.32 , $p < .001$, 95.00% CI = $[0.22, 0.41]$). O resultado das correlações foi examinado utilizando a correção de Holm para ajustar comparações múltiplas com base em um valor alfa de 0,05.

Tabela 1

Resultados da Correlação de Spearman entre sintomas, estresse adulto, idade, proteção infantil, tempo serviço e maus-tratos infantis

Associação bivariada	<i>r</i>	95% CI	<i>n</i>	<i>p</i>
Sintoma-Estresse	.47	[.39, .55]	343	< .001
Sintoma-Idade	.15	[.04, .25]	343	.047
Sintoma-Proteção infantil	-.21	[-.31, -.11]	343	< .001
Sintoma-Tempo serviço	.18	[.08, .28]	343	.006
Sintoma-Maus-tratos infantis	.32	[.22, .41]	343	< .001
Estresse-Idade	-.09	[-.19, .02]	343	.448
Estresse-Proteção infantil	-.14	[-.24, -.04]	343	.061
Estresse-Tempo serviço	-.08	[-.18, .03]	343	.460
Estresse-Maus-tratos infantis	.24	[.14, .34]	343	< .001
Idade-Proteção infantil	-.14	[-.24, -.03]	343	.071
Idade-Tempo serviço	.65	[.59, .71]	343	< .001
Idade-Maus-tratos infantis	.05	[-.05, .16]	343	.460
Proteção infantil –Tempo serviço	-.11	[-.21, -.00]	343	.218
Proteção infantil-Maus-tratos infantis	-.49	[-.57, -.41]	343	< .001
Tempo serviço-Maus-tratos infantis	.08	[-.03, .18]	343	.460

Nota. Observação. Valores de *p* ajustados pela correção de Holm

Resultados

Conforme a Tabela 1, o estresse adulto e o Maus-tratos infantis apresentavam correlação estatisticamente significativa (0.24), pelo que se inseriu a covariância de

ambas no modelo de regressão. Idade e Tempo de serviço assim como Proteção Infantil e Maus-tratos infantis apresentaram correlações moderadas, portanto, se selecionou Tempo de serviço e Maus-tratos infantis como variáveis preditoras no modelo de regressão por apresentarem maior associação com sintomas de adoecimento mental. Inicialmente se verificou se os dados do estudo cumpriam as condições necessárias para a análise de regressão (normalidade multivariada, multicolinearidade). Para tanto, se estimou a máxima verossimilhança que determina os erros padrão das estimativas dos parâmetros. Para avaliar a suposição de normalidade multivariada, as distâncias quadradas de Mahalanobis foram calculadas para os dados e plotadas em relação aos quartis de uma distribuição qui-quadrado (Newton & Rudestam, 2012). Foram detectadas 6 observações como *outliers* as quais foram eliminadas. Os outliers podem distorcer significativamente as estimativas dos parâmetros e provocar resultados enviesados. No que se refere a multicolinearidade, não foram encontradas variáveis com $R^2 > 0,90$; portanto, não houve multicolinearidade nos dados que compromettesse a análise de regressão.

Adicionalmente, a confiabilidade da análise foi testada considerando-se o tamanho amostral utilizada para construção do modelo. A proporção participante por item para esta análise foi de aproximadamente 42:1, com um tamanho amostral de 343 participantes e 8 variáveis incluídas. De acordo com a regra prática da proporção 10:1 (Schreiber et al., 2006), nosso estudo contemplava um tamanho amostral suficiente para produzir resultados confiáveis. A adequação da análise de caminho (*Path Analysis*) foi avaliada por meio do teste de qualidade de ajuste do qui-quadrado e dos índices de ajuste, assim como também foram examinadas as correlações múltiplas quadradas (R^2) para cada variável endógena. Os resultados do modelo de análise de caminhos são apresentados na Tabela 2 e representados na Figura 1.

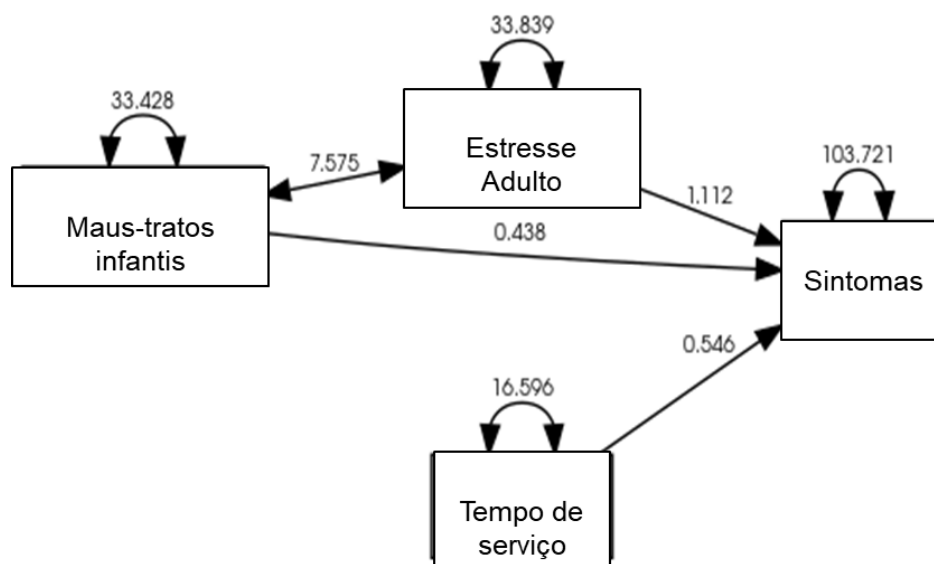
Tabela 2

Cargas não padronizadas (erros padrão), cargas padronizadas e níveis de significância para cada parâmetro no modelo de análise de caminho (N = 343)

Estimativa de parâmetro	Não padronizado	Padronizado	p
Regressão			
Tempo serviço → Sintomas	0.55(0.13)	0.17	< .001
Estresse → Sintomas	1.11(0.10)	0.50	< .001
Maus-tratos → Sintomas	0.44(0.10)	0.20	< .001
Covariância			
Estresse e Maus-tratos infantis	7.57(1.86)	0.23	< .001
Erros			
Erro em Tempo serviço	16.60(1.27)	1.00	< .001
Erro em Sintomas	103.72(7.92)	0.63	< .001
Erro em Estresse	33.84(2.58)	1.00	< .001
Erro em Maus-tratos infantis	33.43(2.55)	1.00	< .001

Figura 1

Diagrama para o modelo de análise de caminho de preditores de adoecimento mental de policiais militares (N=343)



Na Tabela 2 se observa que os índices de ajuste NFI, TLI, CFI foram superiores a 0,95 sugerindo que o modelo se ajusta bem aos dados. Da mesma forma os índices RMSEA (Raiz do Erro Quadrático Médio de Aproximação menor que 0,08) e SRMR (Raiz Padronizada Resíduo Médio Quadrático menor que 0,05) reforçaram a inferência de que o modelo se ajusta bem aos dados (Hooper et al., 2008).

Tabela 3

Índices de ajuste para o Modelo de Análise de Caminho

NFI	TLI	CFI	RMSEA	SRMR
0.98	0.96	0.99	0.06	0.03

Os resultados do qui-quadrado não foram significativos, $\chi^2(2) = 4,50$, $p = 0,105$, o que sugeriu que o modelo se ajustou bem aos dados. Por outro lado, não foram

encontradas variáveis endógenas com valores de $R^2 \leq 0,20$ no modelo atual, sugerindo regressões adequadas do modelo.

O modelo estimado, portanto, sugeriu que Tempo de serviço previu significativamente os Sintomas ($\beta = 0,55$, $z = 4,05$, $p < 0,001$), de forma que um aumento de uma unidade em Tempo de serviço aumentará o valor esperado de Sintomas em 0,55 unidades. A variável Estresse na idade adulta previu significativamente Sintomas ($\beta = 1,11$, $z = 11,46$, $p < 0,001$), de forma que um aumento de uma unidade em Estresse na idade adulta aumentará o valor esperado de Sintomas em 1,11 unidades. E, por último, Maus-tratos Infantis previram significativamente Sintoma ($\beta = 0,44$, $z = 4,49$, $p < 0,001$, de forma que um aumento de uma unidade em Maus-tratos infantil aumentará o valor esperado de Sintomas em 0,44 unidades.

Discussão e Conclusão

O presente estudo objetivou verificar a existência de um impacto significativo do estresse (passado e atual-cumulativo) sobre a saúde mental de uma amostra de militares brasileiros. Os resultados obtidos corroboram essa suposição. No caso dos Maus-tratos infantis, os estudos de regressão mostraram que esse tipo de estresse infantil negativo previu significativamente Sintomas de doença mental ($\beta = 0,44$, $z = 4,49$, $p < 0,001$). Esse resultado corrobora evidências anteriores de que a exposição ao estresse na infância — período de maior vulnerabilidade no desenvolvimento — pode ter repercussões posteriores na saúde mental da população em geral (Beckmann et al., 2017; King et al., 2018), assim como entre militares (Afiti et al., 2021; Aversa et al., 2014).

Como esperado, o presente estudo mostrou também uma correlação negativa entre o fator de Proteção Infantil e Sintomas de doença mental, o qual sugere que uma infância protegida e bem estimulada gera um impacto desejável nas pessoas, qual seja a diminuição na expressão de sintomas. Portanto, esse resultado, geralmente

encontrado em estudos da população em geral, também se observou em amostras de militares. Por outro lado, as evidências relativas à infância indicam que esse período constitui uma janela crítica de elevada vulnerabilidade para a saúde mental (Nakai et al., 2015).

No caso do Estresse na idade adulta, a análise de regressão indicou que essa variável também previu significativamente Sintomas de doenças mentais ($\beta = 1,11$, $z = 11,46$, $p < 0,001$). No caso, eventos adversos vividos de maneira global, como por exemplo, separação conjugal, adoecimento físico ou dificuldades financeiras parecem contribuir às dificuldades de saúde mental, um resultado que também confirma os achados para a população em geral (Forresi et al., 2022).

Considerando especificamente o trabalho militar, considerou-se o tempo dos participantes atuando como policiais militares como variável preditora. Os resultados mostraram que o Tempo de Serviço previu significativamente os Sintomas de adoecimento mental ($\beta = 0,55$, $z = 4,05$, $p < 0,001$). Por tanto, o tempo de serviço policial pode ter algum impacto na saúde mental dos profissionais. De acordo com estudos prévios, o trabalho policial pode ser considerado um fator estressor por si só devido às especificidades da profissão como a constante exposição a riscos e envolvimento em situações de embates. Some-se a isso a disciplina rígida e o constante julgamento de suas condutas — tanto internamente quanto pela sociedade —, fatores que levam o policial a permanecer em estado contínuo de alerta (Velázquez & Hernandez, 2019; Velden, et al., 2010; Komarovskaya et al., 2011).

Os dados da presente pesquisa indicam que, na amostra avaliada, a manifestação de sintomas de adoecimento mental pode estar associada à exposição a eventos estressores tanto na infância quanto na idade adulta, incluindo, neste último caso, experiências adversas e as demandas próprias do trabalho policial militar.

Entre as limitações do estudo, destaca-se a avaliação retrospectiva das condições infantis, obtida por meio de autorrelato, o que pode introduzir vieses relacionados à

memória dos participantes. Além disso, a amostra incluiu exclusivamente militares inscritos no curso de sargentos da Polícia Militar, o que reduz a variabilidade em características como idade, nível socioeconômico e escolaridade, restringindo assim a generalização dos resultados.

Finalmente se destaca que os resultados encontrados reforçam a importância de considerar o histórico de exposição a eventos estressantes no planejamento de ações de prevenção e nos protocolos de tratamento em saúde mental. No caso específico dos policiais militares, sugere-se a implementação de estratégias de acompanhamento contínuo, em razão do estresse inerente à profissão.

Referências

- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. (2021). *Critério Brasil 2022*.
<https://www.abep.org/criterio-brasil>
- Adler, A. B., Brossart, D. F., & Toblin, R. L. (2017). Can Anger Be Helpful?. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 205(9), 692–698.
<https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000000712>
- Afiti, T. O., Sareen, J., Taillieu, T., Stewart-Tufescu, A., Mota, N., Bolton S. L., Asmundson G. J. G., Enns, M. W., Ports, K. A., & Jetly R. (2021). Association of Child Maltreatment and Deployment-related Traumatic Experiences with Mental Disorders in Active-Duty Service Members and Veterans of the Canadian Armed Forces. *Journal Psychiatry*, 66(11), 961-970.
<https://doi.org/10.1177/0706743720987086>
- Aversa, L. H., Lemmer, J., Nunnink, S., McLay, R. N., & Baker, D. G. (2014). Impacto dos maus-tratos na infância na qualidade de vida relacionada à saúde física em militares da ativa e veteranos de combate dos EUA. *Abuso e negligência infantil*, 38(8), 1382–1388. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.03.004>

- Beckmann, L., Bergmann, M. C., Fischer, F., & Mößle, T. (2017). Risk and Protective Factors of Child-to-Parent Violence: A Comparison Between Physical and Verbal Aggression, *Journal of Interpersonal Violence*, 36(3-4).
<https://doi.org/10.1177/0886260517746129>
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcombe, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire, *Child Abuse Neglect*, 27(2), 169-190.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavior sciences* (2nd ed.), West Publishing Company.
- Forresi, B., Michelini, G., Sapuppo, W., Costa, G., Castellini, G., Livellara, S., & Grgič, G. R. (2022). Anger, personality traits and psychopathological symptoms in subjects exposed to negative interpersonal actions in workplaces: an observational study in a large sample attending a Center for Occupational Stress. *Int Arch Occup Environ Health*, 95, 1763–1773.
<https://doi.org/10.1007/s00420-022-01868-2>
- Grassi-Oliveira, R.; Stein, L. M., & Pezzi, J. C. (2006). Tradução e validação de conteúdo da versão em português do Childhood Trauma Questionnaire. *Revista de Saúde Pública*, 40(2), 249-255.
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53-60.
- Intellectus Statistics. (2023). *Intellectus Statistics* [Software].
<https://statistics.intellectus360.com>
- King, A. R., Ratzak, A., Ballantyne, S., Knutson, S., Russell, T. D., Pogalz, C. R. & Breen, C. M. (2018). Differentiating corporal punishment from physical abuse in the prediction of lifetime aggression. *Aggressive Behavior*, 44, 306–315.
<https://doi.org/10.1002/ab.2175>

- Komarovskaya, I., Maguen, S., McCaslin, S. E., Metzler, T. J., Madan, A., Brown, A. D., & Marmar, C. R. (2011). The impact of killing and injuring others on mental health symptoms among police officers. *Journal of Psychiatric Research*, 45(10), 1332–1336. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.05.004>
- Lorenzo-Seva, U., & Ferrando, P. J. (2023). Supplementary materials to: A simulation-based scaled test statistic for assessing model-data fit in least-squares unrestricted factor-analysis solutions. *PsychOpen GOLD*. <https://doi.org/10.23668/psycharchives.12950>
- Moreira, A. L. C., Jardim, G. L., Souza, E. B. C., Melo, P. M, Lustosa, D. B. S., & Lima, C. M.R. B. (2022). Psicologia no Programa de Saúde Ocupacional da PMMG. *O Alferes*, 32.
- Nakai, Y., Inoue, T., Chen, C., Toda, H., Toyomaki, A., Nakato, Y., Nakagawa, S., Kitaichi, Y., Kameyama, R., Wakatsuki, A., Kitagawa, A., Tanabe, H., Kusumi, I. (2015). The moderator effects of affective temperaments, childhood abuse and adult stressful life events on depressive symptoms in the nonclinical general adult population. *Journal of Affective Disorders*, 187, 203–210
- Newton, R. R., & Rudestam, K. E. (2012). *Your statistical consultant*. Sage.
- Ono, K., Takaesu, Y., Nakai, Y., Shimura, A., Ono, Y., Murakoshi, A., Matsumoto, Y., Tanabe, H., Kusumi, I., & Inoue, T. (2017). Associations among depressive symptoms, childhood abuse, neuroticism, and adult stressful life events in the general adult population. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 13, 477-482.
- Schreiber, J. B., Nora, A., Stage, F. K., Barlow, E. A., & King, J. (2006). Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis results: A review. *The Journal of educational research*, 99(6), 323-338.
- Velázquez, E., & Hernandez, M. (2019). Effects of police officer exposure to traumatic experiences and recognizing the stigma associated with police officer mental

- health. *Policing: An International Journal*, 42(4). <https://doi.org/10.1108/pijpsm-09-2018-0147>
- Velden, P. G. V. D., Kleber, R. J., Grievink, L., & Yzermans, J. C. (2010). Confrontations with aggression and mental health problems in police officers: The role of organizational stressors, life-events and previous mental health problems. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2(2), 135–144. <https://doi.org/10.1037/a0019158>
- Waal, M. M., Lok, A., van Zuiden, M., Galenkamp, H., & Goudriaan, A. E. (2022). The association between child maltreatment and problematic alcohol use in adulthood in a large multi-ethnic cohort: the HELIUS study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 31, 1–12. <https://doi.org/10.1017/S2045796022000695>
- Wilk, J. E., Quartana, P. J., Clarke-Walper, K., Kok, B. C., & Riviere, L. A. (2015). Aggression in US soldiers post-deployment: Associations with combat exposure and PTSD and the moderating role of trait anger. *Aggr. Behav.*, 41, 556-565. <https://doi.org/10.1002/ab.21595>
- World Health Organization. (2024). *Child Maltreatment*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

Declaración de contribución de los/as autores/as

GLJ: Conceitualização, Curadoria de Dados, Obtenção de financiamento, Investigação, Administração do projeto, Redação-rascunho original, Redação-revisão e edição

CEFM: Conceitualização, Metodologia, Supervisão, Redação-revisão e edição

JSLA: Conceitualização, Investigação, Redação-rascunho original

GJF: Investigação, Software, Redação-rascunho original

RMS: Investigação, Software, Redação- rascunho original

Disponibilidade de dados

O conjunto de dados que suporta os resultados deste estudo não está disponível.

Editor/a de sección

El editor de sección de este artículo fue Jorge Chávez.

ORCID ID: 0000-0002-8123-6431

Formato de citación

Jardim, G. L., Flores-Mendoza, C. E., Lopes Apolinário, J. S., Fernandes, G. J. & Souza, R. M. (2026). Impacto da exposição ao estresse na saúde mental de policiais militares brasileiros. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 16(1), e1617.

doi: <http://dx.doi.org/10.26864/PCS.v16.n1.7>
