



**MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
ESCOLA DE SAÚDE DO EXÉRCITO  
(Es Apl Sv Sau Ex / 1910)**

**1º Ten Alu LETÍCIA BATISTA DA COSTA**

**Repercussões da depressão em militares do Exército Brasileiro:  
Uma revisão bibliográfica**

**RIO DE JANEIRO  
2021**

1º Ten Alu **LETÍCIA BATISTA DA COSTA**

**Repercussões da depressão em militares do Exército Brasileiro:  
Uma revisão bibliográfica**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde do Exército, como requisito parcial para aprovação no Curso de Especialização em Aplicações Complementares às Ciências Militares.

Orientador: 1º Ten Lucas Fernando **Hipólito**

**RIO DE JANEIRO  
2021**

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
ESCOLA DE SAÚDE DO EXÉRCITO/BIBLIOTECA OSWALDO CRUZ

C837r Da Costa, Letícia Batista  
Repercussões da depressão em militares do Exército Brasileiro: Uma  
revisão bibliográfica / Letícia Batista da Costa. – 2021.  
26 f.  
Orientador: 1º Ten Lucas Fernando Hipólito.  
Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Escola de Saúde  
do Exército, Programa de Pós-Graduação em Aplicações  
Complementares às Ciências Militares, 2021.  
Referências: f. 23-25.

1. DEPRESSÃO. 2. MILITARES. 3. EXÉRCITO BRASILEIRO.  
I. Hipólito, Lucas Fernando (Orientador). Escola de Saúde do  
Exército. III. Repercussões da depressão em militares do Exército  
Brasileiro: uma revisão bibliográfica.

CDD 616.8527

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial deste trabalho.

Letícia Batista da Costa

1º Ten Alu **LETÍCIA BATISTA DA COSTA**  
**Repercussões da depressão em militares do Exército Brasileiro:**  
**Uma revisão bibliográfica**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde do Exército, como requisito parcial para aprovação no Curso de Especialização em Aplicações Complementares às Ciências Militares.

Orientador: 1º Ten Lucas Fernando **Hipólito**

Aprovada em 12 de novembro de 2021.

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO**

---

Lucas Fernando Hipólito  
Orientador

---

Otávio Augusto Brioschi Soares  
Avaliador

---

Fernanda V. C. Orlandini  
Avaliadora

*Aos meus pais,  
pelo incentivo e amor durante  
toda a minha trajetória!*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus por ter me ofertado tamanha oportunidade em chegar aqui. À minha família, a qual me permitiu traçar cada passo nesse trajeto, me apoiando diante dos obstáculos e vibrando a cada conquista. Ao meu companheiro, que sua mão e seus ouvidos me ofereceu inúmeras vezes para erguer-me e escutar-me quando os tropeços vieram e as palavras não cabiam na boca. Aos “colegas-irmãos” construídos ao longo desse árduo caminho, que nos dias felizes e sombrios se fizeram presentes. À essa instituição, o Exército Brasileiro, por abrir portas e me permitir traçar novos rumos na minha carreira embrionária.

Recria tua vida, sempre, sempre.  
Remove pedras e planta roseiras e faz doces.  
Recomeça.

*Cora Coralina*

## RESUMO

A depressão é um transtorno comum no mundo, sendo estimados mais de 300 milhões de pessoas afetadas. Dentre as manifestações clínicas encontradas na depressão, podem ser citados distúrbios alimentares e do sono, baixa energia ou fadiga, baixa autoestima e falta de concentração. Nesse contexto, considerando as possíveis consequências que o transtorno depressivo pode acarretar à pessoa acometida e, mais especificamente, ao profissional militar, o objetivo desse trabalho é realizar um levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed, LILACS e BDEX, acerca dos aspectos epidemiológicos e clínicos relativos à depressão, bem como analisar suas repercussões nos âmbitos profissional e afetivo em militares do Exército Brasileiro. O reconhecimento da depressão como uma das principais causas de morbimortalidade entre civis vem estendendo-se aos poucos ao público militar. Embora, no Brasil, hajam poucos estudos quantitativos mensurando prevalência e fatores de risco nas forças armadas, Estados Unidos e Grã-Bretanha destacam-se pelo acervo considerável de material acerca do assunto. Membros do serviço militar são de alto risco para a coexistência entre problemas de saúde físicos e psicológicos. Além disso, pesquisas indicam que há barreiras para a busca pelo atendimento médico. O temor em relação às consequências que a exposição do diagnóstico pode trazer entre seus pares e superiores é um dos exemplos encontrados. Nesse sentido, a conscientização acerca das repercussões coletivas que a depressão pode trazer ao círculo profissional, familiar e de amigos do militar acometido torna-se essencial.

**Palavras-chave:** Depressão. Militares. Exército Brasileiro.



## ABSTRACT

Depression is a common disorder, with an estimated 300 million people affected. Among the clinical manifestations found in depression, eating and sleep disorders, low energy or fatigue, low self-esteem and lack of concentration can be cited. In this context, considering the possible consequences that the depressive disorder can cause to the affected person and, more specifically, to the military professional, the objective of this work is to carry out a literature review in the PubMed, LILACS and BDEX databases, about the epidemiological and clinical aspects relating to depression, as well as analyzing its repercussions in the professional and affective spheres in Brazilian Army. The recognition of depression as one of the main causes of morbidity and mortality among civilians has been gradually extended to the military public. Although, in Brazil, there are few quantitative studies measuring prevalence and risk factors in the armed forces, the United States and Great Britain stand out for their considerable amount of material on the subject. Members of the military service are at high risk for the coexistence of physical and psychological health problems. In addition, research indicates that there are barriers to seeking medical care. Fear about the consequences that the exposure of the diagnosis can bring among peers and superiors is one of the examples founded. In this sense, awareness of the collective repercussions that depression can bring to the professional circle, family and friends of the affected military is essential.

**Keywords:** Depression. Military. Brazilian Army.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fluxograma 1 –	Processo de pesquisa e análise dos artigos incluídos na revisão bibliográfica.....	14
Gráfico 1 –	Prevalência da depressão no Brasil, de acordo com o gênero.....	15
Gráfico 2 –	Prevalência da depressão no Brasil, de acordo com a faixa etária.....	16
Gráfico 3 –	Prevalência da depressão no Brasil, de acordo com o nível de instrução.....	16
Gráfico 4 –	Prevalência da depressão no Brasil, de acordo com cor ou raça.....	17
Quadro 1 –	Critérios diagnósticos para a depressão maior.....	18

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDEX	Biblioteca Digital do Exército
DSM-V	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª edição
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
TMC	Transtornos Mentais Comuns

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>DESENVOLVIMENTO.....</b>	<b>14</b>
3.1	ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA DEPRESSÃO.....	14
3.2	ASPECTOS CLÍNICOS DA DEPRESSÃO.....	18
3.3	A DEPRESSÃO NO EXÉRCITO BRASILEIRO E SUAS REPERCUSSÕES NOS ÂMBITOS PROFISSIONAL E AFETIVO.....	20
<b>4</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>22</b>
<b>5</b>	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>23</b>

# Repercussões da depressão em militares do Exército Brasileiro: Uma revisão bibliográfica

LETÍCIA BATISTA DA COSTA<sup>1</sup>

LUCAS FERNANDO HIPÓLITO<sup>2</sup>

## 1. INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno comum no mundo: são estimados mais de 300 milhões de pessoas afetadas. Dentre as repercussões que a depressão pode causar, destacam-se o sofrimento psíquico, disfunção no trabalho, na escola ou no meio familiar e o suicídio. Sendo, este, responsável por cerca de 800 mil mortes a cada ano e assumindo a segunda posição como principal causa de mortalidade entre pessoas com idade entre 15 e 29 anos (OPAS, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2020), a depressão grave é a principal causa de incapacidade no mundo, ocupando a quarta posição entre as dez principais causas de outras patologias.

Dentre as manifestações clínicas encontradas na depressão, podem ser citados distúrbios alimentares (baixo apetite ou comer em excesso), distúrbios do sono (insônia ou hipersonia), baixa energia ou fadiga, baixa autoestima, falta de concentração ou dificuldade em tomar decisões e sentimentos de desespero (DSM-V, 2013).

A ocorrência de situações estressoras durante a vida (desemprego, luto, trauma psicológico) podem levar à maior propensão em desenvolver a patologia. Quando acometido, o indivíduo, por sua vez, pode ser condicionado a mais estresse, experimentando piora na sua qualidade de vida (OPAS, 2020).

---

<sup>1</sup> Médica Generalista, 1º Tenente, Escola de Saúde do Exército.

<sup>2</sup> Bacharel em Ciências Militares, 1º Tenente, Escola de Saúde do Exército.

O desenvolvimento de transtornos mentais em militares, dentre os quais a depressão se insere, pode estar associado ao perfil militar e mais especificamente à algumas características da profissão, tais como dedicação exclusiva ao serviço, disponibilidade permanente, risco de vida e consequências para a família. Para além disso, a ênfase em tais características e o exercício diário das atividades militares que, por um lado, objetivam elevar os padrões morais e físicos do profissional militar, por outro lado, podem também levar o indivíduo a uma interpretação equivocada da realidade dos transtornos mentais, escondendo sintomas ou desqualificando os de outrem (BARTOLO, 2018)

Nesse contexto, considerando as possíveis consequências que o transtorno depressivo pode acarretar à pessoa acometida e, mais especificamente, ao profissional militar, o presente trabalho tem como objetivo geral realizar um levantamento bibliográfico acerca das repercussões da depressão nos âmbitos profissional e afetivo em militares do Exército Brasileiro.

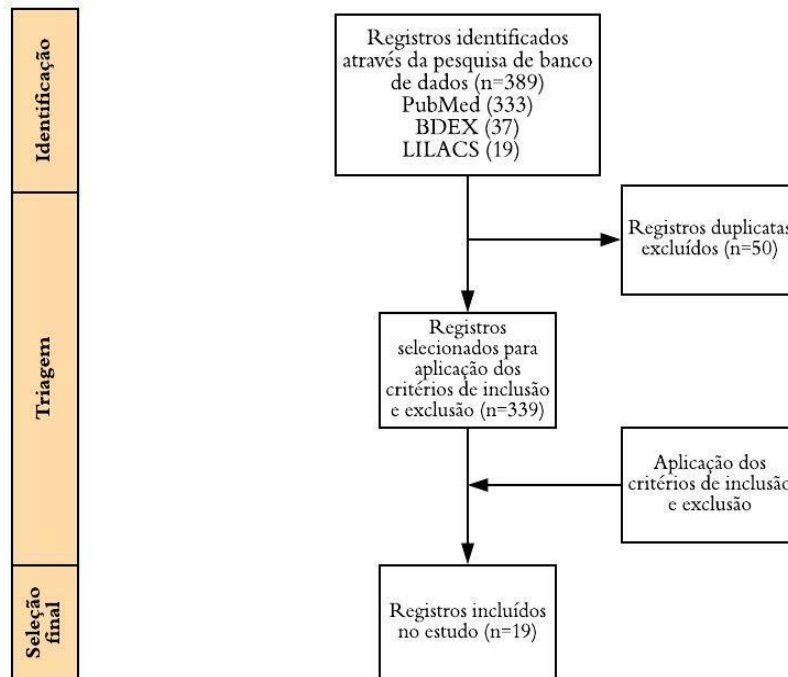
## **2. METODOLOGIA**

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica com base nos bancos de dados: PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Digital do Exército (BDEX).

Foram definidos como termos de busca: Depressão/Depression e Militares/Military Personnel, combinados com operador booleano “E”/“AND”.

Os critérios de inclusão foram: presença de ambos os termos de busca no título e/ou resumo dos artigos encontrados, correlação com o tema, publicação nos últimos 10 anos (2011-2021), artigos em português ou inglês e texto completo nos bancos de dados pesquisados. Como critérios de exclusão foram utilizados: a não correlação com a temática após leitura do título e do resumo dos artigos selecionados.

O fluxograma a seguir ilustra o processo de pesquisa e análise dos artigos encontrados:



**Fluxograma 1** – Processo de pesquisa e análise dos artigos incluídos na revisão bibliográfica

### 3. DESENVOLVIMENTO

#### 3.1. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA DEPRESSÃO

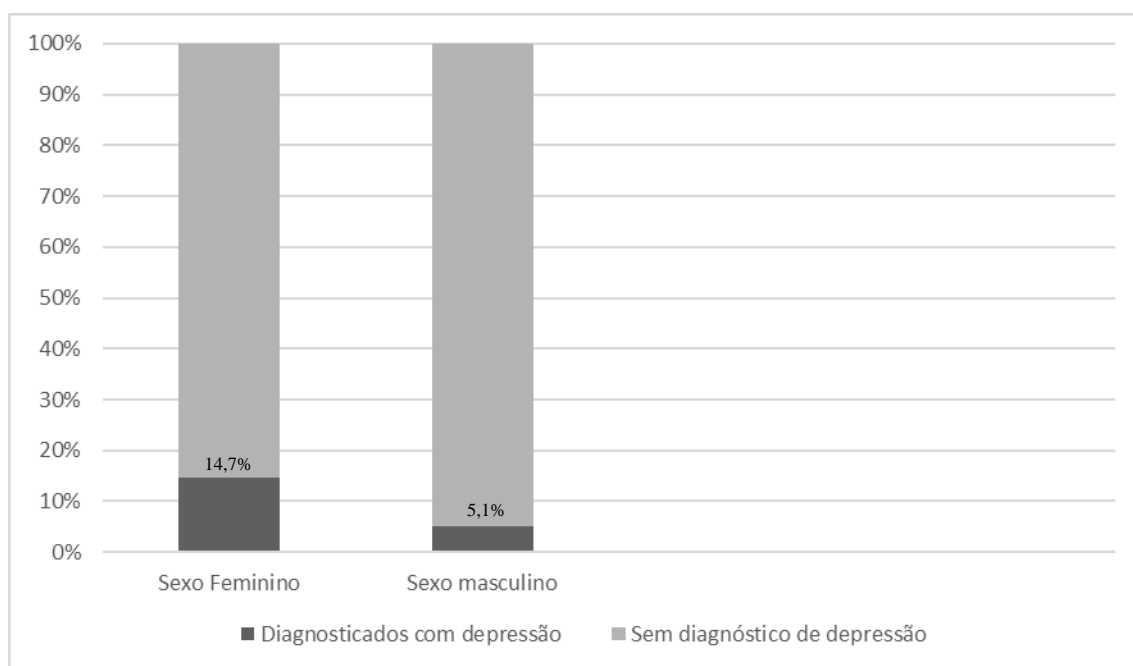
Um Relatório da Organização Mundial de Saúde (2017) aponta que o número de casos de depressão aumentou 18% entre 2005 e 2015: são 322 milhões de pessoas em todo o mundo, a maioria mulheres.

Dados levantados no estudo de Thornicroft G et al (2017) corroboram com os altos índices relatados pelo relatório da OMS, mostrando que a depressão chega a atingir 5% dos adultos a cada ano, tendo um impacto significativo na qualidade de vida e ocupando a posição de principal causa de morbidade no mundo.

Tratando-se de prevalência entre os gêneros, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, na sua quarta edição (DSM-IV), estima que, durante a vida, as taxas de depressão são superiores a 25% para mulheres e 12% para homens.

O Brasil é o segundo país com maior número de depressivos nas Américas, com taxa de 5,8% da população, ficando atrás apenas dos Estados Unidos, com 5,9% de depressivos (OMS, 2020).

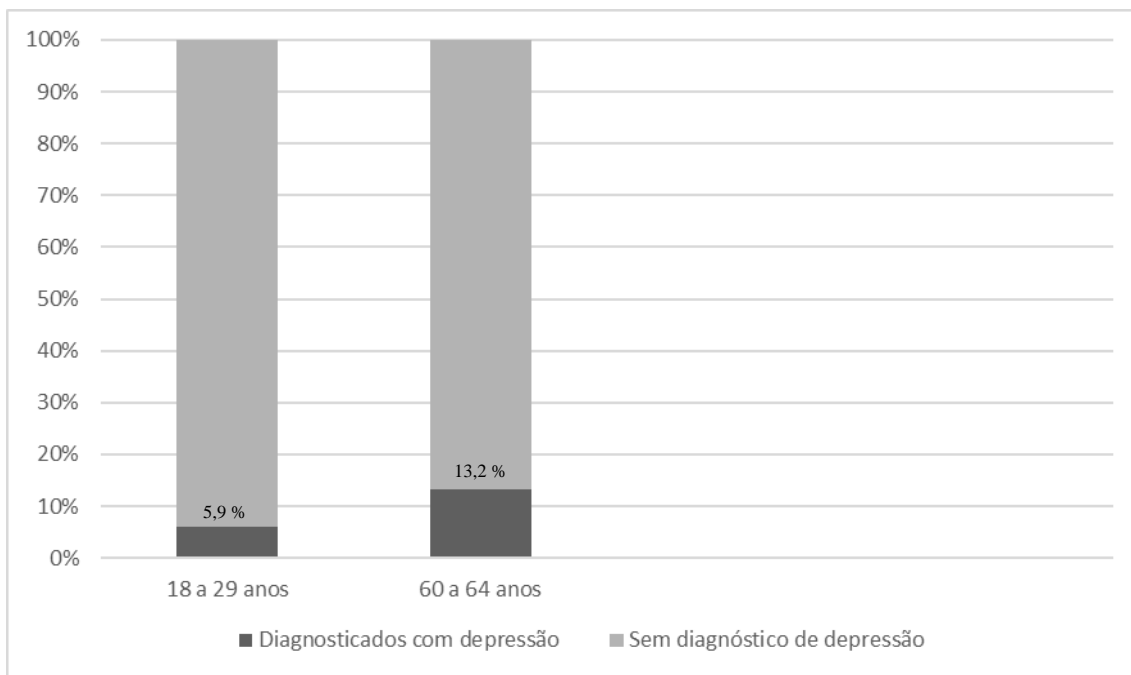
De acordo com pesquisa realizada em território nacional pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2019), havia uma maior prevalência de depressão sobre pessoas do sexo feminino, 14,7%, contra 5,1% dos homens. A faixa etária com maior proporção encontrada foi a de 60 a 64 anos de idade (13,2%), enquanto o menor percentual foi obtido na de 18 a 29 anos de idade (5,9%). Observou-se, também, maior prevalência em pessoas nos extremos de nível de instrução, ou seja, pessoas com ensino superior completo (12,2%) e pessoas sem instrução e com fundamental incompleto (10,9%). De acordo com cor ou raça, havia uma maior proporção de pessoas brancas diagnosticadas com depressão, 12,5%. Para as pessoas de cor parda, a proporção foi de 8,6% e 8,2% dentre as pretas.



**Gráfico 1** – Prevalência da depressão no Brasil, de acordo com o gênero.

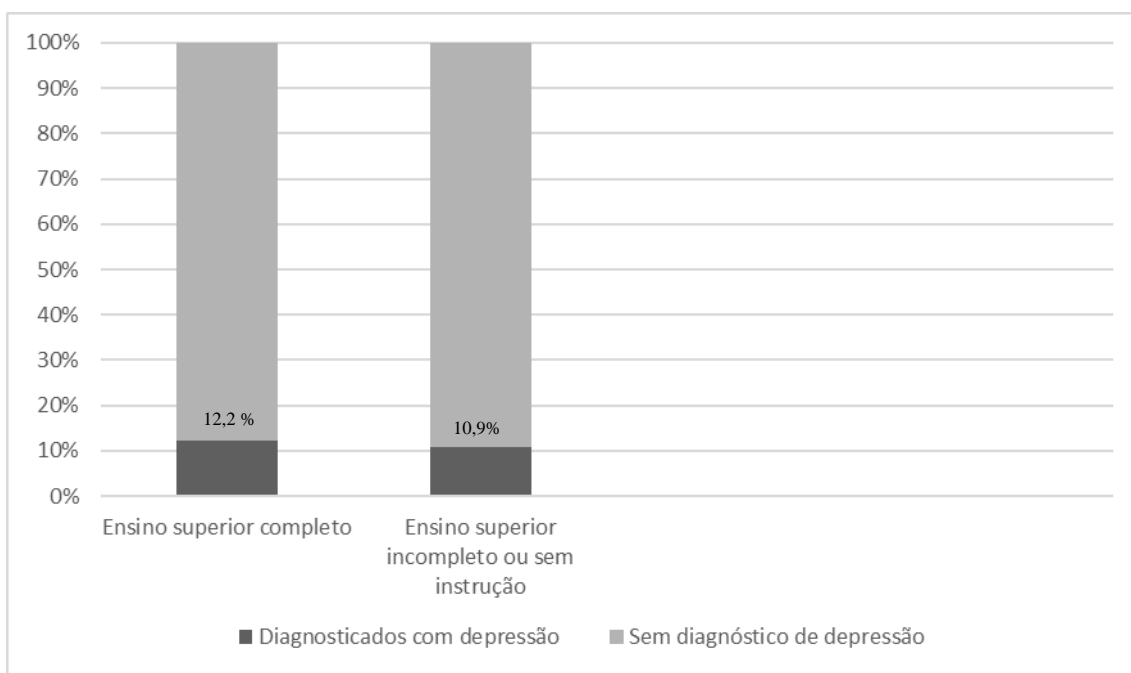
**Fonte:** Adaptado de IBGE, 2019





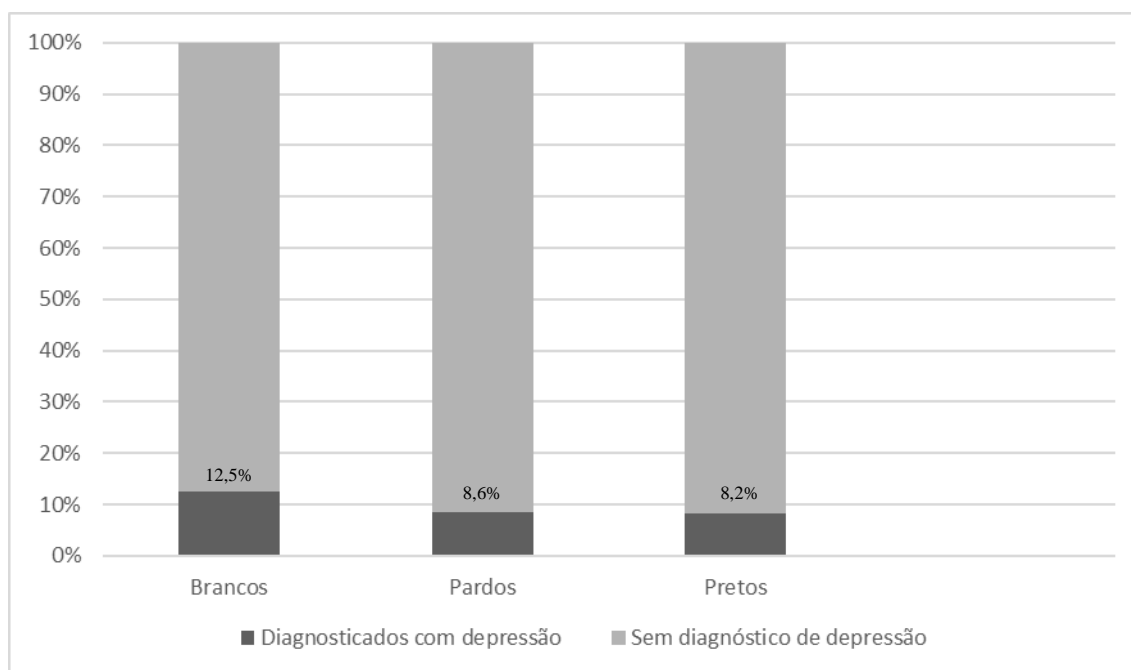
**Gráfico 2** – Prevalência da depressão no Brasil, de acordo com a faixa etária.

**Fonte:** Adaptado de IBGE, 2019



**Gráfico 3** – Prevalência da depressão no Brasil, de acordo com o nível de instrução.

**Fonte:** Adaptado de IBGE, 2019



**Gráfico 4** – Prevalência da depressão no Brasil, de acordo com cor ou raça.

**Fonte:** Adaptado de IBGE, 2019

Levando em consideração os aspectos epidemiológicos da depressão no meio militar, o estudo de Chapman et al (2014) buscou avaliar a prevalência de depressão e estresse pós-traumático em soldados do exército norte-americano, bem como os estigmas e as barreiras na busca pelo cuidado. Os resultados encontrados concluem que os soldados, após 12 meses de incorporação, tinham 1,92 vezes maior probabilidade de rastreamento positivo para depressão comparados com aqueles que nunca haviam sido incorporados. Em relação à busca pelo cuidado, soldados, após 12 meses de incorporação, tinham 1,97 vezes maior probabilidade em procurar assistência psiquiátrica do que os que não haviam sido incorporados.

Em outra pesquisa, Martins e Kuhn (2012) buscaram avaliar a prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) – situações nas quais o indivíduo, que não preenche os critérios formais para diagnósticos de depressão e/ou ansiedade, apresenta sintomas tão proeminentes que levam à incapacidade funcional – em jovens brasileiros recém incorporados ao serviço militar obrigatório. Os resultados apontaram para uma prevalência de 43,6% na amostra estudada.

### 3.2. ASPECTOS CLÍNICOS DA DEPRESSÃO

A depressão é um distúrbio heterogêneo, com variações, por vezes, desconhecidas pelo público leigo. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, na sua quinta edição (DSM-V: 2013, p. 155), a classifica em:

Transtorno disruptivo da desregulação do humor, transtorno depressivo maior, transtorno depressivo persistente, transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo induzido por substância/medicamento, transtorno depressivo devido à outra condição médica, outro transtorno depressivo especificado e transtorno depressivo não especificado.

Dentre as classificações da depressão, o transtorno depressivo maior se destaca pela alta mortalidade e, na maioria das vezes, pelo ato suicida. Segundo o DSM-V (2013, p. 162), a depressão maior é caracterizada, por:

Humor deprimido deve estar presente na maior parte do dia, além de estar presente quase todos os dias. Insônia ou fadiga frequentemente são a queixa principal apresentada e a falha em detectar sintomas depressivos associados resultará em sub diagnóstico. A tristeza pode ser negada inicialmente, mas pode ser revelada por meio de entrevista ou inferida pela expressão facial e por atitudes. Fadiga e perturbação do sono estão presentes em alta proporção de casos; perturbações psicomotoras são muito menos comuns, mas são indicativas de maior gravidade geral, assim como a presença de culpa delirante ou quase delirante.

<b>Transtorno Depressivo Maior (DSM-V):</b> Apresentar cinco dos sintomas abaixo, sendo que, obrigatoriamente, o sintoma 1 OU 2 deve(m) estar presente(s):
1) Humor deprimido na maior parte do dia, quase todos os dias;
2) Interesse ou prazer marcadamente diminuídos em relação a todas ou quase todas as atividades, quase todos os dias;
3) Perda ou ganho de peso significativo;
4) Insônia ou sono excessivo quase todos os dias;
5) Agitação ou lentidão psicomotora quase todos os dias;
6) Fadiga ou perda de energia quase todos os dias;

7) Sentir-se sem valor ou com culpa excessiva, quase todos os dias;
8) Habilidade reduzida de pensar ou se concentrar, quase todos os dias;
9) Pensamentos recorrentes sobre morte, pensamentos suicidas sem um plano, tentativa de suicídio ou plano para cometer suicídio.
ATENÇÃO! Os sintomas precisam causar impacto significativo no convívio social, no trabalho ou outras áreas.

**Quadro 1** – Critérios diagnósticos para a depressão maior

**Fonte:** Pebmed (Depressão: diagnóstico - conduta médica em Psiquiatria, 2018)

Como exposto, os sintomas dos quadros depressivos podem ser variados, entretanto, em pesquisa realizada sobre depressão nos membros das forças armadas do Exército Britânico, o humor disfórico, distúrbios do sono, choro fácil e infelicidade geral foram os mais relatados. A capacidade funcional foi comprometida, havendo variações no apetite, seja para mais ou menos. Dificuldade de concentração, labilidade no humor e perda de memória também foram relatadas no estudo. Discursos relacionados a um futuro sombrio, como “eu não posso ver um futuro, enquanto eu continuo no exército” foram descritos (FINNEGAN et al, 2014).

Em mesmo estudo, Finnegan et al (2014) propõe um modelo preditivo para o diagnóstico de depressão nos membros das forças armadas do Exército Britânico, relatando um quadro clínico com uma variedade de problemas, sendo os mais comuns relacionados a questões familiares, problemas de relacionamento e estressores ocupacionais (embora não relacionados ao campo de batalha). O autor também relaciona a depressão a quatro grupos principais de fatores desencadeantes:

1. Estressores situacionais

Nesse grupo se inserem condições tais como conflitos familiares e de relacionamento e condições ocupacionais, independentemente da posição, idade e sexo.

2. Fatores precipitantes/de manutenção

Abuso psicológico ou sexual da infância, condições físicas ou associadas a eventos não traumáticos após um acidente de trânsito são exemplos de situações que, quando não solucionados na infância, podem atuar como fatores desencadeantes do quadro depressivo.

### 3. Mecanismos secundários de enfrentamento

Nessa categoria estão incluídos mecanismos de “superação” individual que, quando inseridos nos hábitos cotidianos do indivíduo, tem efeito contrário ao esperado, levando a maior prejuízo na saúde. Etilismo, uso de drogas ilícitas e isolamento de seus pares constituem alguns dos exemplos.

#### 4. Comportamento de “procurar por ajuda”

Uma variedade de condições vinculadas à imersão do indivíduo na estrutura militar pode promover ou impedir o paciente depressivo de procurar apoio adequado, tais como personalidade, idade, categoria e gênero.

### **3.3. A DEPRESSÃO NO EXÉRCITO BRASILEIRO E SUAS REPERCUSSÕES NOS ÂMBITOS PROFISSIONAL E AFETIVO**

A profissão militar tem como algumas de suas características: o risco de vida, sujeição a preceitos rígidos de hierarquia e disciplina, disponibilidade permanente, aperfeiçoamento técnico-profissional constante, consequências para a família, mobilidade geográfica e vigor físico (O EXÉRCITO BRASILEIRO, 2014).

Nesse contexto, é imprescindível destacar que os profissionais militares podem ser submetidos constantemente a níveis elevados de pressão, exigências e estresse, principalmente aqueles que se encontram em regiões de conflitos armados. Tais indivíduos estão mais propensos ao desenvolvimento de condições psiquiátricas, como depressão, transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade, entre tantas outras (NISSEN et al, 2019).

Membros do serviço militar são de alto risco para a coexistência entre problemas de saúde físicos e psicológicos. Além disso, pesquisas indicam que há barreiras para a busca pelo atendimento médico. O estigma construído no meio militar, bem como o medo de ser identificado como portador de um distúrbio psicológico, influenciam significativamente para a demora na busca pelo cuidado. Pesquisas apontam que uma parcela significativa de militares que se beneficiariam da assistência clínica e terapêutica não busca ajuda com profissional especializado (GREENBERG et al, 2012).

A demora ou a ausência da busca pelo atendimento médico podem trazer consequências graves para o indivíduo, família e círculo de amigos. As repercussões nos

âmbitos profissional e afetivo, por vezes, levam a dano irreparável, afetando o bem estar e custando, até mesmo, a vida do militar.

Dentre algumas das consequências prejudiciais ao paciente com quadro depressivo, o suicídio toma frente e se destaca em inúmeros estudos já desenhados no público militar.

Lineberry et al (2012) traz taxas alarmantes de aumento do suicídio no exército americano. No período compreendido entre 2004 e 2008, houve acréscimo de 80% nos casos de suicídio na amostra estudada. Além disso, entre 2003 e 2008, a taxa de hospitalização psiquiátrica no exército quase que dobrou.

Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria (2009), haveria relação expressiva entre o suicídio e demais transtornos mentais: dentre 15.629 pessoas que cometem suicídio, 90% teriam algum transtorno mental subjacente, sendo a depressão a principal patologia correlacionada, com uma prevalência de 35,8% dentro desse grupo.

Dentre algumas das pesquisas já realizadas buscando mensurar a relação entre a depressão e o suicídio, Black et al (2011), em amostra de 874 soldados do exército americano vítimas de suicídio, concluíram que as taxas de suicídio eram desproporcionalmente maiores em soldados com histórico de alguma doença mental, como depressão maior, distímia e distúrbio bipolar.

Além do suicídio, a depressão também está associada com outras consequências negativas, tais como divórcio e conflitos familiares, violência e abuso de substâncias ilícitas. Estresse pós-traumático e lesão cerebral traumática também têm sido reportados na literatura mais recente (GREENBERG et al, 2012).

Maillard et al (2019) relata que a depressão pode vir acompanhada de alguns transtornos de ansiedade, tais como fobia social, transtorno do pânico ou agorafobia.

Em estudo de Lamers et al (2011), 67% dos pacientes com depressão incluídos na amostra tiveram algum transtorno de ansiedade associado e, dos pacientes em tratamento para ansiedade, 63% tiveram depressão durante a vida.

#### 4. CONCLUSÃO

A depressão é uma patologia de grande prevalência no Brasil e no mundo. Pesquisas apontam para um maior acometimento no sexo feminino em relação ao masculino.

O reconhecimento da depressão como uma das principais causas de morbimortalidade entre civis vem estendendo-se aos poucos ao público militar. Embora, no Brasil, hajam poucos estudos quantitativos mensurando prevalência e fatores de risco nas forças armadas, Estados Unidos e Grã-Bretanha destacam-se pelo acervo considerável de material acerca do assunto.

Os dados apresentados pela literatura acerca dos fatores que limitam a busca pelo cuidado, além de preocupantes, afrontam costumes e hábitos historicamente enraizados. O medo da busca por ajuda especializada em virtude do temor em relação às consequências que a exposição do diagnóstico pode trazer entre seus pares e superiores, expõe o quão fragilizada e arcaica ainda parece ser a estrutura na qual paciente diagnosticado se insere.

Banalizar a abrangência do transtorno depressivo é lesivo, sobretudo, sob a perspectiva social. Nesse sentido, a conscientização acerca das repercussões coletivas que a depressão pode trazer ao círculo profissional, familiar e de amigos do militar acometido é fundamental.

Dessa forma, torna-se imprescindível a criação de políticas para inserção do tema “depressão” no meio militar. A realização de palestras acerca das manifestações clínicas, fatores desencadeantes e de medidas terapêuticas no combate à depressão, bem como a abertura de um espaço de apoio para os militares em tratamento e suas famílias, com debates e retirada de dúvidas, podem auxiliar na modulação de um meio mais acolhedor ao militar. Tais medidas, ao permitirem a discussão coletiva e o diálogo pacífico sobre o tema, quebram barreiras de pré-conceitos e estigmas vinculados à depressão.

## 5. REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V). Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV). Arlington, VA: American Psychiatric Association, 1994.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Comportamento suicida: conhecer para prevenir**. 1. ed. Rio de Janeiro: ABP, 2009. Disponível em: <[http://www.cvv.org.br/downloads/cartilha\\_suicidio\\_profissionais\\_imprensa.pdf](http://www.cvv.org.br/downloads/cartilha_suicidio_profissionais_imprensa.pdf)>. Acesso em: 11 jun. 2021.

BARTOLO, Carolina. **Saúde mental no exército brasileiro: uma análise das posturas e práticas dos militares frente aos transtornos mentais**. Quadro Complementar de Oficiais do Exército. Rio de Janeiro. 35 pg. 2018.

Chapman, P. L., Elnitsky, C., Thurman, R. M., Pitts, B., Figley, C., & Unwin, B. (2014). **Posttraumatic stress, depression, stigma, and barriers to care among U.S. Army healthcare providers**. *Traumatology: An International Journal*, 20(1), 19–23. Disponível em <https://psycnet.apa.org/record/2014-11106-003>. Acesso em 21 jul. 2021.

FINNEGAN, Alan et al. The presentation of depression in the British Army. *Nurse Education Today*. 2014

Greenberg J, Tesfazion AA, Robinson CS. Screening, diagnosis, and treatment of depression. **Mil Med**. 2012 Ago; 177(8 Suppl):60-6.

Kessler RC, Bromet EJ, de Jonge P, Shahly V, Wilcox M. The burden of depressive illness. In: *Public Health Perspectives on Depressive Disorders*. Edited by Cohen NL. Baltimore, **Johns Hopkins University Press**, 2017.



Lamers F, van Oppen P, Comijs HC, Smit JH, Spinhoven P, van Balkom AJ, Nolen WA, Zitman FG, Beekman AT, Penninx BW. Comorbidity patterns of anxiety and depressive disorders in a large cohort study: the Netherlands Study of Depression and Anxiety (NESDA). **J Clin Psychiatry**. 2011 Mar;72(3):341-8. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21294994/>. Acesso em 21 de jul. 2021.

Lineberry TW, O'Connor SS. Suicide in the US Army. **Mayo Clin Proc**. 2012;87(9):871-878. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3538499/>. Acesso em: 20 jul. 2021.

MAILLARD, Pauline; PELLATON, Julie; KRAMER, Ueli. Treating comorbid depression and avoidant personality disorder: The case of Andy. **Journal of Clinical Psychology**. 2019.

MARTINS, Lilian Cristina Xavier e KUHN, Leandro. Prevalência de transtornos mentais comuns em jovens brasileiros recém-incorporados ao Serviço Militar Obrigatório e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2013, v. 18, n. 6 , pp. 1809-1816. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000600031>. Acesso em 21 jul. 2021.

MINISTÉRIO DA DEFESA. EXÉRCITO BRASILEIRO. Portaria nº 187-DGP, de 13 de dezembro de 2011. Aprova as Instruções Reguladoras para o Sistema de Valorização do Mérito dos Militares do Exército (IR 30-30). Disponível em [http://daprom.dgp.eb.mil.br/site/index.php?option=com\\_docman&Itemid=63](http://daprom.dgp.eb.mil.br/site/index.php?option=com_docman&Itemid=63). Acesso em: 12 jun. 2021.

NISSEN, Lars Ravnborg et al. Low-level cognitive ability in young adulthood and other risk factors of depression in an observational cohort study among deployed Danish soldiers. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**. 2019.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Relatório sobre a saúde no mundo 2001 – Saúde Mental: Nova Conceção, Nova Esperança. Washington: OPAS; 2001.

Pesquisa nacional de saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro : IBGE, 2020. 113p.

Sandra A. Black, M. Shayne Gallaway, Michael R. Bell & Elspeth C. Ritchie (2011) Prevalence and Risk Factors Associated With Suicides of Army Soldiers 2001–2009, **Military Psychology**, 23:4, 433-451. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08995605.2011.590409>. Acesso em: 20 jul. 2021.

Thornicroft G, Chatterji S, Evans-Lacko S et al: Undertreatment of people with major depressive disorder in 21 countries. **Br J Psychiatry** 2017; 210(2): 119–24.

World Health Organization (WHO). Depression and Other Common Mental Disorders – Global Health Estimates. 2017. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 11 jun. 2021.