

# Caracterização clínica e demográfica dos militares contratados internados no Serviço de Psiquiatria do Hospital Militar Principal em 2007

Dra.  
Joana Alexandre



Dra.  
Teresa Babo



Dra.  
Sofia Moreira



## ***Introdução***

A forma de prestação de serviço em regime de contrato foi implementada em 1992, com o objectivo de suprir carências em áreas específicas dos recursos humanos, que não eram ultrapassáveis recorrendo apenas aos militares de carreira<sup>1</sup>.

Tendo em vista facilitar o recrutamento dos recursos humanos necessários, foi publicado o Decreto-Lei n.º 320-A/2000, de 15 de Dezembro, que aprova um conjunto de incentivos à prestação de serviço militar neste regime. Assim, com a entrada em vigor do novo

quadro legal, o militar pode encontrar-se numa das seguintes formas de prestação de serviço: nos quadros permanentes (o militar que, tendo ingressado voluntariamente na carreira, se encontra vinculado às Forças Armadas com carácter de permanência) ou em regime de contrato (o militar que, voluntariamente, presta serviço por um período de tempo limitado - duração mínima de 2 e máxima de 6 anos), com vista à satisfação das necessidades das Forças Armadas ou ao seu eventual ingresso nos quadros permanentes<sup>2</sup>.

Segundo o Anuário Estatístico da Defesa Nacional, existiam em 2005 19 368 militares em regime de contrato, correspondendo a 32.3% dos militares (activos e na reserva). Este número tem vindo a aumentar progressivamente todos os anos, especialmente desde a extinção do Serviço Militar Obrigatório (SMO). Dos militares em regime de contrato em 2005, 86.3% eram praças, 7.6% oficiais e 6.0% sargentos. Relativamente à distribuição etária, 58.4% tinham entre 20 e 24 anos, sendo a idade máxima de 39 anos. Predominava o sexo masculino (80.4%). Quanto à origem geográfica, 26.5% eram originários da região Norte (a norte do rio Douro), 30.4% da região Centro (a norte do rio Tejo), 34.8% da região Sul e 6.2% das Regiões Autónomas. Num estudo realizado em 2000 em contratados do Exército<sup>3</sup>, 35% tinham 9 anos de escolaridade e 27% 12 anos de escolaridade.

No ano de 2007 houve 1 352 novos contratados no Exército. A contratação obedece a uma selecção que contempla uma avaliação de aspectos psicológicos e psicopatológicos dos candidatos.

Havendo a aplicação correcta dos critérios de selecção, não ingressariam nas Forças Armadas indivíduos com patologia psiquiátrica crónica.

O Serviço de Psiquiatria do HMP dispõe da única unidade de internamento psiquiátrica militar a nível nacional. É o local indicado para estudar as características dos militares com doenças psiquiátricas mais graves. No ano de 2007 foram internados 109 doentes, 72.5% do sexo masculino e com uma média de idades de 43 anos. A distribuição por diagnósticos segundo a CID 10 é apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 – Diagnósticos dos doentes internados no Serviço de Psiquiatria em 2007

Diagnóstico CID 10	Frequência
F00-F09 (perturbações mentais orgânicas)	8.3%
F10-F19 (p. devido ao uso de substâncias)	22%
F20-F29 (esquizofrenia, perturbações esquizotípicas e delirantes)	14.7%
F30-F39 (perturbações afectivas)	27.5%
F40-F48 (perturbações neuróticas, relacionadas com stress e somatoformes)	9.2%
F60-F69 (perturbações da personalidade e comportamento)	18.4%

## **Objectivos**

- Caracterizar os militares em regime de contrato com patologia psiquiátrica grave (justificando internamento).
- Comparar as características clínicas e demográficas de militares com patologia psiquiátrica grave em regime de contrato e do quadro permanente.
- Analisar se a patologia psiquiátrica grave de militares em regime de contrato é aguda ou crónica, com o objectivo de avaliar a eficácia do processo de selecção de candidatos às Forças Armadas.

## **Métodos**

Foram analisados todos os processos de militares em regime de contrato internados no Serviço de Psiquiatria do HMP no ano de 2007. Foram colhidos dados demográficos (sexo, idade, escolaridade, estado civil, número de filhos, origem geográfica, posto) e clínicos (duração do internamento, diagnóstico, existência de tentativas de suicídio como motivo de internamento, tipo de apoio recebido no internamento, encaminhamento pós-alta, reinternamentos no mesmo ano).

## **Resultados**

Em 2007 foram internados 27 militares em regime de contrato, o que corresponde a 24.8% dos doentes internados. A maioria (63%) é do sexo masculino, a média de idades é de 24 anos. Quanto ao estado civil, 15.4% são casados e 31.8% têm filhos. A média de anos de escolaridade é de 10.5 anos (mas em 41% dos doentes a escolaridade é desconhecida). A origem geográfica dos militares é desconhecida em 55.6% dos casos, mas dos restantes, 33.3% são oriundos do Norte, 16.7% do Centro, 41.7% do Sul e 8.3% das Regiões Autónomas. Quanto à classe, 74.0% são praças, 18.5% oficiais e 7.4% sargentos. Os dados demográficos são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 – Dados demográficos dos militares contratados internados em 2007 no Serviço de Psiquiatria

	Frequência (%) / /Média (anos)
Sexo masculino	63.0%
Solteiros	84.6%
Sem filhos	68.2%
Praças/Sargentos/Oficiais	74.0 / 7.4 / 18.5%
Região Norte/Centro/Sul/Ilhas	33.3 /16.7 /41.7 /8.3%
Idade	24.0
Escolaridade	10.5

A duração média do internamento foi de 27.7 dias. A tentativa de suicídio foi o motivo de

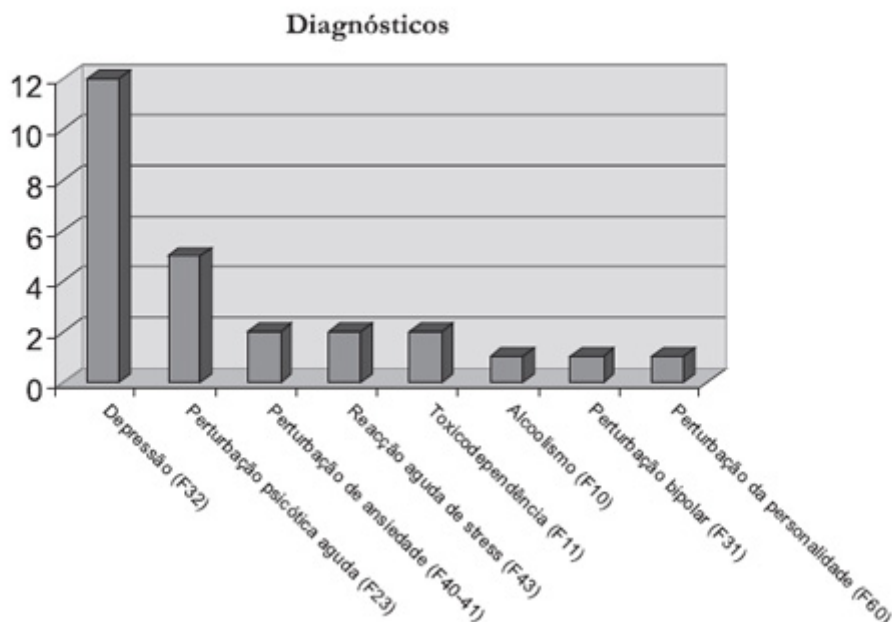
internamento em 5 doentes (18.5%). Durante o internamento, 41% dos doentes tiveram apoio psicológico. Os diagnósticos de saída são apresentados na Tabela 3.

Tabela 3 – Diagnósticos de saída dos militares contratados internados em 2007 no Serviço de Psiquiatria

Diagnóstico CID 10	Frequência
Diagnósticos CID 10	Frequência
F00-F09 (perturbações mentais orgânicas)	0
F10-F19 (p. devido ao uso de substâncias)	11.1%
F20-F29 (esquizofrenia, perturbações esquizotípicas e delirantes)	18.5%
F30-F39 (perturbações afectivas)	51.9 %
F40-F48 (perturbações neuróticas, relacionadas com stress e somatoformes)	14.8%
F60-F69 (perturbações da personalidade e comportamento)	3.7%

O diagnóstico mais frequente foi episódio depressivo (48.1% dos doentes), seguido de perturbação psicótica aguda e transitória (18.5% dos doentes). Apenas um doente teve o diagnóstico de perturbação bipolar, e nenhum de esquizofrenia. Também apenas um doente teve o diagnóstico de perturbação da personalidade (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Diagnósticos de saída dos militares contratados internados em 2007 no Serviço de Psiquiatria



Relativamente ao encaminhamento, seis doentes (22.2%) foram encaminhados para Junta Hospitalar de Inspeção (JHI) e três (11.1%) para a UTITA - Unidade Tratamento Intensivo Toxicod dependências e Alcoolismo. Quanto ao acompanhamento pós-alta, apenas

33.3% dos que se mantiveram com vínculo contratual após a alta (e não foram encaminhados para a UTITA) iniciaram seguimento psiquiátrico e/ou psicológico no Serviço de Psiquiatria do HMP (os restantes faltaram à primeira consulta pós alta ou escolheram ser acompanhados noutros locais).

### ***Discussão e Conclusões***

Os dados apresentados permitem-nos caracterizar melhor os militares contratados internados no Serviço de Psiquiatria - são maioritariamente praças, do sexo masculino, jovens, solteiros, sem filhos, provenientes da região Sul, com 10 anos de escolaridade em média.

Comparando os seus dados demográficos com os dados demográficos dos militares contratados (estão disponíveis os dados de Dezembro de 2005), podemos constatar que a percentagem de contratados no internamento é ligeiramente inferior à percentagem global de contratados nas Forças Armadas (24.8% vs 32.3%). Este facto poderá ser explicado pela diferença na média de idades de contratados e militares do quadro permanente (sendo estes últimos mais idosos, terão provavelmente maior necessidade de internamentos hospitalares quando descompensados).

Quanto à idade média dos contratados internados é provavelmente muito semelhante à média de idades dos militares contratados das Forças Armadas (média de 24 anos nos internados vs 58% de contratados com idades entre os 20 e os 24 anos e máximo de idade de 39 anos).

Já na distribuição por sexos há uma diferença evidente, sendo a percentagem de mulheres muito superior nas internadas relativamente à percentagem global das contratadas (37% vs 19.6%) e superior à percentagem total de mulheres no internamento em 2007 (27.5%). Estes valores sugerem que as mulheres contratadas têm uma maior vulnerabilidade a patologia psiquiátrica grave. Analisando os dados, o diagnóstico mais frequente no internamento em contratadas do sexo feminino é a depressão (70% dos diagnósticos vs 29.4% dos homens), o que pode estar relacionado com dificuldades de ajustamento à vida militar (embora não necessariamente, já que é conhecida a maior prevalência de depressão no sexo feminino, na população em geral).

Quanto à distribuição por classes, a percentagem de oficiais nos contratados internados é de 18.5%, bastante superior à percentagem de oficiais nos contratados da Forças Armadas (em Dezembro de 2005) - 7.6%. Uma justificação para esta aparente diferença pode ser o facto de os oficiais contratados poderem ter cargos que exijam maior esforço de adaptação à vida militar. Nos oficiais contratados internados, o diagnóstico mais frequente foi de depressão (80% dos casos).

Relativamente à origem geográfica é aparente uma maior percentagem de militares contratados internados proveniente da região Sul (41.7% vs 34.8% em todos os contratados de 2005), o que poderá ser explicado por uma maior proximidade geográfica

do HMP.

Analisando os dados clínicos a distribuição por diagnósticos nos militares contratados apresenta algumas diferenças relativamente à frequência global dos diagnósticos no internamento em 2007: são mais frequentes nos contratados os diagnósticos de perturbações afectivas (51.9% vs 27.5%) e de perturbações de ansiedade (14.8% vs 9.2%); são menos frequentes os diagnósticos de dependência de substâncias (11% vs 22%) e de perturbações da personalidade (3.7% vs 18.4%). Como já foi referido, os contratados internados em 2007 não apresentaram diagnósticos de esquizofrenia ou de perturbações mentais orgânicas, e apenas um doente teve o diagnóstico de perturbação bipolar. Estes dados demonstram claramente que os contratados apresentam baixa frequência de patologias psiquiátricas crónicas, o que poderá indicar que a forma de seleccionar candidatos para as Forças Armadas permite fazer um bom despiste de doenças mentais prévias.

### ***Referências Bibliográficas***

- 1 - Silva A, Rodrigues A, João J, Vilhena C. “Estudo das razões de desistência dos militares em RV/RC em 2001” in Revista de Psicologia Militar, 13, pp 59-74.
- 2 - Anuário Estatístico da Defesa Nacional, 2005. Disponível em: [http://www.mdn.gov.pt/mdn/pt/Defesa/Publicacoes/anuario\\_estatistico\\_2005.htm](http://www.mdn.gov.pt/mdn/pt/Defesa/Publicacoes/anuario_estatistico_2005.htm).
- 3 - Alegria L. “Inquérito sociológico aos militares em regime de voluntariado e de contrato do exército português: um estudo exploratório de âmbito nacional” in Revista de Psicologia Militar, 12.

\* Psicóloga Clínica - HMP.

\*\* Médica Psiquiatra - HMP.

\*\*\* Directora do Serviço de Psiquiatria do HMP.