

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS POLICIAIS MILITARES

*Sérgio José Lisboa Costa**

*Denise Pereira do Rego***

RESUMO: A utilização da terapia cognitivo-comportamental (TCC) na promoção da saúde psíquica de profissionais das mais diversas categorias tem se ampliado nos últimos anos. Entretanto, os policiais militares não têm sido alvo de interesse de muitos estudiosos no contexto brasileiro, talvez em virtude de características tradicionalmente associadas à corporação (hierarquia, disciplina, resistência a mudanças), bem como, devido a restrição ao acesso de pessoas externas, dificultando o desenvolvimento de pesquisas relacionadas a organização. O objetivo deste estudo foi investigar a contribuição da terapia cognitivo-comportamental na promoção da saúde mental dos policiais militares a partir da consulta as principais bases de dados na área, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Google Acadêmico*, *Pubmed* e *Scielo*, publicados entre 2006 e 2019, em português, utilizando descritores específicos. Após a aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, foram selecionados 12 artigos. Tal levantamento indicou um interesse escasso, embora crescente, sobre o tema. Entretanto, a TCC não tem se apresentado como uma abordagem psicológica que se destaque no que diz respeito à promoção da saúde mental dos policiais militares.

Palavras-chave: Terapia cognitiva. Saúde. Policiais militares.

DOI: <https://doi.org/10.36776/ribsp.v4i8.117>

Recebido em 13 de agosto de 2020.

Aprovado em 4 de janeiro de 2021

* Polícia Militar do Estado do Rio Grande do Norte (PMRN). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8025-7185> - CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6420731007117638>

** Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2199-3000> - CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9844373394796279>

1. INTRODUÇÃO

A Polícia Militar é uma instituição centenária que tem como característica a hierarquia e a disciplina. Seu objetivo é a preservação da ordem pública através do policiamento ostensivo em lugares públicos (exercido por um policial fardado) e trabalho preventivo (por meio da observação e fiscalização), com o intuito de coibir ações de possíveis infratores, evitando ocorrência de atos delituosos.

De acordo com o Manual Básico de Policiamento Ostensivo da Polícia Militar do Estado de São Paulo (1997, p. 25), a composição dos serviços de policiamento ostensivo ocorre através de diversas variáveis que identificam os seus aspectos, tais como ilustra o quadro a seguir:

Variáveis	Aspectos
Processo	A pé, motorizado, embarcação, de bicicleta, aéreo, montado;
Modalidade	Patrulhamento, permanência, diligência, escolta;
Circunstância	Ordinário, especial, extraordinário;
Lugar	Urbano, rural;
Desempenho	Atividade de linha, atividade auxiliar;
Duração	Turnos, jornadas;
Efetivo	Individual, dupla, trio, grupamento, pelotão, companhia ou esquadrão, batalhão ou regimento;
Forma	Desdobramento, escalonamento;
Tipo	Rodoviário, trânsito, geral, ambiental, de guardas, comunitário, operações especiais ou outros;
Suplementação	Cães, rádio transceptores, armamentos e equipamentos peculiares ou outros meios.

Quadro 1: Variáveis e aspectos do policiamento ostensivo exercido pelos policiais militares.

Fonte: Adaptado de Manual Básico do Policiamento Ostensivo da PM/SP, 1997.

O quadro acima dá uma dimensão da complexidade da atividade – fim da polícia militar, que é o policiamento ostensivo (no

caso em questão, São Paulo, mas, considere-se que tal atividade se estende as polícias militares de todo o país). Segundo Cecarechi & Scatolin (2017), no trabalho policial militar, é tênue a linha que separa a proteção do cidadão, o combate à violência e o adoecimento psíquico. O policial militar é responsável pela execução da segurança pública, bem como é o único profissional julgado por duas justiças distintas (militar e civil), quando a situação assim exigir (FRAGA, 2006). Sua profissão é uma atividade de alto risco, já que tais profissionais lidam, no cotidiano, com insegurança, violência e brutalidade (COSTA, ACCIOLY JÚNIOR, OLIVEIRA, MAIA, 2007). Ainda assim, muitas vezes, tal profissional não recebe o apoio psicológico necessário, mesmo após uma ocorrência de grande porte, como é o caso de assassinatos de companheiros da própria instituição. Tal falta de apoio se deve, dentre outros fatores, ao fato de que alguns Estados do Brasil não dispõem de um quadro de saúde em que o profissional da psicologia esteja inserido.

A terapia cognitiva foi desenvolvida por Aaron Beck na década de 1960 como uma forma de psicoterapia. O termo “terapia cognitiva”, na atualidade, é usado por alguns profissionais da área da psicologia como sinônimo de “terapia cognitivo-comportamental”. O seu intuito inicial estava voltado para o tratamento da depressão, sendo tal perspectiva concebida a partir de um modelo estrutural, direcionada para o presente, assim como para a solução de problemas e mudança de pensamentos e comportamentos disfuncionais (BECK, 2013). Assim, a TCC é uma abordagem que traz em seus princípios centrais o fato de que as cognições têm influência sobre as emoções e comportamento, ou seja, o modo como o sujeito age ou se comporta deriva dos padrões de pensamento, bem como das emoções (WRIGHT, 2008).

A Terapia Cognitivo-comportamental (TCC) se realiza através de um trabalho colaborativo, entre paciente e terapeuta, de forma ativa, diretiva e breve, além de ser uma proposta altamente centrada

e estruturada, na qual se fundamenta na modificação de pensamentos disfuncionais desenvolvidos pelo indivíduo.

A Terapia Cognitiva se utiliza do conceito da estrutura “biopsicossocial” para facilitar a compreensão dos fenômenos psicológicos, mas constitui-se como uma abordagem que focaliza, basicamente, os fatores cognitivos. Dessa forma, a TC trabalha com três níveis de pensamento (pensamentos automáticos (PA), pressupostos subjacentes e crenças nucleares), inerentes a todo ser humano (KNAPP, 2004).

Esta abordagem tem sido empregada em diversas práticas e modalidades de intervenção coletiva e/ou individual. Sua eficácia tem sido investigada e comprovada por vários estudos, sendo ampliada sua aplicabilidade em diversos contextos para as atividades de promoção de saúde nas áreas clínicas, coletivas, escolares. Dessa forma, a TCC apresenta vantagens no tratamento de vários transtornos psicológicos, principalmente por ser indicada em casos de co-morbidade, em grupo e associada a tratamento farmacológico,

Considerando os três níveis de cognição, as crenças nucleares dizem respeito as ideias e conceitos mais enraizados, que começaram a ser construídos na infância e se fortaleceram ao longo da vida, uma vez que as interpretações e percepções vão tomando forma na medida em que o sujeito se desenvolve.



Figura 1 - Níveis de cognição.

Fonte: Knapp, 2004.

Segundo Knapp (2004), alguns estudiosos trazem o conceito de esquema indistinto de crença, porém, entende-se também que tais conceitos podem ser usados de forma distinta. Assim, esquemas podem ser entendidos como estruturas internas duráveis que armazenam ideias e experiências que são acessadas no contato do sujeito com informações novas, de modo que estas sejam organizadas, coesas (para que tenham significado, sentido). Assim sendo, tem-se que os esquemas são as estruturas, enquanto que as crenças dizem respeito ao conteúdo dos esquemas. Já as crenças intermediárias ou pressupostos subjacentes estão relacionados a regras, padrões, atitudes que conduzem a conduta. Os pensamentos automáticos, por sua vez, não são percebidos de forma consciente. Como o próprio nome diz, eles são automáticos, repentinos, aparecem de maneira espontânea, independentemente de reflexão ou vontade. São as cognições mais brandas e mais fáceis de acessar e modificar, porém, não surgem apenas em forma de pensamentos, ocorrem em forma de imagens também (KNAPP, 2004).

De acordo com a perspectiva cognitivista, os indivíduos atribuem significado a acontecimentos, pessoas, sentimentos e demais aspectos de sua vida. Com isso, comportam-se e constroem diferentes hipóteses sobre o futuro e sobre sua própria identidade. Assim, as pessoas elaboram conclusões em situações específicas e reagem conforme suas conclusões. Em determinados momentos, a resposta habitual pode ser uma característica geral dos indivíduos dentro de determinada cultura. Noutros momentos, estas respostas podem ser idiossincráticas derivadas de experiências particulares e peculiares a um indivíduo. Em qualquer situação, estas respostas seriam manifestações de organizações cognitivas ou estruturais. Uma estrutura cognitiva é um componente da organização cognitiva em contraste com os pensamentos automáticos que são passageiros (KNAPP, 2004).

As terapias de base cognitiva têm como principal objeto de estudo a natureza e a função dos aspectos cognitivos, ou seja, o

processamento de informação, que é o ato de atribuir significado a algo. Continuamente, a TCC se utiliza de algumas técnicas (tais como o questionamento socrático) nas quais o paciente é orientado pelo terapeuta a buscar a compreensão de seu agir, de forma que ele entenda seu problema, explore possíveis soluções e desenvolva um plano para lidar com as dificuldades. Somando-se a isso, tem-se também a descoberta guiada, que se dá através do questionamento socrático, sendo uma das pedras angulares da terapia cognitiva. Assim, através de perguntas simples, tais como “*O que poderia acontecer, então?*”, “*E, então?*”, o terapeuta vai guiando o paciente para a evocação e identificação de pensamentos disfuncionais, permitindo, assim, a descoberta dos significados idiossincráticos que o paciente dá às situações. Já na ressignificação, por meio da descoberta guiada, o terapeuta vai conduzindo o paciente na busca dos significados que atribui aos eventos de sua vida, objetivando ajudá-lo a produzir uma resposta racional aos eventos, ou seja, uma forma mais lógica e mais adaptativa do pensamento automático (KNAPP, 2004).

A terapia comportamental, por sua vez, tem como base, teorias sobre o comportamento que foram sendo construídas no decorrer do século XX, notadamente a partir das contribuições de Skinner, que possibilitou um maior conhecimento acerca do comportamento e é a principal referência que dá sustentação à terapia comportamental no desenvolvimento de sua prática (BAHALS, NAVOLAR, 2010). No âmbito da vertente comportamental são considerados dois tipos de comportamentos: o comportamento respondente, que tem caráter involuntário e, o comportamento operante, que tem caráter voluntário. O comportamento operante está relacionado à modificação do ambiente, levando em consideração possibilidade de atuação do sujeito nesse ambiente.

Em meados do século XX ganha destaque a Terapia Cognitivo - Comportamental (TCC), vertente que alia referências das abordagens cognitivas e

comportamentalistas e que se desenvolveu na década de 70, trazendo novas técnicas, voltadas, em particular, para o tratamento de fobias, disfunções sexuais e obsessões (BAHLS, NAVOLAR, 2010).

De acordo com Wright (2008), a TCC é uma abordagem que traz em seus princípios centrais o fato de que as cognições têm influência sobre as emoções e comportamentos, ou seja, o modo de agir e se comportar podem afetar padrões de pensamento, bem como as emoções. Pensamentos, ações e emoções são aspectos que se influenciam mutuamente e exercem grande impacto sobre a saúde e o bem-estar.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMC, 2018), a saúde é definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não sendo apenas ausência de doenças, afeções e enfermidades. Considerando as especificidades do contexto laboral, a natureza e as condições em que se dá o trabalho dos policiais militares configuram-se como aspectos com grande potencial de desencadear adoecimento e sofrimento psíquico ou agravá-los. Neste sentido, em que medida a TCC tem contribuído para minimizar os agravos à saúde desses profissionais? A partir de consultas às principais bases de dados brasileiras, buscar-se-á neste artigo sistematizar dados relativos à utilização da TCC, de modo a responder a esta questão.

2 MÉTODO

Foi realizada uma busca de artigos em quatro bases de dados: *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*, *Google Acadêmico*, *Pubmed* e *SciELO*. Foram incluídos, a princípio, artigos publicados entre 2010 e 2019, bem como livros que contemplassem a produção científica no tocante a contribuição da TCC na promoção de saúde mental dos policiais militares do Brasil. Ao se verificar a escassez de dados sobre o tema da pesquisa, incluiu-se, também, artigos anteriores a 2010. Para tanto, foram usados os seguintes descritores: “terapia cognitiva”, “saúde mental e policiais

militares”. Os resultados obtidos de cada termo foram cruzados entre si através do operador booleano “AND” com o intuito de restringir a pesquisa aos resumos que apresentassem os dois termos conjugados ao mesmo tempo. O fluxograma a seguir resume o delineamento do método.

sem dormir em decorrência da natureza da atividade - fim da profissão e por serem regidos por um regulamento que prega a hierarquia e disciplina como algo primordial a ser seguido para que tais profissionais não venham a ter problemas com seus superiores ou subalternos hierárquicos.

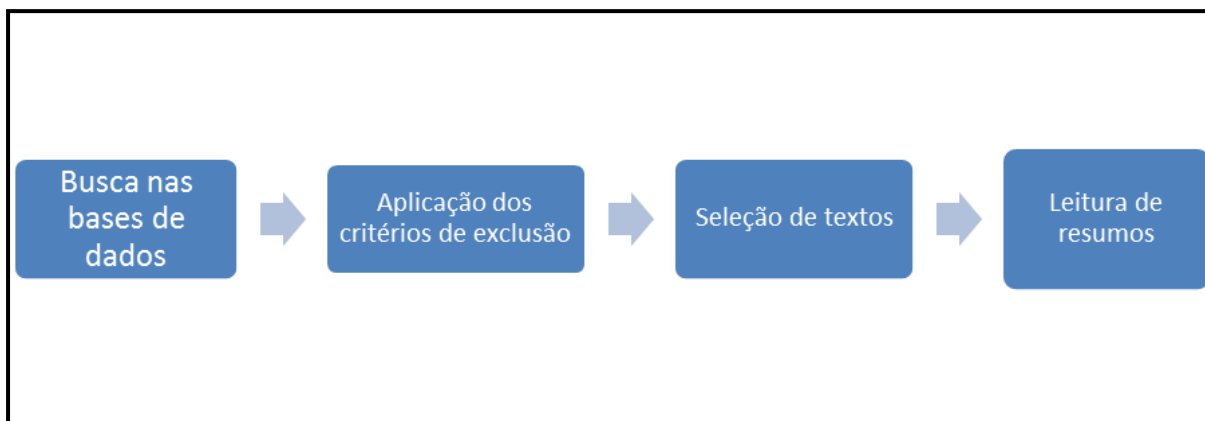


Figura 2 – Fluxograma do método

Fonte: autores

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 O TRABALHO DO POLICIAL MILITAR: IMPACTOS SOBRE A SAÚDE E O BEM-ESTAR

Segundo Clemente *et all* (2018), as pressões exercidas pela própria polícia militar, bem como pela sociedade cada dia mais aterrorizada pelo aumento da violência, acabam tendo como desfecho um aumento do esgotamento físico e psíquico em decorrência do contexto laboral. Ainda, de acordo com Clemente *et all* (2018), os profissionais da polícia estão entre os grupos que mais incidem em suicídio, apresentam mais queixas de problemas familiares e maior risco de abuso de álcool após o ingresso na instituição. Tais sintomas são um expressão das consequências de um ambiente de trabalho quase sempre ansiogênico, uma vez que profissionais da segurança pública vivem sob pressão, com escalas de serviço inconstante, passando noites e mais noites

Concomitante a isso, tem-se o abandono desses policiais no que diz respeito ao apoio psicológico, sendo negligenciados e muitas vezes “invisíveis” aos olhos da instituição polícia militar, bem como da sociedade.

Para Dantas, Brito, Rodrigues e Maciente (2010), a falta de perspectiva global da polícia militar conduz a uma atitude imediatista, reativa e muito focada nos aspectos operativos, trazendo com isso grande sofrimento mental aos policiais. Assim, fatores de risco dos policiais contribuem para o adoecimento como serviço insalubre, perigos ambientais, rotinas operacionais e administrativas. Acrescenta-se a isso, dedicação integral exigida desse profissional, o fato de estar alerta vinte quatro horas por dia, resultado da profissão escolhida bem como do aumento da violência, estando de folga ou não, trazendo dessa forma, mudanças de hábitos (LIMA, BLANK, MENEGON, 2015).

Para Pinheiro & Farikoski (2016) o trabalho policial militar é vulnerável ao

desencadeamento de sofrimento psíquico, já que o exercício desse trabalho é alicerçado por um sistema de disciplina e vigilância constantes. Couto, Brito, Silva e Lucchese (2012), por sua vez, alegam que estudar questões relacionadas ao estresse e ao relacionamento interpessoal entre policiais é imprescindível para se compreender a saúde mental dessa categoria, podendo os estudos apontar melhorias a serem implementadas na formação e educação destes.

No que diz respeito às melhorias a serem implementadas na formação e educação dos policiais militares, a partir de 1997, foi criada a Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP), órgão que integra o Ministério da Justiça, trazendo com isso um divisor de águas, nas questões relacionadas à segurança pública, já que, até então, ações ou políticas inerentes a essa área era de competência da Inspeção Geral de Polícia (IGPM), órgão do Exército Brasileiro (SILVA, 2017). Em 2000 houve a institucionalização das Bases Curriculares para Formação dos Profissionais da área da Segurança Pública e do Cidadão, que possibilitou a criação da Matriz Curricular Nacional (MCN), tendo como objetivos, nortear as ações formativas das polícias brasileiras.

De acordo com Oliveira & Santos (2010), levando-se em consideração a periculosidade da profissão policial militar, há de convir que um ambiente familiar saudável, bem como horas de repouso e lazer poderiam contribuir para um melhor equilíbrio mental na realização das diversas tarefas profissionais delegadas.

Silva & Vieira (2008) apontam que a atual conjuntura social da sociedade brasileira, destoa daquela de outros tempos. Atualmente, a prioridade da polícia militar está direcionada para o aumento da violência difusa na sociedade e da criminalidade.

3.2 AS CONTRIBUIÇÕES DA TCC NA PROMOÇÃO À SAÚDE E BEM-ESTAR PSÍQUICO DOS POLICIAIS MILITARES

Levando-se em consideração que a TCC possui várias ferramentas observou-se, dentre os artigos pesquisados, apenas um que destaca a utilização de técnicas inerentes a esta perspectiva teórico metodológica. Assim, ao investigar causas, consequências e soluções para os transtornos mentais em policiais militares, Clemente *et all* (2018) propõem como uma das formas de intervenção para a promoção e prevenção da saúde mental dos policiais militares a utilização da a psicoeducação. Para esses autores:” Deve-se então conscientizar os policiais a respeito da promoção da saúde e a importância em cultivar uma boa saúde mental”.

Os resultados obtidos por Clemente *et all* (2018) indicam que as queixas mais frequentes entre os policiais militares são o aumento do esgotamento laboral, transtornos mentais, como esquizofrenia e transtorno depressivo, uso abusivo de álcool e drogas, lícitas e ilícitas.

Uma vez que os policiais militares investigados apresentavam queixas tais como, dificuldades de convívio social, dependência química, angústia, transtorno bipolar e depressão, optou-se pelo uso da psicoeducação. O protocolo foi elaborado visando levar ao paciente uma maior compreensão a respeito da terapia cognitivo – comportamental, ensinando-o a ser o seu próprio terapeuta, assim como a respeito do funcionamento do seu transtorno ou doença, seus sintomas e diagnóstico.

Segundo Nogueira *et all* (2017), a psicoeducação é uma das técnicas mais utilizadas na terapia cognitivo - comportamental, tendo a função de orientar o paciente em diversos aspectos, como a respeito das consequências de um comportamento, na construção de crenças, valores, sentimentos.

A psicoeducação, além de esclarecer o paciente e sua família a respeito de algum transtorno (seus sintomas e características),

também implica em atividades a serem executadas por ambos como uma forma de extensão do processo psicoterápico, que se amplia para além das sessões. Nesta perspectiva, o trabalho realizado com grupos de pacientes portadores de transtorno bipolar, por exemplo, visa promover o funcionamento social dos envolvidos. Já com os dependentes químicos, diz respeito à adesão dos mesmos ao tratamento, ampliando sentimentos de ajuda mútua entre os participantes. Enfim, utiliza-se a psicoeducação para conscientizar os participantes do grupo a lidar com seus problemas e angústias, abrindo um espaço a novas aprendizagens (NOGUEIRA *et all*, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do levantamento bibliográfico efetuado, observou-se uma escassez de estudos relacionados à categoria profissional dos policiais militares e, notadamente, sobre as contribuições da TCC na promoção à saúde e bem-estar psíquico destes, o que pode ser um indicativo de que, apesar da vulnerabilidade e riscos a que vão ser expostos e de haver uma demanda por serviços de atenção, há pouco investimento em pesquisas que propiciem uma maior compreensão dos fenômenos relacionados ao ambiente laboral dos policiais e, principalmente, reduzidos recursos para minimizar os efeitos danosos do trabalho.

Foi possível identificar que o que tem sido produzido na literatura nacional sobre a promoção da saúde dos policiais militares ainda é incipiente, embora tenha avançado no decorrer dos últimos anos. Considerando as demandas de saúde tidas

como mais frequentes entre os policiais (ansiedade, esgotamento, estresse, depressão, fobias, transtornos obsessivos compulsivos, dependências químicas, esquizofrenia, transtorno mental orgânico, como demência., por exemplo, era de se esperar que a terapia cognitivo-comportamental tivesse muitas contribuições a dar no sentido de promover a melhoria da saúde e qualidade de vida desses profissionais. Entretanto, não só por se tratar de uma categoria tida como “difícil de acessar” (a polícia militar é uma instituição que tem como princípios a hierarquia e disciplina e, dessa forma, há certa resistência por parte dos profissionais que a compõe, em assumir que precisam de um apoio psicológico), como também, é possível supor que os psicólogos envolvidos com a prática clínica pouco se dispõem a dar visibilidade aos seus esforços (COSTA, AMARAL, 2018).

Há, como foi possível constatar, uma carência de estudos direcionados para essa temática (seja em função da escassa publicização de dados sistemáticos, seja devido à falta de abertura ou mesmo apoio psicológico por parte da instituição polícia militar aos seus servidores), apesar da clara necessidade. Sugere-se, assim, a ampliação de estudos sobre o tema e, no âmbito da corporação, uma maior atenção a esses profissionais, institucionalizando espaços de acolhimento a partir da contratação de equipe multiprofissional que possa fornecer suporte e um acompanhamento constante ao profissional policial militar e sua família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAHLS, S. C.; NAVOLAR, A. B. **Temas em Psicoterapia e Psicologia. Terapia cognitivo-comportamentais: conceitos e pressupostos teóricos**. Curitiba, jun, 2010. Disponível em: <https://psicoterapiaepsicologia.webnode.com.br/news/terapia-cognitivo-comportamentais-conceitos-e-pressupostos-teoricos/>. Acesso em: 07 jun. 2019.

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. Tradução: Sandra Mallmann da Rosa. - 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

CECARECHI, G.; SCATOLIN, H. A linha tênue entre combater a violência e o sofrimento psíquico: O ambiente laboral da Polícia Militar e a Saúde Mental. **Revista espacios**. Vol. 38 (Nº 08), 2017. Disponível em: <https://www.revistaespacios.com/a17v38n08/a17v38n08p30.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2019.

CLEMENTE, A.; LAUREANO, L.; OLIVEIRA, L.; EVANGELISTA, P.; AMARAL, W. Os transtornos mentais em policiais militares: causas, consequências e soluções. **Revista Brasileira Militar de Ciências**. n. 8. Março. 2018. Disponível em: <https://rbmc.emnuvens.com.br/rbmc>. Acesso em: 07 jun. 2019.

COSTA, T.; AMARAL, E. **Adoecimento psicológico: um risco silencioso enfrentado pelo policial militar**. Curso de pós-graduação em polícia e Segurança Pública de Goiás, 2018.

COSTA, M.; ACCIOLY JÚNIOR, H.; OLIVEIRA, J.; MAIA, E. **Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira**. 2007. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/7876>. Acesso em: 07 jun. 2019.

COUTO, G.; BRITO, E.; SILVA, A.; LUCHESE, R. Saúde mental do policial militar: Relações interpessoais e estresse no exercício profissional. **Psicologia argumento**. Curitiba. v. 30. n. 68. 2012. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20507>. Acesso em: 07 jun. 2019.

DANTAS, M., BRITO, D.; RODRIGUES, P.; MACIENTE, T. Avaliação de estresse em policiais militares. **Psicologia: Teoria e Prática**. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872010000300006. Acesso em: 07 jun. 2019.

FRAGA, C. Peculiaridades do trabalho policial militar. **Revista Virtual Textos & Contextos**, nº 6, dez. 2006. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/1033>. Acesso em: 07 jun. 2019.

KNAPP, P. **Terapia Cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

LIMA, F.; BLANK, L.; MENEGON, F. Prevalência de Transtorno Mental e Comportamental em Polícias Militares/SC, em Licença para Tratamento de Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-

98932015000300824&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 07 jun. 2019.

NOGUEIRA, C.; CRISÓSTOMO, K.; SOUZA, R.; PRADO, J. A importância da psicoeducação na terapia cognitivo – comportamental: uma revisão sistemática. **Revista Hígia**, v.2, n. 1 (2017). Disponível em: <http://fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/190/211>. Acesso em: 07 jun. 2019.

OLIVEIRA, K.; SANTOS, L. Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. **Sociologias**. vol.12, nº 25. Porto Alegre. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-45222010000300009&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 07 jun. 2019.

PINHEIRO, L.; FARIKOSKI, Camila. Avaliação do nível de estresse de policiais militares. **Revista de Psicologia da IMED**. V. 08, n. 1, 2016. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/1250>. Acesso em: 07 jun. 2019.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Manual Básico de Policiamento Ostensivo da Polícia Militar**. São Paulo: Setor Gráfico do CSM/Mint, 1997.

SILVA, M.; VIEIRA, S. O processo de trabalho do militar estadual e a saúde mental. **Saúde e Sociedade**. Vol.17. n. 4. São Paulo. 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902008000400016&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 07 jun. 2019.

SILVA, J. **Formação policial-militar no século XXI: diagnóstico e perspectivas**. Natal, RN: Fundação José Augusto, 2017.

WRIGHT, J. **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado**. Tradução Mônica Giglio Armando. Porto Alegre: Artmed, 2008.

CONTRIBUTIONS OF COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY IN PROMOTING THE HEALTH OF MILITARY POLICE

ABSTRACT: The use of cognitive-behavioral (CBT) in promoting the psychic health of professionals from the most diverse categories has expanded in the last years. However, military officers have not been the subject of interest of many scholars in the Brazilian context, perhaps due to characteristics traditionally associated with the corporation (hierarchy, discipline, resistance to changes), as well as due to the restriction of access of external people, development of research related to the organization. The objective of this study was to investigate the contribution of cognitive-behavioral therapy of the military police from the consultation of the main databases in the area (Virtual library in health- BVS, Google academic, Pubmed and Scielo), published between 2006 and 2019, in Portuguese, using specific descriptors. After applying the inclusion/exclusion criteria, 12 articles were selected. Such survey indicated a scarce though growing interest in the subject. However, CBT has not presented itself as a psychological approach that stands out with regard to the promotion of the mental health of military police officers.

Keywords: Cognitive therapy. Health. Military police.