

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS-POLÍCIA MILITAR

CLEMILSON DA SILVA BARROS

NÍVEIS DE ANSIEDADE DOS CADETES DO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DA POLÍCIA MILITAR DO MARANHÃO: uma abordagem sobre os impactos na qualidade de vida e desempenho durante a formação

São Luís
2022

CLEMILSON DA SILVA BARROS

**NÍVEIS DE ANSIEDADE DOS CADETES DO CURSO DE FORMAÇÃO DE
OFICIAIS DA POLÍCIA MILITAR DO MARANHÃO: uma abordagem sobre os
impactos na qualidade de vida e desempenho durante a formação**

Monografia apresentada ao curso de Formação de Oficiais PMMA da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Segurança Pública.

Orientadora: Maj QOPM **Nathália** Batista da Silva
Co-orientadora: Profa. Dra. Irlane Regina Moraes Novaes

São Luís
2022

Barros, Clemilson da Silva.

Níveis de ansiedade dos cadetes do curso de Formação de Oficiais da Polícia Militar do Maranhão: uma abordagem sobre os impactos na qualidade de vida e desempenho durante a formação / Clemilson da Silva Barros. – São Luís, 2022.

86 f

Monografia (Graduação) - Curso de Formação de Oficiais Polícia Militar, Universidade Estadual do Maranhão, 2022.

Orientadora: Maj. QOPM Nathália Batista da Silva.

Coorientadora: Profa. Dra. Irlane Regina Moraes Novaes.

1.Ansiedade. 2.Formação de oficiais. 3.Polícia Militar. 4.Qualidade de vida. 5.Maranhão. I.Título.

CDU: 355.11:159.942.4(812.1)

CLEMILSON DA SILVA BARROS

NÍVEIS DE ANSIEDADE DOS CADETES DO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DA POLÍCIA MILITAR DO MARANHÃO: uma abordagem sobre os impactos na qualidade de vida e desempenho durante a formação

Monografia apresentada ao curso de Formação de Oficiais PMMA da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Segurança Pública.

Data da aprovação: ___/___/_____

BANCA EXAMINADORA

Maj QOPM Nathália Batista da Silva (Orientadora)

Doutoranda em Psicologia
Polícia Militar do Maranhão

Profa. Dra. Irlane Regina Moraes Novaes (Coorientadora)

Doutora em Administração
Universidade Estadual do Maranhão

Cap QOSPM Jadson Ramos e Sousa Santos

Mestre em Psicologia
Polícia Militar do Maranhão

Dedico este trabalho a Deus, a meu amado pai
(*In memoriam*), a minha amada mãe, demais
familiares e amigos.

AGRADECIMENTOS

Direciono minha gratidão a Deus, por ser o autor de toda essa trajetória e por se fazer sempre presente em minha vida e na daqueles que amo.

Ao meu pai, Leônidas Ferreira Barros (*In memoriam*) por ser um exemplo para mim, por ter sido um militar honrado e por ter me dado a honra de ser seu filho.

A minha mãe, Irene da Silva Barros, mulher guerreira que amo com todas as minhas forças, a quem serei eternamente grato por tudo que fez por mim, por juntamente como meu pai, ter me dado uma família. Para mim será sempre uma honra ser seu filho. Te amo!

Aos meus irmãos e irmãs, pessoas que amo e que tenho muito respeito.

Ao meu irmão que tenho como filho, Gleydson Filipe da Silva Barros. Te amo demais e desejo que sua vida seja sempre muito feliz. Essa conquista também é sua!

A meus sobrinhos e sobrinhas. Tio ama demais todos vocês e esse sentimento ajudou a deixar a caminhada melhor.

Ao José Allef Carvalho Garcia, por estar sempre comigo, por todo apoio, paciência, motivação e conselhos durante essa caminhada, muito obrigado mesmo, foi fundamental. Você faz parte disso!

A Thayanna Baldez, Rêgo, Mendonça e Lilian, por serem amigos maravilhosos.

A Rayane, Waleska e Rômulo por estarem comigo. Vocês são parte da minha história. A amizade de vocês é muito importante.

A Sally Cristina e Ilka Kassandra por todo apoio, ensinamento, confiança e amizade. Gratidão por tudo!

A Henrique, Leite, Járede, Abreu, Adiel e Marcelino, irmãos de farda que a Polícia me deu, amigos fieis que amo muito e integrantes do melhor grupo formado do CFO, o “GDM” que me presenteou com muitas memórias boas e conquistas durante curso. Amigos não escolhemos, Deus é quem une e faz nascer a amizade. Gratidão por sermos amigos e por fazerem parte da minha vida.

Ao meu canga, Felipe Leite da Silva, por ter percorrido essa jornada comigo me apoiando sempre que precisei.

Ao Járede de Jesus Silva Souza Jacinto, por todo apoio e amizade de sempre.

A Fernanda, Marinho, Lima, Ribeiro, Aguiar e Soares pela amizade e por todas as memórias construídas durante o curso. Gosto muito de vocês, gratidão.

A família que o CFO me deu, a senhora Rosane Ribeiro Silva (a mãe que tirava o GDM “dos sanhas reais”, fazendo comidas maravilhosas, sempre), ao senhor Kilmer Brito Silva, pai que o CFO me deu, um aço nas corridas e sempre disposto a ajudar, ao Cristian Henrique Ribeiro Silva, irmão que sempre me apoiou e me tirou de vários “sanhaços”, a Clarissa Caroline Ribeiro Silva, uma irmã, que fez muitos cafezinhos e conversas boas. E a Maria Francisca de Jesus Melo Serra, pela amizade e apoio, saiba que admiro muito todo o seu esforço e desejo que continue conquistando tudo que seu coração deseja. A todos vocês, meu respeito, amor e gratidão.

A Lauro, Luis, Leandro, Walter, André por todo os momentos de alegria, apoio e superação e por entenderem minha ausência nessa etapa da vida. Vocês são bons amigos.

A 25ª turma, toda a minha gratidão e respeito.

A Academia de Polícia Militar “Gonçalves Dias” - APMGD, minha gratidão e respeito.

Ao 1º Ten QOPM **Helton**, pelos bons conselhos durante a fase do CFO em que foi meu padrinho e pela amizade.

Ao 1º Ten QOPM **Vilar**, 1º Ten QOPM **João Alves**, 1º Ten QOPM **Tágora** pelos ensinamentos durante o curso.

Aos cadetes do primeiro, terceiro e quarto ano do CFOPMMA, pela participação nesse estudo. Foi fundamental a contribuição de todos vocês. Obrigado!

A minha Orientadora, Maj QOPM **Nathália** Batista da Silva e a minha Co-orientadora, Profa. Dra. Irlane Regina Moraes Novaes, por toda paciência, cuidado e dedicação durante a elaboração desse trabalho. Direciono as senhoras todo o meu respeito, admiração e gratidão. Muito obrigado por tudo!

Por fim, estendo meus agradecimentos e gratidão a todos que colaboraram para que este momento fosse possível.

“Apenas quando somos instruídos pela realidade é que podemos mudá-la”.

(Bertolt Brecht)

RESUMO

Compreender de que forma a ansiedade pode exercer influência na qualidade de vida e no desempenho acadêmico dos cadetes é o primeiro passo para desenvolver ações dentro da Instituição que visem a conscientização e proteção da saúde mental. Devido à natureza da profissão e da formação militar, os cadetes apresentam fortes possibilidades de estarem expostos a uma grande carga psicológica, o que incorre em sofrimentos psíquicos e sintomas ansiosos, fato que motivou este estudo. Dessa forma o estudo objetivou analisar como os diferentes níveis de sintomas ansiosos afetam a qualidade de vida e o desempenho dos cadetes do Curso de Formação de Oficiais da PMMA. Para tal, foi realizado um estudo de natureza básica, quantitativo, descritivo, exploratório, bibliográfico, documental, de campo e dedutivo. A coleta de dados foi baseada em análise documental e questionários aplicados aos cadetes do CFOPMMA das turmas do 1º, 3º e 4º ano, no intuito de identificar o perfil e a prevalência de sintomas ansiosos, disponibilizados com auxílio de estratégia *online*, via divulgação em *WhatsApp* de um *link* de acesso. Os dados foram apurados e a eles aplicadas as análises descritiva e inferencial. Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos. O estudo identificou que maioria dos respondentes compõe o perfil não ansioso 85(67,5%), apesar disso, a foi observado que 41(32,5%) dos cadetes foram classificados como ansiosos e as análises de associação apresentaram relação estatística em muitos momentos. De modo geral, toda a amostra apresentou algum nível de sintoma ansioso. Os resultados foram relevantes para entender a ansiedade no contexto da formação militar e representam sinal de alerta para intervenções que visem o cuidado da saúde mental dos cadetes. De forma conclusiva, os dados somam-se as poucas publicações disponíveis, sendo importante para aumentar esse quantitativo e fornecer informações pertinentes para a comunidade científica e para as Instituições Militares que os auxiliem no desenvolvimento de políticas de saúde mental que melhorem a qualidade de vida dos militares e para estimular debates dessa natureza na Instituição Militar do Estado do Maranhão.

Palavras-chave: Ansiedade; Formação de Oficiais; Polícia Militar; Qualidade de vida; Maranhão.

ABSTRACT

Understanding how anxiety can influence the quality of life and academic performance of cadets is the first step towards developing actions within the Institution aimed at raising awareness and protecting mental health. Due to the nature of the profession and military training, cadets have strong possibilities of being exposed to a great psychological burden, which incurs psychological suffering and anxious symptoms, a fact that motivated this study. Thus, the study aimed to analyze how the different levels of anxiety symptoms affect the quality of life and performance of cadets in the PMMA Officers Training Course. To this end, a basic, quantitative, descriptive, exploratory, bibliographic, documentary, field and deductive study was carried out. Data collection was based on document analysis and questionnaires applied to CFOPMMA cadets from the 1st, 3rd and 4th grade classes, in order to identify the profile and prevalence of anxious symptoms, made available with the help of an online strategy, via WhatsApp. of an access link. Data were collected and applied to descriptive and inferential analyses. The results were presented in tables and graphs. The study identified that the majority of respondents make up the non-anxious profile 85 (67.5%), despite this, it was observed that 41 (32.5%) of the cadets were classified as anxious and the association analyzes showed a statistical relationship in many moments. In general, the entire sample presented some level of anxiety symptoms. The results were relevant to understand anxiety in the context of military training and represent a warning sign for interventions aimed at caring for the mental health of cadets. In conclusion, the data are added to the few publications available, and it is important to increase this number and provide relevant information to the scientific community and to the Military Institutions that help them in the development of mental health policies that improve the quality of life of and to stimulate debates of this nature in the Military Institution of the State of Maranhão.

Keywords: Anxiety; Officer Training; Military Police; Quality of life; Maranhão.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1- Classificação dos transtornos ansiosos no DSM-5 (2014) e relacionados na CID-11 (2022) (continua).....	22
Gráfico 1- Distribuição das atividades em tempo livre dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126.....	38
Gráfico 2- Classificação quanto ao nível do questionário de <i>BECK ANXIETY INVENTORY-BAI</i> dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126.....	41
Gráfico 3- Classificação dicotomização do perfil dos sintomas de ansiedade por meio do questionário de <i>BECK ANXIETY INVENTORY-BAI</i> respondidos por cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126.....	42

LISTA DE TABELAS

Tabela 1-Characterização do perfil sociodemográfico dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126 (continua).....	36
Tabela 2-Characterização dos hábitos de vida dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126	37
Tabela 3-Characterização das condições de Saúde e medicamentos dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126	39
Tabela 4-Characterização da distribuição de respostas do questionário de BECK ANXIETY INVENTORY-BAI dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126	40
Tabela 5-Classificação quanto ao nível do questionário de BECK ANXIETY INVENTORY-BAI e análise da variância do escore geral dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126	41
Tabela 6-Análise de associação entre os sintomas de ansiedade por meio do questionário de <i>BECK ANXIETY INVENTORY-BAI</i> e o perfil sociodemográfico dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126 (continua).....	42
Tabela 7-Análise de associação entre os sintomas de ansiedade por meio do questionário de BECK ANXIETY INVENTORY-BAI e os hábitos de vida dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126 (continua)	43
Tabela 8-Análise de associação entre os sintomas de ansiedade por meio do questionário de BECK ANXIETY INVENTORY-BAI e as condições de saúde e medicamentos dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126 (continua).....	45

LISTA DE SIGLAS

APMGD	Academia de Polícia Militar “Gonçalves Dias”
BAI	Inventário de Ansiedade de <i>Beck</i>
CAPS	Centro de Assistência e Promoção Social
CBM	Corpo de Bombeiro Militar
CCSA	Centro de Ciência Sociais Aplicadas
CEE	Conselho Estadual de Educação
CFOPM	Curso de Formação de Oficiais da Polícia Militar do Maranhão
CID 11	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde
CONSAD	Conselho Nacional de Secretários de Administração Pública
DP	Desvio Padrão
DSM5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais versão 5
ESPIN	Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional
GM/MS	Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde
IC	Intervalo de Confiança
IPAQ	Internacional Physical Activity Questionnaire
MEC	Ministério da Educação
NGA	Normas Gerais de Ação do Corpo de Alunos
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
OR	Odds Ratio
PL	Projeto de Lei
PNSPDS	Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social Saúde
SENASP	Secretaria Nacional de Segurança Pública
SNA	Sistema Nervoso Autônomo
SNC	Sistema Nervoso Central
Susp	Sistema Único de Segurança Pública
TA	Transtorno de Ansiedade
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TMC	Transtornos Mentais e Comportamentais

UEMA Universidade Estadual do Maranhão
WHO World Health Organization

LISTA DE SIMBOLOS

\geq	Maior ou igual a
$<$	Menor que
$>$	Maior que

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	21
2.1 Ansiedade.....	21
2.2 Classificação dos transtornos de ansiedade.....	22
2.3 Ansiedade em universitários.....	23
2.4 Impactos da ansiedade na qualidade de vida e no trabalho.....	25
2.5 O ingresso no curso de formação de oficiais da Polícia Militar do Maranhão....	27
3 PERCUSOS METODOLÓGICOS.....	30
3.1 Caracterização da pesquisa.....	30
3.2 Hipótese.....	30
3.3 População e amostra.....	31
3.3.1 Critérios de Inclusão e Não-Inclusão.....	31
3.3.2 Cálculo Amostral.....	31
3.4 Coleta de dados.....	32
3.5 Variáveis do estudo.....	33
3.6 Aspectos éticos.....	34
3.7 Análise dos dados.....	34
4 RESULTADOS.....	36
5 DISCUSSÃO.....	47
6 CONCLUSÃO.....	61
REFERÊNCIAS.....	65
APÊNDICE.....	75
APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	76
APÊNDICE B- FORMULÁRIO SEMIESTRUTURADO.....	78
ANEXO.....	83
ANEXO A- AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA.....	84
ANEXO B – INVENTÁRIO DE ANSIEDADE DE <i>BECK</i> (BAI).....	85

1 INTRODUÇÃO

A ansiedade pode ser compreendida como uma manifestação normal de um estado afetivo natural. Contribui para o estado de alerta a possíveis ameaças e para atitudes que visem a superação desse perigo ou a adaptação a situações desconhecidas. De acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11) publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a ansiedade está categorizada como CID MB24.3 e suas variações (WHO, 2022). Pontua-se ainda, que o CID-11 faz referência a uma definição de ansiedade descrita no documento como “Apreensão ou antecipação de perigo ou infortúnio futuro acompanhado por um sentimento de preocupação, angústia ou sintomas somáticos de tensão. E o foco do perigo antecipado pode ser interno ou externo” (FROTA et al., 2022; WHO, 2022).

Importante mencionar que a ansiedade precisa ser encarada de forma natural, em virtude de se tratar de uma resposta as várias ameaças que a pessoa sofre ou acha que sofre no dia a dia. Com relação aos sintomas, o corpo humano os manifesta em resposta aos estímulos externos e internos, e configuram alterações físicas e psicológicas. Assim, corresponde a primeira, a sudorese, tremores, palpitação, indigestão e problemas na respiração. E a segunda, sensações subjetivas, a exemplo do medo de morrer, nervosismo, sentir-se aterrorizado, incapaz de relaxar e ansioso (VASCONCELOS et al., 2020). Por outro lado, a ansiedade representa um problema quando não há correspondência de risco ou se o tempo de exposição a ele é insuportável para o indivíduo que enfrenta a situação (COELHO et al., 2022). Corrobora Frota et al. (2022) ao afirmar que a ansiedade assume um papel patológico à medida que provoca sofrimento ou prejuízo funcional importante para o indivíduo.

No contexto das organizações, no Brasil, estudos realizados apontam para os transtornos mentais e físicos como alguns dos principais motivos de absenteísmo e afastamentos no trabalho (CARLOTTO et al., 2019). Nesta mesma linha de pensamento, Ribeiro et al. (2019) reiteram que os transtornos ansiosos interferem na qualidade de vida e representam a segunda maior causa de afastamento laboral. Ainda, segundo a OMS, os dados de 2021 revelam que os transtornos da ansiedade afetam 63%, a depressão 59%, o estresse lesiona 37% dos colaboradores das organizações (HOSPITAL SANTA MÔNICA, 2021).

Além disso, entre os quadros mentais, a ansiedade responde como a segunda causa principal de incapacitação (IHME, 2016), com perda econômica, estimada para cada ano, girando em torno de US\$ 1 trilhão para todo o globo (WHO, 2020). Colaboram com essa informação, Fernandes et al. (2018), citando os dados da OMS (2017), revela que 9,3% dos

brasileiros apresentaram algum transtorno de ansiedade (TA), tendo, então, o Brasil o maior número de casos dentre todos os países do globo.

O Relatório sobre a Saúde no Mundo, da OMS, divulgado, também, na Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) aponta que a prevalência global de ansiedade e depressão em 2020, teve um aumento de 25%, decorrente, dentre outras coisas, do novo contexto de emergência em saúde que foi instalado pela Pandemia Covid-19, em especial no seu primeiro ano, onde situações como isolamento, mudanças na forma de ensino-aprendizagem, novas formas de se relacionar (virtual) e óbitos foram mais fortes (OPAS, 2022).

E a OPAS chamou atenção em uma publicação para o impacto devastador da Covid-19 sobre a saúde mental e o bem-estar das populações das Américas, ao destacar que mais de quatro em cada dez brasileiros foram acometidos por problemas de ansiedade (OPAS, 2021; TAUSH et al., 2022). Quanto a isso, o estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional-ESPIN (apud BRASIL, 2022) teve seu fim declarado e em vigor em 22 de maio de 2022 pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS Nº 913, de 22 de abril de 2022, publicada no Diário Oficial da União e que entrou em vigor trinta (30 dias) após a data da publicação. Essa medida teve base no avanço da cobertura vacinal para Covid-19 e da avaliação do cenário epidemiológico que se mostrou mais estável (BRASIL, 2022).

E conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais versão 5 (DSM5), a prevalência de 12 meses do transtorno de ansiedade generalizada entre adultos na comunidade em geral nos Estados Unidos é 2,9% e em outros países varia de 0,4 a 3,6% (DSM-5, 2014). Menciona-se por ser referência nos estudos mentais e está em sua última atualização vigente (NASCIMENTO; CORDIOLI, 2014).

De acordo com um estudo realizado por Mangolini, Andrade e Wang (2019) os transtornos de ansiedade comportam-se como um grupo de condições muito frequentes, de incidência precoce e persistentes no decorrer da vida. Com base nisso, o estudo encontrou uma prevalência de transtornos ansiosos alcançando a taxa de 19,9% e prevalência-vida de 28,1% em São Paulo. Para Blay et al. (2018) a elevada prevalência da ansiedade encontrada no Brasil está em compasso com os dados relativos a outros países. Mangolini, Andrade e Wang (2019) partilham desse posicionamento.

Conforme Chaves et al. (2015) o estado de ansiedade diz respeito a um momento transitório, marcado por apreensão, tensão e aumento das atividades do Sistema Nervoso Autônomo (SNA), dependendo da percepção do indivíduo acerca da situação que o desencadeou. O SNA atua independente da vontade e corresponde a neurônios que conduzem impulsos desde o Sistema Nervoso Central (SNC) até as glândulas, músculo liso e músculo

cardíaco. Assim, a ansiedade sai da normalidade quando deixa de ser autolimitada e passa a conferir prejuízos para o indivíduo, não havendo controle e, desta forma, alcançando o *status* de patológico. De modo geral, diferencia-se ansiedade normal da patológica tomando como parâmetro a reação ansiosa, buscando observar se é de curta duração, autolimitada e associada ao estímulo do momento ou não (CASTILLO et al., 2000).

Segundo os autores Mangolini, Andrade e Wang (2019); Oliveira e Santos (2010) e Viana et al. (2009) apesar de muitos estudos internacionais revelarem dados relevantes sobre a prevalência e carga da ansiedade para a população, no cenário brasileiro, ainda é limitado o conhecimento sobre a frequência, fatores determinantes, gravidade e impacto social da ansiedade. O que representa uma lacuna a ser preenchida. Chaves et al. (2015) contribuem com a temática quando provocam a reflexão acerca das transformações e desafios da fase universitária. Entendendo esse momento como um período de desconstrução e construção, desde o início da rotina universitária, que pode ser responsável por desenvolver sintomas de ansiedade nos alunos, dependendo da estrutura do ciclo básico, da formulação da matriz curricular, dos horários disponibilizados para os acadêmicos e da demanda exposta pela Universidade.

Para Ariño e Bardagi (2018), a Universidade é um momento de transição e transformação do aluno, que terá que lidar com exigências, demandas e desafios que se apresentarem no processo de formação, marca o início da fase adulto-jovem e materializa um novo papel social. Na mesma linha de pensamento, Silva, F. A. et al. (2021) afirmam que as alterações maturacionais como autonomia, novos vínculos e hábitos, rotina intensa de estudos e dedicação, responsabilidades e cobranças oriundas do meio acadêmico, familiar e do próprio estudante, são fatores que podem exercer influência no aluno e ensejar estresse e sintomas ansiosos.

Nesse sentido, além de enfrentar as situações advindas da inserção no ensino superior, precisam adaptar-se ao caráter militar da Instituição e da formação, que tem as diretrizes de ensino alicerçadas na hierarquia, disciplina, ética, moral e rigor técnico que ampara a prática de regras e normas rígidas aplicadas a formação e que fazem parte da cultura militar (FRANKLIM, 2018; MARTINS, 2013). Ainda segundo esses autores, sob a ótica militar, o processo de ensino-aprendizagem tem peculiaridades representadas por situações como: o cumprimento de horários rígidos, afastamento da vida civil, material em demasia para estudo, busca pela excelência, e complexidade do gerenciamento de tempo, que podem tornar árduo o processo de adaptação e favorecer as variações nos níveis de ansiedade e estresse com tendência a alcançar graus mais elevados.

Considerando o exposto, os dados citados relacionados aos níveis de ansiedade figuram como fator de alerta que denota a grande relevância do tema e justifica investigações dessa natureza na Academia de Polícia Militar “Gonçalves Dias” (APMGD). Desta forma e com base na importância do tema para compreender as causas e efeitos das transformações que acontecem nos espaços de ensino-aprendizagem, na perspectiva da saúde mental e da educação, a escolha por realizar essa pesquisa com os cadetes do primeiro, terceiro e quarto ano do Curso de Formação de Oficiais PMMA (CFOPMMA) foi motivada pelo fato de que a profissão militar, devido as suas características, impacta na qualidade de vida e pode favorecer sofrimentos psicológicos, a exemplo dos sintomas ansiosos e por interesse por compreender como se dá esses sintomas entre os cadetes durante o processo de formação.

Diante disso, considera-se para as reflexões o entendimento de que se trata de um estado emocional com elementos psicológicos e fisiológicos que fazem parte das experiências humanas, sendo propulsora do desempenho cognitivo e que pode ser classificada como normal ou patológica (LOPES et al., 2019). Entretanto, percebe-se que esse assunto tem pouca visibilidade na classe militar e com poucos espaços para discussão multiprofissional, bem como para o acompanhamento psicológico que fica a cargo do Centro de Assistência e Promoção Social – CAPS. Este enfrenta muitas barreiras oriundas dos “tabus” existentes que reduzem o interesse dos policiais por buscar apoio. De forma geral, a produção científica na área da saúde mental com foco em policiais vem aumentando, porém, ainda é inexpressiva e faz-se necessário expandir a fim de preencher a lacuna existente de produções acerca desta temática, em especial, no que se refere a ansiedade (LIMA; BLANK; MENEGON, 2015; MANGOLINI, ANDRADE; WANG, 2019; SILVA, J. H. 2009).

Contextualizando ao ambiente educacional da APMGD é possível perceber domínios como a natureza do curso, as exigências acadêmicas e profissionais as quais estão submetidos os cadetes, a grande carga de trabalho interno e externo, a busca por melhores posições no *rank* de antiguidade, os “tabus”, o receio de ter que trancar o curso para tratamento quando necessário, o julgamento dos pares (demais cadetes), a busca por excelência, a rotina militar, as características sociodemográficas e de hábitos de vida, e entender que eles podem atuar como fatores estressores e contribuir para instalar sofrimentos psicológicos e sintomas ansiosos no decorrer da formação, afetando, também, a qualidade de vida dos cadetes (FRANKLIM, 2018). Vão de encontro a essa reflexão, Carvalho et al. (2015) em seu estudo sobre ansiedade em universitários. E Freire e Martins (2011), que em sua pesquisa acerca da qualidade de vida em estudantes universitários, destacam que a transição para a vida acadêmica é repleta de expectativas.

Em adição a isso, o processo de adaptação deve ser levado em consideração, visto que situações como noites perdidas de sono, afastamento da família, todas as influências externas e internas passam a fazer parte da rotina do aluno e podem afetar a saúde mental, a qualidade de vida e o desempenho acadêmico, e ainda aumentar a pressão existente e muitas vezes velada nos espaços de formação militar, estimulando o sofrimento psicológico e contribuindo com a incidências e prevalência da ansiedade em níveis preocupantes, que quando não tratada adequadamente pode ter desfechos negativos para as relações sociais e o rendimento acadêmico e em níveis mais severos, pode evoluir para resultados fatais como o suicídio (SILVA, A.C. et al., 2021).

Considerando o exposto, essa pesquisa se justifica por ser uma oportunidade de estimar a saúde mental no que tange a ansiedade e compreender sua influência dentro da formação acadêmica com os cadetes da APMGD, abordando reflexões que sejam pertinentes e que colaborem para construir um espaço mais saudável de formação à luz da saúde mental e da educação. Ademais possibilitou fornecer informações relevantes para a formulação de políticas públicas de saúde e para embasar trabalhos futuros que abordem o tema. Menciona-se que investigar essas variáveis no contexto atual de formação dos cadetes, corrobora para antecipar situações que possam comprometer a saúde e subsidiar ações que auxiliem a Corporação Militar a manter a saúde dos seus policiais militares, para que continuem a exercer a nobre missão de proteger a vida do cidadão.

Quanto a contribuição social deste estudo, tem-se que foi permitido verificar a prevalência dos sintomas ansiosos entre os cadetes, compreendendo os impactos na vida acadêmica e social daqueles que serão os futuros oficiais da Polícia Militar do Maranhão. Para Academia, serve como fonte de pesquisa para estudos e discussões de ações que visem reduzir as taxas de ansiedade nos militares universitários. A delimitação desta pesquisa é o nível de ansiedade dos cadetes da Academias de Polícia do Militar “Gonçalves Dias” (APMGD) e os impactos para a qualidade de vida deles durante a formação.

Para essa investigação foi realizada uma pesquisa básica, de campo, com cadetes do primeiro, terceiro e quarto ano do Curso de Formação de Oficiais da Polícia Militar do Maranhão (CFO PMMA) da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) em parceria com a APMGD, localizadas em São Luís, Maranhão, Brasil. O estudo conta com variáveis dependentes relacionada ao perfil de ansiedade, sendo compreendida pela recategorização do escore do Inventário de Ansiedade de *Beck* (BAI) em perfil não ansioso (mínimo e leve) e ansioso (moderado e grave) e variável independente, alusiva a caracterização da amostra.

Por tanto, com base no que foi relatado e partindo do tema ansiedade, este estudo teve como foco tentar responder ao seguinte problema: como os diferentes níveis de sintomas ansiosos afetam a qualidade de vida e o desempenho dos cadetes do Curso de Formação de Oficiais da Polícia Militar do Maranhão?

Para responder a esse questionamento, buscou-se analisar como os diferentes níveis de sintomas ansiosos afetam a qualidade de vida e o desempenho dos cadetes do Curso de Formação de Oficiais da PMMA. E para atingir esse objetivo foi feito especificamente: a identificação dos dados sociodemográficos, de saúde, hábitos de vida dos cadetes participantes e investigar a possível relação entre essas variáveis e o perfil ansioso; estimou-se a prevalência de sintomas ansiosos e classificando esse perfil quanto aos níveis propostos pelo inventário; e foram apontados os impactos dos sintomas da ansiedade para a qualidade de vida e desempenho dos cadetes participantes durante o processo de ensino-aprendizagem.

Este trabalho está dividido em 6 seções. Sendo a primeira, referente a Introdução com apresentação da pesquisa, fundamentação teórica com pontos-chaves para o entendimento do fenômeno, algumas definições relevantes, objetivos gerais e específicos estrutura do trabalho. A segunda, abordando o referencial teórico acerca de aspectos conceituais de ansiedade importantes para o entendimento do objeto pesquisado; classificação dos transtornos de ansiedade; ansiedade em universitários; impactos da ansiedade na qualidade de vida e no trabalho; o ingresso no curso de formação de oficiais da Polícia Militar do Maranhão. A terceira, trata dos percursos metodológicos onde foram apresentados os métodos que serviram de base para a construção da pesquisa e as etapas e procedimentos necessários para o desdobramento da pesquisa e resposta ao questionamento norteador do estudo. Já a quarta seção, aborda os resultados que foram apresentados de forma clara com gráficos e tabelas. A quinta seção foi destinada a exposição da discussão com reflexões pertinentes dos resultados obtidos e que colaboram para discutir ansiedade, formação militar, qualidade de vida, ansiedade e saúde mental. Finalmente, a sexta seção que discorre acerca da conclusão desta pesquisa.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

Nessa seção serão apresentadas algumas considerações sobre o tema em foco, tomando como referência para as reflexões teorias disponíveis em material impresso e virtual obtidos nas principais bases de dados, utilizando para rastreio o auxílio de descritores específicos. O referencial teórico figura-se como sustentação para as análises e discussões dos dados coletados e para relacioná-los ao problema e ao objetivo propostos para essa investigação.

2.1 Ansiedade

Partindo do entendimento de que a ansiedade pode ser caracterizada como um estado emocional de início recente ou uma característica persistente da personalidade do indivíduo. Funcionalmente, atua como sinal de alerta, indica a necessidade de manter-se atento diante de uma ameaça ou perigo eminente e atua como um mecanismo para a manutenção da vida nessas situações (PITTA, 2011; SILVA, B. 2014). Mendes (2017) chama atenção para os quadros de ansiedade que trazem atrelado ao estado emocional ansioso e apreensivo a manifestação de sintomas físicos mais prevalentes como: sudorese, taquicardia, vertigens, distúrbios de sono, distúrbios gastrintestinais e náusea.

Prado et al. (2012) a definem como uma experiência universal humana com sentimento persistente de apreensão, medo, desastre iminente ou tensão e inquietação. Já para Santos, M. et al. (2009) trata-se de uma reação natural que estimular o indivíduo a buscar sucesso em suas metas. Quando exagerada, desproporcional em relação ao estímulo, vivenciada excessivamente e por períodos longos, culmina em sofrimento emocional, comprometimento negativo da qualidade de vida e do desempenho diário do indivíduo, pode tornar-se patológica (FROTA et al., 2022; LEANHARDTK; CALVETTI, 2017).

E de acordo com esses autores, quando patológica, a ansiedade configura um problema, porque ao invés de ajudar a enfrentar e superar o evento, pode dificultar, limitar e, geralmente, impossibilitar a capacidade de confronto e adaptação da pessoa. Outrossim, os portadores dos transtornos de ansiedade podem buscar o auxílio para amenizar os sintomas e minimizar as consequências negativas e ter uma vida saudável (SADOCK et al., 2017). Todavia, fora desse contexto, consoante Nascimento e Cordioli (2014), no seu Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM 5, a ansiedade e seus sintomas devem ser encarados naturalmente por fazerem parte das experiências pelas quais o indivíduo passa ao logo da vida.

2.2 Classificação do transtorno da ansiedade

Consoante Lenhardtk e Calvetti (2017); Zamignani e Banaco (2005) nos episódios de transtornos de ansiedade ou ansiosos pode ser percebida a influência de quatro elementos sintomáticos, são eles: cognitivos, emocionais, fisiológicos e comportamentais. Esses elementos, segundo os autores, interagem de maneira negativa e comprometendo a saúde, as relações sociais, o rendimento e a qualidade de vida do indivíduo. Apontando para um desequilíbrio, com ausência de controle da ansiedade, por longos períodos de tempo e com alterações comportamentais prejudiciais.

De acordo com o DSM 5:

Os transtornos de ansiedade incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados. Medo é a resposta emocional a ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura. Obviamente, esses dois estados se sobrepõem, mas também se diferenciam, com o medo sendo com mais frequência associado a períodos de excitabilidade autonômica aumentada, necessária para luta ou fuga, pensamentos de perigo imediato e comportamentos de fuga, e a ansiedade sendo mais frequentemente associada à tensão muscular e vigilância em preparação para perigo futuro e comportamentos de cautela ou esquivia (NASCIMENTO; CORDIOLI,2014,p.189).

As pessoas acometidas com transtornos ansiosos apresentam modificação no processo de leitura e interpretação dos eventos, comumente, potencializam negativamente e de forma exacerbada os impactos dos acontecimentos e ignoram os pontos positivos das experiências, e como resultado desta atitude enfrentam dificuldades em tarefas como: decidir, solucionar problemas e adapta-se a algo (GORENSTEIN; ANDRADE, 2000; KAPLAN, 1997 apud GAVIN, 2013; MENDES, 2017).

O DSM-5 faz uso de alguns critérios para realizar o diagnóstico, como: sintomas; funções psíquicas; sinais físicos; traços de personalidade; intensidade, duração e frequência. É pertinente frisar que os critérios são alterados de acordo com o tipo de transtorno mental. Posto isso, são classificados e relacionado na CID-11(2022) em:

Quadro 1-Classificação dos transtornos ansiosos no DSM-5 (2014) e relacionados na CID-11 (2022) (continua)

TIPO	DESCRIÇÃO
Transtorno de Ansiedade Generalizada - TAG	Ansiedade, preocupações constantes e excessivas como por exemplo desempenho no trabalho e nos estudos, vivenciando dificuldades em controlar.
Síndrome de Pânico	Experimenta ataques de pânico inesperados recorrentes, fica persistentemente, apreensivo ou preocupado com a probabilidade de novos ataques de pânico ou alterações desadaptativas de comportamento como consequência dos ataques de pânico que vivenciou (Ex: esquivia de exercícios ou de locais que não são familiares).

Quadro 1-Classificação dos transtornos ansiosos no DSM-5(2014) e relacionados na CID-11(2022) **(conclusão)**

TIPO	DESCRIÇÃO
Agorafobia	Mostra-se apreensivo e ansioso em duas ou mais situações como: ficar em uma fila; no meio de uma multidão; usar transporte público; ficar em espaços abertos; permanecer em locais fechados; ficar fora de casa; ou sozinho em outras situações.
Fobia específica	São apreensivos, ansiosos ou se esquivam de objetos ou eventos circunscritos (ambientes naturais, animais, ferimentos, sangue, injeção, são exemplos de fobias).
Transtorno de Ansiedade Social	A pessoa mostra-se temerosa, ansiosa ou se esquia de interações e eventos sociais que estejam relacionadas a probabilidade de ser avaliado
Transtorno de Ansiedade de Separação	O indivíduo é apreensivo ou ansioso quanto à separação das figuras de apego em um nível que acarreta importante interferência nas atividades cotidianas e em seu desenvolvimento. Nessa situação, há medo ou ansiedade persistente de haver prejuízos às figuras de apego e de situações que poderiam resultar em perda ou separação deles. Observa-se resistência para se afastar, pesadelos e sintomas físicos de sofrimento. Apesar dos sintomas se desenvolverem comumente na infância, sua manifestação na fase adulta pode acontecer.
Mutismo seletivo	Representado por fracasso consistente para se pronunciar em eventos sociais onde há expectativa para que se fale. Existe uma seletividade na habilidade para falar, a pessoa pode falar satisfatoriamente em situações pontuais.

Fonte: Adaptado de NASCIMENTO; CORDIOLI (2014) e WHO (2022).

Destarte, Frota et al. (2022) tecem em seu estudo comentários pertinentes acerca da classificação dos transtornos ansiosos destacando que a DSM e o CID tiveram uma trajetória bem pertinente até a classificação do DSM-5 e, do CID-11, com informações clínicas atualizadas e seguras de todos os seus subtipos de transtornos que compõem esse grupo, colaborando para o processo de avaliação diagnóstica por parte dos profissionais.

2.3 Ansiedade em universitários

A saúde mental do universitário é um tema que tem sido objeto de reflexão dos profissionais de saúde, em especial dos especialistas no assunto, e da sociedade curiosa. Nota-se que mesmo sendo foco das atenções ainda há muito preconceito, motivado pela deficiência de informação ou pela resistência em aceitar a sua existência, o que explica a aplicação do termo “tabu” para esta situação (LORA et al., 2020).

O espaço acadêmico exerce um papel de grande relevância social e pessoal para os alunos, por permitir desenvolver e ampliar competências e habilidades necessárias para a

atividade profissional e para as relações pessoais, sendo por isso uma oportunidade de desenvolvimento, com impactos positivos para os universitários (ARIÑO; BARDAGI, 2018).

Sobre o assunto, salienta-se que a literatura revela serem prevalentes os episódios ansiosos com cargas psicológicas substanciais entre os universitários, decorrentes de situações vivenciadas nesse ambiente. Isso porque a universidade é uma etapa que marca uma transição na vida dos jovens-adultos, acompanhada de novas responsabilidades, metas e desafios. Em adição, o aluno ao ingressar na universidade se depara com uma nova realidade marcada por responsabilidades, rotina intensa de estudos, menos disponibilidade de tempo para atividades como lazer e descanso, em alguns momentos há a privação familiar, além das cobranças, frustrações e barreiras naturais desse momento, que ele precisa enfrentar para avançar em cada etapa (PAIXÃO et al., 2021).

Contribui com a discussão Fernandes, M. A. et al. (2017), que entende a ansiedade como uma emoção, caracterizada por sintomas como a insônia, inquietação, fadiga e problemas para se concentrar, além de prejuízos para a percepção intelectual e motora, incidindo negativamente na vida do indivíduo. No entanto, não devemos desconsiderar que a ansiedade é um estado emocional natural que acompanha o ser humano em sua existência e só é um problema de ordem patológica quando acarreta prejuízos para a vida do indivíduo e prevalece por muito tempo, indicando descontrole desse estado (SOUSA et al., 2021).

De acordo Santos, K. et al. (2018) estima-se que 15% a 25% da população geral de acadêmicos são acometidos por transtornos mentais durante formação. Deste modo, o espaço que seria propício para estimular o aprendizado de forma leve, ocasionalmente, se dá de modo a desencadear eventos estressores, o que colabora para incidência e prevalência de sintomas ansiosos (BRITO et al., 2019; CESTARI et al., 2017).

Quando o foco são os universitários, o acúmulo de tarefas, a produtividade, os problemas Institucionais, os currículos, o rendimento acadêmico, a rotina, as pressões, as sobrecargas naturais do processo de formação e do alcance de metas estabelecidas para a vida acadêmica e profissional, a exigência pessoal, familiar e Institucional por rendimentos cada vez mais altos, por excelência nas habilidades e competências necessárias a área de formação escolhida e os relacionamentos interpessoais, representam questões importantes que podem funcionar como gatilho para o estresse, ansiedade e impactos na saúde mental. Menciona-se que a natureza do impacto depende da maneira como o aluno lida com esses fatores, para que possa ser qualificado bom ou ruim. Pontua-se ainda, que a ansiedade não deve ser encarada sempre de forma negativa, dependendo do contexto ela pode ajudar a alcançar metas e a criar boas memórias, sendo, nesse sentido, benéfica (MATOS et al., 2022; TAVARES et al., 2022).

Frisa-se que ainda existem poucos trabalhos na literatura com abordagem voltada para ansiedade na formação acadêmica militar, com foco em qualidade de vida e rendimento acadêmico.

2.4 Impactos da ansiedade na qualidade de vida e no trabalho

As variações nos níveis de ansiedade resultante de cargas de estresse em demasia no trabalho impactam negativamente a qualidade de vida do policial nesse espaço laboral. Estudos colaboram com esta narrativa quando destacam que a atividade policial militar se caracteriza por ser muito estressante em vários momentos (SHERWOOD et al., 2019).

Uma publicação conjunta da Organização Mundial da Saúde - OMS e da Organização Internacional do Trabalho-OIT mencionou a importância da relação entre fatores psicossociais no trabalho e repercussão sobre a saúde dos colaboradores, assim como dos impactos a fatores estressores no ambiente laboral que afetam a saúde, rendimento e qualidade de vida dos profissionais (MENDES, 20017). Em colaboração Landsbergis, Grzywacz e LaMontagne (2012) frisam que os transtornos mentais e comportamentais -TMC resultantes da exposição crônica a estressores do trabalho tem provocado inquietações quanto a saúde dos colaboradores.

De acordo com Cardoso (2015), o trabalho pode acarretar em saúde ou doença, atuar como fonte de prazer ou sofrimento e afetar a saúde mental ou física e a qualidade de vida do indivíduo. Conforme o Relatório do Conselho Nacional de Secretários de Estado da Administração Pública-CONSAD, (2014), bibliografias sobre o tema demonstram que os transtornos mentais representam um dos principais motivadores de afastamentos do trabalho. Para mais, pode ocasionar prejuízos econômicos para o indivíduo, família e sociedade (CAPELARI, 2013). Outrossim, Estorce (2011) e Ribeiro et al. (2019), tratam essa ausência como um problema de saúde pública, com potencial para trazer prejuízos para as interações sociais e para qualidade de vida.

O exercício da profissão policial militar pode favorecer alterações de comportamento, psicológicas, emocionais, estimular preocupações diversas e o estado de alerta constante, mesmo na folga. Salienta-se que o zelo pela aplicação e manutenção da ordem, respeito, treinamento rígido e exigência do cumprimento das normas vigentes embasadas na disciplina e hierarquia são características marcantes e culturais da Instituição Militar. E que investigações chamam atenção para a natureza e missão da profissão que podem afetar o policial militar positiva ou negativamente, já que apresenta maior predisposição para variações dos níveis ansiosos, que quando não trabalhados, podem incorrer em prejuízos para a saúde mental,

física e qualidade de vida do militar, alcançando as relações sociais e familiares. A persistência deste estado emocional pode evoluir para quadros de transtornos ansiosos e depressivos (ARROYO; BORGES; LOURENÇÃO, 2019; PAULINO; LOURINHO, 2014; SOUSA et al., 2021).

A respeito disso, Santos, R. et al. (2019) afirma que a natureza da profissão militar, as características da cultura militar, as tensões e riscos da atividade policial, contribuem para aumentar a vulnerabilidade desse profissional ao sofrimento psíquicos e, em decorrência disso, possibilita incidência de estresse, ansiedade e depressão. Desta forma, no que se refere ansiedade, entende-se que ela pode provocar alterações na percepção da realidade por parte do policial, pode leva-lo a cometer atitudes irracionais e incompatíveis com a segurança no exercícios da profissão, afetando a qualidade e eficácia do desempenho na missão e pôr em risco os demais policiais e a população (HATEM, 2004, apud BASTOS; MOHALLEM; FARAH, 2008).

Sobre a temática saúde mental no âmbito da Polícia Militar, faz-se referência ao Projeto de Lei-PL 4815/2021, de autoria do senador Alessandro Vieira (Cidadania, que institui a política de prevenção ao suicídio no âmbito do Pró-Vida, Programa foi criado para disponibilizar atenção psicossocial e de saúde aos profissionais de Segurança Pública e Defesa Social, promovendo qualidade de vida e reconhecendo as vulnerabilidades psicológicas (ansiedade, transtornos de ansiedade, depressão, suicídio, etc.) oriundas da natureza laboral em Segurança Pública (BRASIL, 2021).

Vale frisar, que o projeto de lei supracitado altera a Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, que institui o Sistema Único de Segurança Pública (Susp) e cria a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social- PNSPDS (BRASIL, 2021).

Por conseguinte, é perceptível a importância da temática abordada, como consta no Art. 42 da referida Lei, que diz:

Art. 42. O Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida) tem por objetivo elaborar, implementar, apoiar, monitorar e avaliar, entre outros, os projetos de programas de atenção psicossocial e de saúde no trabalho dos profissionais de segurança pública e defesa social, bem como a integração sistêmica das unidades de saúde dos órgãos que compõem o Susp.” (BRASIL, 2021, p.13).

Diante dessas reflexões, considerando o contexto militar do trabalho e da qualidade de vida, o modo como tem sido conduzida a formação e o fato de os cadetes estarem, por vezes, na linha de frente de fatores estressores que variam os níveis de ansiedade, ora colaborando para o alcance das metas estabelecidas dentro do curso, ora atuando como desencadeadores de

sofrimento psicológico, é importante provocar discussões sobre o Curso de Formação de Oficiais da PMMA que estimulem novas visões e condutas no âmbito da saúde mental e da educação, que colaborem para orientar maneiras mais adequadas de trabalhar a ansiedade nesse espaço de ensino, impactando positivamente os alunos, em especial o com perfil ansioso, levando em conta o entendimento, estabelecido em literatura, que a ansiedade é algo normal e que somente em casos de comprometimento da vida e das relações do indivíduo portam-se como negativas, podendo incorrer em algum transtorno ansioso e requerendo cuidados de profissionais capacitados para favorecer saúde e qualidade de vida.

2.5 O ingresso no curso de formação de oficiais da Polícia Militar do Maranhão

O Curso de Formação de Oficiais da Polícia Militar do Maranhão (CFOPMMA) é regular, integral, faz parte do Centro de Ciências Sociais e Aplicadas da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) e tem parceria com a Academia de Polícia Militar “Gonçalves Dias” (APMGD). O curso autorizado através da Resolução nº. 195/2000 do Conselho Estadual de Educação-CEE, de 25 de maio de 2000, resultante do convênio entre UEMA/PMMA e do Corpo de Bombeiros Militar (CBM).

De acordo com Carassa e Hilário (2019, p. 14) o ingresso na formação militar dar-se da seguinte maneira: “[...] a Carreira Militar pode ser iniciada a partir de um Concurso Público, destinado a formação de Oficiais, que se dá por meio do Curso de Formação de Oficiais (CFO), caracterizado como um Curso de Ensino Superior, [...]” Estes mesmos autores citam, Bayley (2001) para pontuar o propósito da formação dos militares da forma que segue: “[...] Os Policiais Militares são submetidos a Cursos de Formação, onde adquirem conhecimento necessário para preservar a ordem pública, permitindo, assim, as relações interpessoais.”

A matriz curricular nacional para ações formativas dos profissionais da área de Segurança Pública é um referencial teórico-metodológico que permite direcionar as ações formativas (inicial e continuada) dos profissionais da área de Segurança Pública (Polícia Militar, Polícia Civil, Corpo de Bombeiros Militar), em qualquer nível ou a modalidade de ensino que se pretenda atender. Possui eixos articuladores e áreas temáticas que direcionam os vários projetos e programas realizados pela Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP, 2014).

Ademais, traz em seu escopo, as orientações e normativas legais que fundamentam as reflexões necessárias para nortear a educação e a formação, representando o ponto de partida da organização pedagógica, o que tornou possível pensar os componentes curriculares e estabelecer, para fins de ensino, os necessários para a formação militar contextualizada com a

realidade e demandas sociais vigentes, incorporando-os a rotina de aulas teóricas e práticas dos cursos técnicos, superiores e de especialização militares.

O CFO PMMA é um curso regular da UEMA, reconhecido pelo MEC, que funciona em período integral. Rotineiramente, pelo turno da manhã, na sede da APMGD, onde os cadetes atendem às aulas relacionadas as disciplinas profissionais do núcleo específico e, no período da tarde no Centro de Ciências sociais e Aplicadas da Universidade (CCSA), com disciplinas do ciclo de Segurança Pública e básicas.

Sobre isso, o Projeto Pedagógico do CFO PM p. 7 e 24, 2017, frisa:

[...] O Curso de Formação de Oficiais - Bacharelado em Segurança Pública, oferecido pela Universidade Estadual do Maranhão através de convênio de mútua cooperação técnico-científica com a Polícia Militar do Maranhão, tem por finalidade a formação de um profissional capacitado ao exercício de funções inerentes aos postos de Oficiais [...] Objetivo Geral, Formar o Bacharel em Segurança Pública, habilitando-o para o exercício das funções de 2º Tenente PM até o posto de Capitão PMMA, desenvolvendo as competências e habilidades necessárias ao desempenho das funções de prevenção e/ou repressão ao crime e a violência, de acordo com os princípios da legalidade, da ética e do respeito aos direitos humanos (Projeto Pedagógico do CFO PM p. 7 e 24, 2017).

Desta forma, ao ingressar no CFOPMMA, o cadete inicia uma rotina árdua e repleta de atribuições do primeiro ao quarto ano. De acordo com as Normas Gerais de Ação do Corpo de Alunos (NGA), 2015 atualizada e vigente, que trata das regras e atribuições dos cadetes em cada ano de formação dentro da APMGD, destaca-se que: ao primeiro ano cabe a experiência da quarentena (os cadetes ficam aquartelados e tem contato bem limitado com a família durante esses dias) ao fim, inicia-se o regime de internato (durante esse período os cadetes são liberados somente aos finais de semana, sem prejuízos para o cumprimento das punições escolares, casos as tenha).

Segundo a NGA (2015), rotineiramente, os cadetes passam por alvorada às 05h30min, café da manhã às 06h00min, passagem de serviço às 06h30min, chamada de todo CFO para o Hasteamento da Pavilhão Nacional as 06h45min, parada matinal às 05h50min, início do primeiro tempo de instrução/APMGD às 07h30min, término do último tempo de instrução/APMGD às 11h35min, formatura para embarque no ônibus do primeiro ano e deslocamento por meios próprios das demais turmas para UEMA às 11h50min, deslocamento das turmas para UEMA às 12h00min, Almoço na universidade 12h30min às 13h25min, aulas UEMA 13h30min às 18h30min (Arriamento do Pavilhão Nacional/APMGD às 18h00min), embarque do CFO I para APMGD 18h35min, demais turmas liberadas, com exceção dos que estão de serviço, estes deverão retornar para a academia e assumir o mesmo. Jantar às 19h00min, Revista do recolher às 21h00min, silêncio às 22h00min. Os cadetes, normalmente,

estudam para as disciplinas após às 22 horas e aos finais de semana, sem prejuízos para o serviço externo, quando escalados. Registra-se que, em média, os cadetes tem 13 disciplinas por período.

Cabe ainda ao primeiro ano, as responsabilidades de faxina, cuidar de plantas e campo de futebol, atua nos procedimentos com bandeira, assumem a função de cassineiro (função relacionada ao bom andamento do momento do café, almoço e jantar dos demais cadetes), sentinela e plantão de alojamento e acordam e se apresentam sempre mais cedo que os demais cadetes. Já ao segundo ano função de sentinela, comandantes da guarda, cabo da guarda e permanecia, ao terceiro ano Cadete de dia e ao quarto ano, Auxiliar de Oficial de dia. Todos passam pela função de chefe de turma. Na prática essas funções de segundo e terceiro ano podem sofrer adaptações, no sentido de qual turma irá assumir (NGA, 2015).

Oliveira e Santos (2010) apontaram em seu estudo que o aumento contínuo das taxas de violência e criminalidade no Brasil tem afetado a Segurança Pública e a Polícia Militar, resultando em pressões, estado de incerteza e sofrimentos psicológicos. E que o processo de combate a esse cenário urbano exige do policial decisões e ações pontuais e estratégicas. Diante disso, fica clara a contribuição da universidade durante a formação, uma vez que o acesso a conhecimentos e habilidades obtidos nessa etapa da vida é muitas vezes necessário para resolver a situação. Além do mais, sob a ótica desse autor, o conhecimento é fator diferenciador e colabora para aumentar as chances de acertos. Pensando nisso, a universidade tem a missão de entregar para a Instituição militar e a sociedade, profissionais capacitados e coerentes com as demandas e realidades sociais, em prol da preservação da ordem e segurança pública. Destaca-se que na formação militar, a hierarquia, disciplina, ética, moral e o rigor técnico são os alicerces da rotina castrense, mesmo na universidade com as diretrizes de ensino.

Para Ariño e Bardagi (2018), a universidade é um momento de transição e transformação, com exigências, demandas, ciclo sociais, notas e ações, que representam desafios que precisam ser superados e o processo de adaptação à realidade que se apresenta pode incorrer, quando em excesso, em prejuízos para a saúde mental e para a qualidade de vida. Por outro lado, a ansiedade, quando em níveis normais e controlados, não gera prejuízos para o indivíduo, pode ser positiva, auxilia no alcance de metas e deve ser encarada naturalmente.

O ingresso do cadete na rotina do CFO representa um novo ciclo e uma transição do comportamento e valores civis para os militares. A experiência com o processo de adaptação em cada etapa do curso colabora para a maturidade acadêmica e profissional. Contudo, quando em desequilíbrio ou excesso pode favorecer sofrimentos, esteses, ansiedade e prejuízos para a saúde mental, qualidade de vida e rendimento acadêmico (SILVA, F. A. et al., 2021).

3 PERCURSOS METODOLÓGICOS

Nessa seção serão apresentados os métodos que serviram de alicerce para a compreensão do objeto de estudo, por meio do desenho lógico das etapas e procedimentos necessários para o desdobramento da pesquisa e para responder à pergunta norteadora desta. A metodologia adequada permitiu traçar a operacionalização dessa pesquisa, possibilitando alcançar resultados fidedignos sob o olhar metodológico e científico, condição fundamental para execução de qualquer investigação.

3.1 Caracterização da pesquisa

O estudo é de natureza básica, com abordagem do problema de caráter quantitativo. Considerando os objetivos, a pesquisa é descritiva, pois com base em Gil (2008), se preocupou em descrever as características e perfil dos sintomas ansiosos em cadetes do CFOPMMA e exploratória, por se aprofundar no tema e se aproximar do objeto estudado a fim de entender o fenômeno, fazendo uso de métodos e critérios específicos e dialogando com autores sobre o assunto como Carlloto et al. (2019); Silva, F. A. et al. (2021) e Tavares et al.(2022). Quanto aos procedimentos técnicos, é bibliográfica por fazer uso de artigos científicos, dissertações, monografias e outras literaturas que colaborasse com as reflexões e construção do trabalho, documental (manuais, estudos OMS, projeto de Lei, consulta a site Institucional do Conselho Consad, 2014, NGA DA APMGD etc.), de campo (permitiu observar uma realidade de um grupo específico em local e situação determinados) e visa o levantamento de dados. Quanto ao método, é dedutivo.

Para responder à pergunta norteadora foi realizada uma pesquisa de campo com os cadetes regularmente matriculados no primeiro, terceiro e quarto ano do CFOPMMA, localizadas em São Luís, Maranhão, Brasil. Importe esclarecer que ao tempo de execução dessa investigação não havia turma de segundo ano.

O estudo transcorreu entre maio e outubro de 2022. E o local de aplicação foi a APMGD.

3.2 Hipótese

Há uma relação estatisticamente significativa entre o perfil ansioso, a qualidade de vida e a formação de oficiais militares.

3.3 População e amostra

A população dessa investigação foi composta pelos cadetes do CFOPMMA (n=147) do CFOPMMA, regularmente matriculados no 1º, 3º e 4º ano do semestre 2022.2. Destes, fizeram parte da amostra somente os que, de forma voluntária, concordaram com os termos da pesquisa e aceitaram o convite para participar, feito via *WhatsApp* em cada grupo da turma, atestando seu posicionamento através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (**APÊNDICE A**), que foi previamente explicado a todos no momento de resposta do formulário *online* disponibilizado por meio de um *link* via aplicativo de conversação. No quantitativo, 126 cadetes aceitaram participar, fazendo isso através do registro da opção “ACEITO participar” presente no formulário e que representou a “assinatura” no TCLE, materializando os sujeitos da amostra. Pontua-se que o sigilo dos participantes foi garantido e informações como nome não foram utilizadas.

Destaca-se que a composição dos elementos da amostra (n) foi feita de forma intencional, de modo que somente participaram da investigação os cadetes que preencheram os critérios de elegibilidade e acessaram o formulário para respondê-lo no período de 09h00min de 29 de agosto a 09h00min de 02 de setembro de 2022.

3.3.1 Critérios de Inclusão e Não-Inclusão

Quanto aos critérios de inclusão, o aceite do TCLE foi uma das condições para compor os sujeitos da pesquisa, seguido de ser cadetes PMMA regularmente matriculado em um dos três anos do CFO já mencionados. A amostra foi materializada independente de sexo, etnia, condição social, econômica e religiosa. Para compor a amostra os dois (02) critérios deveriam ser atendidos.

Não foram incluídos na amostra aqueles que não atenderam a qualquer um dos critérios estabelecidos, os que não se prontificaram a participar de forma voluntária e os que solicitaram a retirada de sua participação em qualquer momento do estudo. Sendo estes, os critérios para a não inclusão.

3.3.2 Cálculo Amostral

Para o cálculo do tamanho da amostra foi utilizada a calculadora amostral “Comentto” disponível em <<https://comentto.com/calculadora-amostal/>>, para conhecer o quantitativo mínimo necessário com base na população dos cadetes, com matrícula ativa, no período delimitado para esta investigação que foi de 147, com erro amostral de 5%, nível de

confiança de 95% e distribuição da população homogênea (80/20), obtendo um tamanho amostral (n) de 93 cadetes. Considerado o tamanho da amostra (n), a população e o nível de confiança, a margem de erro calculada foi de 6,07% para mais ou para menos.

Esse estudo superou a amostra calculada prevista, obtendo uma amostra final de 126 respondentes.

3.4 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu no período de 29 de agosto a 02 de setembro de 2022, com auxílio de um instrumento denominado *Google forms* e a estratégia utilizada foi a divulgação da pesquisa e disponibilização de um *link* de acesso ao formulário *online* nos grupos de *WhatsApp* das turmas do 1º, 3º e 4º ano.

Os instrumentos de coleta foram o Inventário de Ansiedade de Beck (*Beck Anxiety Inventory-BAI*) (**ANEXO B**) elaborado por Aaron Beck, Epstein, Brown e Steer (1988) e, posteriormente, adaptado e validado no Brasil por Cunha (2001), além disso, passou por um trabalho minucioso de revisão para evitar equívocos com o quadro clínico da depressão. Esse instrumento tem sido bastante útil em pesquisas cujo interesse é investigar a autopercepção dos sintomas de ansiedade e sua intensidade. Desta forma, foi adaptado para este estudo ao módulo de resposta *online* e ao formulário estruturado do tipo fechado, com perguntas divididas em seções de interesse para a caracterização da amostra.

Para fins de coleta dos dados, esses instrumentos foram compilados em um único documento (formulário *online*) a fim de facilitar o acesso aos respondentes (**APÊNDICE - B**).

O BAI é uma escala de auto-relato que mede a intensidade de sintomas de ansiedade. Possui 21 questionamentos de múltipla escolha acerca de variáveis como: estado emocional, fisiológico e cognitivo, com base na última semana do cadete, incluindo o dia da aplicação. Que permitem identificar sintomas de ansiedade e traçar um perfil ansioso (BECK e STEER, 1993). Recomenda-se que sejam autoavaliadas pelo sujeito, tomando a compreensão de si próprio como referência e utilizando para o registro de suas escolhas uma escala de 04 (quatro) pontos, que refletem níveis de severidade crescentes de cada sintoma: (0) Nem um pouco; (1) Ligeiramente; (2) Moderadamente; (3) Severamente.

Para o preenchimento do BAI o participante foi orientado, previamente, de que não há respostas certas ou erradas e que as perguntas fazem referência à última semana, incluindo o dia em que acessar o formulário pelo *link* disponibilizado no canal de comunicação para responder.

Nesse tipo de teste o escore varia entre 0 e 63 pontos e o total é o resultado da soma dos escores dos itens individuais, o que permite classificar o perfil de ansiedade do respondente como: 0-7 Mínimo; 8-15 Leve; 16-25 Moderado e 26-63 Grave.

O formulário estruturado fechado foi organizado em seções, com perguntas objetivas, que visam descrever dados de caracterização do participante com base nas respostas obtidas quanto as variáveis sociodemográficas, hábitos de vida, dados de saúde e uso de medicamentos.

Após a coleta dos dados foi feito o tratamento estatístico, onde foram convertidos em informações que possibilitaram conhecer o cadete participante e refletir sobre a possível relação delas com a ansiedade no contexto da educação militar. Sendo, por isso, de interesse para a investigação.

O BAI (ANEXO B), transcrito, incorporado no bloco deste formulário (APÊNDICE B), a fim de identificar o perfil ansioso nos cadetes e classifica-los em níveis.

Todas essas informações, quando analisadas em conjunto, tornaram possível compreender os impactos dos sintomas da ansiedade no desempenho acadêmico e na qualidade de vida dos cadetes sob a ótica da saúde mental e da educação.

3.5 Variáveis do estudo

O estudo conta com variáveis dependentes e independentes. Onde, a primeira relacionada ao perfil de ansiedade, sendo compreendida pela recategorização do escore do formulário BAI em perfil não ansioso (mínimo e leve) e ansioso (moderado e grave).

Já a segunda, alusiva as **questões acadêmicas** como a turma de cada cadete (1º, 3º ou 4º ano), se tem outra formação e o nível mais alto de formação.

Fazem parte também, as variáveis **sociodemográficas** (faixa etária; sexo; cor autodeclara; procedência; religião; estado civil; tem filhos; moradia; já era militar), **hábitos de vida**(horas de estudo diárias; número de refeições diárias; faz uso de bebida alcoólica; faz uso de qualquer quantidade de tabaco; pratica atividade física regular e atividade no tempo livre), **saúde** (autoavaliação de saúde; satisfação com a vida; dificuldades para dormir; duração do sono (em horas); qualidade do sono; boa disposição ao acordar no último mês; presença de doença crônicas; se é ansioso; e se faz terapia para tratar ansiedade), **medicamentos** (faz uso de algum medicamento para doenças crônicas; faz uso de ansiolíticos; já fez uso de plantas medicinais, fitoterapia, Homeopatia, acupuntura para ansiedade).

Importante mencionar que para fins de análise, a variável duração do sono (em horas), atribuiu-se como referência o momento em que é alcançado o estado ótimo de vigília,

que em média dar-se de 7 a 8 horas de sono em 24 horas, sendo esse tempo médio considerado como ponto de corte. E a variável “qualidade do sono” é subjetiva para esse estudo.

Segundo recomenda o Questionário Internacional de Atividades Físicas (*Internacional Physical Activity Questionnaire – IPAQ*) com relação ao perfil de atividade física, de modo geral, é considerado ativo aquele que realiza no mínimo um tempo ≥ 150 min/semana de atividade física em um período de cinco (05) dias e sedentário o que não realiza nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos no decorrer da semana.

Com intuito de descrever o perfil da mostra quanto ao hábito de fumar foi seguido os critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS), denominando como tabagista o cadete participante que, por ocasião do estudo, estiver consumindo qualquer tipo ou quantidade de tabaco, de forma diária, há pelo menos seis (06) meses.

3.6 Aspectos éticos

Este projeto respeitou todas as recomendações éticas. O registro da opção “ACEITO participar” presente no formulário funcionou como “assinatura” do participante no TCLE.

Os cadetes não receberam qualquer tipo de remuneração por compor a amostra da pesquisa, o que resguarda a natureza voluntária de sua participação. E o participante teve assegurado o direito ao anonimato e a retirar sua participação, a qualquer tempo, da produção da pesquisa, sem sofrer qualquer tipo de prejuízo.

3.7 Análise dos dados

Todos os dados coletados foram tabulados, organizados e codificados (com dupla checagem) no software Microsoft Excel 2016 e as análises estatísticas inferenciais foram feitas com auxílio do programa *Statistical Package for The Social Sciences* (S.P.S.S.® versão 26). A análise dos dados envolveu a aplicação de estatística descritiva e exploratória. Para as variáveis quantitativas ou numéricas foram aplicados média, desvio padrão (DP) e intervalo de confiança (IC-95%) para a média. Para as variáveis qualitativas foram calculadas as frequências absolutas f_i (n) e relativas f_{ri} (%) e o intervalo de confiança (IC-95%). Destaca-se que o intervalo de confiança garanti a reprodutividade dos valores percentuais que estão no intervalo do estudo.

Para a análise estatística inferencial, foi realizado o Teste Exato de Fisher, um teste útil para dados categóricos, que mensurou a associação entre as variáveis dependentes (perfil ansioso e não ansioso) e as independentes. Foi o teste usado para fazer o balizamento, no caso,

a escolha para calcular a razão de chances, ou seja, a *Odds Ratio* (OR). É usual realizar esse cálculo para que o modelo fique robusto e ganhe consistência.

Desta forma, para os dados que deram resultados estatisticamente significativos (ao nível de 5%, ou seja, $< 0,05$) foi aplicada a Regressão logística para calcular a chance ou possibilidade de um evento em estudo acontecer em um grupo, em outras palavras, *Odds Ratio* (OR). É indicado para análises de variáveis categóricas, frequentemente binárias, com base em variáveis explicativas contínuas e ou binárias.

Para fins de análise, considera-se que uma razão de chances de 1(um) indica que a condição ou evento em estudo é igualmente provável de acontecer nos dois grupos. Já uma razão de chances > 1 indica que a condição ou evento tem maior probabilidade de ocorrer no primeiro grupo. E uma razão de chances < 1 indica que a possibilidade de ocorrer é menor no primeiro grupo quando comparado ao segundo.

Os resultados obtidos foram descritos e apresentados em gráficos e tabelas e a normalização deste documento (monografia) foi feita com base no **Manual para normalização de trabalhos acadêmicos**, 3ª edição revista, atualizada e ampliada, São Luís, 2019. Vigente na Universidade Estadual do Maranhão-UEMA e conforme orientação da coordenação do Curso de Formação de Oficiais PMMA-CFOPMMA.

4 RESULTADOS

Considerando a amostra censitária de 147 cadetes da APMGD com matrícula ativa, este estudo contou com a participação de 126(85,71%) deles. Quanto a distribuição da amostra, a grande maioria dos participantes 51(40,5%) são cadetes do primeiro ano de estudo, seguido de 42(33,3%) do quarto ano e 33(26,2%) do terceiro. Destes, somente 24(19%) eram militares e 92(73%) não possuíam outra formação. Quanto ao nível mais alto de formação, a amostra ficou distribuída entre Doutorado 1(0,8%), seguido de especialização 9(7,1%), graduação 30(23,8%) e destaque para apenas nível médio 86(68,3%).

Quando avaliado o perfil sociodemográfico, foi observado que quase a metade dos participantes desse estudo tem de 25 a 30 anos de idade 53(42,1%), com prevalência do sexo masculino 111(88,1%). A maioria não se declarou branco 86(68,3%), é de São Luís 72(57,1%), são cristãos 111(88,1%) e solteiros 88(69,8%). Observou-se ainda, que quase a totalidade dos cadetes respondentes não tem filhos 106(84,1%). Quanto a variável “mora com quem?”, foi verificado que 86(68,3%) dos cadetes moram com parentes e para fins de apresentação dos resultados foram considerados parentes (cônjuge/companheiro e pais), sendo integrados a variável mencionada (Tabela 1).

Tabela 1- Caracterização do perfil sociodemográfico dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126 (**continua**)

	n (%)	IC-95%
Perfil Sociodemográfico		
Faixa etária		
18 a 24 anos	49(38,9)	(30,7-47,6)
25 a 30 anos	53(42,1)	(33,7-50,8)
30 a 35 anos	24(19,0)	(12,9-26,6)
Sexo		
Masculino	111(88,1)	(81,6-92,9)
Feminino	15(11,9)	(7,1-18,4)
Cor autodeclara		
Branca	40(31,7)	(24,1-40,2)
Não branca	86(68,3)	(59,8-75,9)
Procedência		
São Luís, MA	72(57,1)	(48,4-65,5)
Fora de São Luis, MA	54(42,9)	(34,5-51,6)
Religião		
Cristão	111(88,1)	(81,6-92,9)
Não cristão	15(11,9)	(7,1-18,4)
Estado civil		
Casado	29(23,0)	(16,3-30,9)
Divorciado	3(2,4)	(0,7-6,2)
Solteiro	88(69,8)	(61,4-77,3)
União estável	6(4,8)	(2,0-9,6)
Tem filho?		
Sim	20(15,9)	(10,3-23,0)
Não	106(84,1)	(77,0-89,7)
Mora com quem?		
Amigos	19(15,1)	(9,7-22,1)
Cônjuge/companheiro	33(26,2)	(19,1-34,3)

Tabela 1- Caracterização do perfil sociodemográfico dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126 (conclusão)

	n (%)	IC-95%
Perfil Sociodemográfico		
Pais	38(30,2)	(22,7-38,6)
Parentes	15(11,9)	(7,1-18,4)
Sozinho	21(16,7)	(10,9-23,9)
É cadete de qual ano?		
Primeiro	51(40,5)	(32,2-49,2)
Terceiro	33(26,2)	(19,1-34,3)
Quarto	42(33,3)	(25,6-41,9)
Já era militar?		
Sim	24(19,0)	(12,9-26,6)
Não	102(81,0)	(73,4-87,1)
Tem outra formação?		
Sim	34(27,0)	(19,8-35,2)
Não	92(73,0)	(64,8-80,2)
Nível mais alto de formação?		
Médio	86(68,3)	(59,8-75,9)
Superior (Graduação)	30(23,8)	(17,0-31,8)
Especialização	9(7,1)	(3,6-12,6)
Doutorado	1(0,8)	(0,1-3,6)

Fonte: Autor (2022).

IC- Intervalo de confiança.

A caracterização dos hábitos de vida dos cadetes participantes do estudo permitiu observar que a maioria 52(41,3%) reserva até 1 hora de estudo diárias, 97(77%) faz 3 a 5 refeições por dia, 72(57,1%) consome bebida alcoólica, 114(90,5%) não consome tabaco. 93(73,8%) praticam atividade física regular por no mínimo um tempo ≥ 150 min/semana em um período de cinco dias, sendo, por isso, classificados como ativos. Ao passo que 41(32,5%) não pratica nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos no decorrer de cinco dias da semana, sendo por tanto, classificados como sedentário (Tabela 2).

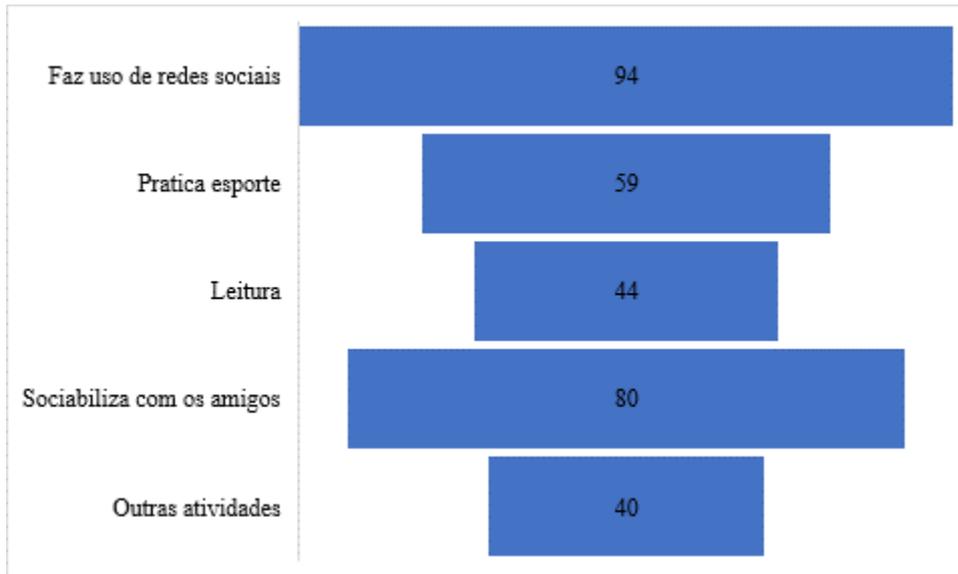
Tabela 2- Caracterização dos hábitos de vida dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126

	n (%)	IC-95%
Hábitos de Vida		
Horas de estudo diárias		
Até 1 hora	52(41,3)	(33,0-50,0)
De 1 a 3 horas	42(33,3)	(25,6-41,9)
De 3 a 5 horas	14(11,1)	(6,5-17,5)
Mais de 5 horas	18(14,3)	(9,0-21,2)
Número de refeições diárias?		
< 3	22(17,5)	(11,6-24,8)
> 5	7(5,6)	(2,5-10,6)
3-5	97(77,0)	(69,1-83,7)
Faz uso de bebida alcoólica?		
Sim	72(57,1)	(48,4-65,5)
Não	54(42,9)	(34,5-51,6)
Faz uso de qualquer quantidade de tabaco (≥ 6 meses)?		
Sim	12(9,5)	(5,3-15,6)
Não	114(90,5)	(84,4-94,7)
Pratica atividade física regular? (≥ 150 min/ 5 dias na semana)		
Sim	93(73,8)	(65,7-80,9)
Não	33(26,2)	(19,1-34,3)
Pratica atividade física regular? (10 min contínuos/ 5 dias semana)		
Sim	85(67,5)	(59,0-75,2)
Não	41(32,5)	(24,8-41,0)

Fonte: Autor (2022). IC- Intervalo de confiança.

Quanto a distribuição das atividades em tempo livre, os resultados apontaram para o maior comprometimento desse tempo com uso de redes sociais 94(74,6%) e sociabilização com os amigos 80(63,5%). Pontua-se que era possível, aos cadetes, selecionar mais de uma atividade (Gráfico 1).

Gráfico 1-Distribuição das atividades em tempo livre dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126



Fonte: Autor (2022).

A caracterização das condições de saúde dos cadetes do CFOPMMA, ao tempo de realização deste estudo, revelou que houve predomínio quanto a autoavaliação de saúde classificada como “Muito boa/Boa” 85(67,5%), porém foi observado um quantitativo expressivo e interessante dos que categorizaram a própria saúde como “Regular/Ruim/Muito ruim” 41(32,5%). A maioria é satisfeito com a vida 70(55,6%) e 29(23%) é mais ou menos satisfeito (Tabela 3).

A maioria 88(69,8%) não relatou dificuldades para dormir. Quando indagados quanto a duração do sono (em horas) os resultados demonstraram que grande parte dos cadetes dormem por um tempo ≤ 5 horas, 83(65,9%) e apenas 7(5,6%) deles alcançam o estado ótimo de vigília, que em média dar-se de 7 a 8 horas de sono em 24 horas. Em adição a isso, a maioria relatou qualidade do sono não satisfatória 84(66,7%). Quanto à disposição ao acordar no último mês, a maioria quase sempre acordou disposto 62(49,2%) e observou-se uma proximidade dos que nunca ou quase nunca acordaram dispostos 58(46%) (Tabela 3).

Não foi evidenciada a presença de doenças crônicas na grande maioria da amostra deste estudo 111(88,1%). Quanto a autopercepção de ansiedade, a maioria se considera ansioso 70(55,6%) e não faz terapia para tratar a ansiedade 118(93,7%) (Tabela 3).

Quanto ao uso de medicamentos, a maioria não utiliza os destinados a doenças crônicas 120 (95,2%), não usa ansiolíticos 121(96%) e não trata a ansiedade com auxílio de acupuntura, fitoterapia e/ou plantas medicinais 106(84,1%) (Tabela 3).

Tabela 3- Caracterização das condições de Saúde e medicamentos dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126

	n(%)	IC-95%
Condições de Saúde		
Autoavaliação de saúde		
Muito boa/ Boa	85(67,5)	(59,0-75,2)
Regular/Ruim/Muito ruim	41(32,5)	(24,8-41,0)
Satisfação com a vida		
Satisfeito	70(55,6)	(46,8-64,0)
Muito satisfeito	27(21,4)	(15,0-29,2)
Mais ou menos satisfeito	29(23,0)	(16,3-30,9)
Dificuldades para dormir?		
Sim	38(30,2)	(22,7-38,6)
Não	88(69,8)	(61,4-77,3)
Duração do sono (em horas)?		
≤ 5	83(65,9)	(57,3-73,7)
6	35(27,8)	(20,5-36,0)
7-8	7(5,6)	(2,5-10,6)
≥ 9	1(0,8)	(0,1-3,6)
Qualidade do sono?		
Satisfatória	42(33,3)	(25,6-41,9)
Não satisfatória	84(66,7)	(58,1-74,4)
Boa disposição ao acordar no último mês?		
Sempre	6(4,8)	(2,0-9,6)
Quase sempre	62(49,2)	(40,6-57,9)
Nunca ou quase nunca	58(46,0)	(37,5-54,7)
Presença de doença crônicas (Hipertensão, diabetes, dislipidemias)?		
Sim	3(2,4)	(0,7-6,2)
Não	111(88,1)	(81,6-92,9)
Desconheço	12(9,5)	(5,3-15,6)
Você é ansioso?		
Sim	70(55,6)	(46,8-64,0)
Não	56(44,4)	(36,0-53,2)
Faz terapia para tratar ansiedade?		
Sim	8(6,3)	(3,0-11,6)
Não	118(93,7)	(88,4-97,0)
Medicamento		
Faz uso de algum medicamento para doenças crônicas?		
Sim	6(4,8)	(2,0-9,6)
Não	120(95,2)	(90,4-98,0)
Faz uso de ansiolíticos (medicamentos para tratar a ansiedade)?		
Sim	5(4,0)	(1,5-8,5)
Não	121(96,0)	(91,5-98,5)
Já fez uso de alguma das opções listadas para ansiedade?		
Não	106(84,1)	(77,0-89,7)
Acupuntura	3(2,4)	(0,7-6,2)
Fitoterapia	5(4,0)	(1,5-8,5)
Plantas medicinais	12(9,5)	(5,3-15,6)

Fonte: Autor (2022).

IC- Intervalo de confiança.

Os resultados evidenciaram que dentre os sintomas elencados no BAI capazes de provocar algum incômodo em intensidade variada, a considerada pelos cadetes como severa e que obteve maior frequência para esse nível foi “medo de acontecer o pior” 21(16,7%). Na

mesma lógica, “nervoso” 35(27,8%) foi pontuado como capaz incomodar moderadamente. Seguindo de “incapaz de relaxar” 49(38,9%), queixa considerada pelos respondentes como leve. E por fim, “rosto afogueado” 105(83,3%), que não os incomoda nem um pouco. De modo geral os sintomas apresentação uma distribuição interessante entre os diferentes níveis (Tabela 4).

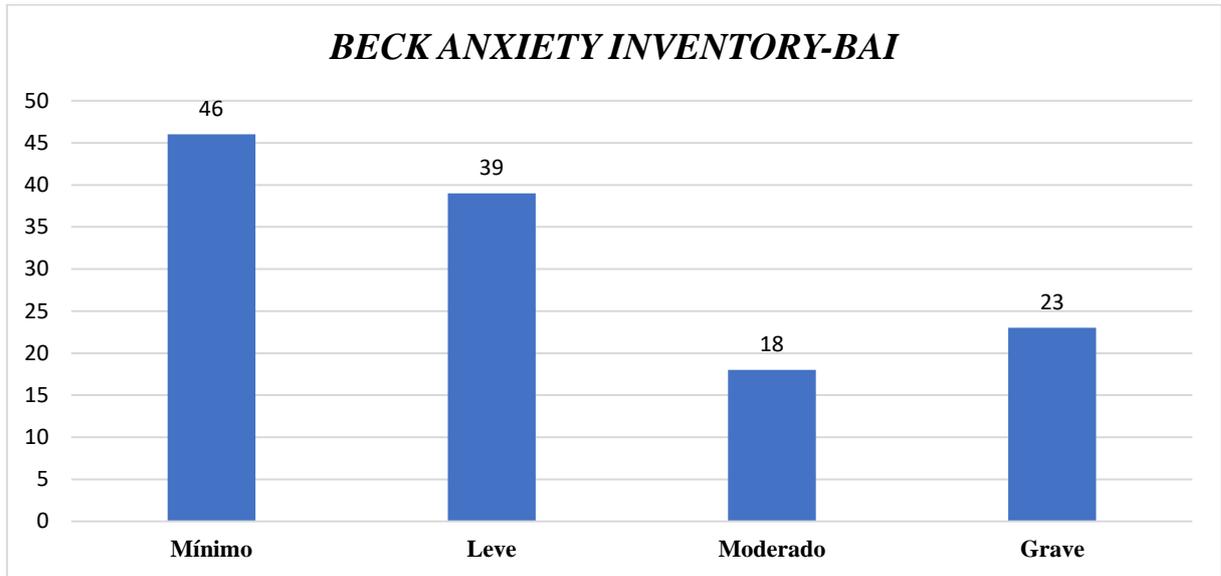
Tabela 4- Caracterização da distribuição de respostas do questionário de *BECK ANXIETY INVENTORY-BAI* dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126

	Nem um pouco	Levemente	Moderadamente	Severamente
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
1.Dormência ou formigamento	69(54,8)	42(33,3)	14(11,1)	1(0,8)
2.Sensação de calor	50(39,7)	42(33,3)	24(19,0)	10(7,9)
3.Tremores nas pernas	75(59,5)	33(26,2)	10(7,9)	8(6,3)
4.Incapaz de relaxar	32(25,4)	49(38,9)	29(23,0)	16(12,7)
5.Medo de acontecer o pior	40(31,7)	38(30,2)	27(21,4)	21(16,7)
6.Atordoado ou tonto	73(57,9)	28(22,2)	20(15,9)	5(4,0)
7.Palpitação ou aceleração do coração	56(44,4)	39(31,0)	21(16,7)	10(7,9)
8.Sem equilíbrio	81(64,3)	29(23,0)	12(9,5)	4(3,2)
9. Aterrorizado	100(79,4)	17(13,5)	7(5,6)	2(1,6)
10.Nervoso	48(38,1)	35(27,8)	35(27,8)	8(6,3)
11.Sensação de sufocação	88(69,8)	23(18,3)	11(8,7)	4(3,2)
12.Tremores nas mãos	81(64,3)	26(20,6)	16(12,7)	3(2,4)
13.Trêmulo	89(70,6)	21(16,7)	13(10,3)	3(2,4)
14. Medo de perder o controle	66(52,4)	34(27,0)	16(12,7)	10(7,9)
15. Dificuldade de respirar	90(71,4)	26(20,6)	7(5,6)	3(2,4)
16. Medo de morrer	75(59,5)	32(25,4)	10(7,9)	9(7,1)
17. Assustado	80(63,5)	27(21,4)	14(11,1)	5(4,0)
18. Indigestão ou desconforto no abdômen	63(50,0)	31(24,6)	20(15,9)	12(9,5)
19. Sensação de desmaio	100(79,4)	14(11,1)	8(6,3)	4(3,2)
20. Rosto afogueado	105(83,3)	12(9,5)	6(4,8)	3(2,4)
21. Suor (Não devido ao calor)	90(71,4)	20(15,9)	8(6,3)	8(6,3)

Fonte: Autor (2022).

Quanto a distribuição dos níveis gerais do somatório dos escores do BAI, a resultado revelou que a maioria 46(36,5%) está classificada no nível mínimo, seguida de 39(31%) no nível leve, 18(14,3%) no moderado e 23(18,3%) grave. Chama atenção os percentuais obtidos para moderado e grave, que juntos, totalizam 41 cadetes com níveis preocupantes de sintomas ansiosos, considerando a realidade da formação militar e a facilidade de flutuações entre os níveis, fatores que para a realidade da saúde mental configuram sinal de alerta (Gráfico 2).

Gráfico 2- Classificação quanto ao nível do questionário de *BECK ANXIETY INVENTORY-BAI* dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126



Fonte: Autor (2022).

A análise do somatório geral dos scores do BAI apontou média de 13,66 ($\pm 12,35$), correspondendo ao nível médio geral de ansiedade leve (Tabela 5).

Tabela 5- Classificação quanto ao nível do questionário de *BECK ANXIETY INVENTORY-BAI* e análise da variância do escore geral dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126

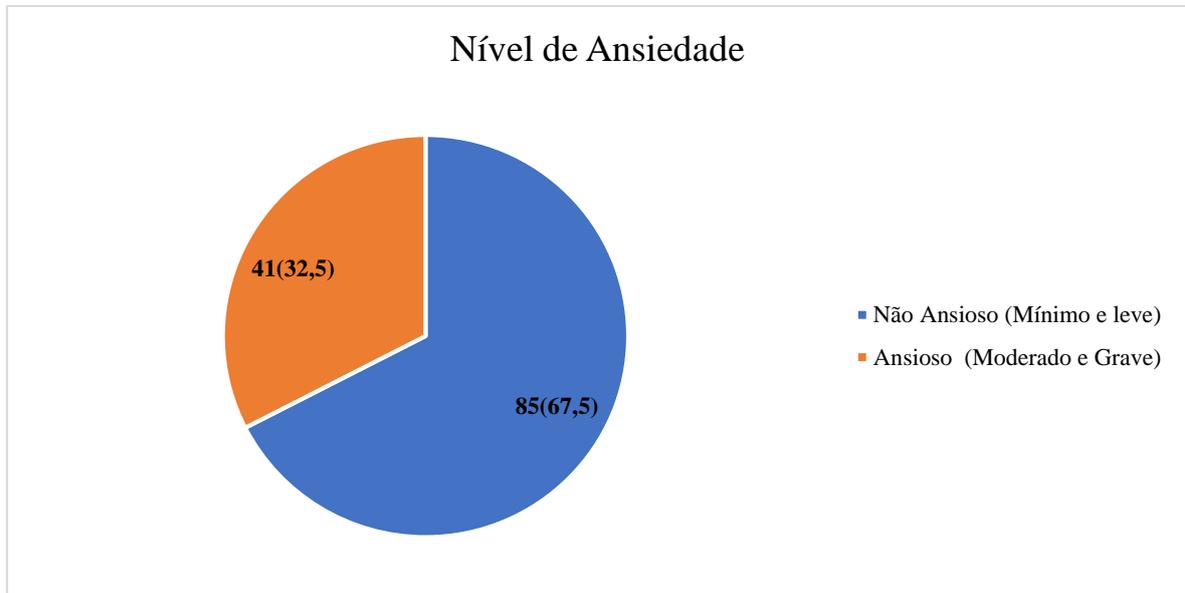
	n (%)	IC-95%	Média (IC-95%)	DP
Classificação BAI			13,66(11,48-15,84)	12,35
Mínimo	46(36,5)	(28,5-45,1)		
Leve	39(31,0)	(23,4-39,4)		
Moderado	18(14,3)	(9,0-21,2)		
Grave	23(18,3)	(12,3-25,7)		
Nível geral de ansiedade correspondente à média: Leve				

Fonte: Autor (2022).

DP- Desvio Padrão.

Quando avaliada a distribuição da amostra no perfil dicotomizado realizado para este estudo, observou-se que a maioria dos respondentes 85(67,5%) compões o perfil não ansioso (mínimo e leve) e 41(32,5%) o ansioso (moderado e grave) (Gráfico 3).

Gráfico 3-Classificação dicotomização do perfil dos sintomas de ansiedade por meio do questionário de *BECK ANXIETY INVENTORY-BAI* respondidos por cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126



Fonte: Autor (2022).

Os resultados da análise de associação entre os sintomas de ansiedade e o perfil sociodemográfico dos cadetes do 1º, 3º e 4º ano do CFOPMMA apresentou relação estatística com o nível de ansiedade apenas para as variáveis sexo ($<0,001$) e procedência ($0,037$). Onde, mulheres tem 13,22 vezes mais chances de apresentar sintomas ansiosos do que os homens. Por sua vez, cadetes que vieram de fora de São Luís tem 2,667 vezes mais chances de desenvolver ansiedade do que cadetes que vieram da capital Maranhense (Tabela 6).

Tabela 6-Análise de associação entre os sintomas de ansiedade por meio do questionário de *BECK ANXIETY INVENTORY-BAI* e o perfil sociodemográfico dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126 (**continua**)

Perfil Sociodemográfico	Nível de Ansiedade		P-valor [†]	OR _{ajustável}
	Não Ansioso (Mínimo e leve)	Ansioso (Moderado e Grave)		
	n (%)	n (%)		
Faixa etária			0,569	
18 a 24 anos	35(41,2)	14(34,1)		
25 a 30 anos	33(38,8)	20(48,8)		
30 a 35 anos	17(20,0)	7(17,1)		
Sexo			$<0,001$	B
Masculino	82(96,5)	29(70,7)		
Feminino	3(3,5)	12(29,3)		13,222(3,338-52,371)
Cor autodeclara			0,101	
Branca	31(36,5)	9(22,0)		
Não branca	54(63,5)	32(78,0)		
Procedência			$0,037$	B
São Luís, MA	54(63,5)	18(43,9)		
Fora de São Luis, MA	31(36,5)	23(56,1)		2,667(1,158-6,142)
Religião			0,944	
Cristão	75(88,2)	36(87,8)		
Não cristão	10(11,8)	5(12,2)		

Tabela 6-Análise de associação entre os sintomas de ansiedade por meio do questionário de *BECK ANXIETY INVENTORY-BAI* e o perfil sociodemográfico dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126 (**conclusão**)

	Nível de Ansiedade		P-valor ¹	OR _{ajustável}
	Não Ansioso (Mínimo e leve)	Ansioso (Moderado e Grave)		
	n (%)	n (%)		
Perfil Sociodemográfico				
Estado civil			0,428	
Casado	21(24,7)	8(19,5)		
Divorciado	1(1,2)	2(4,9)		
Solteiro	60(70,6)	28(68,3)		
União estável	3(3,5)	3(7,3)		
Tem filho?			0,438	
Sim	12(14,1)	8(19,5)		
Não	73(85,9)	33(80,5)		
Mora com quem?			0,408	
Amigos	11(12,9)	8(19,5)		
Cônjuge/companheiro	23(27,1)	10(24,4)		
Pais	26(30,6)	12(29,3)		
Parentes	8(9,4)	7(17,1)		
Sozinho	17(20,0)	4(9,8)		
É cadete de qual ano?			0,088	
Primeiro	40(47,1)	11(26,8)		
Terceiro	19(22,4)	14(34,1)		
Quarto	26(30,6)	16(39,0)		
Já era militar?			0,695	
Sim	17(20,0)	7(17,1)		
Não	68(80,0)	34(82,9)		
Tem outra formação?			0,649	
Sim	24(28,2)	10(24,4)		
Não	61(71,8)	31(75,6)		
Nível mais alto de formação?			0,760	
Médio	56(65,9)	30(73,2)		
Superior (Graduação)	22(25,9)	8(19,5)		
Especialização	6(7,1)	3(7,3)		
Doutorado	1(1,2)	0(0,0)		

Fonte: Autor (2022).

¹Teste Exato de Fisher, ao nível de 5%.

²OR_{ajustado}: Razão de chance ajustada, ao nível de 5%.

Quanto aos resultados da associação do perfil ansioso com os hábitos de vida dos cadetes, não houve associação estatística, visto que o p-valor não foi menor que 5%, ou seja, 0,05 (Tabela 7).

Tabela 7-Análise de associação entre os sintomas de ansiedade por meio do questionário de *BECK ANXIETY INVENTORY-BAI* e os hábitos de vida dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126 (**continua**)

	Nível de Ansiedade		P-valor ¹	OR _{ajustável}
	Não Ansioso (Mínimo e leve)	Ansioso (Moderado e Grave)		
	n (%)	n (%)		
Hábitos de Vida				
Horas de estudo diárias			0,138	
Até 1 hora	36(42,4)	16(39,0)		
De 1 a 3 horas	30(35,3)	12(29,3)		
De 3 a 5 horas	11(12,9)	3(7,3)		
Mais de 5 horas	8(9,4)	10(24,4)		
Número de refeições diárias?			0,329	
< 3	16(18,8)	6(14,6)		
> 5	3(3,5)	4(9,8)		
3-5	66(77,6)	31(75,6)		

Tabela 8-Análise de associação entre os sintomas de ansiedade por meio do questionário de **BECK ANXIETY INVENTORY-BAI** e os hábitos de vida dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126 (**conclusão**)

	Nível de Ansiedade		P-valor ¹	OR _{ajustável}
	Não Ansioso (Mínimo e leve)	Ansioso (Moderado e Grave)		
	n (%)	n (%)		
Hábitos de Vida				
Faz uso de bebida alcoólica?			0,583	
Sim	50(58,8)	22(53,7)		
Não	35(41,2)	19(46,3)		
Faz uso de qualquer quantidade de tabaco (≥ 6 meses)?			0,558	
Sim	9(10,6)	3(7,3)		
Não	76(89,4)	38(92,7)		
Pratica atividade física regular? (≥150 min/ 5 dias na semana)			0,328	
Sim	65(76,5)	28(68,3)		
Não	20(23,5)	13(31,7)		
Pratica atividade física regular? (10 min contínuos/ 5 dias semana)			0,281	
Sim	60(70,6)	25(61,0)		
Não	25(29,4)	16(39,0)		
Faz uso de redes sociais			0,292	
Não	24(28,2)	8(19,5)		
Sim	61(71,8)	33(80,5)		
Pratica esporte			0,648	
Não	44(51,8)	23(56,1)		
Sim	41(48,2)	18(43,9)		
Leitura			0,899	
Não	55(64,7)	27(65,9)		
Sim	30(35,3)	14(34,1)		
Outras atividades			0,995	
Não	58(68,2)	28(68,3)		
Sim	27(31,8)	13(31,7)		
Sociabiliza com os amigos			0,684	
Não	30(35,3)	16(39,0)		
Sim	55(64,7)	25(61,0)		

Fonte: Autor (2022).

¹Teste Exato de Fisher, ao nível de 5%.

²OR_{ajustado}: Razão de chance ajustada, ao nível de 5%.

A análise de associação entre o perfil de ansiedade e as condições de saúde evidenciou que com exceção das variáveis duração do sono (em horas) e presença de doenças crônicas, todas as variáveis testadas apresentaram associação estatística (p -valor $< 0,05$). Onde, os cadetes que declararam ter a saúde regular/ruim/muito ruim ($< 0,001$) tem 4,38 vezes mais chances de desenvolver ansiedade do que aqueles que a autoavaliaram como muito boa/boa.

Interessante destacar que, cadetes muito satisfeitos com a vida ($< 0,001$), que tem dificuldades para dormir ($0,006$), a variável qualidade do sono ($0,002$) e boa disposição ao acordar no último mês ($0,002$) mesmo apresentando significância estatística é possível perceber que não há diferença de razão de chances do evento acontecer, ou seja, do cadete desenvolver ansiedade ou não. Isso porque aconteceu a inclusão do “1” (um) no intervalo de confiança (IC), em detrimento disso, todos tem chances iguais de desenvolver ou não ansiedade, pois não há interferência de um grupo sob outro.

Os resultados revelaram, ainda, que cadetes que se declararam ansiosos ($<0,001$) tem 13,32 vezes mais chances de desenvolver ansiedade, tomando como referência o BAI, do que os que não se autoavaliaram como ansiosos.

Além disso, os resultados obtidos frisam que aqueles que fazem terapia para tratar a ansiedade ($0,008$) não existe diferença de chance de ocorrer o evento. Visto que o 1 (um) passa pelo intervalo de confiança.

Com relação ao uso de medicamentos todas as variáveis apresentaram associação estatística. Diante disso, cadetes que fazem uso de medicamentos para doenças crônicas ($0,007$) tem 10,9 vezes mais chances de desenvolver ansiedade do que os que não fazem uso. Já os que fazem uso de medicamentos ansiolíticos ($0,001$) não há diferença de razão de chances de ocorrer, pelos motivos já mencionados referentes ao IC.

Quanto as outras alternativas elencadas nesta pesquisa para tratar a ansiedade ($<0,001$), nota-se que para acupuntura não existe diferença da razão de chance de ocorrer. Já a fitoterapia aumenta em 10,9 vezes a chance de desenvolver ansiedade e plantas medicinais eleva em 12,72 vezes a chance de ocorrer o evento (Tabela 8).

Tabela 9-Análise de associação entre os sintomas de ansiedade por meio do questionário de BECK ANXIETY INVENTORY-BAI e as condições de saúde e medicamentos dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126 (**continua**)

Condições de Saúde	Não Ansioso (Mínimo e leve)	Ansioso (Moderado e Grave)	P-valor	OR _{ajustada}
	n(%)	n(%)		
Autoavaliação de saúde			<0,001	
Muito boa/ Boa	67(78,8)	18(43,9)		b
Regular/Ruim/Muito ruim	18(21,2)	23(56,1)		4,387(1,463-13,159)
Satisfação com a vida			<0,001	
Satisfeito	52(61,2)	18(43,9)		b
Muito satisfeito	23(27,1)	4(9,8)		0,740(0,173-3,168)
Mais ou menos satisfeito	10(11,8)	19(46,3)		2,710(0,808-9,093)
Dificuldades para dormir?			0,006	
Sim	19(22,4)	19(46,3)		1,178(0,366-3,792)
Não	66(77,6)	22(53,7)		b
Duração do sono (em horas)?			0,224	
≤ 5	53(62,4)	30(73,2)		
6	26(30,6)	9(22,0)		
7-8	6(7,1)	1(2,4)		
≥ 9	0(0,0)	1(2,4)		
Qualidade do sono?			0,002	
Satisfatória	36(42,4)	6(14,6)		b
Não satisfatória	49(57,6)	35(85,4)		2,965(0,748-11,754)
Boa disposição ao acordar no último mês?			0,012	
Sempre	6(7,1)	0(0,0)		b
Quase sempre	47(55,3)	15(36,6)		-
Nunca ou quase nunca	32(37,6)	26(63,4)		-
Presença de doença crônicas (Hipertensão, diabetes, dislipidemias)?			0,052	
Sim	1(1,2)	2(4,9)		
Não	79(92,9)	32(78,0)		
Desconheço	5(5,9)	7(17,1)		
Você é ansioso?			<0,001	
Sim	33(38,8)	37(90,2)		13,323(3,728-47,608)
Não	52(61,2)	4(9,8)		b

Tabela 8-Análise de associação entre os sintomas de ansiedade por meio do questionário de **BECK ANXIETY INVENTORY-BAI** e as condições de saúde e medicamentos dos cadetes do CFOPMMA com matrícula ativa. São Luís-MA-2022. N:126 (**conclusão**)

	Não Ansioso (Mínimo e leve) n(%)	Ansioso (Moderado e Grave) n(%)	P-valor	OR _{ajustada}
Condições de Saúde				
Faz terapia para tratar ansiedade?			0,008	
Sim	2(2,4)	6(14,6)		2,409(0,375-15,459)
Não	83(97,6)	35(85,4)		b
Medicamento				
Faz uso de algum medicamento para doenças crônicas?			0,007	
Sim	1(1,2)	5(12,2)		10,909(1,081-110,105)
Não	84(98,8)	36(87,8)		b
Faz uso de ansiolíticos (medicamentos para tratar a ansiedade)?			0,001	
Sim	0(0,0)	5(12,2)		-
Não	85(100,0)	36(87,8)		b
Já fez uso de alguma das opções listadas para ansiedade?			<0,001	
Não	81(95,3)	25(61,0)		b
Acupuntura	1(1,2)	2(4,9)		3,636(0,219-60,501)
Fitoterapia	1(1,2)	4(9,8)		10,909(1,081-110,105)
Plantas medicinais	2(2,4)	10(24,4)		12,727(2,467-65,662)

Fonte: Autor (2022).

¹Teste Exato de Fisher, ao nível de 5%.

²OR_{ajustado}: Razão de chance ajustada, ao nível de 5%.

Estes dados foram resultado da aplicação para os cadetes do 1º, 3º e 4º ano do CFOPMMA de um formulário semiestruturado elaborado com perguntas de interesse para a investigação, que foi construído em 06(seis) blocos: bloco 1- Aceite da pesquisa; bloco 2-Dados de caracterização do participante; bloco 3- Dados de hábitos de vida do participante; bloco 4- Dados de saúde do participantes; bloco 5- Dados sobre medicamentos e bloco 6- Inventário de Ansiedade de Beck (BAI).

5 DISCUSSÃO

A análise dos resultados obtidos permitiu reflexões acerca do fenômeno investigado que norteiam as questões de saúde mental, com foco em ansiedade, educação e formação militar dos cadetes do CFOPMMA.

Partindo do entendimento de Chaves et al. (2015) de que a universidade é uma etapa caracterizada por importantes transformações, próprias do processo de formação e amadurecimento do aluno, que apresenta a eles, logo de início, inúmeros desafios, exigências e responsabilidades, nota-se que é preciso adaptar-se ao novo cenário, para que a universidade possa ser vivenciada de forma positiva. Ainda sob a ótica desses autores e de Ariño e Bardagi (2018) é importante frisar que se trata de uma fase de desconstrução e construção, que encerra um ciclo e inicia outro, com situações que visam materializar um novo papel social e entregar para a sociedade um profissional apto a atender as demandas, que no caso dos policiais militares, se referem as de Segurança Pública.

Retomando, para fins de discussão as características peculiares da formação militar pontuadas por Franklim (2018) e Martins (2013), destaca-se que as diretrizes de ensino baseadas na hierarquia, disciplina, ética, moral, rigor técnico e a aplicação de regras e normas rígidas direcionadas a formação, com excelência, representam elementos da cultura militar e diferencia o CFOPMMA dos demais cursos de caráter civil, sendo relevante para a construção de uma identidade militar em concordância com os princípios éticos e morais da Corporação e de uma postura em conformidade com o esperado para um oficial da PMMA, sendo por esta razão entendido pelo oficiais ligados ao processo educacional da Instituição como necessário e uma estratégia didática e assertiva.

Porém, segundo esses autores, além de enfrentar as situações advindas da inserção no ensino superior, precisam adaptar-se ao caráter militar da Instituição e da formação, e a priorização da vida militar em detrimento da civil, e do fato de não haver “certa liberdade de ação” como existe nos cursos civis, o que não representa uma tarefa fácil e pode colaborar para o desenvolvimento de gatilhos mentais que resultem em algum nível de sintoma ansioso.

Em adição ao exposto, tem-se o fato de que as pessoas não incorporam os valores da mesma forma, em outras palavras, uns incorporam totalmente e outros não. Além disso, cada uma se relaciona a seu modo. Nesse sentido, há uma certa manobra que os afasta desses valores, e isso abre portas para que possam exercer influências sobre as outras pessoas, assim como, serem influenciados por elas (DURHKEIM,1970). Situação que se aplica a rotina imposta pela universidade e formação militar.

Corroborando com esse entendimento Silva, F. A. et al. (2021) quando diz que as exigências, a forma como o aluno se percebe nesse cenário, a maneira como lidar com os desafios, as alterações maturacionais e experiências oriundas desses espaços de ensino, em especial os de caráter militar, são fatores que atuam como gatilhos mentais e que podem exercer influência no estudante e ensejar estresse e sintomas ansiosos em níveis distintos, e que dependendo da intensidade e do tempo, podem ser classificados como normais ou patológicos e impactar de alguma forma o rendimento acadêmico, a qualidade de vida e a formação do cadete.

A excelente adesão dos cadetes nesta pesquisa 126(84,56%), tendo maior participação observada no primeiro ano de formação, seguida do quarto e terceiro ano, demonstra a relevância do tema e o grande interesse que os cadetes têm em discutir ansiedade e saúde mental dentro do contexto da formação militar. Como uma tentativa de estimular a construção de um espaço de ensino-aprendizagem mais favorável à saúde mental e de reduzir gatilhos mentais que contribuam para os sintomas ansiosos negativos. Menciona-se que ansiedade não é boa e nem ruim, mas uma emoção natural humana, com potencial para auxiliar na construção de boas memórias, assim como, pode ser prejudicial, quando em intensidade moderada ou severa e persistindo por longos períodos de tempo, implicando em prejuízos para o indivíduo (SILVA, M. et al., 2020).

Contribuem com essa discussão, Cardoso et al. (2019); Fernandes et al. (2018) e Paixão et al. (2021), quando afirmam que o início da rotina acadêmica acarreta mudança complexa e possibilita vivências importantes para os universitários, que, caso não consigam adaptar-se de forma satisfatória para o momento, podem vir a ter problemas em gerenciar as emoções, e por isso, experimentar sofrimentos psicológicos, elevar o estresse e evoluir para sintomas ansiosos, que quando contínuos e de nível elevado, podem prejudicar o rendimento acadêmico, a qualidade de vida e a formação profissional deles, sendo por isso caracterizada como ansiedade patológica.

Os achados desses estudos destacaram que a minoria dos cadetes já era militar e, por isso, tinha experiência com a vida na caserna antes de entrar no CFOPMMA. No entanto, a grande maioria era civil e nada sabia das regras, cultura e valores militares, sendo para eles, mais árduo e difícil o processo de adaptação e bem mais impactante a transformação oriunda das experiências adquiridas na jornada acadêmica, já que deixam na memória não somente a fase jovem, mas também a vida civil e, de certa forma, a “liberdade”, as quais estavam acostumados, para iniciar um novo ciclo, com aprendizados de temas de interesse militar e de todo um repertório comportamental necessário para a vida e a rotina policial. Trata-se de um

processo de desconstruir para construir. Contribuem com essa reflexão, Bresolin et al. (2020), quando diz que essas situações tem potencial para estimular no cadete uma percepção mais desfavorável do processo de adaptação a universidade, do curso e da profissão que escolheu seguir.

Pontua-se ainda, quanto as questões ligadas a escolaridade, que apesar da maioria ter apenas o ensino médio e está vivenciando o CFOPMMA como primeira formação e vivência acadêmica, a presença de cadetes com doutorado, especialização e outra graduação representa um avanço na qualidade do perfil técnico-científico dos profissionais que compõem a Polícia Militar do Maranhão, já que em tempos atrás o grau de instrução deles era baixo ou muito baixo, e refletia negativamente no desempenho das atividades e, por vezes, não espelhava o verdadeiro papel social da Instituição (SILVA; SEHNEM, 2018).

Sobre isso, já está bem estabelecido que quanto maior o nível de conhecimento alcançado maiores são as possibilidades de modificar os níveis de habilidades sociais para lidar com as ocorrências diárias do serviço militar e influenciar os comportamentos. Corroboram com a discussão Pinho, Fernandes e Falcone (2011), quando evidenciam que quanto maior o grau de formação maior a experiência empática, o que é pertinente para a atuação policial com o público e para ponderar as ações no serviço.

Por outro lado, Rebouças, Legay e Abelha (2007), afirmam que quanto maior o grau acadêmico menor o nível de satisfação com o trabalho. Sentimento que, tomando o trabalho como gatilho, pode estimular sofrimentos psicológicos, desenvolver sintomas ansiosos, prejudicar a saúde mental do militar e o seu trabalho junto a sociedade.

Levando em conta que a sociedade está mais exigente, é conhecedora dos direitos que lhe cabe, os problemas sociais que assolam a população que são de competência da segurança pública combater e a complexidade das ocorrências, é fundamental a presença na corporação de profissionais mais capacitados e instruídos. Isso porque, muito mais do que uma respostas as problemáticas sociais, trata-se de uma necessidade evolutiva no sistema de segurança pública. Além disso, tal presença, figurar como um reflexo do mercado que não tem acolhido a todos, dentro de suas profissões civis, e do desejo de obter estabilidade financeira. Fato que tem motivado o ingresso na carreira militar. Salieta-se que a migração de profissionais de outras áreas para a segurança pública, representa um fator positivo para a Instituição, já que passa a contar com policiais mais humanos, técnicos, críticos e conhecedores do amparo legal com o qual devem atuar. Vai de encontro a essa informação, Silva e Sehnem (2018), quando destacam que houve aumento nas exigências educacionais para ingressar na

carreira militar que antes, basicamente, não havia, e que por isso os policiais mais antigos têm nível escolar mais baixos que os atuais.

Sobre isso, destaca-se que durante a formação os cadetes tem contato com disciplinas importantes para o alcance do perfil desejado. Consoante a isso, está a Senasp (2014), quando aborda sobre a matriz curricular nacional para ações formativas dos profissionais da área de Segurança Pública e Oliveira e Santos (2010), ao versar acerca das contribuições da universidade para a formação e do conhecimento, como fator diferenciador das ações do profissional.

A maior prevalência de cadetes na faixa etária entre 25 a 30 indica que pode estar sendo mais difícil a entrada no curso, que dar-se por processo seletivo (vestibular) e que por esta razão há um filtro que seleciona aqueles, ao tempo da prova, mais preparados intelectual e emocionalmente. Destaca-se que o próprio processo de seleção representa um momento estressor e que pode ensejar sintomas ansiosos desde a fase de preparação para o vestibular até a divulgação do resultado final. Outro ponto importante, é que antes se observava, nas fileiras da caserna, policiais predominantemente mais novos do que os de hoje, talvez devido a busca por estabilidade financeira e pelo processo seletivo que tem sido cada vez mais concorrido. Bresolin et al. (2020) e Paixão et al. (2021), compartilham desse pensamento e colaboram quando chamam atenção para o fato de eventos estressores serem, algumas vezes, normalizados e até negligenciados quanto a influência na saúde mental. Atitude observada, com certa frequência, nos espaços de formação militar.

A prevalência do sexo masculino nesse estudo pode ser explicada pelo próprio processo seletivo de entrada no curso que, por força do edital, destina a maioria das vagas para o público masculino e 10% delas para o feminino. Outro ponto que pode justificar o resultado encontrado é a natureza da profissão que encaixa melhor o público masculino. No entanto, vale mencionar que as mulheres tem ganhando cada vez mais notoriedade nos espaços que antes eram dominados por homens, exemplo disso é o aumento do quantitativo de vagas disponíveis para o CFOPMMA que foi para 10% neste ano de 2022, devido a necessidade da presença do efetivo feminino nas atividades militares.

Nota-se que dentre os cadetes respondentes, a prevalência de não brancos, alcançando mais da metade da mostra, está coerente com resultados de estudos transversais que encontraram maior prevalência de transtornos mentais entre os não brancos. Para Smolen e Araújo (2017), compreender essa relação pode ajudar na triagem daqueles que precisam de acompanhamento profissional para lidar melhor com a carga de sofrimento psicológico e transtorno mental.

Além disso, eles destacam a importância de uma visão holística da situação, de modo a entender os fatores de risco e os desafios aos quais o indivíduo está submetido e que podem interferir no equilíbrio da saúde mental, provocar fragilidades emocionais que culminem em sintomas ansiosos, baixo rendimento acadêmico e prejuízos para a qualidade de vida, a fim de direcionar intervenções mais assertivas. Em adição, estudos apontam que os negros tem mais chances de passar por situações estressoras, discriminatórias e que afetem a dignidade da pessoa humana que os brancos.

A maior prevalência de cristãos nesse estudo, pode ser favorável a qualidade de vida dos cadetes do CFOPMMA e representar um fator coadjuvante de proteção da saúde mental frente a estímulos estressores e ansiosos. Isso porque, de acordo com Santos e Simões (2019), a fé significa para o homem apoio e suporte espiritual. Crença, que de modo geral, interfere positivamente no comportamento e julgamento que apresentam diante de situações conflituosas, favorecendo o equilíbrio mental. Chaves et al. (2010), partilham desse entendimento e contribuem pontuando que a relação entre a espiritualidade e a saúde é próxima e antiga, podendo contribuir para melhorar quadros ansiosos. Rocha et al. (2009), fortalece esse posicionamento quando diz que a fé é capaz de reduzir o sofrimento psicológico e, conseqüentemente, os episódios ansiosos.

Sobre a procedências dos cadetes, os achados deste estudo demonstram que apesar da maioria ser de São Luís-MA, existe um percentual expressivo que são de outra cidade 42,9%. Sendo possível que esse grupo, por estar em nova situação, longe da família e dos amigos, se veja fora da zona de conforto e com a difícil tarefa de adaptar-se ao contexto que se apresenta, e por esta razão, por vezes, ficam emocionalmente afetados. Encarar o que é novo, pode trazer insegurança, medo e representa um desafio. O desconforto, a saudade, os pensamentos negativos exacerbados e o aumento dos níveis de estresse, são fatores que os fazem experimentar sintomas ansiosos. Essa reflexão parte do princípio de que há uma relação direta entre morar fora e ansiedade. Vai de encontro a essa ideia, Sousa et al. (2021).

Sobre isso, Alves et al. (2017) dá sua participação ao esclarecer que a exaustão emocional tem relação diretamente proporcional com a intensidades das situações experienciadas e implica em prejuízos para a satisfação e bem-estar do indivíduo. Trazendo para a realidade dos cadetes, pode interferir no rendimento acadêmico, qualidade de vida e na formação de modo geral.

O fato do estado civil da maioria dos pesquisados ser solteiro, sem filhos e morar com pessoas da mesma família (pais, cônjuge/companheiro, parentes) estimula reflexões sobre a importância da rede de apoio, a exemplo do suporte familiar, na mediação de situações que

podem provocar sofrimento psíquico, e atuando em prol do equilíbrio da saúde mental. Costa et al. (2018) e Paixão et al. (2021) defendem esse posicionamento. Para Sousa et al. (2021) o apoio dos parentes reduz o desgaste mental e favorece a qualidade de vida. Partilha desse entendimento Gomes e Oliveira (2013), quanto frisa que o suporte social apresenta efeitos mediadores para a proteção da saúde mental.

As reflexões desses autores ajudam a entender a provável relação entre ser solteiro e os sintomas ansiosos. Já que para Costa et al. (2018) há uma associação direta entre rede de apoio e saúde, ou seja, os solteiros podem receber menor apoio social e ter maior chances de enfrentar, sozinhos, as situações diárias da vida acadêmica e militar, de se afastar de comportamentos voltados a preservação da saúde física e mental e de não buscar apoio do profissional de saúde mental quando necessário.

Considerando o momento de formação acadêmica de caráter militar, que exige dos cadetes muita entrega e trabalho árduo, não ter filhos é pertinente para a preservação da saúde mental e impacta positivamente nas questões financeiras. Ao passo que aqueles cadetes que tem filhos adicionam a sua lista de responsabilidade mais um item, que quando não administrado de forma correta, pode causar-lhes preocupações, estresse e sintomas ansiosos. Destaca-se ainda, que as mulheres desse estudo demonstraram que estão postergando essa etapa da vida em prol da carreira. Silva, A. R. et al. (2017) contribui com essa temática partilhando dessa ideia.

Quanto aos hábitos de vida, o estudo investigou variáveis como horas de estudos diárias, números de refeições diárias, consumo de drogas lícitas (álcool e tabaco) e atividade física (ativo e sedentário) por considerar que são importantes para o perfil do profissional militar e para o exercício de sua função. Os resultados obtidos permitiram observar que a maioria reserva pelo menos 1 hora por dia para estudos, considerando que o aluno do CFOPMMA tem por semestre em média 13 disciplinas, divididas em práticas e teóricas, percebe-se que adicionar mais 1 (uma) hora de estudo diário não é uma tarefa fácil e pode sobrecarregar o cadete, levando-o a exaustão por excesso de atividade, variando os níveis de estresse e, ainda, desenvolver ansiedade patológica devido ao sofrimento, frustrações e angústia provocados por essa situação. Medeiros e Bittencourt et al. (2016) se posicionam de forma semelhante.

Quanto a alimentação, quando indagados sobre isso, a maioria dos respondentes afirmou consumir de 3 a 5 refeições por dia. A literatura relata que manter um hábito alimentar saudável é salutar para a saúde física e mental e reduz as chances de acometimento por doenças, apresentando um papel relevante na prevenção e tratamento de patologias. Na perspectiva nutricional, uma boa alimentação, consumida sem exageros, pode diminuir a incidência de

episódios ansiosos, devido a presença do aminoácido triptofano que sintetiza a serotonina, um neurotransmissor capaz de melhorar o humor, promover bem-estar e controlar a ansiedade. Sob a mesma ótica, se reconhece o potencial de interferência da ansiedade no comportamento alimentar das pessoas e dos desvios alimentares, por figurar como fator de risco para a ansiedade intensa, sinalizando um estado de alerta. Souza et al. (2017) vai de acordo com essa discussão.

O fato de mais da metade dos cadetes consumirem bebida alcoólica, segundo esse estudo, pode ser explicado pelo histórico social pregresso dos alunos, visto que eles, com exceções, podem ter iniciado esse hábito antes mesmo de ingressar no CFOPMMA. O que pode ser relacionado com a distribuição de faixa etária que aponta uma idade mais avançada em relação aos que entram em curso civil e que pode ser agravada durante o curso, como forma de fuga ou alívio das pressões, angústias, estresse e sofrimento, essas manifestações deixam os acadêmicos do CFOPMMA mais propensos ao uso do álcool. Para Chiapetti e Serbena (2007), esse uso é estimulado pelas propriedades ansiolíticas que essa droga lícita possui que atrai os alunos na tentativa de reduzir sintomas ansiosos. Silva e Tucci (2018), corroboram quando relatam que há estudos que enfatizam a relação existente entre o consumo de bebida alcoólica e ansiedade.

Já quanto ao uso de tabaco, a grande maioria não fuma, o que representa um benefício para a saúde física e mental. O tabagismo é uma doença crônica, caracterizada pela dependência a nicotina com potencial para comprometer a saúde física, mental e a qualidade de vida do fumante. Outrossim, a abstinência dessa substância altera o comportamento do indivíduo e favorece quadros ansiosos. Pawlina et al. (2015), vai de encontro a essa informação.

Sobre a prática de atividade física, os resultados apontaram que a maioria se exercita regularmente, sendo fisicamente ativos. Esse achado está em consonância com a natureza e exigência do curso e da profissão, já que precisam estar bem preparados para atuar nas ocorrências. Apesar disso, foi possível observar que existem cadetes sedentários, estando em desacordo com as exigências físicas do curso e do serviço policial militar. Vai de encontro a essa temática Marques et al. (2021) que na tentativa de explicar esse sedentarismo, sugere estabelecer uma relação de causa-efeito da rotina dos cadetes com não adesão a atividade física regular fora do CFO.

Ainda segundo o autor, a aversão a atividade física regular fora do CFOPMMA seria consequência do acúmulo de atividades, exigências e responsabilidades que recaem sobre os ombros dos alunos e os levam ao cansaço físico e mental acentuado. Por este motivo, é esperado que os cadetes usem o tempo livre para descansar ao invés de exercitar o corpo. De

acordo com a literatura, atividade física e lazer impactam o ritmo biológico do indivíduo, melhorando o equilíbrio hormonal, a qualidade do sono e a disposição dos cadetes. Em adição, reduz o estresse, melhora o humor e a autoconfiança, previne doenças e combate sintomas relacionados aos transtornos mentais. Zobairy et al. (2013) fortalece essa abordagem sugerindo que a atividade física auxilia na redução dos níveis de ansiedade, sendo funcionalmente relevante para a saúde e qualidade de vida.

No que diz respeito as atividades de lazer realizadas pelos cadetes no tempo livre, a maior prevalência observada para uso de redes sociais, seguida de socialização com os amigos (Gráfico 1, fl 38), representa atitude de autocuidado, com reflexos positivos para a manutenção da saúde mental e da qualidade de vida. Salienta-se que reservar um tempo para atividades diferentes das executadas, obrigatoriamente, no CFO, pode auxiliar a aliviar os efeitos deletérios oriundos das pressões e rotina do curso, promove relaxamento físico e mental, minimiza as tensões do dia, regula o humor, reduz as chances de episódios de exaustão física e mental e pode melhorar o rendimento acadêmico. Além de trazer benefícios como sensação de bem-estar, redução dos níveis de estresse e sintomas ansiosos e, de certa maneira, equivale a fator de proteção para a saúde mental. Concordam com esse posicionamento Vieira, Romera e Lima (2018).

A caracterização de saúde, indicou que apesar de haver predomínio, dentre os cadetes, daqueles que se autoavaliaram positivamente nas variáveis saúde e satisfação com a vida, existem um grupo de alunos que chama atenção por apresentar autoavaliação negativa, mostrando se trata de um grupo mais vulnerável a atitudes adequadas e inadequados. Esses pensamentos desviantes, podem afastar a prática do autocuidado, procrastinar objetivos dentro do curso, despertar medos, trazer dificuldades para relaxar, elevar níveis de estresse e ansiedade e criar bloqueios mentais. Sendo relevante evitar gatilhos de autossabotagem e recorrer ao apoio do psicólogo, nesse caso. Contribui com o assunto Silva, D. (2012), em seu estudo sobre autoavaliação negativa em universitários, no qual frisa que se trata de um tema complexo e sugere que a percepção negativa altera o comportamento da pessoa.

Podendo ainda ser reflexo das vivências e pressões acadêmicas, da autopercepção no contexto do dia a dia da formação militar e da maneira como lidam com essas questões. De todo modo, independente do caminho, há possibilidades de incorrer em prejuízos para a saúde mental, rendimento acadêmico e para o indivíduo no campo pessoal e profissional. Destarte, são sinal de alerta para a necessidade de pensar intervenções que colaborem para melhorar as autoavaliações negativas encontradas nessa pesquisa e estimular pensamentos mais favoráveis a saúde mental. Vai de encontro a essa discussão, Graner e Cerqueira (2019), destacando que o

tema saúde mental tem sido objeto de muitos estudos. Porém, produções dessa natureza com filtro para a formação militar ainda são poucas quando comparadas a outros temas.

Em vista disso, os resultados chamam atenção para os impactos do caráter militar da formação na autoavaliação de saúde e satisfação com a vida, por exigir certa autonomia, que por vezes, não foi estimulada ou construída nas vivências do ensino médio e cursos civis, que por ventura, o cadete tenha tido contato antes do CFOPMMA.

A qualidade de vida sofre interferências da alimentação e do sono, por esse motivo mantê-los em equilíbrio, mediante boas práticas, é fundamental para a manutenção da saúde física e mental. Discorrendo acerca do sono, o estudo mostrou que apesar da maioria não ter apresentando dificuldades para dormir, possivelmente devido ao cansaço, apenas uma pequena parte atinge o estado ótimo de vigília, 7 a 8 horas, isso porque grande parte deles dorme por um tempo menor ou igual a 5 horas em 24 horas de sono e que muitos deles tiveram problemas para acordar dispostos. O que pode estar associada a rotina da academia de polícia que inicia seus trabalhos muito cedo e finaliza muito tarde. Menciona-se que a privação do sono acarreta prejuízos para a saúde física e mental, facilita quadros de exaustão, estresse e ansiedade, já que o sono contribui para os processos metabólicos e cognitivo. A literatura relata que existe uma relação de causa-efeito entre qualidade do sono com rendimento acadêmico e patologias. Partilham desse entendimento, Paixão et al. (2021) e Santos, A. et al. (2020).

O resultado desta pesquisa não apontou predominância de doenças crônicas nos cadetes participantes, apesar disso, chama atenção o fato de um pequeno grupo apresentar essa condição, uma vez que, podem estar mais susceptíveis a episódios estressantes e ansiosos, motivados pela interferência das patologias que os condiciona a farmacoterapia, reeducação alimentar e demais cuidados necessários a manutenção da vida.

Enfatiza-se que apresentar essa condição dentro de um curso militar caracterizado por um ritmo acelerado de atividades com exigências físicas e intelectuais, pouco tempo para lazer, sono e descanso, preocupação em manter um rendimento excelente que assegure a antiguidade, pode despertar no cadete estado de alerta constante, preocupação e medo de que aconteça algo desfavorável a ele e que venha a prejudicar sua saúde, limitando-o ou afastando-o do curso. Esse medo pode deixá-lo com algum nível de ansiedade e está em desacordo com os cuidados que favoreçam a saúde na presença de alguma doença crônica. Na mesma linha de pensamento estar Dalgarrondo (2019).

Ainda, segundo o autor, há uma diferença conceitual entre medo e ansiedade, o primeiro refere-se a um temor proporcional a um objeto ou circunstância conhecidos, já a ansiedade estar associada ao temor desconhecido e difuso.

Nesse estudo foi possível conhecer a percepção que os cadetes têm da própria saúde mental e constatar que apesar da maior parte se considerar ansiosa, não há, na grande maioria, preocupação em buscar apoio profissional para tratar a ansiedade. O que pode ser explicado pelo medo de ter problemas no curso e prejuízos no período letivo. A não utilização de medicamentos pode apresentar dois desfechos: para os que de fato precisam e não usam, pode haver aumento dos níveis dos sintomas ansiosos de tal modo que alcance níveis preocupantes (moderado e grave) podendo evoluir para um transtorno de ansiedade e trazer prejuízos para a saúde mental, o rendimento acadêmico, a socialização e para a qualidade de vida do cadete. Por outro lado, quando em níveis normais e por tempo limitado, não necessitando, de fato, de intervenção medicamentosa, pode ser positivo, por afastar os perigos da automedicação irresponsável. Os resultados deste estudo apontaram que não houve interesse por busca alternativa de tratamento.

O modo como os cadetes estão lidando com os desafios da formação militar, com as pressões e exigências próprias do curso, associadas as questões biopsicossociais, interfere na maneira como percebem a formação e a si mesmo e podem ensejar sofrimentos psíquicos, episódios de estresse e ansiedade que, por vezes, tentam enfrentar sozinhos ou mesmo negligenciar a presença e interferência. Corroboram com essa reflexão, Nogueira et al. (2021) quando pontua em seus estudos com universitários que os alunos raramente falam sobre seus sofrimentos psicológicos. Vale destacar que essa situação é comumente percebida no meio militar e dificulta a atuação da rede de apoio aos que precisam.

Ressalta-se que a estratégia aplicada para lidar com a ansiedade precisa ser amparada em um modelo holístico, que permita abordar os cadetes em sua totalidade, levando em conta a dinâmica da relação que eles têm com o ambiente ou com o momento experimentado. Barrera et al. (2012) e Chaves et al. (2015) partilham desse entendimento.

A distribuição dos sintomas ansiosos do BAI, observada na tabela 4, obteve boa distribuição e chamou atenção para os níveis moderado e grave, por serem estágios sugeridos para que a ansiedade normal passe a comportar-se como patológica e comece a interferir negativamente na vida do indivíduo. Porém, notoriamente, todos os cadetes apresentaram frequência em todos os sintomas ansiosos, o que é preocupante, uma vez que dependendo do estímulo vivenciado na fase de formação o nível pode subir. Contribui com essa temática Sousa et al. (2021), ao sugerir que questões psicossociais elevam as chances para ansiedade e depressão e que na formação militar há muitos fatores estressores que podem corroborar para o aumento desses níveis. Na mesma linha de entendimento estão Brito et al. (2019) e Cestari et al. (2017).

A leitura do gráfico 2(fl 41), que traz dados sobre a classificação quanto ao nível do questionário BAI, permite observar uma distribuição interessante dos níveis de ansiedade dos cadetes, que norteia reflexões quanto aos impactos da formação acadêmica no contexto militar para a saúde mental dos alunos. Importante acentuar que existe um quantitativo expressivo de cadetes em níveis altos de ansiedade (moderado e grave), o que representa um sinal de alerta e indicativo da necessidade de intervenção por meio de apoio profissional aliada a estratégias de promoção a saúde mental que favoreçam a adesão a terapia psicológica, o alívio do desgaste mental e a redução a níveis mais aceitáveis e considerados normais desses sintomas, a fim de afastar ansiedade patológica e os prejuízos para a vida acadêmica e para a qualidade de vida. Retomando como apoio a essa passagem, Paulino e Lourinho (2014) e Sousa et al. (2021) por sugerirem que a persistência deste estado emocional representa um fator de risco por poder evoluir para quadros de transtornos ansiosos e depressivos.

O resultado da análise da variância do escore geral médio dos sintomas ansiosos do BAI calculada para a amostra desse estudo, tabela 5(fl 41), que evidenciou que em média os participantes estão com nível leve de ansiedade, vai de encontro aos resultados de outras pesquisas disponíveis na literatura, que sugerem que esse nesse nível, a ansiedade pode corroborar para o alcance de metas, para a construção de memórias positivas, e para o bom rendimento acadêmico, não representando prejuízos ao indivíduo.

Por outro lado, níveis elevados acarretam em prejuízos ao cadete em todos os campos da vida. Observa-se, ainda, queda no rendimento acadêmico e aumento da autossabotagem, pensamentos negativos exacerbados, pressões e sofrimentos psíquico. Partilha desse entendimento Lenhardtk e Calvetti (2017). Em contribuição a discussão, Guimarães et al. (2015) enfatiza a necessidade e relevância do suporte profissional adequado para os casos em que há níveis altos de sintomas ansiosos para que o diagnóstico específico para cada situação possa ser obtido e o tratamento eficaz iniciado e haja redução dos níveis, com intuito de impedir que os transtornos de ansiedade se proliferem e sejam danosos a qualidade de vida do indivíduo.

Quanto ao resultados da distribuição da amostra no perfil dicotomizado, ansioso e não ansioso, gráfico 3(fl 42), chama atenção para o fato de haver um percentual significativo de cadetes, para a realidade o CFOPMMA, classificados no perfil ansioso 41(32,5%) e que requer cuidados para que não evoluam para um transtorno e nem prejudique o rendimento acadêmico e a qualidade de vida. Santos, R. et al. (2019), relata que a ansiedade é um distúrbio comum que interfere no comportamento emocional e psicossocial, cuja intensidade é coerente com a atitude das pessoas diante do evento ansiogênico. No tocante isso, os cadetes dessa amostra podem estar apresentando dificuldades de adaptação a formação militar, acumulando

pressão e responsabilidades demais, o que contribui para instalar sofrimentos psicológicos e episódios ansiosos. Em complemento, Santos, R. et al. (2019), evidencia que ainda que seja uma emoção fundamental a sobrevivência humana, quando em níveis exagerados, a síndrome ansiosa pode conferir prejuízos importantes para o acometido.

Os resultados da análise de associação entre os sintomas de ansiedade e o perfil sociodemográfico dos cadetes que apresentou associação estatística com o nível de ansiedade apenas para as variáveis sexo ($<0,001$) e procedência ($0,037$). Onde, mulheres tem 13,22 vezes mais chances de apresentar sintomas ansiosos do que os homens. Por sua vez, cadetes que vieram de fora de São Luís tem 2,667 vezes mais chances de desenvolver ansiedade do que cadetes que vieram da capital Maranhense, tabela 6 (f142), pode ser explicado por características próprias das mulheres, que as tornam mais susceptíveis a eventos estressores e ansiogênico que os homens, sofrendo ainda interferências de questões relacionadas ao seu papel social, familiar e estado fisiológicos. Além disso, no meio militar predominantemente masculino, ser mulher, representa um desafio, relacionado à necessidade de reafirmação de habilidades técnicas e intelectuais que valorizem sua competência nesse espaço militar. Situação que atua como fator de risco para estresse e ansiedade. Seguem a mesma linha de pensamento, Chaves et al. (2015); Nogueira et al. (2021) e Wahed e Hassan (2017).

Já o fato de estarem distantes de seus familiares torna o processo adaptativo na formação acadêmica e vida militar mais complexo o que favorece sentimentos negativos e ansiedade. Isso pode incorrer em prejuízos para o rendimento acadêmicos e relações sociais do cadete.

A associação do perfil ansioso com os hábitos de vida não apresentou relação estatística significativa, $p < 0,005$, (Tabela 7, f144). É pertinente pontuar que apesar disso, elas não devem ser desconsideradas, já que ajudam a refletir sobre o tema e podem exercer certa influência na forma como o cadete tende a viver cada situação, lida com os desafios e responsabilidades e se entende no processo, desde a entrada na universidade e na corporação militar até sua formatura e formalização da vida profissional de fato. Por isso, todas as variáveis são relevantes para avaliar questões relacionadas à saúde mental e traçar caminhos que visem a compressão do objeto estudado.

A análise da associação entre o perfil de ansiedade e as condições de saúde evidenciou que, com exceção das variáveis duração do sono (em horas) e presença de doenças crônicas, todas as variáveis testadas apresentaram associação estatística (p -valor $< 0,05$). Onde, os cadetes que declararam ter a saúde regular/ruim/muito ruim ($<0,001$) tem 4,38 vezes mais chances de desenvolver ansiedade do que aqueles que a autoavaliaram como muito boa/boa.

Sobre isso, a literatura relata que pessoas com avaliação positiva da saúde estão mais propensas ao cuidado e a trabalhar melhor as emoções e desafios do que as que não se declaram saudáveis. Estas tendem a ser mais afetadas por essas questões e a sofrer sobrecarga emocional.

Interessante destacar que, para as variáveis muito satisfeitos com a vida ($<0,001$), dificuldades para dormir ($0,006$), qualidade do sono ($0,002$) e boa disposição ao acordar no último mês ($0,002$), foi observado que mesmo apresentando associação estatística significativa é possível perceber que não há diferença de razão de chances do evento acontecer, ou seja, do cadete desenvolver ansiedade ou não. Isso porque aconteceu a inclusão do “1” (um) no intervalo de confiança (IC), em detrimento disso, todos tem chances iguais de desenvolver ou não ansiedade, pois não há interferência de um grupo sob outro.

Considerando que autoavaliação de saúde e satisfação com vida são variáveis subjetivas, a reflexão sobre os motivadores de boa ou ruim fica bem aberta. Porém, está bem estabelecida a relação diretamente proporcional entre satisfação com a vida, sono e disposição com o rendimento acadêmico, profissional, pessoal, sintomas ansiosos e qualidade de vida. Marcher et al. (2011) contribui quando sugere que alunos com maior nível de ansiedade apresentam maior nível de procrastinação. Reis, Miranda e Freitas (2017) compartilham desse pensamento.

Os resultados revelaram ainda, tomando como referência o BAI, que os cadetes que se declararam ansiosos ($<0,001$) tem 13,32 vezes mais chances de desenvolver ansiedade do que os que não se autoavaliaram dessa forma.

Além disso, os resultados obtidos frisaram que dentre aqueles que fazem terapia para tratar a ansiedade ($0,008$) não há diferença de chance de ocorrer o evento. Visto que o 1 (um) passa pelo intervalo de confiança (IC).

Com relação ao uso de medicamentos todas as variáveis apresentaram associação estatística. Diante disso, cadetes que fazem uso de medicamentos para doenças crônicas ($0,007$) tem 10,9 vezes mais chances de desenvolver ansiedade do que os que não fazem uso. Já para os que fazem uso de medicamentos ansiolíticos ($0,001$) não há diferença de razão de chances de ocorrer, pelos motivos já mencionados referentes ao IC.

Quanto as outras alternativas elencadas nesta pesquisa para tratar a ansiedade ($<0,001$), nota-se que para acupuntura não existe diferença da razão de chance de ocorrer. Já a fitoterapia aumenta em 10,9 vezes a chance de desenvolver ansiedade e plantas medicinais eleva em 12,72 vezes a chance de ocorrer o evento (Tabela 8, fl45).

Chaves et al. (2015) e Marcher et al. (2012), corroboram para a compreensão do objeto em estudo ao chamar atenção para a relação existente entre intensidade dos níveis

ansiosos e os impactos oriundo deles, assim sendo, quanto maior o nível de ansiedade maiores os prejuízos experimentados. E mesmo que inúmeros fatores colaborem para os sintomas ansiosos, os mais corriqueiros relacionam-se aos estressores sociais, problemas financeiros, ausência de redes de apoio ao aluno, adaptação frente a transição do ambiente familiar para o da universidade e o rendimento acadêmico. Essas vivências e desafios podem resultar em pressão emocional e elevar as chances de desenvolver síndrome ansiosa. Adiciona-se a esses fatores a adaptação ao contexto militar.

6 CONCLUSÃO

Esse estudo analisou como os níveis de sintomas ansiosos afetam a qualidade de vida e o desempenho dos cadetes do Curso de Formação de Oficiais da PMMA. Considerando o total de 147 cadetes com matrícula ativa no CFOPMMA, das turmas do 1º, 3ª e 4º ano, com uma amostra de 126 cadetes distribuídos entre as turmas, o que representou um percentual em sua totalidade de 85,71%, alcançando um tamanho amostral excelente e uma boa adesão dos alunos, que se mostraram interessados no tema.

A caracterização sociodemográfica, de saúde e hábitos de vida, permitiu conhecer o perfil dos participantes que materializaram a amostra desse estudo e traçar um perfil dos cadetes da PMMA, com informações que auxiliaram as reflexões referentes a ansiedade no contexto da formação militar e da saúde mental dos cadetes do CFOPMMA.

A aplicação do Inventário *Beck* de Avaliação de Ansiedade (BAI) junto aos cadetes permitiu estimar a prevalência de sintomas ansiosos e classificar os cadetes quanto ao perfil ansioso proposto por *Beck*. Desse modo, os resultados destacaram que dentre os sintomas elencados no BAI capazes de provocar algum incômodo em intensidade severa, moderada, leve e nem um pouco, os que obtiveram maior frequência nessas categorias foram respectivamente: medo de acontecer o pior, nervoso, incapaz de relaxar e rosto afogueado. Vale ressaltar que se observou boa distribuição desses sintomas dentre os respondentes e que estão em consonância com as emoções que alcançam os cadetes em diversas situações e desafios do dia a dia da formação acadêmica e militar.

A variação do escore geral médio dos sintomas ansiosos do BAI, neste estudo, se enquadrou no perfil de intensidade leve. E ainda assim representa um sinal de alerta para cuidados que visem reduzir essa intensidade e que protejam a saúde mental dos cadetes, futuros oficiais da Polícia Militar do Maranhão. Já que boa saúde mental é fundamental para o equilíbrio das ações do policial e favorece a qualidade do serviço prestado a sociedade e afasta ações potencialmente perigosas para outros policiais, para a sociedade assistida durante o serviço e para o próprio militar.

A avaliação da distribuição da amostra no perfil dicotomizado realizado para esta pesquisa, demonstrou que apesar da maioria dos respondentes se enquadrar no perfil não ansioso (mínimo e leve) é importante considerar que 41(32,5%) dos cadetes foram classificados como ansiosos (moderado e grave), sinal de alerta que revela a necessidade de ações assistencialistas em prol da saúde mental e de estímulos a discussões sobre o tema que ajudem a construir um espaço de formação mais favorável. Concluiu-se ainda, que a variação da intensidade pode

ocorrer com facilidade, logo, quem, na data desse estudo, foi classificado como leve poderá, em outro momento, estar um nível acima ou abaixo, dependendo da maneira como lida com a ansiedade.

Este estudo está em acordo com outras pesquisas que apontam a atividade física regular como um fator de proteção para reduzir sintomas ansiosos e para a proteção da saúde mental e física. No mesmo raciocínio, o estudo revelou que há uma associação estatisticamente positiva entre a qualidade do sono e a boa disposição ao acordar no último mês com a chance de desenvolver ansiedade. Sobre isso, os cadetes, devido a rotina intensa do curso, têm o tempo destinado ao sono comprometido pelo excesso de responsabilidade e prazos que recaem sobre eles. O que pode funcionar como gatilho para sofrimentos psicológicos e para variar os níveis de sintomas ansiosos.

O estudo mostrou associação entre autoavaliação de saúde, satisfação com a vida e dificuldades para dormir e a chance de desenvolver ansiedade, a primeira leva a reflexão que a forma como o cadete se percebe no contexto em que está inserido e na sua saúde pode interferir na conduta que tem em relação ao autocuidado e elevar pensamentos negativos que prejudicam a equilíbrio de suas ações e a saúde mental. Podemos colaborar para episódios ansiosos. As outras duas variáveis apesar de terem igual chance de desenvolver ansiedade, devem ser consideradas porque interferem diretamente nas atitudes humanas e podem tornar difícil a vida do cadete na universidade e academia militar, promovendo sofrimento psíquico.

Foi possível observar nessa pesquisa que o CFOPMMA que grande potencial para interferir nas emoções dos cadetes, isso devido à natureza, peculiaridades e rotina árdua do curso que exige muita dedicação e estudo dos cadetes. Em adição a isso, foi possível perceber que o serviço externo e interno, que faz parte da rotina e da formação militar, aumenta a carga de tensões sobre os cadetes, reduz o tempo de descanso e potencialmente estimula a formação de gatilhos mentais, estresse e sintomas ansiosos nos alunos. O que pode afetar o rendimento acadêmico.

O objeto de estudo permitiu compreender que a ansiedade não é, necessariamente, só ruim ou boa, ela é algo normal, comum a rotina do indivíduo e que pode contribuir para o alcance de metas e para direcionar vivências. Trata-se de uma emoção, que se bem administrada não acarreta prejuízos, e somente, quando em intensidade alta e por longos períodos de tempo pode ser ruim, saindo do status de normal e assumido o de patológico, necessitando, nesse caso, de apoio profissional e familiar.

Discutir ansiedade, educação, saúde mental e qualidade de vida na formação acadêmica e militar é de grande relevância para o alinhamento de ações estratégicas de poio e

intervenção eficazes e por ajudar a construir um espaço mais saudável para o estudante e futuro profissional de segurança pública, afastando situações que funcionem como gatilhos mentais para o sofrimento psicológico e que variem negativamente os níveis de ansiedade ao ponto de prejudicar o rendimento acadêmico, as relações sociais, a saúde mental e a qualidade de vida do cadete. Esse estudo contribui, ainda, com a Instituição Militar do Estado do Maranhão e com a comunidade científica fornecendo dados relevantes que os ajudem a compreender o fenômeno e a otimizar a formação.

A investigação possibilitou compreender o fenômeno estudado e testar a hipótese motivadora que afirmava haver uma relação estatisticamente significativa entre o perfil ansioso, a qualidade de vida e a formação de oficiais militares.

A análise dos dados envolveu estatística descritiva e exploratória, com aplicação de média, desvio padrão e intervalo de confiança, frequência absoluta e relativa. E a possível relação entre as variáveis dependentes (perfil ansioso e não ansioso) e as independentes foi investigada por meio de estatística inferencial (Teste Exato de Fisher) e a razão de chances de o evento correr ou não (*Odds Ratio-OR*) com aplicação da Regressão logística para aquelas estatisticamente significativas ($p\text{-valor} < 0,05$ ou 5%). Os resultados encontram associações significativamente estatística e a chance de ocorrer foi calculada.

Quanto aos impactos para a qualidade de vida e desempenho acadêmico dos cadetes participantes desta pesquisa, os resultados apontaram um número importante de cadetes com níveis altos de sintomas ansiosos (moderado e grave) que os enquadra no perfil dicotomizado ansioso. Considerando que dependendo do estímulo (pode funcionar como gatilho), da intensidade e do tempo, a ansiedade patológica pode se instalar. E segundo a literatura, há uma relação direta entre a intensidade dos sintomas e os prejuízos para o rendimento e a qualidade de vida, conclui-se então, que os cadetes da CFOPMMA que se encaixam nesse perfil, estão, de certa forma, mais propícios a sofrer impactos negativos no rendimento acadêmico e na qualidade de vida.

Diante da presença de cadetes com altos níveis de ansiedade, faz-se necessário, intervenção profissional que os ajudem a lidar com essa emoção e a evitar prejuízos futuros para o bem-estar mental, físico e para a formação. Entendendo-os como profissionais essenciais no contexto de Segurança Pública e que para exercer com segurança e qualidade a atividade policial militar, o equilíbrio entre os três pontos mencionados é fundamental e indissociável.

Este estudo possibilita compreender os movimentos existentes entre a formação militar e a ansiedade. Servirá ainda de base para discussões sobre o tema, para abordar a vulnerabilidade do policial militar em formação e no exercício da nobre profissão, para estimular a busca por apoio profissional, quebrar “tabus” que funcionam como barreiras para buscar ajuda. Entender o contexto militar de formação e como isso influencia para variar os níveis de sintomas ansiosos e auxiliar no alinhamento de políticas assistencialistas e de ações em apoio ao programas psicossociais voltados aos cadetes e demais militares que precisem, com intuito de contribuir para a promoção da saúde, afastar sintomas ansiosos que sejam negativos para os cadetes e prevenir agravamento desses sintomas que possam acarretar em algum transtorno mental.

Por fim, conclui-se que é possível otimizar o a forma como a formação universitária militar é trabalhada em prol da proteção da saúde mental dos cadetes, por meio da conscientização, redes de apoio, empatia, quebras de “tabus” e estímulo a fala, para que dessa maneira aqueles que esteja com algum tipo de sofrimento psicológico possa ser devidamente assistido por profissional psicólogo e assim a redução das taxas de adoecimento mental na categorias militar seja percebido. O que certamente favorecerá o rendimento acadêmico e a qualidade de vida dos cadetes do CFOPMMA. Além disso, espera-se que mais pesquisas com essa temática, envolvendo os cadetes e a formação universitária militar possa ser estimulada, a fim de aumentar o numero de produções e de entendimento do fenômeno sob vários olhares.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA DE POLÍCIA "GONÇALVES DIAS". **NGA**: Normas Gerais de Ação do Corpo de Alunos. 1 ed. São Luís: PMMA, 2015. 26 p.

ALVES, Joatã Soares Coelho; BENDASSOLLI, Pedro Fernando; GONDIM, Sônia Maria Guedes. Trabajo emocional y burnout: un estudio con policías militares. **Avances en Psicología Latinoamericana**, [S. l.], v. 35, n. 3, p. 459-472, 2017.

ARIÑO, Daniela Ornellas; BARDAGI, Marúcia Patta. Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários. **Psicol. Pesqui.**, Juiz de Fora, v. 12, n. 3, p. 44-52, 20 dez. 2018. Trimestral.

ARROYO, Thiago Roberto; BORGES, Marcio Andrade; LOURENÇÃO, Luciano Garcia. Saúde e qualidade de vida de policiais militares. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S.L.], v. 32, p. 1-9, 2 abr. 2019. Fundação Edson Queiroz. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2019.7738>.

BARRERA, Terri L.; ZENO, Darrell; BUSH, Amber L.; BARBER, Catherine R.; STANLEY, Melinda A. Integrating Religion and Spirituality Into Treatment for Late-Life Anxiety: three case studies. **Cognitive And Behavioral Practice**, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 346-358, maio 2012. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cbpra.2011.05.007>.

BASTOS, Juliana Cardozo Fernandes; MOHALLEM, Andréa Gomes da Costa; FARAH, Olga Guilhermina Dias. Ansiedade e depressão em alunos de Enfermagem durante o estágio de Oncologia. Einstein. 2008.

BAYLEY, D. Padrões de Policiamento. São Paulo: EDUSP, 2001. 267 p.

BECK A.T; STEER R.A; Beck Depression Inventory. Manual San Antônio, TX: Psychological Corporation, 1993.

Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *J consult clin psychol* 1988;56(6):893-897.

BLAY, Sergio L.; FILLENBAUM, Gerda G.; MELLO, Marcelo F.; QUINTANA, Maria I.; MARI, Jair J.; BRESSAN, Rodrigo A.; ANDREOLI, Sergio B. 12-month prevalence and concomitants of DSM-IV depression and anxiety disorders in two violence-prone cities in Brazil. **Journal Of Affective Disorders**, [S.L.], v. 232, p. 204-211, maio 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.023>.

BRASIL. Portaria Gm/MS nº 913, de 22 de abril de 2022. Declara o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e revoga a Portaria GM/MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. **Portaria Gm/MS Nº 913, de 22 de abril de 2022**. 75 E. ed. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 22 abr. 2022. Seção 1.

BRASIL. Projeto de Lei - PL nº 4815, de 15 de abril de 2021. Altera a Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, que “disciplina a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública, nos termos do § 7º do art. 144 da Constituição Federal; cria a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS); institui o Sistema Único de

Segurança Pública (Susp); altera a Lei Complementar nº 79, de 7 de janeiro de 1994, a Lei nº 10.201, de 14 de fevereiro de 2001, e a Lei nº 11.530, de 24 de outubro de 2007; e revoga dispositivos da Lei nº 12.681, de 4 de julho de 2012”, para dispor sobre a implementação de ações de prevenção ao suicídio entre profissionais de segurança pública e defesa social.. **Projeto de Lei N° 4815, de 2019**. Brasília, 15 abr. 2021.

BRESOLIN, Julia Zancan; DALMOLIN, Grazielle de Lima; VASCONCELLOS, Silvio José Lemos; BARLEM, Edison Luiz Devos; ANDOLHE, Rafaela; MAGNAGO, Tania Solange Bosi de Souza. Depressive symptoms among healthcare undergraduate students. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 28, p. 1-10, 14 fev. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3210.3239>.

BRITO, MC, ARAÚJO RM, Dias MS, Silva LC, Rodrigues PV, Moita MP. Análise da ocorrência de estresse entre estudantes de enfermagem. *Enferm Foco*. 2019;10(6):70-8.

CAPELARI, M.M. O perfil do absenteísmo na administração pública: atestação medicodontológica na saúde do servidor. Dissertação. Bauru: USP, 2013.

CARASSA, Antônio Thales; HILÁRIO, Carla Mara. PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE A POLÍCIA MILITAR NA SCIELO: um estudo bibliométrico dos principais autores e a interlocução entre eles. **Inf. Prof**, Londrina, v. 1, n. 8, p. 12-27, 19 abr. 2019.

CARDOSO, Ana Claudia Moreira. O trabalho como determinante do processo saúde-doença. **Tempo Social**, [S.L.], v. 27, n. 1, p. 73-93, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-207020150110>.

CARDOSO, Josiane Viana; GOMES, Carlos Fabiano Munir; PEREIRA JUNIOR, Ronaldo José; SILVA, Daniel Augusto da. Estresse em estudantes universitários: uma abordagem epidemiológica. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 13, p. 41-48, 27 ago. 2019. *Revista de Enfermagem, UFPE Online*. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241547>.

CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves; BATISTA, Jaqueline Vidal; SCHNEIDER, Gabriela Azeredo. Prevalência de Afastamentos por Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados ao Trabalho em Professores. **Psi Unisc**, [S.L.], v. 3, n. 1, p. 19-32, 3 jan. 2019. APESC - Associação Pro-Ensino em Santa Cruz do Sul. <http://dx.doi.org/10.17058/psiunisc.v3i1.12464>.

CARVALHO, Eliane Alicrim de; BERTOLINI, Sônia Maria Marques Gomes; MILANI, Rute Grossi; MARTINS, Mayra Costa. Índice de ansiedade em universitários ingressantes e concluintes de uma instituição de ensino superior/Anxiety scores in university entering and graduating students from a higher education institution. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [S.L.], v. 14, n. 3, p. 1290, 11 out. 2015. Universidade Estadual de Maringá. <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v14i3.23594>.

CASTILLO, Ana Regina G; RECONDO, Rogéria; ASBAHR, Fernando R; MANFRO, Gisele G. Transtorno de ansiedade. **Rev Bras Psiquiatr**, [S.I.], v. 1, n. 22, p. 20-23, 2000.

CESTARI, Virna Ribeiro Feitosa; BARBOSA, Islene Victor; FLORÊNCIO, Raquel Sampaio; PESSOA, Vera Lúcia Mendes de Paula; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães. Estresse em estudantes de enfermagem: estudo sobre vulnerabilidades sociodemográficas e

acadêmicas. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 190-196, abr. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700029>.

CHAVES, Erika de Cássia Lopes; IUNES, Denise Hollanda; MOURA, Caroline de Castro; CARVALHO, Leonardo César; SILVA, Andréia Maria; CARVALHO, Emília Campos de. Ansiedade e espiritualidade em estudantes universitários: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 68, n. 3, p. 504-509, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680318i>.

CHAVES, Erika de Cássia Lopes; CARVALHO, Emília Campos de; DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti; TERRA, Fábio de Souza; NOGUEIRA, Denis de Paula; SOUZA, Luiz de. VALIDATION OF PINTO AND PAIS-RIBEIRO'S SPIRITUALITY SCALE IN PATIENTS WITH CHRONIC RENAL INSUFFICIENCY IN HEMODYALYSIS. **Rev Enferm Ufpe On Line**, Ribeirão Preto - SP, v. 2, n. 4, p. 715-721, 14 abr. 2010.

CHIAPETTI, Nilse; SERBENA, Carlos Augusto. Uso de álcool, tabaco e drogas por estudantes da área de saúde de uma Universidade de Curitiba. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [S.L.], v. 20, n. 2, p. 303-313, 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-79722007000200017>.

COELHO, Manuela de Mendonça Figueirêdo; CAVALCANTE, Viviane Mamede Vasconcelos; ARAÚJO, Michell Ângelo Marques; MARTINS, Mariana Cavalcante; BARBOSA, Rachel Gabriel Bastos; BARRETO, Andrezza Silvano; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho. SINTOMAS DE ANSIEDADE E FATORES ASSOCIADOS ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19. **Cogitare Enferm.**, Fortaleza, v. 27, n. 1, p. 1-10, 28 fev. 2022, acesso em 04 jun. 22, Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.79739>.

CONSAD - Conselho Nacional de Secretários de Estado da Administração Pública. Relatório GT – julho de 2014 – Absenteísmo-Doença Entre Servidores Estatutários Estaduais. Brasil: CONSAD, 2014.

COSTA, Christefany Régia Braz; MAYNART, Willams Henrique da Costa; OLIVEIRA, Layze Braz de; ALBUQUERQUE, Maria Cícera dos Santos de; CORREIA, Divanise Suruagy. ESTRESSE ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: associação de características sociodemográficas e acadêmicas. **Saúde e Pesquisa**, [S.L.], v. 11, n. 3, p. 475, 13 nov. 2018.

Cunha, J. C. (2001). Escala de Beck, São Paulo: Casa do Psicólogo.

Dalgalarrodo, Paulo. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.

DURHKEIM, Émile. **Sociologie et Philosophie**. Prefácio de C. Bouglé. Paris, F. Alcan. Trad. de J. M. de Toledo Camargo. Rio de Janeiro, Ed. Forense, 1970.

ESTORCE, Thiago Puliesi; KURCGANT, Paulina. Licença médica e gerenciamento de pessoal de enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da Usp, [S.L.], v. 45, n. 5, p. 1199-1205, out. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342011000500024>.

FERNANDES, Márcia Astrês; MENESES, Raíla Tôres de; FRANCO, Samantha Luzia Guimarães; SILVA, Joyce Soares e; FEITOSA, Carla Danielle Araújo. Transtornos de ansiedade: vivências de usuários de um ambulatório especializado em saúde mental anxiety disorders: experiences of users of a specialized mental health outpatient service. *Rev. enferm. UFPE on line*, Recife, v. 11, n. 10, p.3836-3844, out. 2017.

FERNANDES, Márcia Astrês; RIBEIRO, Hellany Karolliny Pinho; SANTOS, José Diego Marques; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; COSTA, Rosana dos Santos; SOARES, Ricardo Felipe Silva. Prevalence of anxiety disorders as a cause of workers' absence. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 5, p. 2213-2220, 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0953>.

FERNANDES, Márcia Astrês; VIEIRA, Francisca Emanuelle Rocha; SILVA, Joyce Soares e; AVELINO, Fernanda Valéria Silva Dantas; SANTOS, José Diego Marques. Prevalence of anxious and depressive symptoms in college students of a public institution. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 5, p. 2169-2175, 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0752>.

FRANKLIM, Elen Nunes. **Estresse e Síndrome de Burnout em Cadetes da Academia Militar das Agulhas Negras - AMAN**. 2018. 72 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

FREIRE HBG, MARTINS LNR. Qualidade de vida em estudantes universitários. In: Souza JC, organizadores. *Qualidade de vida e saúde*. São Paulo: Vetor; 2011.

FROTA, Ilgner Justa; FÉ, Augusto Andrade Campos de Moura; PAULA, Francisco Thiago Martins de; MOURA, Victor Elmo Gomes Santos de; CAMPOS, Eugênio de Moura. Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. **J. J Health Biol Sci.**, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 1-8, 2022.

GAVIN, Rejane Salomão. Depressão, estresse e ansiedade: um enfoque sobre a saúde mental do trabalhador. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Enfermagem Psiquiátrica 51 e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. 2013.

GIL, A.C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2008.

GOMES, Rosemeire Kuchiniski; OLIVEIRA, Vera Barros de. Depressão, ansiedade e suporte social em profissionais de enfermagem. **Bol. psicol**, São Paulo, v. 63, n. 138, p. 23-33, jun. 2013.

GORENSTEIN, Clarice; ANDRADE, Laura. **Inventário de depressão de Beck: Propriedades psicométricas da versão em português**. In: GORENSTEIN, C.; ANDRADE, L. H. S. G.; ZUARDI, A. W. *Escala de avaliação clínica em Psiquiatria e Psicofarmacologia*. São Paulo: Lemos Editorial; 2000. p. 89-95.

GRANER, Karen Mendes; CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. *Ciências & Saúde Coletiva* [Internet]. 2019;24(4): 1327-1346.

GUIMARÃES, Ana Margarida Voss; SILVA NETO, Antônio Canuto da; VILAR, Aryele Tayna Silva; ALMEIDA, Bárbara Gabrielly da Costa; ALBUQUERQUE, Carla Maria Ferreira de; FERMOSELI, André Fernando de Oliveira. Transtornos de ansiedade: um estudo de prevalência sobre as fobias específicas e a importância da ajuda psicológica. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-Alagoas*, v. 3, n. 1, p. 115-128, 2015.

HOSPITAL SANTA MÔNICA. Business Connection. **Entenda a importância de cuidar da saúde para o seu trabalho**. 2021. Disponível em: <https://hospitalsantamonica.com.br/importancia-de-cuidar-da-saude-mental-no-trabalho/>. Acesso em: 06 abr. 2021.

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD Compare Data Visualization. Seattle, WA: IHME, University of Washington; 2016.

LANDSBERGIS, Paul A.; GRZYWACZ, Joseph G.; LAMONTAGNE, Anthony D. Work organization, job insecurity, and occupational health disparities. **American Journal Of Industrial Medicine**, [S.L.], v. 57, n. 5, p. 495-515, 16 out. 2012. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/ajim.22126>.

LENHARDTK, Gabriela; CALVETTI, Prislá Ücker. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. **Aletheia**, [S.I.], v. 50, n. 1-2, p. 111-122, 1 nov. 2017.

LIMA, Fabíola Polo de; BLANK, Vera Lúcia Guimarães; MENEGON, Fabricio Augusto. Prevalência de Transtorno Mental e Comportamental em Polícias Militares/SC, em Licença para Tratamento de Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.L.], v. 35, n. 3, p. 824-840, set. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703002242013>.

LOPES, J. M.; OLIVEIRA, E. B.; DA SILVA, R. E. da S. E.; BEZERRA DA NÓBREGA, N. K.; DE OLIVEIRA FERMOSELI, A. F. ANSIEDADE X DESEMPENHO ACADÊMICO: UMA ANÁLISE ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS*, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 137, 2019.

LORA, Gabriela Pavan; GOLIN, Cristine Sperry; LISE, Andrea Maria Rigo; LINARTEVICH, Vagner Fagnani. AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE GRADUANDOS DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE ENSINO SUPERIOR DO OESTE DO ESTADO DO PARANÁ. **Journal Of Health (Fjh)**, [S.I.], v. 2, n. 3, p. 357-363, 2 set. 2020.

MACHER, Daniel; PAECHTER, Manuela; PAPOUSEK, Ilona; RUGGERI, Kai; FREUDENTHALER, H. Harald; ARENDASY, Martin. Statistics anxiety, state anxiety during an examination, and academic achievement. **British Journal Of Educational Psychology**, [S.L.], v. 83, n. 4, p. 535-549, 24 set. 2012. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.2044-8279.2012.02081.x>.

MACHER, Daniel; PAECHTER, Manuela; PAPOUSEK, Ilona; RUGGERI, Kai. Statistics anxiety, trait anxiety, learning behavior, and performance. *Eur. J. Psychol. Educ.* 27, p. 483–498, 2011.

MANGOLINI, Vitor Iglesias; ANDRADE, Laura Helena; WANG, Yuan-Pang. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil. **Revista de Medicina**, [S.L.], v. 98, n. 6, p. 415-422, 27 nov. 2019. Universidade de São Paulo, Agência USP de

Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v98i6p415-422>.

MANUAL PARA NORMALIZAÇÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS / Universidade Estadual do Maranhão. Sistema Integrado de Bibliotecas da UEMA. – 3. ed. rev., atual. e ampl. – São Luís: EDUEMA, 2019. 87 p.

MARQUES, Gabriel de Carvalho; ALVES, Míriam Reijane da Silva; MATOS, Vinícius de Almeida; LOPES, Thyana Cordeiro; CARDOSO, Gustavo Marques Porto; FERREIRA, Marcelle Esteves Reis. Efeitos do exercício físico no transtorno de ansiedade: uma revisão integrativa. **Journal Of Multiprofessional Health Research**, Bahia, v. 1, n. 2, p. 1-11, 12 jan. 2021.

MARTINS, Patrícia Ribeiro. **STRESS PERCEBIDO, HARDINESS E SATISFAÇÃO COM A VIDA NOS ALUNOS DA ACADEMIA MILITAR**: relação entre variáveis. 2013. 37 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2013.

MATOS, Beatriz Ferreira de; SANTOS, Renato Emanuel Carvalho Pessoa dos; FRANCISCO, Rita Mafalda Costa; ALMEIDA, Sandra Luzia Esteves Oliveira de. QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR DE JOVENS ADULTOS À ENTRADA DO ENSINO SUPERIOR MILITAR. **Proelium**, Braga, v. 10, n. , p. 101-121, 10 jul. 2022.

MEDEIROS, Palloma Prates; BITTENCOURT, Felipe Oliveira. Fatores Associados à Ansiedade em Estudantes de uma Faculdade Particular. **ID on line. Revista de psicologia**, [S.l.], v. 10, n. 33, p. 42-55, dez. 2016.

MENDES, Marília Matasha Morais de Oliveira. **O IMPACTO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA SAÚDE DO TRABALHADOR DA POLÍCIA MILITAR**. 2017. 62 f. TCC (Graduação) - Curso de Terapia Ocupacional, Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.

NASCIMENTO, Maria Inês Corrêa; CORDIOLI, Aristides Volpato. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992 p.

NOGUEIRA, Érika Guimarães; MATOS, Nathália Camargo de; MACHADO, Jordana Nascimento; ARAËJO, Luciana Benevides de; SILVA, Antonio Márcio Teodoro Cordeiro; ALMEIDA, Rogério José de. Avaliação dos níveis de ansiedade e seus fatores associados em estudantes internos de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 45, n. 1, p. 1-9, 25 jan. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200174>.

OLIVEIRA, Katya Luciane de; SANTOS, Luana Minharo dos. Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 25, n. 12, p. 224-250, 2010.

OMS. Depression and other common mental disorders: global health estimates[Internet]. Geneva: WHO; 2017[cited 2017 Nov 04]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>.

OPAS- Organização Pan-Americana da Saúde. **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo**. 2022.

Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>. Acesso em: 4 abr. 2022.

OPAS. **OPAS destaca crise de saúde mental pouco reconhecida causada pela COVID-19 nas Américas**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/24-11-2021-opas-destaca-crise-saude-mental-pouco-reconhecida-causada-pela-covid-19-nas>. Acesso em: 25 nov. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório sobre a saúde no mundo 2001. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Brasília: Gráfica Brasil, 2001.

PAIXÃO, Julya Thereza dos Santos; MACÊDO, Amanda Cavalcante de; MELO, Géssyca Cavalcante de; SILVA, Yhasmin Santos; SILVA, Maria Andreza Marques da; REZENDE, Natália dos Santos; BRANDÃO, Thyara Maia. Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários da área da saúde. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 12, n. 4, p. 781-786, 31 dez. 2021. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2021.v12.n4.4595>.

PAULINO, Fabio Rodrigues; LOURINHO, Lídia Andrade. O adoecimento psicológico do policial militar do Ceará. **Revista Trabalho e Sociedade**, 2(2), p. 58-77, 2014.

PAWLINA, Maritza Muzzi Cardozo; RONDINA, Regina de Cássia; ESPINOSA, Mariano Martinez; BOTELHO, Clóvis. Depression, anxiety, stress, and motivation over the course of smoking cessation treatment. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, [S.L.], v. 41, n. 5, p. 433-439, 14 out. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1806-37132015000004527>.

PINHO, Vanessa Dordron de; FERNANDES, Conceição Santos; FALCONE, Eliane Mary de Oliveira. A influência da idade e da escolaridade sobre a experiência empática de adultos. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 1-10, 2011.

PITTA, José Cássio do Nascimento. Transtornos de ansiedade. 2010. *Rev. Bras. de Med*, dez. 2011.

PRADO, Juliana Miyuki do; KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; SILVA, Maria Júlia Paes da. Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem. **Rev Esc Enferm Usp**, São Paulo, v. 5, n. 46, p. 1200-1206, 03 fev. 2012.

REBOUÇAS, Denise; LEGAY, Letícia Fortes; ABELHA, Lúcia. Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviço de saúde mental. *Revista Saúde Pública*, v. 41, n. 2, p. 244-250, 2007.

REIS, Clara Figueira; MIRANDA, Gilberto José; FREITAS, Sheizi Calheira. ANSIEDADE E DESEMPENHO ACADÊMICO: um estudo com alunos de ciências contábeis. **Advances In Scientific And Applied Accounting**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 319-333, 23 nov. 2017.

RIBEIRO, Hellany Karolliny Pinho; SANTOS, José Diego Marques; SILVA, Monaliza de Goes e; MEDEIRO, Flávia Daniele de Alencar; FERNANDES, Márcia Astrês. Transtornos de ansiedade como causa de afastamentos laborais. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, Teresina, v. 44, n. 1, p. 1-8, 07 mar. 2019.

ROCHA, Maria Lepoldino da; VIEIRA, Sheila dos Santos; BRAGA, Sheyla de Oliveira; POVEDA, Vanessa de Brito; SANCHEZ, Elisabeth Hoffman. Início do tratamento hemodialítico: qualidade de vida, sentimentos e dificuldades. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 223, 28 mar. 2009. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.202-1995-3-ce.0302200904>.

SADOCK, Benjamim J., SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. (2017). *Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica*. (11ª ed.) Porto Alegre: Artmed.

SANTOS, Andréia Ferreira dos; MUSSI, Fernanda Carneiro; PIRES, Cláudia Geovana da Silva; SANTOS, Carlos Antônio de Souza Teles; PAIM, Melissa Almeida Santos. Qualidade do sono e fatores associados em universitários de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 33, p. 1-8, 2020. *Acta Paulista de Enfermagem*. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao0144>.

SANTOS, Karina de Fátima Rodrigues dos; FERREIRA, Valéria Tristão; SILVA, Paula Rogéria da; VILELLA, Débora Vitória Alexandrina Lisboa. Aplicabilidade do Inventário de Beck nos acadêmicos de enfermagem de uma instituição de ensino de Minas Gerais. **Enferm Foco**. 2018;9(3):81-8.

SANTOS, Mariana Deienno Luis dos; GALDEANO, Luzia Elaine. Traço e estado de ansiedade de estudantes de enfermagem na realização de uma prova prática. **Revista Mineira de Enfermagem**. 2009, vol. 13, n. 1, p.76-83.

SANTOS, Rosemary de O. Boffi; HAUER, Roseli D.; FURTADO, Tânia M. G. O sofrimento psíquico de policiais militares em decorrência de sua profissão: revisão de literatura. **Revista Gestão & Saúde**, 2019; 20(2), p.14-27.

SANTOS, Rômulo Moreira dos; SIMÕES, Monica Oliveira da Silva. Níveis de ansiedade em alunos concluintes de cursos de saúde. **Revista Eletrônica de Farmácia**, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 1-6, 1 mar. 2019. Universidade Federal de Goiás. <http://dx.doi.org/10.5216/ref.v17.51302>.

SHERWOOD, Larissa; HEGARTY, Siobhan; VALLIÈRES, Frédérique; HYLAND, Philip; MURPHY, Jamie; FITZGERALD, Geraldine; REID, Tracey. Identifying the Key Risk Factors for Adverse Psychological Outcomes Among Police Officers: a systematic literature review. **Journal of Traumatic Stress**, [S.L.], v. 32, n. 5, p. 688-700, 25 set. 2019. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/jts.22431>.

SILVA, Andréa Rosane SOUSA; SILVA, Albery Lins da; BEZERRA, Mirelly Priscilla Melo; MENDES, Maria Luiza Maciel; SANTOS, Iraneide Nascimento dos. ESTUDO DO ESTRESSE NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - PERNAMBUCO**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 75, 2017.

SILVA, Anna Clara Santos da; MEIRELES, Adriana Lúcia; CARDOSO, Clareci Silva; BARROSO, Sabrina Martins; OLIVEIRA, Daniela Carine Ramires de; PAULA, Waléria de; ANDRADE, Mário César Rezende; BANDEIRA, Marina de Bittencourt. Relação entre Vivência Acadêmica e Ansiedade em Estudantes Universitários. **Contextos Clínicos**, Minas Gerais, v. 14, n. 2, 2021.

SILVA, Bruna Rodrigues da. **ANSIEDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DESSE FENÔMENO ENTRE OS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**. 2014. 63 f. Monografia

(Especialização) - Curso de Bacharel e Licenciatura em Enfermagem, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2014.

SILVA, Diego Augusto Santos. Indicadores do estilo de vida e autoavaliação negativa de saúde em universitários de uma instituição pública do Nordeste do Brasil. **Rev Bras Atv Fis e Saúde**, Pelotas/Rs, v. 17, n. 4, p. 263-269, 08 ago. 2012.

SILVA, Érika Correia; TUCCI, Adriana Marcassa. Correlação entre ansiedade e consumo de álcool em estudantes universitários. **Psicologia - Teoria e Prática**, [S.L.], v. 20, n. 2, p. 93-106, 15 maio 2018. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v20n2p107-119>.

SILVA, Fabio Aldeia da; FABBRI, Livia Vargas; PIRES, Karine Garcia; ARCURI, Mariana Beatriz; RODRIGUES, Simone. O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA AVALIAÇÃO DE TRAÇO E ESTADO DE ANSIEDADE DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DO UNIFESO. **Revista da Jopic**, Teresópolis, v. 6, n. 10, p. 129-136, 2021.

SILVA, Joana Helena Rodrigues da. (2009). **Estudo sobre o trabalho do policial e suas implicações na saúde mental**. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo, São Paulo, SP. Matriz curricular nacional para ações formativas dos profissionais da área de segurança pública / Secretaria Nacional de Segurança Pública, coordenação: Andréa da Silveira Passos... [et al.]. Brasília: Secretaria Nacional de Segurança Pública, 2014.

SILVA, Liliane Neris da; SEHNEM, Scheila Beatriz. Avaliação da Saúde Mental de Policiais Militares. **Pesquisa em Psicologia: Anais eletrônicos**, Santa Catarina, v. 5, n. 8, p. 43-60, 14 nov. 2018.

SILVA, Meire Luci da; DIAS, Marcela Doescher; CORRÊA, Kelli Cristina; RONDINA, Regina de Cássia; BASTOS, Elton Faria; ALMEIDA, Cátia Candida de. Vulnerabilidades na Saúde Mental de Universitários em Período de Estágio Clínico. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 49-60, 25 nov. 2020.

SMOLEN, Jenny Rose; ARAÚJO, Edna Maria de. Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 22, n. 12, p. 4021-4030, dez. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320172212.19782016>.

SOUSA, Karen Laís Azevêdo Oliveira; SIQUEIRA, Hálmisson D'arley Santos; SILVA, Wenderson Costa da; SIQUEIRA, Francisléia Falcão França Santos; TEIXEIRA, Solygardia Albuquerque Maciel; PEREIRA, Thalia Jeovana da Silva; CHAVES, Marta Valeria Soares; ALMEIDA, Ana Tereza Santos Dias de; LIMA, Juliana Helen Almeida de; LIMA, Rayssa Stefani Cesar. Fatores associados ao surgimento de ansiedade/depressão em policiais militares: uma revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 10, p. 1-14, 8 ago. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18702>.

SOUZA, Dalila Teotonio Bernardino de; LÚCIO, Jordância de Moraes; ARAÚJO, Adiene Silva; BATISTA, Deilton Ayres. Ansiedade e alimentação: uma análise inter-relacional. **Anais II CONBRACIS...** Campina Grande: Realize Editora, 2017.

TAUSCH, Amy; SOUZA, Renato Oliveira e; VICIANA, Carmen Martinez; CAYETANO, Claudina; BARBOSA, Jarbas; HENNIS, Anselm Jm. Strengthening mental health responses to COVID-19 in the Americas: a health policy analysis and recommendations. **The Lancet Regional Health - Americas**, [S.L.], v. 5, p. 100118, jan. 2022. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.lana.2021.100118>.

TAVARES, Thaynná Rodrigues; COIMBRA, Marla Brenda Pires; OLIVEIRA, Caroline Karem de Resende; BITTENCOURT, Bárbara Fortunato; LEMOS, Patrícia de Lima; LISBOA, Helen Cristina Fávero. Avaliação do uso de psicofármacos por universitários. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, [S.L.], v. 20, n. 4, p. 560-567, 11 fev. 2022. Universidade Federal da Bahia. <http://dx.doi.org/10.9771/cmbio.v20i4.43820>.

VASCONCELOS, Cristina; FEITOSA, Izabella; MEDRADO, Plácido Lucio Rodrigues; BARBOSA, Ana Paula. O NOVO CORONAVÍRUS E OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS DA QUARENTENA. **Desafios - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, Tocantins, v. 7, n. Especial-3, p. 75-80, 22 abr. 2020.

VIANA, Maria Carmen; TEIXEIRA, Marlene Galativicis; BERALDI, Fidel; BASSANI, Indaiá de Santana; ANDRADE, Laura Helena. São Paulo Megacity Mental Health Survey - a population-based epidemiological study of psychiatric morbidity in the São Paulo metropolitan area: aims, design and field implementation. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S.L.], v. 31, n. 4, p. 375-386, dez. 2009. EDITORA SCIENTIFIC. <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-44462009000400016>.

VIEIRA, Júlia Lelis; ROMERA, Liana Abrão; LIMA, Maria Cristina Pereira. Lazer entre universitários da área da saúde: revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 12, p. 4221-4229, dez. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182312.31012016>.

WAHED, Wafaa Yousif Abdel; HASSAN, Safaa Khamis. Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. **Alexandria Journal Of Medicine**, [S.L.], v. 53, n. 1, p. 77-84, 1 mar. 2017. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajme.2016.01.005>.

WHO. Classificação internacional das doenças: baseada nas recomendações da nona conferência de revisão, 1975, e adotada pela 72ª Assembleia Mundial da Saúde em 2019 e entrou em vigor em 1º de janeiro de 2022. [Internet]. Disponível em: <https://icd.who.int/ct11/icd11_mms/en/release> Acesso em 04 jun.22.

ZAMIGNANI, Denis Roberto; BANACO, Roberto Alves. Um panorama analítico-comportamental sobre os transtornos de ansiedade. **Rev. bras. ter. comport. cogn.**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 77-92, jun. 2005.

ZOBAIRY, Majed; ALIABADI, Samira; ZOBAYRI, Leyla. Investigation of the Relationship between Anxiety and Type of Leisure Time Activity in Female High School Students. **Procedia - Social And Behavioral Sciences**, [S.L.], v. 84, p. 248-251, jul. 2013. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.544>.

APÉNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa intitulada: "**NÍVEIS DE ANSIEDADE DOS CADETES DO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DA POLÍCIA MILITAR DO MARANHÃO**": uma abordagem sobre os impactos na qualidade de vida e desempenho durante a formação". Sob a orientação da Maj QOPM **Nathália** Batista da Silva e com Co-orientação da Profa. Dra. Irlane Regina Moraes Novaes. Trata-se de uma pesquisa para compor o trabalho de conclusão de curso do Cad PM **Clemilson** da Silva Barros.

O estudo visa analisar como os diferentes níveis de sintomas ansiosos afetam a qualidade de vida e o desempenho dos cadetes do Curso de Formação de Oficiais da PMMA.

Você está sendo convidado por ser um aluno regularmente matriculado no Curso de Formação de Oficiais da Policial Militar do Estado do Maranhão.

Você tem a liberdade de recusar a participar ou retirar sua autorização a qualquer momento, em qualquer fase da pesquisa, e isso não trará nenhum prejuízo na sua relação com o pesquisador ou com a Instituição. Não haverá qualquer custo, remuneração ou gratificação para integrar a amostra deste estudo. E, se por ventura, você participante, tenha algum sofrimento psicológico decorrente dessa pesquisa, o CAPS poderá realizar o acompanhamento psicológico após a mesma.

O sigilo da sua identificação será preservado e em nenhum momento você será identificado. Todas as suas respostas serão analisadas em conjunto com as dos demais participantes.

Por se tratar de um formulário eletrônico, o seu consentimento será materializado pelo registro da opção "**ACEITO PARTICIPAR**", funcionando como assinatura. Ao aceitar, voluntariamente, compor a amostra, você deverá acessar *o link* de acesso e responder ao formulário que será fornecido a você via *WhatsApp* com informações importantes para a pesquisa.

Os resultados deste estudo poderão ajudar a entender melhor a temática da ansiedade e seus impactos na qualidade de vida dos cadetes, além de produzir informações relevantes para pesquisas futuras, poderão ainda, contribuir com a comunidade científica e com a Academia de Polícia Militar do Maranhão, fornecendo informações pertinentes para subsidiar a elaboração de ações de apoio aos profissionais de Segurança Pública.

Considerando estes termos, ao participar, você autoriza a divulgação dos dados coletados referentes à sua participação no estudo.

Visto que o processo de consentimento será *online*, o participante da pesquisa pode imprimir essa página para guardar as informações para sua conveniência. E a qualquer momento contatar os pesquisadores para solicitar uma cópia deste termo de consentimento.

Contatos: Caso sejam necessários maiores esclarecimentos sobre este estudo e sua participação, por favor, entrar em contato com a equipe de pesquisa:

Pesquisador: Clemilson da Silva Barros

e-mail:clemilsonbarros@yahoo.com.br

Orientadora: Maj QOPM **Nathália** Batista da Silva

e-mail:nathaliabatistadasilva12@gmail.com

Co-Orientadora: Profa. Dra. Irlane Regina Moraes Novaes

e-mail:irlanereginaadm@gmail.com

APÊNDICE B - FORMULÁRIO SEMIESTRUTURADO**Bloco 1- CONSIDERANDO ESTES TERMOS, ASSINALE UMA DAS OPÇÕES ABAIXO**

- ACEITO participar
- NÃO ACEITO participar

Bloco 2-DADOS DE CARACTERIZAÇÃO DO PARTICIPANTE

- 1 Faixa etária
 - 18 a 24 anos
 - 25 a 30 anos
 - 30 a 35 anos
 - Acima de 35 anos
- 2 Sexo
 - Masculino
 - Feminino
 - Outro
- 3 Cor autodeclara
 - Branca
 - Não branca
- 4 Procedência
 - São Luís, MA
 - Fora de São Luis, MA
- 5 Religião
 - Cristão
 - Não cristão
- 6 Estado civil
 - Casado
 - União estável
 - Divorciado
 - Solteiro
- 7 Tem filho?
 - Sim
 - Não
- 8 Condições de moradia
 - Pais
 - Parentes
 - Cônjuge/companheiro
 - Amigos
 - Sozinho
- 9 Qual ano?
 - Primeiro
 - Terceiro
 - Quarto

- 10 Já era militar?
 Sim
 Não
- 11 Tem outra formação?
 Sim
 Não
- 12 Nível mais alto de formação?
 Médio
 Superior (Graduação)
 Especialização
 Mestrado
 Doutorado

Bloco 3-DADOS DE HÁBITOS DE VIDA DO PARTICIPANTE

- 1 Horas de estudo diárias
 Até 1 hora
 De 1 a 3 horas
 De 3 a 5 horas
 Mais de 5 horas
- 2 Número de refeições diárias?
 < 3
 3-5
 > 5
- 3 Faz uso de bebida alcoólica?
 Sim
 Não
- 4 Faz uso de qualquer quantidade de tabaco (≥ 6 meses)?
 Sim
 Não
- 5 Pratica atividade física regular?
(≥ 150 min / 5 dias semana)
 Sim
 Não
- (< 10 min contínuos / 5 dias semana)**
 Sim
 Não
- 6 Atividade no tempo livre
 Faz uso de redes sociais
 Pratica esporte
 Leitura
 Sociabiliza com os amigos
 Outras atividades

Bloco 4-DADOS DE SAÚDE DO PARTICIPANTE

- 1 Autoavaliação de saúde
 Muito boa/ Boa

- Regular/Ruim/Muito ruim
- 2 Satisfação com a vida
 - Muito satisfeito
 - Satisfeito
 - Mais ou menos satisfeito
 - Nada satisfeito
- 3 Dificuldades para dormir?
 - Sim
 - Não
- 4 Duração do sono (em horas)?
 - ≤ 5
 - 6
 - 7 a 8
 - ≥ 9
- 5 Qualidade do sono?
 - Satisfatória
 - Não satisfatória
- 6 Boa disposição ao acordar no último mês?
 - Sempre
 - Quase sempre
 - Nunca ou quase nunca
- 7 Presença de doença crônicas (Hipertensão, diabetes, dislipidemias)?
 - Sim
 - Não
 - Desconheço
- 8 Você é ansioso?
 - Sim
 - Não
- 9 Faz terapia para tratar ansiedade?
 - Sim
 - Não

Bloco 5-DADOS SOBRE MEDICAMENTOS

- 1 Faz uso de algum medicamento para doenças crônicas?
 - Sim
 - Não
- 2 Faz uso de ansiolíticos (medicamentos para tratar a ansiedade)?
 - Sim
 - Não
- 3 Já fez uso de alguma das opções listadas para ansiedade?
 - Plantas medicinais
 - Fitoterapia
 - Homeopatia
 - Acupuntura
 - Não

Bloco 6-BECK ANXIETY INVENTORY-BAI

INSTRUÇÕES: Leia cuidadosamente cada afirmação. Identifique o quanto você tem se incomodado por cada sintoma durante a ÚLTIMA SEMANA, INCLUINDO HOJE, marcando o espaço correspondente:

0= Nem um pouco

1= Levemente

2= Moderadamente

3= Severamente

1. Dormência ou formigamento

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

2. Sensação de calor

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

3. Tremores nas pernas

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

4. Incapaz de relaxar

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

5. Medo de acontecer o pior

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

6. Atordoado ou tonto

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

7. Palpitação ou aceleração do coração

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

8. Sem equilíbrio

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

9. Aterrorizado

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

10. Nervoso

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

11. Sensação de sufocação

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

12. Tremores nas mãos

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

13. Trêmulo

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

14. Medo de perder o controle

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

15. Dificuldade de respirar

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

16. Medo de morrer

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

17. Assustado

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

18. Indigestão ou desconforto no abdômen

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

19. Sensação de desmaio

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

20. Rosto afogueado

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

21. Suor (Não devido ao calor)

Nem um pouco **0()** **1()** **2()** **3()** Severamente

ANEXO

ANEXO A- AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA

POLÍCIA MILITAR DO MARANHÃO
DIRETORIA DE ENSINO
RECEBIDO EM 02/09/2022
As 10 h. 46
Recebedor e Mat.



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA MILITAR DO MARANHÃO
DIRETORIA DE ENSINO
ACADEMIA DE POLÍCIA MILITAR "GONÇALVES DIAS"
Av. Jerônimo de Albuquerque, s/nº - Calhau, São Luís - MA, Cep: 65074-220. E-mail: apmgdma@gmail.com

São Luís – MA, 1º de setembro de 2022.

Ofício nº 305/2022 – P/1 APMGD

AUTORIZAÇÃO
EM: 06/09/2022
Cel. QOPM Ensino, Academia de São Luís
Curso de Formação de PMMA
CNPJ: 08.324.343/0000-00, Matr.: 1168441

Senhor Diretor,

Do: Ten Cel. QOPM Cmt. da APMGD.
Ao: Cel. QOPM Diretor de Ensino da PMMA
Assunto: Solicitação
Anexo: Quadro de temas das Monografias da 25ª Turma do CFO - PMMA

Considerando que a Academia de Polícia Militar possui a missão de formar os futuros Oficiais da Polícia Militar do Maranhão, com atividades voltadas para atender os Cadetes PM da PMMA, proporcionando com as diversas atividades melhor formação para Cadetes;

Considerando que se aproxima a formatura da 25ª Turma do Curso de Formação de Oficiais, com encerramento prevista para o último trimestre do corrente ano;

Considerando que todos os alunos devem apresentar um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), no caso a Monografia, sendo escolhidos pelos mesmos variados temas, que beneficiam todos os Grandes Comandos da Corporação;

Considerando que todos necessitam de informações junto aos Grandes Comandos, Diretorias e até mesmo junto a diversas Unidade Policiais, sendo necessário o pedido formal dos alunos ao Gestor máximo para realizar pesquisa de campo; e

Considerando finalmente, a economia processual, redução de gasto de papel e ganho de tempo para os alunos e o Comando da PMMA.

Encaminho a Vossa Senhoria a relação em anexo, contendo a relação dos alunos da 25ª Turma do CFO – CFO IV, com seus temas e respectivos orientadores para conhecimento e solicito que faça gestão junto ao Senhor Cel QOPM Comandante Geral da Polícia Militar, para autorizar todos os Cadetes a realizarem pesquisa de campo, nas unidades policiais da PMMA.

Respeitosamente,

Ten Cel. QOPM Everaldo dos Santos Pereira Mendes

ANEXO B-INVENTÁRIO DE ANSIEDADE DE BECK (BAI)

Nome: _____ Estado Civil: _____ Idade: _____ Sexo: _____

Ocupação: _____ Escolaridade: _____

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 Não me incomodou muito	Moderadamente Foi muito desagradável mas pude suportar	Gravemente Difícilmente pude suportar
1. Dormência ou formigamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sensação de calor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Tremores nas pernas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Incapaz de relaxar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Medo que aconteça o pior.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Atordoado ou tonto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Palpitação ou aceleração do coração.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Sem equilíbrio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Aterrorizado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Nervoso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Sensação de sufocação.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Tremores nas mãos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Trêmulo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Medo de perder o controle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Dificuldade de respirar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Medo de morrer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Assustado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Indigestão ou desconforto no abdômen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Sensação de desmaio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Rosto afogueado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Suor (não devido ao calor).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

“Traduzido e adaptado por permissão de The Psychological Corporation, U.S.A. Direitos reservados ©1991, a Aaron T. Beck.

Tradução para a língua portuguesa. Direitos reservados ©1993 a Aaron T. Beck. Todos os direitos reservados.”

Tradução e adaptação brasileira, 2001, Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda. BAI é um logotipo da Psychological Corporation.