

ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA
AVALIAÇÃO ESCRITA

Título do trabalho: Sintomas de ansiedade e depressão e qualidade de vida em Policiais Militares de Goiás de Rondas Ostensivas Táticas Metropolitanas (ROTAM)

Acadêmico (a): Thais Machado de Oliveira.

Orientador (a): Prof. Ms. Marco Antônio Basso Filho.

Data:...../...../.....

AVALIAÇÃO ESCRITA (0 – 10)		
Item		
1.	Título do trabalho – Deve expressar de forma clara o conteúdo do trabalho.	
2.	Introdução – Considerações sobre a importância do tema, justificativa, conceituação, a partir de informações da literatura devidamente referenciadas.	
3.	Objetivos – Descrição do que se pretendeu realizar com o trabalho, devendo haver metodologia, resultados e conclusão para cada objetivo proposto	
4.	Metodologia – Descrição detalhada dos materiais, métodos e técnicas utilizados na pesquisa, bem como da casuística e aspectos éticos, quando necessário	
5.	Resultados – Descrição do que se obteve como resultado da aplicação da metodologia, pode estar junto com a discussão.	
6.	Discussão – Interpretação e análise dos dados encontrados, comparando-os com a literatura científica.	
7.	Conclusão – Síntese do trabalho, devendo responder a cada objetivo proposto. Pode apresentar sugestões, mas nunca aspectos que não foram estudados.	
8.	Referência bibliográfica – Deve ser apresentada de acordo com as normas do curso.	
9.	Apresentação do trabalho escrito – formatação segundo normas apresentadas no Manual de Normas do TCC	
10.	Redação do trabalho – Deve ser clara e obedecer as normas da língua portuguesa	
Total		
Média (Total/10)		

Assinatura do examinador: _____

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA

FICHA DE AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO ORAL

ITENS PARA AVALIAÇÃO	VALOR	NOTA
Quanto aos Recursos:		
1. Estética	1,5	
2. Legibilidade	1,0	
3. Estrutura e Sequência do Trabalho	1,5	
Quanto ao Apresentador:		
4. Capacidade de Exposição	1,5	
5. Clareza e objetividade na comunicação	1,0	
6. Postura na Apresentação	1,0	
7. Domínio do assunto	1,5	
8. Utilização do tempo	1,0	
Total	10	

Avaliador: _____

Data: ____/____/____

**SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO E QUALIDADE DE VIDA EM
POLICIAIS MILITARES DE GOIÁS DE RONDAS OSTENSIVAS TÁTICAS
METROPOLITANAS (ROTAM)**

*SYMPTOMS OF ANXIETY AND DEPRESSION AND QUALITY OF LIFE IN MILITARY
POLICIES IN GOIÁS FROM OSTENSIVE METROPOLITAN ROUND ROUTES
(ROTAM)*

Thais Machado de Oliveira¹; Fernando Costa de Araújo¹; Gabriel dos Reis Santos Cunha¹;
Patrícia Leite Alvares Silva²; Dalley Cesar Alves³; Marco Antônio Basso Filho⁴

1. Discente do curso de fisioterapia, Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GOIÁS), Goiânia, GO, Brasil.
2. Doutora em Ciências da Saúde (Conceito CAPES 4) pela Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil. Mestre em Ciências Ambientais e Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GOIÁS), Goiânia, GO, Brasil. Graduada em fisioterapia pela Universidade Estadual de Goiás (UEG), Goiânia, GO, Brasil.
3. Mestre em Atenção à Saúde (Conceito CAPES 3) pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GOIÁS), Goiânia-GO, Brasil. Graduado em Fisioterapia pela Universidade Estadual de Goiás (UEG), Goiânia, GO, Brasil.
4. Mestre em Ciências da Saúde (Conceito CAPES 4) pela Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia-GO, Brasil. Graduado em Fisioterapia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GOIÁS), Goiânia, GO, Brasil.

Título Condensado: **SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO E QUALIDADE
DE VIDA EM POLICIAIS**

Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás)

Escola de Ciências Sociais e da Saúde (ECISS)

Endereço: Av. Universitária 1.440, Setor Universitário Goiânia, GO, CEP: 74605-010

Autor principal: Thais Machado de Oliveira

Endereço: Rua Manoel Líbano da Silva, Quadra 6, Lote 25, Lorena Park, Goiânia, GO, CEP:
74483-780

E-mail: thaisfisioterapia1@outlook.com

SUMÁRIO

RESUMO.....	5
ABSTRACT	5
INTRODUÇÃO	6
MÉTODOS.....	8
RESULTADOS	10
DISCUSSÃO	14
CONCLUSÃO.....	15
REFERÊNCIAS	16
ANEXO I - Questionário WHOQOL-bref	18
ANEXO II - Inventário de Ansiedade de Beck	21
ANEXO III - Inventário de Depressão de Beck.....	22
APÊNDICE 1 - Questionário Sociodemográfico	25

SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO E QUALIDADE DE VIDA EM POLICIAIS MILITARES DE GOIÁS DE RONDAS OSTENSIVAS TÁTICAS METROPOLITANAS (ROTAM)

RESUMO

Introdução: A ansiedade e depressão é caracterizada por uma antecipação em longo prazo de pensamentos negativos que pode ocorrer quando o indivíduo enfrenta ameaças existenciais ou perigos reais. É necessário compreender os aspectos ambientais, psicológico, social e físico que interfere diretamente na qualidade de vida desses policiais. **Objetivo:** Verificar sintomas de ansiedade, depressão e qualidade de vida em Policiais Militares de Goiás de Rondas Ostensivas Táticas Metropolitanas (ROTAM). **Materiais e métodos:** Estudo descritivo, de campo, quantitativo, com delineamento transversal, em que participaram 187 policiais, todos do sexo masculino, com uma média de idade apresentada foi de 34,79 anos. Foram submetidos a Inventário de depressão de Beck e inventário de ansiedade de Beck, e WHOQOL-bref, a fim de determinar a qualidade de vida, intensidade dos sintomas depressivos e de ansiedade. Adotou-se um índice de significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Os resultados observados de acordo com a classificação dos inventários de BECK, mostrou variáveis no nível de depressão, com índice mínimo de 97,3% ($n = 182$), um índice leve de 2,1% ($n = 4$) e moderado 0,5% ($n = 1$). **Conclusão:** A pesquisa evidenciou que os policiais militares de Goiás das Rondas Ostensivas Táticas Metropolitanas (ROTAM) apresentam um baixo índice de ansiedade e depressão.

Palavras-chave: Ansiedade; Depressão; Policiais Militares de ROTAM; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Introduction: Anxiety and depression is characterized by a long-term anticipation of negative thoughts that can occur when the individual faces existential or real dangers. It is necessary to understand the environmental, psychological, social and physical aspects that directly interfere in the quality of life of these policemen. **Objective:** to verify symptoms of anxiety, depression and quality of life in Military Police of Goiás of Metropolitan Tactical Ostensive Rounds (ROTAM). **Materials and methods:** Descriptive, field, quantitative study, with cross-sectional design, in which 187 police officers participated, all male, with an average male age presented was 34.79 years. The Beck Depression Inventory and Beck's Expectancy of Anxiety, and WHOQOL-bref were deviated in order to determine the quality

of life, intensity of depressive symptoms and anxiety. A significance index of 5% ($p < 0.05$).

Results: The results observed according to the classification of the BECK inventories, showed variables in the level of depression, with a minimum index of 97.3% ($n = 182$), a slight index of 2.1% ($n = 4$) and moderate 0.5% ($n = 1$). **Conclusion:** The research showed that the military police in Goiás of the Metropolitan Tactical Ostensive Rounds (ROTAM) have a low rate of anxiety and depression.

Keywords: Anxiety; Depression; Military Police of ROTAM; Quality of life.

INTRODUÇÃO

A ansiedade é caracterizada por uma antecipação em longo prazo de pensamentos negativos que pode ocorrer quando o indivíduo enfrenta incertezas, ameaças existenciais ou perigos reais. Assim pode ocorrer de maneira adaptativa ou como transtornos psicológicos e a severidade dessa condição, assim como o tempo de permanência desse estado, que vão determinar a diferença entre essas ocorrências¹.

Devido a um estado natural que acompanha o homem em sua existência, a ansiedade pode ser considerada um sinal de alerta sendo considerada uma ameaça ou perigo decorrente da realidade diária externa².

A depressão pode ser considerada de uma resposta decorrente de pensamentos negativos e que pode estar relacionada com o emocional humano levando a pessoa a sentir perturbações psicológicas. Uma das suas características é desacreditar da vida, mudanças de humor, falta de prazer e energia, alterações do sono, prostração física, dificuldade no controle das emoções e planejamento da própria morte em forma de suicídio³.

Ao estar bem consigo mesmo e com os outros em sua volta e sabendo lidar com diversas emoções, sendo elas agradáveis ou desagradáveis, a saúde mental está correlacionada com um equilíbrio de emoções⁴.

Decorrente a uma alteração, seja ela na saúde mental, atividades profissionais, julgamento sobre ações simples ou complexas é alterada. Principalmente quando o profissional necessita lidar com situações de tensão, quanto na sua área de segurança pública como no seu cotidiano⁴.

A Organização Mundial da Saúde - OMS define qualidade de vida como algo subjetivo, isto é, cada indivíduo determina seu grau de satisfação com os inúmeros aspectos à qualidade de vida que envolve o bem-estar integral onde questão físicas, psíquicas e sociais que se encontram em perfeito equilíbrio. A profissão do policial militar é uma das mais

propensas a enfrentar situações de esgotamento físico e mental que afetam diretamente sua qualidade de vida o que favorece o aparecimento de doenças físicas e psicológicas⁵.

O ambiente o qual o militar está inserido e o desgaste decorrente da atividade laboral, cansaço físico e a falta de equilíbrio emocional pode levar os profissionais adotarem atitudes irracionais durante uma crise e situações caóticas afetando a eficácia no desempenho profissional expondo o próprio assim como aquele que estão em sua volta. Portanto, é necessário compreender os aspectos ambientais, psicológico, social e físico que interfere diretamente na qualidade de vida desses policiais⁵.

A polícia militar adota o método de segurança ostensiva que é utilizado pelos agentes de ROTAM. Tem como finalidade prevenção da criminalidade e violência, uma de suas características de imposição baseia-se no seu fardamento, armamento, e viaturas caracterizadas⁶.

Os agentes de segurança pública de ROTAM atuam nas ruas combatendo e prevenindo a criminalidade de forma contínua bem como em situações de conflito e tensão para a resolução do problema⁶.

Na inter-relação entre trabalho e sofrimento psíquico, onde entra a hierarquia, repartição de atividades e comando, que podem gerar implicações para a saúde do trabalhador, tanto sob forma de bem-estar como de manifestações de sintomas de sofrimento psíquico, pois quanto mais rígida for essa organização, mais ela afeta a vida do trabalhador, ocorrendo o aumento de repressão e diminuição do sentimento de liberdade e criatividade da execução das tarefas⁷.

Pode-se compreender que quanto maior for o treinamento do agente, assim como a sua capacitação, os riscos de mortes dos indivíduos envolvidos na ação serão menores. Ao mesmo tempo, o treinamento tem como objetivo adaptar os integrantes e prepararem a perigos e situações mais intensas que a da polícia convencional, determinando a qualidade e experiência adquirida para este tipo de policiamento⁸.

De acordo com essa análise em polícias militares, além dos fatores impactantes vivenciados pelos agentes de segurança ostensiva, em função da criminalidade, tem ocorrido um acréscimo de outros fatores decorrentes do seu trabalho que intensificam o desajuste do equilíbrio mental no trabalho. Como por exemplo, a falta de reconhecimento do trabalho da polícia pela a sociedade, tornando-os mais propícios a transtornos psíquicos⁴.

As pressões sofridas internamente e externamente as quais estão sujeitos, como a violência urbana crescente, a convivência com a morte, a hierarquia, a falta de condições

adequadas e a expectativa confusa da sociedade refletem em um grande impacto na saúde mental dos policiais⁹.

Por conta dessa pressão diária isso pode acarretar em tensão constante, podendo desencadear o estresse e ansiedade que afetam o dia a dia do indivíduo, que de certa maneira é obrigado a conviver com violência constante em diferentes níveis, exigindo um estado de alerta em serviço ou a paisano⁹.

Decorrente das condições de saúde dos policiais que envolvem prazer e sofrimento levando à realização ou desgaste, decorrentes aos riscos vividos e percebidos que estruturam a profissão.

A convivência constante com a violência, risco de morte e as cargas excessivas do trabalho, são fatores que acarretam o estresse e comprometem a qualidade de vida desses policiais. Assim se torna preciso avançar na compreensão dos aspectos ambientais, psicológicos, sociais e físicos, capazes de promover uma melhoria da qualidade de vida dos policiais⁵.

O objetivo desse estudo foi verificar sintomas de ansiedade, depressão e qualidade de vida em Policiais de ROTAM, correlacionar sintomas de ansiedade e depressão com a atividade laboral de risco exercida pelos policiais e associar sintomas de ansiedade e depressão com qualidade de vida pelos policiais militares de ROTAM.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo descritivo, de campo, quantitativo, com delineamento transversal. A pesquisa quantitativa envolveu a coleta sistemática de informações numéricas, normalmente mediante condições de controle, além da análise dessas informações, utilizando procedimentos estatísticos. O local para realização desse estudo foi no batalhão de ROTAM de Goiânia situada na Av. Ayrton Senna - Setor Alphaville, Goiânia - GO.

Foram incluídos na pesquisa policiais lotados no batalhão de ROTAM de Goiânia.

O cálculo amostral foi realizado adotando nível de confiança de 95% e margem de erro de 5%, levando em consideração a população total de 199 policiais militares de ROTAM que fazem patrulhamento no município de Goiânia.

Foram incluídos policiais militares do sexo masculino, acima de 18 anos, que fazem patrulhamento no município de Goiânia, com no mínimo de 6 meses de atividade na ROTAM e que concordaram em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Esclarecido (TCLE).

Foram excluídos os policiais que estavam em cargos administrativos, em licença médica e/ou férias no período da coleta e os que não aceitaram participar.

A avaliação ocorreu através de três instrumentos: Inventário de depressão de Beck e inventário de ansiedade de Beck, e WHOQOL-bref.

O Inventário de Depressão de Beck (*Beck Depression Inventory - BDI*) (ANEXO III) é um método de alta avaliação de depressão usado para pesquisas, como em clínicas, tendo sido traduzido para vários idiomas e validado em diferentes países¹⁰. A escala original consiste de 21 itens, incluindo sintomas e atitudes, cuja intensidade varia de 0 a 3. Os itens referem-se a tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa, sensação de punição, auto depreciação, autoacusações, ideias suicidas, crises de choro, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção da imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática, diminuição de libido¹¹.

Criado por Beck, Epstein, Brown e Stter, no CCT, em 1982, avalia a intensidade dos sintomas de ansiedade¹². O BAI foi construído para medir sintomas de ansiedade, as relações entre ansiedade e depressão não são tão distantes, pois os pacientes depressivos geralmente relatam um aumento nos sintomas de ansiedade quando a depressão diminui.

O inventario é constituído por 21 itens, que são “afirmações descritivas da ansiedade”, e que devem ser avaliados pelos sujeitos com referência a si mesmo numa escala de 4 pontos, que conforme o manual, refletem níveis de gravidade crescente de casa sintoma: 1 absolutamente não, 2 levemente não me incomodou muito, 3 moderadamente foi muito desagradável mais pude suportar, 4 gravemente dificilmente pude suportar.

Os seguintes domínios: 1 dormência e formigamento, 2 sensação de calor, 3 tremores nas pernas, 4 incapaz de relaxar, 5 medo que aconteça o pior, 6 atordoado ou tonto, 7 palpitação ou aceleração do coração, 8 sem equilíbrio, 9 aterrorizado, 10 nervoso, 11 sensação de sufocação, 12 tremores nas mãos, 13 tremulo, 14 medo de perder o controle, 15 dificuldade em respirar, 16 medo de morrer, 17 assustado, 18 indigestão ou desconforto no abdômen, 19 sensação de desmaio, 20 rosto afogueado, 21 suor (não devido calor). O escore total é resultado da soma dos escores dos itens indivíduos. O escore total permite a classificação em níveis de intensidade da ansiedade¹³.

O WHOQOL-bref consta de 26 questões, sendo duas questões gerais de e as demais 24 representam cada uma das 24 facetas que compõe o instrumento original. Assim, diferente do WHOQOL-100 em que cada uma das 24 facetas é avaliada a partir de 4 questões,

no WHOQOL-bref é avaliada por apenas uma questão. Os dados que deram origem à versão abreviada foram extraídos do teste de campo de 20 centros em 18 países diferentes. O critério de seleção das questões foi tanto psicométrico como conceitual. No nível conceitual, foi definido pelo Grupo de Qualidade de Vida da OMS de que o caráter abrangente do Instrumento deveria ser preservado. Assim, cada uma das 24 facetas que compõe o instrumento original (O WHOQOL-100) deveria ser representada por uma questão. No nível psicométrico foi então selecionada a questão que mais altamente se correlacionasse com o escore total, calculado pela média de todas as facetas. Após esta etapa, os itens selecionados foram examinados por um painel de experts para estabelecer se representavam conceitualmente cada domínio de onde as facetas provinham. Dos 24 itens selecionados, seis foram substituídos por questões que definissem melhor a faceta correspondente. Três itens do domínio meio ambiente foram substituídos por serem muito correlacionados com o domínio psicológico. Os outros três outros itens foram substituídos por explicarem melhor a faceta em questão. Uma análise fatorial confirmatória foi realizada para uma solução a quatro domínios assim o WHOQOL-Bref é composto por 4 domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente¹⁴.

O questionário sociodemográfico foi elaborado exclusivamente para este estudo e desenvolvido a partir de questões relacionadas aos aspectos: gênero, idade, estado civil e escolaridade, e referentes aos aspectos de atuação profissional: posto/patente, tempo de serviço, jornada de trabalho e carga horária, aspectos de saúde: praticante de exercício físico, tabagismo e ingestão de bebida alcoólica.

A análise dos dados foi realizada com o programa estatístico Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 20.0. As variáveis quantitativas foram apresentadas em médias, desvios padrão, mínimas e máximas. As variáveis qualitativas foram apresentadas em frequências e proporções. A distribuição da amostra foi analisada pelo teste Kolmogorov-Smirnov. A análise correlacional foi realizada pelo índice de correlação de Pearson ou Spearman, de acordo com o tipo de variável correlacionada. Em toda análise adotou-se intervalo de confiança de 95% e índice de significância de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

De acordo com o perfil sociodemográfico, toda amostra foi composta do sexo masculino com média de idade de 34,79 anos ($\pm 5,16$), 80,7% (n=151) casados e 93% (n=174) citaram que tem algum tipo de religião. Em relação a renda mensal, 39% (n=73)

tiveram renda relatada entre 3 a 5 salários mínimos e a mesma quantidade 39% (n=73) relataram ter renda entre 5 e 7 salários mínimos e 55,1% (n=103) tinham curso superior. Sobre os hábitos de vida desses profissionais 13,4% (n=25) relataram ser fumantes e 65% (n=123) faziam uso de bebida alcoólica e 89,8% (n=168) praticavam exercício físico fora do trabalho em sua maioria 3 vezes por semana 43,5% (n=73) (TABELA 1).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico, hábitos de vida e perfil laboral de policiais militares de goiás das rondas ostensivas táticas metropolitanas (ROTAM).

Variáveis analisadas	Resultados
Perfil sociodemográfico	
Idade	34,79 (5,16)
Média (DP)	24 – 54
Mín-Máx	
Estado Civil –	n (%)
Solteiro	29 (15,5)
Casado	151 (80,7)
Divorciado	5 (2,7)
Separado	2 (1,1)
Viúvo	0
Religião –	n (%)
Sim	174 (93,0)
Não	13 (7,0)
Renda – n (%)	
1 a 3 salários mínimo	2 (1,1)
3 a 5 salários mínimo	73 (39,0)
5 a 7 salários mínimo	73 (39,0)
7 a 9 salários mínimo	27 (14,4)
Acima de 10 salários mínimo	12 (6,4)
Hábitos de vida	n (%)
Fumante –	
Sim	25 (13,4)
Não	162 (86,6)
Etilista –	n (%)
Sim	123 (65,8)
Não	64 (34,2)
Prática de exercício físico (fora do trabalho) –	n (%)
Sim	168 (89,8)
Não	19 (10,2)
Frequência semanal da atividade –	n (%)
1 vezes por semana	5 (3,0)
2 vezes por semana	17 (10,1)
3 vezes por semana	73 (43,5)
4 vezes por semana	32 (19,0)
5 vezes por semana ou mais	41 (24,4)
Perfil laboral	n (%)
	0
Posto – n (%)	10 (5,3)
Tenente-Coronel	2 (1,1)
Tenente	48 (25,7)
Major	0
Sargento	36 (19,3)

Capitão	91 (48,7)
Cabo	
Soldado	
Tempo PM (anos ou meses?)	
Média (DP)	8,64 (6,51)
Mín-Máx	1 - 31
Tempo ROTAM (anos ou meses?)	
Média (DP)	4,48 (5,11)
Mín-Máx	0 - 29
Escala de Trabalho - n (%)	
24/72hs	181 (96,8)
14/58hs	4 (2,1)
48hs	2 (1,1)
Afastamento do trabalho no último ano - n (%)	
Sim	41 (21,9)
Não	146 (78,1)

Legenda: n-frequência; %-porcentagem.

Os resultados dos domínios da QV de acordo com o *WHOQOL-Bref* apresentaram o domínio psicológico com 80,28% representando o maior escore, seguido de domínio físico com média de 79,35%, relações sociais 78,65% e por último meio ambiente 69,72% (TABELA 2).

Tabela 2 - Resultado dos domínios da qualidade de vida de acordo com o WHOQOL-Bref (n=187).

Variáveis analisadas	Média	DP
Físico	79,35	11,59
Psicológico	80,28	10,34
Meio ambiente	69,72	11,15
Relações sociais	78,65	12,73

DP-desvio padrão

Os resultados observados de acordo com a classificação dos inventários de BECK, mostrou variáveis no nível de depressão, com índice mínimo de 97,3% (n=182), um índice leve de 2,1% (n=4) e moderado 0,5% (n=1). Nas variáveis de ansiedade, apresentou índice mínima de 93,6% (n=175), leve 5,9% (n=11) e no moderado 0,5% (n=1) (TABELA 3).

Tabela 3 - Resultados de acordo com a classificação dos inventários de BECK (n=187).

Variáveis analisadas	n	%
Depressão		
Mínimo	182	97,3
Leve	4	2,1
Moderado	1	0,5
Ansiedade		
Mínimo	175	93,6
Leve	11	5,9
Moderado	1	0,5

n-frequência; %-porcentagem

Ao correlacionar o questionário de QV com o inventário de ansiedade e depressão mostrou que todos os domínios de QV tiveram correlação com o de BECK. Os participantes que apresentaram menor índice de depressão, tiveram maior pontuação no domínio psicológico, enquanto que aqueles que apresentaram menor índice de ansiedade tiveram maior escore no domínio meio-ambiente (TABELA 4).

Tabela 4 - Correlação entre os inventários de BECK e os domínios do WHOQOL-Bref

		Depressão	Ansiedade
Físico	r	-,195**	-,283**
	p	,007	,000
Psicológico	r	-,275**	-,295**
	p	,000	,000
Ambiente	r	-,142	-,336**
	p	,052	,000
Social	r	-,253**	-,344**
	p	,000	,000

r – coeficiente de correlação

p – valor de p

Ao correlacionar o questionário de depressão de BECK e perfil sociodemográfico, observou uma correlação entre o índice de depressão com o posto de trabalho na PM, quanto menor o posto do PM, maior e sua pontuação no índice de depressão, a análise apontou também uma correlação no índice de depressão com a religião, evidenciou que, os policiais que tinham algum tipo de religião apresentaram menor pontuação de depressão. Em relação a ansiedade houve correlação com o tempo na PM, notou-se que quanto maior o tempo na PM, maior é a pontuação de ansiedade (TABELA 5).

Tabela 5 - Correlação entre o questionário de BECK e os domínios do perfil sociodemográfico.

		Depressão	Ansiedade
Posto	r	-,152*	---
	p	,038	
Religião	r	,214**	---
	p	,003	
Tempo na PM	r	---	,153*
	p		0,037

r – coeficiente de correlação

p – valor de p

DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 187 policiais militares de Goiás das rondas ostensivas táticas metropolitanas (ROTAM), sendo que soldados (96,18%) todos do sexo masculino, apresentando uma média de idade de 34,79 anos ($\pm 5,16$). No estado do Rio de Janeiro como descrito por Pinto, os policiais civis a maioria dos participantes são do sexo masculino sendo 86,4% e apresentaram com uma idade média de 36 anos sendo 83,3%¹⁵. A predominância total por serem do sexo masculino neste tipo de ocupação, ocorreu por somente homens podem realizar o patrulhamento como descrito por Alves⁶, tendo como característica a ROTAM adota um método ostensivo com a finalidade de prevenção a criminalidade e violência.

Quanto aos hábitos de vida dos policiais militares de ROTAM, observou-se de uma forma positiva o alto índice da prática de atividade física dos participantes (89,8%) com uma frequência de treinamento de pelo menos 3 vezes por semana em 86,9% da amostra. De acordo com Bompa¹⁶, a prática de exercício físico traz benefícios nos fatores psicológicos, como a melhora da autoestima, diminuição da ansiedade, estresse e socialização. Estes valores são superiores aos do estudo de Azzolin¹⁷, que avaliaram 237 policiais civis do Rio Grande do Sul, onde obtiveram os resultados quanto a prática de exercício físico sendo regular com um valor de 67,9% (n=161) e realizavam pelo menos uma vez na semana e 73,8% (n=175).

Em relação a correlação do inventário de ansiedade e depressão de Beck com o questionário de qualidade de vida, revelou a presença significativa de que quanto menor o nível de depressão e ansiedade, maior a pontuação de todos os domínios da qualidade de vida. Como descrito por Alves¹⁸, a atuação do policial tem um custo, pois exige um esforço de fingir o que não se sente, mudar estados internos e se manter em conformidade com as regras de exibição emocional (denominada como atuação profunda). Enquanto Souza⁷, traz que a falta de sensibilidade emocional ou a frieza imposta, ocorrem pelo fato de suprimirem as emoções para que transpareçam somente aquelas que são de acordo com os policiais, para que assim não pareça que tenham fraquezas ou fragilidades frente ao trabalho imposto para os mesmos. Estes achados corroboram, e também podem explicar o baixo índice de depressão verificados nos policiais militares de ROTAM.

Ao correlacionar o perfil sociodemográfico dos policiais militares de ROTAM com a depressão, verificou-se significância estatística com o posto e a religião, onde apresentou que quanto menor o posto, maior o nível de depressão. Por decorrência do impacto da falta

de sono, ou até mesmo pelo cansaço constante e da irritabilidade, especialmente aqueles que efetuam nas ruas de uma forma ostensiva, exige-se mais da sua capacidade mental e do controle emocional no desempenho. Um estudo realizado com os policiais militares em Santa Maria – RS, onde foi avaliado o estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares, apontou 57,1% no grupo do policiamento ostensivo apresentaram sinais de estresse¹⁹. Aponta-se que durante fases de turbulência econômica na vida desses policiais, aspecto onde envolve ameaças financeiras e dificuldades econômicas, têm impacto significativo sobre o estresse, a ansiedade e a depressão. Com isso pode ser observado que a posição do posto dos policiais de ROTAM estudados, pode estar ligado diretamente com sintomas de depressão.

Foi possível verificar que participantes que tem uma religião, apresentam menor nível de depressão. Koenig²⁰, descreve que em situações de alto estresse psicológico, a religião é frequentemente usada, justamente para auxiliar a lidar com essa situação, como também se adaptar em situações de sofrimento. Como é dado de exemplo por Schuster *et al*, “90% das pessoas nos Estados Unidos buscaram a religião como um modo de lidar com os ataques terroristas ocorridos em 11 de setembro em Nova York”²¹. E foi possível denotar que a religião apresenta grande significância frente a estados depressivos.

A única correlação significativa da ansiedade com o perfil sociodemográfico foi com o tempo na PM. Isso significa que quanto maior o tempo na PM, maior o nível de ansiedade. O estudo descrito por Vancini²², relata que quando o peso psíquico na carga de trabalho do policial aumenta, pode ocorrer uma fonte de tensão que pode ser levada a uma fadiga, enfraquecimento e ansiedade. É pontuado que muitas vezes esses sentimentos são guardados, o que pode gerar um sentimento de angústia, e esse policial pode se tornar relutante a procurar ou aceitar ajuda profissional, por medo de parecer vulnerável.

CONCLUSÃO

A pesquisa evidenciou que os policiais militares de Goiás das Rondas Ostensivas Táticas Metropolitanas (ROTAM) apresentam um baixo índice de ansiedade e depressão, com variáveis no nível de depressão de 97,3%, e de ansiedade que apresentaram índice mínimo de 93,6%.

Verificou-se que a qualidade de vida dos policiais de ROTAM é considerada boa com escore de média final 77, com maior escore no domínio psicológico 80,28 e menor escore no domínio de meio ambiente 69,72.

Ao verificar a associação do questionário de QV com as dimensões dos inventários de ansiedade e depressão de Beck, os participantes que apresentaram maior índice de depressão, tiveram maior pontuação no domínio psicológico, enquanto aqueles que apresentaram maior índice de ansiedade tiveram maior escore no domínio meio-ambiente.

Quanto a correlação com o questionário de depressão de Beck e o perfil sociodemográfico, observou-se que quanto menor o posto do PM, maior é sua pontuação no índice de depressão, evidenciou-se também que os policiais que tinham algum tipo de religião apresentaram menor pontuação de depressão. Em relação a ansiedade houve correlação com o tempo na PM, notou-se que quanto maior o tempo na PM, maior é a pontuação de ansiedade.

Foi possível denotar que os profissionais de ROTAM apresentam maior satisfação quanto ao trabalho, apesar do estresse diário. Frente aos riscos, os profissionais se tornam mais flexíveis e resistentes às mais diversas situações que ocorrem em seu ambiente de trabalho, fato este, que pode ser relacionado com a resiliência diária exercida em seu período ocupacional.

REFERÊNCIAS

1. 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.
2. Mendes AMB. Aspectos Psicodinâmicos da Relação Homem-Trabalho: as contribuições de C. Dejours. *Psicol. cienc. prof.* 1995; 15(1):1-5.
3. Andrade J, Seabra D. Idosos e comportamentos suicidários. In: Saraiva CB, Peixoto B, Sampaio D, editors. *Suicídio e comportamentos auto lesivos.* Lisboa: Lidel 2014.
4. Júnior JVA, Sillva BDS. Estresse e depressão nos policiais militares. Curso de formação de Praças do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás – CAPM. 2018.
5. Arroyo TR, Borges MA, Lourenção LG. Saúde e qualidade de vida de policiais militares. *RBPS.* 2019;32(1):500-510.

6. Alves CMJ, Alex JN. O emprego do policiamento especializado com enfoque no batalhão de rondas ostensivas táticas metropolitanas – ROTAM da polícia militar do estado de Goiás. Aluno do Curso de Formação de Praças do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás, 2018.
7. Souza PA, Silva BDS. Saúde mental do policial no Brasil. Curso de formação de Praças, do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás – CAPM. 2018.
8. Neto JFS, Bandeira TFMN. Polícia Especializada. Aluno do Curso de Formação de Praças do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás – CAPM. 2018.
9. Gonçalves TRS, Silva BDS. Estresse, depressão e ansiedade: um enfoque sobre a saúde mental do policial militar. Aluna do curso de formação de Praças do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás – CAPM. 2018.
10. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*. 1961; 4:561-571.
11. Gorestein C, Andrade L. Inventário de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. *Rev Psiquiatr Clin*. 1998;25(5):245-250.
12. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer R. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *J. Consult. Clin*. 1988;56(6):893–897.
13. Baptista MN, Carneiro AM. Validade da escala de depressão: relação com ansiedade e stress laboral. *Estud. Psicol*. 2011;28(3):345-352.
14. Brasil CCA, *et al*. Qualidade de vida e características associadas: aplicação do WHOQOL-BREF no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Ciênc. saúde coletiva*. 2017;22(5):1705-1716.
15. Pinto JN, Perin C; Dick NRM, Lazzaroto AR. Avaliação do Sono em um Grupo de Policiais Militares de Elite. *Acta paul. enferm*. 2018;31(2):153-161.
16. Bompa TO. *Periodização: Teoria e Metodologia do Treinamento*. São Paulo: Phorte Editora, 2001.
17. Azzolin KO. Qualidade de vida, condições de saúde e estilo de vida de policiais civis. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2020;41. Porto Alegre, 2020.

18. Alves JSC, Bendassoli PF, Gondim SMG. Trabalho emocional e burnout: um estudo com policiais militares. *Av. Psicol. Latinoam.* 2017;35(3):459-472.
19. Almeida DM, *et al.* Satisfação no Trabalho dos Policiais Militares do Rio Grande do Sul: um Estudo Quantitativo. *Psicol., Ciênc. Prof.* 2016;36(4):801-815.
20. Koenig HG. Religião, espiritualidade e psiquiatria: uma nova era na atenção à saúde mental. *Rev. psiquiatr. clín.* 2007;34(1) São Paulo.
21. Schuster MA, *et al.* A national survey of stress reactions after the September 11, 2001, terrorist attacks. *N Engl J Med.* 2001;345:1507-1512.
22. Vancini RL, *et al.* Anxiety, depression symptoms, and physical activity levels of eutrophic and excess-weight Brazilian elite police officers: a preliminary study. *Psychol. res. behav. manag.* 2018;11:589–595.

ANEXO I

Questionário WHOQOL-bref

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada.

Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio. Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5

14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		nunca	algumas vezes	frequentemente	muito frequentemente	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

ANEXO II

Inventário de Ansiedade de Beck N° _____

Abaixo está uma lista de sintomas comuns de ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodado por cada sintoma durante a **última semana, incluindo hoje**, colocando um “x” no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

	Absolutamente não	Levemente	Moderadamente	Gravemente
		Não me incomodou muito	Foi muito desagradável mas pude suportar	Difícilmente pude suportar
1. Dormência ou formigamento				
2. Sensação de calor				
3. Tremores nas pernas				
4. Incapaz de relaxar				
5. Medo que aconteça o pior				
6. Atordoado ou tonto				
7. Palpitação ou aceleração do coração				
8. Sem equilíbrio				

9. Aterrorizado				
10. Nervoso				
11. Sensação de sufocação				
12. Tremores nas mãos				
13. Trêmulo				
14. Medo de perder o controle				
15. Dificuldade de respirar				
16. Medo de morrer				
17. Assustado				
18. Indigestão ou desconforto no abdômen				
19. Sensação de desmaio				
20. Rosto afogueado				
21. Suor (não devido ao calor)				

ANEXO III

Inventário de Depressão de Beck N° _____

Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações. Depois de ler cuidadosamente cada grupo, faça um círculo em torno do número (0, 1, 2 ou 3) próximo à afirmação, em cada grupo, que descreve **melhor** a maneira que você tem se sentido na **última semana, incluindo hoje**. Se várias afirmações num grupo parecerem se aplicar

igualmente bem, faça um círculo em cada uma. **Tome cuidado de ler todas as afirmações, em cada grupo, antes de fazer sua escolha.**

1	<p>0 Não me sinto triste</p> <p>1 Eu me sinto triste</p> <p>2 Estou sempre triste e não consigo sair disto</p> <p>3 Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar</p>	12	<p>0 Não perdi o interesse pelas outras pessoas</p> <p>1 Estou menos interessado pelas outras pessoas do que costumava estar</p> <p>2 Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas</p> <p>3 Perdi todo o interesse pelas outras pessoas</p>
2	<p>0 Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro</p> <p>1 Eu me sinto desanimado quanto ao futuro</p> <p>2 Acho que nada tenho a esperar</p> <p>3 Acho o futuro sem esperanças e tenho a impressão de que as coisas não podem melhorar</p>	13	<p>0 Tomo decisões tão bem quanto antes</p> <p>1 Adio as tomadas de decisões mais do que costumava</p> <p>2 Tenho mais dificuldades de tomar decisões do que antes</p> <p>3 Absolutamente não consigo mais tomar decisões</p>
3	<p>0 Não me sinto um fracasso</p> <p>1 Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum</p> <p>2 Quando olho pra trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos</p> <p>3 Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso</p>	14	<p>0 Não acho que de qualquer modo pareço pior do que antes</p> <p>1 Estou preocupado em estar parecendo velho ou sem atrativo</p> <p>2 Acho que há mudanças permanentes na minha aparência, que me fazem parecer sem atrativo</p> <p>3 Acredito que pareço feio</p>
4	<p>0 Tenho tanto prazer em tudo como antes</p> <p>1 Não sinto mais prazer nas coisas como antes</p> <p>2 Não encontro um prazer real em mais nada</p> <p>3 Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo</p>	15	<p>0 Posso trabalhar tão bem quanto antes</p> <p>1 É preciso algum esforço extra para fazer alguma coisa</p> <p>2 Tenho que me esforçar muito para fazer alguma coisa</p> <p>3 Não consigo mais fazer qualquer trabalho</p>

5	<p>0 Não me sinto especialmente culpado</p> <p>1 Eu me sinto culpado grande parte do tempo</p> <p>2 Eu me sinto culpado na maior parte do tempo</p> <p>3 Eu me sinto sempre culpado</p>	16	<p>0 Consigo dormir tão bem como o habitual</p> <p>1 Não durmo tão bem como costumava</p> <p>2 Acordo 1 a 2 horas mais cedo do que habitualmente e acho difícil voltar a dormir</p> <p>3 Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir</p>
6	<p>0 Não acho que esteja sendo punido</p> <p>1 Acho que posso ser punido</p> <p>2 Creio que vou ser punido</p> <p>3 Acho que estou sendo punido</p>	17	<p>0 Não fico mais cansado do que o habitual</p> <p>1 Fico cansado mais facilmente do que costumava</p> <p>2 Fico cansado em fazer qualquer coisa</p> <p>3 Estou cansado demais para fazer qualquer coisa</p>
7	<p>0 Não me sinto decepcionado comigo mesmo</p> <p>1 Estou decepcionado comigo mesmo</p> <p>2 Estou enojado de mim</p> <p>3 Eu me odeio</p>	18	<p>0 O meu apetite não está pior do que o habitual</p> <p>1 Meu apetite não é tão bom como costumava ser</p> <p>2 Meu apetite é muito pior agora</p> <p>3 Absolutamente não tenho mais apetite</p>
8	<p>0 Não me sinto de qualquer modo pior que os outros</p> <p>1 Sou crítico em relação a mim por minhas fraquezas ou erros</p> <p>2 Eu me culpo sempre por minhas falhas</p> <p>3 Eu me culpo por tudo de mal que acontece</p>	19	<p>0 Não tenho perdido muito peso se é que perdi algum recentemente</p> <p>1 Perdi mais do que 2 quilos e meio</p> <p>2 Perdi mais do que 5 quilos</p> <p>3 Perdi mais do que 7 quilos</p>
9	<p>0 Não tenho quaisquer ideias de me matar</p>		<p>Estou tentando perder peso de propósito, comendo menos: Sim _____ Não _____</p>

	<p>1 Tenho ideias de me matar, mas não as executaria</p> <p>2 Gostaria de me matar</p> <p>3 Eu me mataria se tivesse oportunidade</p>	<p>0 Não estou mais preocupado com a minha saúde do que o habitual</p> <p>1 Estou preocupado com problemas físicos, tais como dores, indisposição do estômago ou constipação</p> <p>20</p> <p>2 Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa</p> <p>3 Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa</p>
10	<p>0 Não choro mais que o habitual</p> <p>1 Choro mais agora do que costumava</p> <p>2 Agora, choro o tempo todo</p> <p>3 Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo, mesmo que o queria</p>	<p>0 Não notei qualquer mudança recente no meu interesse por sexo</p> <p>1 Estou menos interessado por sexo do que costumava</p> <p>21</p> <p>2 Estou muito menos interessado por sexo agora</p> <p>3 Perdi completamente o interesse por sexo</p>
11	<p>0 Não sou mais irritado agora do que já fui</p> <p>1 Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava</p> <p>2 Agora, eu me sinto irritado o tempo todo</p> <p>3 Não me irrita mais com coisas que costumavam me irritar</p>	

APÊNDICE 1

Questionário Sociodemográfico

<p>1. Posto/graduação:</p> <p>() Tenente-Coronel () Major () Capitão</p> <p>() Tenente () Sargento () Cabo () Soldado</p>
<p>2. Idade: anos</p>
<p>3. Estado Civil:</p>
<p>4. () Solteiro (a) () Casado (a) () Viúvo (a)</p> <p>() Divorciado (a) () Separado (a)</p>
<p>5. Religião () Não () Sim. Praticante: () Não () Sim</p>

6.	Renda Mensal Pessoal:	
7.	Tempo de serviço na Polícia Militar:	anos
8.	Tempo de serviço na ROTAM:	anos
9.	Escala de Trabalho:	horas/ dia.
10.	Escolaridade: () Ensino Médio completo	() Curso Superior
	() Pós Graduação	() Mestrado () Doutorado
11.	Fumante: () Sim () Não	
	Quantos cigarros por dia: () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ou mais.	
12.	Ingestão de bebida alcoólica: () Sim () Não	
	Quantas vezes por dia : () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ou mais.	
	Quantas vez por semana : () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ou mais.	
13.	Prática de exercício físico (fora do trabalho): () Sim () Não	
	Quantas vezes por semana: () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ou mais.	
14.	Já esteve afastamento do trabalho no último ano: () Sim () Não	
	Motivo:	