

06 - ANSIEDADE, DEPRESSÃO E RISCOS CARDIOVASCULARES DOS POLICIAIS MILITARES DE ANÁPOLIS

PATRÍCIA ESPÍNDOLA MOTA VENÂNCIO
ANDRÉ LUIS SILVA DE OLIVEIRA
DIONRAYNE BARBOSA DOS SANTOS
ROMÁRIO ROSENDO BUENO
CRISTINA GOMES OLIVEIRA TEIXEIRA
JAIRO TEIXEIRA JÚNIOR

UniEVANGÉLICA – Centro Universitário de Anápolis, Anápolis, Goiás, Brasil
E-mail: venanciopatricia@hotmail.com

doi:10.16887/91.a1.6

INTRODUÇÃO

A Polícia Militar surgiu no Brasil em 1808, um pouco antes da chegada da Coroa Portuguesa. Os portugueses utilizavam o exército para solucionar assuntos de interesse do Estado. E como colônia portuguesa, tais costumes foram tragos para o Brasil. Após a Revolução Francesa, Don João criou a Guarda Real de Polícia de Lisboa, baseado no modelo de segurança francesa, que visava não somente atender as necessidades do Estado, mas também considerava a segurança com direito de todos. A primeira Guarda Real do Brasil surgiu no Rio de Janeiro, onde estava instalada a família Portuguesa. Posteriormente, foram inaugurados nos demais estados, outros Corpos Policiais. Contudo, foi somente com a proclamação da República que a nomeação dos Corpos Policiais passou para "militar" e, gradativamente conquistou características singulares designadas a seu ofício (BRETAS, 1998) (POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS, 2020).

Com o passar dos anos houve um aumento considerável no índice de criminalidade e violência, deixando a população com uma sensação de insegurança no meio em que vivem. Logo, as empresas e o Estado sentiram a necessidade de implantarem uma força defensiva para combater a criminalidade. Surgiram então, algumas políticas públicas de segurança, como a Polícia Militar, que visam não somente assegurar os direitos humanos, garantindo a paz e a ordem social como também, participam de questões sociais relacionadas à cultura e evolução da população. Posteriormente surgiu a necessidade da criação de uma Companhia de Policiamento Especializado (1990), está implantada em local estratégico para o combate ao crime. Atendendo a essa nova demanda da população, foram criadas escalas em que os policiais trabalham 24 horas sem interrupções com o intuito de aumentar a segurança (CASTRO; ROCHA; CRUZ, 2019) (MARINS; DAVID; DEL VECCHIO, 2019).

Os policiais militares agem diretamente no combate ao crime e, para isso, necessitam de uma boa aptidão física, mental e emocional para enfrentar situações que poderão colocar sua vida em risco. Esse trabalho extenuante pode ter impactos negativos em sua saúde, levando-os a ficarem vulneráveis a doenças cardiovasculares e mentais como, por exemplo, a ansiedade e a depressão (MAGNAVITA *et al.*, 2018) (MARINS *et al.*, 2020).

A ansiedade e a depressão são transtornos mentais que fazem o rendimento de um indivíduo decair e pode levar a outras doenças. Um exemplo é a Síndrome de *Burnout* que o leva a perder a motivação para o trabalho, a queda na produtividade, e, no caso de afetar os policiais militares, a segurança da população entra em risco (CARLOTTO; CÂMARA, 2008).

Outro fator que pode ser desencadeado pela pressão do trabalho são as doenças crônicas não transmissíveis, que se encontram como principal causa de morbimortalidade no mundo (WHO, 2018). Entre elas, estão as doenças cardiovasculares (DCV) que, com o passar dos anos, tornaram-se comuns entre os diversos tipos de população e em especial nos indivíduos que sofrem múltiplos tipos de pressão no trabalho (FRANCO; DRUCK; SELIGMANN-SILVA, 2010).

Falar em doenças cardiovasculares (DCV) e relacioná-las com o exercício físico nos leva a pensar em um meio de melhorar a qualidade de vida desses indivíduos. Pensar nesse tratamento nos faz questionar o porquê das práticas não se encontrarem inseridas no dia a dia deles. Esses que, a cada dia, encontram-se mais e mais acometidos por doenças e lesões ocasionadas por acidentes de trabalho ou pela falta de aptidão física relacionada à saúde.

Devido aos problemas crescentes de Ansiedade e Depressão, Doenças Cardiovasculares e a escassez de estudos relacionados à situação dos policiais militares, faz-se necessário traçar um diagnóstico em que se busque soluções para uma melhoria contínua.

Diante dos fatos apresentados, o estudo faz a seguinte problemática: Como se encontram as questões de ansiedade, depressão e riscos cardiovasculares nos policiais que lidam com a segurança pública na cidade de Anápolis. E quando essas variáveis são tratadas, quais são os benefícios para eles e para a população?

A hipótese é que esses profissionais se encontram com os níveis de ansiedade e depressão elevados, apresentando riscos cardiovasculares, porém com boa aptidão física.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo identificar os níveis de ansiedade e depressão e os riscos cardiovasculares aos quais estão submetidos os policiais da Companhia de Policiamento Especializado de Anápolis, e correlacionar os níveis de ansiedade e depressão com os riscos cardiovasculares.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, transversal, composta por policiais militares lotados na Companhia de Policiamento Especializado de Anápolis. O pelotão da polícia especializada consta com aproximadamente 98 policiais, subdivididos em quatro pelotões escalonados de segunda-feira a quinta-feira. Desta população obteve uma amostra de 44 policiais por conveniência.

Para participarem da pesquisa os policiais deveriam estar efetivos na Companhia de Policiamento Especializado, não apresentar problema físico que impeça a realização dos testes e apresentar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) devidamente assinado.

Após a assinatura do TCLE, para avaliar os riscos cardiovasculares e a ansiedade e a depressão foram utilizadas como instrumentos e procedimentos os testes descritos a seguir.

Para avaliar os níveis de ansiedade foi utilizado o Inventário de Ansiedade criado por Beck, Epstei, Brown e Steer, em 1988, e validado em 1993 por Beck e Steer. O Inventário constitui-se de 21 itens, em que o indivíduo deve apontar, em uma escala de quatro pontos, o nível de gravidade do sintoma. O escore total varia de 0 a 63 e permite a verificação do nível de intensidade da ansiedade. A classificação descrita no manual recomenda que o nível de ansiedade seja classificado em mínimo (0-7), leve (8-15), moderado (16-25) ou grave (26-63).

Os níveis de depressão foram avaliados utilizando o Inventário de Depressão de Beck (BDI), que foi publicado em 1996 e é um inventário confiável de autoavaliação usado para medir os sintomas de depressão. O questionário é constituído por 21 itens com quatro respostas (variando de 0 a 3). A soma dos escores de todos os itens fornece uma pontuação máxima de 63. Escores mais elevados indicam gravidade acentuada.

Para os riscos cardiovasculares, foi usada a Balança de Controle Corporal HBF-514C Digital (China, 2014), com Bioimpedância – Omron para medição do peso. Para a estatura, foi utilizado Estadiômetro de Bolso – Cescorf. Os parâmetros indicados pelo Ministério da Saúde para avaliação do estado nutricional de pessoas entre 20 e 59 anos são o Índice de Massa Corporal (IMC). O resultado do cálculo do IMC deve ser analisado de acordo com a classificação definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), válida somente para pessoas adultas. Os escores para classificação foram utilizados os seguintes: baixo peso: < 18,5; peso adequado: ≥ 18,5 e < 25; sobrepeso: ≥ 25 e < 30; e obesidade: ≥ 30.

A relação cintura-estatura (RCE) foi aferida com a fita métrica na altura do umbigo, e, para o cálculo da RCE, utilizou-se a medida da circunferência de cintura (CC) dividida pela estatura ambas em centímetros com resultado variando de valores próximos de zero (0) a um

(1). Quanto aos resultados foi padronizado como ponto de corte o valor de 0,5, portanto valores iguais ou superiores a este parâmetro indicariam risco aumentado de doenças cardiovasculares.

Para aferição da pressão arterial (PA), foi utilizado o aparelho de pressão digital automático MA100 G-Tech (China). Foi utilizado o braço direito para comparação com tabelas padronizadas, adotando a seguinte classificação: Pressão arterial normal – pacientes com pressão sistólica menor que 120 mmHg e pressão diastólica menor que 80 mmHg; Pré-hipertensão – pacientes com pressão sistólica entre 120 e 129 mmHg ou pressão diastólica menor que 80 mmHg; Hipertensão estágio 1 – pacientes com pressão sistólica entre 130 e 139 mmHg ou pressão diastólica entre 80 e 89 mmHg; Hipertensão estágio 2 – pacientes com pressão sistólica acima de 140 mmHg ou pressão diastólica acima de 90 mmHg; Crise hipertensiva – pacientes com pressão sistólica acima de 180 mmHg ou pressão diastólica acima de 110 mmHg.

Para avaliar a capacidade aeróbia foi utilizado o teste de vai e vem de 20 metros que serve para estimar o valor do Consumo máximo de Oxigênio (VO_{2MAX}) (LÉGER *et al.*, 1988). Esse teste é composto por múltiplos estágios progressivos de corrida, com intensidade crescente e que determinam o VO_{2MAX} do indivíduo. Para a estimativa do VO_{2MAX} , deve-se ter o resultado do tempo ou estágio que o avaliado conseguiu permanecer no teste (indicativo da velocidade aeróbica máxima). Para identificar o valor do volume de oxigênio relativo de cada indivíduo foi aplicado a fórmula da equação publicada por seus criadores que, para pessoas com 18 anos em diante, é representada por $y = -24,4 + 6,0x$, onde $y = VO_2$ em ml/kg/min e $x =$ velocidade em km/h (no estágio atingido).

Foi feita uma análise descritiva dos dados em percentual. Para verificar a normalidade dos dados foi utilizado o teste de Kolmogorov – Smirnov, e uma correlação de Spearman entre os níveis de ansiedade e depressão, e dos riscos cardiovasculares. O valor de p considerado foi $< 0,05$. O software utilizado para análise foi o Statistical Package for Social Science (SPSS).

RESULTADOS

A tabela 01 mostra a classificação da pressão arterial (PA) referente aos resultados dos indivíduos avaliados em que 82,5 % e 77,5% da população avaliada encontra-se, respectivamente, com a pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD) normal ou limítrofe.

TABELA 01: Classificação da pressão arterial sistólica / diastólica.

Classificação	PAS n (%)	PAD n (%)
Otima	---	---
Normal	22 (55)	25 (62,5)
Limítrofe	11 (27,5)	6 (15)
Hipertensão estágio 1	4 (10)	7 (17,5)
Hipertensão estágio 2	3 (7,5)	2 (5,0)
Hipertensão estágio 3	---	---
Hipertensão sistólica / diastólica isolada	---	---
Total	40 (100)	40 (100)

A tabela 02 mostra a classificação quanto à relação cintura estatura (RCE), em que 70% não possui risco. Já com relação à análise do índice de massa corporal (IMC), 60% apresentam sobrepeso e obesidade.

TABELA 02: Classificação da relação cintura estatura e índice de massa corporal.

Classificação	RCE n (%)	IMC n (%)
Sem risco / Baixo peso	28 (70)	----
Com risco / Peso adequado	12 (30)	16 (40)
Sobrepeso	----	23 (57,5)
Obesidade	0-----	1 (2,5)
Total	40 (100)	40 (100)

A tabela 03 avaliou os indivíduos quanto à capacidade aeróbia (VO_{2MAX}), em que a maioria, ou seja, 60% da população avaliada, encontra-se com classificação boa ou excelente.

TABELA 03: Classificação do volume máximo de oxigênio (VO_2^{max}).

Classificação	VO_2^{max} n (%)
Muito fraca	1 (2,5)
Fraca	3 (7,5)
Regular	12 (30)
Boa	22 (55)
Excelente	2 (5)
Total	40 (100)

A tabela 04 avaliou os indivíduos quanto à ansiedade e à depressão e mostra que a população no geral apresenta uma classificação de leve ansiedade e moderada depressão que representa 82,5% e 90% da população, respectivamente.

TABELA 04: Classificação da depressão e ansiedade.

Classificação	Depressão n (%)	Ansiedade n (%)
Não apresenta depressão / Grau mínimo de ansiedade	---	1 (2,5)
Depressão leve a moderada / Ansiedade leve	36 (90)	33 (82,5)
Depressão moderada a severa / Ansiedade moderada	4 (10)	5 (12,5)
Depressão severa / Ansiedade severa	----	1 (2,5)
Severidade dos sintomas depressivos	----	----
Total	40(100)	40 (100)

A tabela 05 avalia a correlação entre ansiedade e depressão e os riscos cardiovasculares, apontando pressão arterial sistólica (PAS) elevada, ligada a maiores riscos cardiovasculares, como um aumento da circunferência de cintura (CC), relação cintura-estatura (RCE), índice de massa corporal (IMC) e massa magra ($r=0,495; 0,457; 0,603; 0,436$). Uma pressão arterial sistólica com classificação mais

baixa está correlacionada a maiores processos inflamatórios ($r=-0,347$), e nos resultados deste estudo essa pressão arterial (PA) apresentou uma correlação direta do percentual de gordura corporal menor com uma capacidade aeróbia melhor ($r=-0,327$). Quanto ao percentual de gordura, o estudo apontou que esse percentual tem aumentado com o avanço da idade ($r=0,555$). Os níveis de ansiedade e depressão estão diretamente ligados a maiores agravos mentais ($r=0,420$).

TABELA 05: Correlação de Riscos Cardiovasculares, Ansiedade e Depressão.

Variáveis	r	p
Depressão x Ansiedade	0,420	0,007
PAS x CC	0,495	0,001
PAS x RCE	0,457	0,003
PAS x IMC	0,603	0,000
PAS x MM	0,436	0,005
PAS x PCR	-0,347	0,028
PAD x RCE	0,412	0,008
CC x RCE	0,917	0,000
CC x %G	0,430	0,006
CC x IMC	0,783	0,000
CC x Idade	0,469	0,002
CC x MM	0,459	0,003
RCE x %G	0,475	0,002
RCE x IMC	0,784	0,000
RCE x Idade	0,494	0,001
Gordura corporal x VO_{2MAX}	-0,327	0,040
%G x Idade	0,555	0,000

Legenda: PAS=Pressão arterial sistólica; PAD=Pressão arterial diastólica; CC=Circunferência de cintura; RCE=Relação cintura estatura; IMC=Índice de massa corporal; MM=Massa magra; PCR=Proteína C reativa; %G=Percentual de gordura; VO_{2MAX} =Volume máximo de oxigênio.

DISCUSSÃO

Os principais achados do presente estudo são que os fatores hemodinâmicos como a pressão sistólica elevada estão diretamente relacionados a riscos cardiovasculares como circunferência de cintura e relação cintura-estatura, e que um melhor VO_{2MAX} está relacionado a um menor percentual de gordura e fatores como ansiedade e depressão estão intimamente interligados.

A saúde mental do policial foi avaliada no presente estudo, e percebeu-se que um maior nível de depressão ocasiona um maior nível de ansiedade na rotina diária dos policiais, pois elas estão diretamente ligadas. Convergente ao nosso estudo, foi deduzido por Schilling *et al.* (2019), que o estresse no trabalho está associado negativamente ao bem-estar mental dos policiais que são bastante influenciados pelas vivências do dia a dia, e que os estressores, aos quais os policiais encontram-se expostos, acarretam danos físicos e mentais, reduzindo a qualidade do trabalho e, muitas vezes, levam esse policial ao afastamento ou abandono de sua profissão.

No estudo sistematizado de Castro, Rocha e Cruz (2019) foi mostrado que após os 10 anos de profissão ocorre um aumento dos casos de ansiedade e depressão nos policiais, levando-os a apresentarem maiores prejuízos na saúde mental, o que corrobora com o presente estudo que constatou que a grande maioria dos investigados possui uma classificação de leve ansiedade e de leve a moderada depressão e que, com o passar dos anos, esses policiais poderão ter esses sintomas potencializados.

As características inerentes à profissão de policial militar que compõem o ambiente profissional refletem seus riscos, segurança, nível de estresse e outros fatores que, em conjunto, formam a percepção de qualidade de vida e saúde desses profissionais (BRASIL; LOURENÇÃO, 2017). O estudo realizado mostrou que os policiais que são ansiosos estão mais vulneráveis a apresentarem sintomas de depressão e, consequentemente, poderão ser afastados de suas atividades. Em convergência, os achados de Martins e Lima (2018) concluíram que boa parte dos militares que atuavam no serviço operacional teve licença por questões psicológicas com retorno rápido as atividades com uma melhora no quadro. Porém, uma menor parte desses policiais permaneceram licenciados e foram dispensados de uso e manuseio de arma por um período superior a doze meses, o que impacta na segurança pública, já que eles devem permanecer no interior dos batalhões exercendo outras atividades.

Estudos anteriores como o de Braga Filho e D'oliveira Jr. (2014) que avaliaram 452 soldados da Polícia Militar na Bahia, a fim de aferir a presença de distúrbios que poderiam contribuir para doenças cardiovasculares, mostram que 38,54 % dos policiais avaliados apresentavam um elevado risco cardiovascular, até mesmo comparado com a população geral. Os resultados obtidos são convergentes com o presente estudo, em que 60% dos avaliados tiveram classificação de sobrepeso e obesidade (IMC elevado), dessa forma aumentando os riscos cardiovasculares.

O estudo transversal de Zhang *et al.* (2019) foi realizado em 10.348 policiais, em 2017, na cidade de Changsha, uma capital provincial da China. Essa pesquisa apontou o estilo de vida e a pressão do trabalho como fatores que aumentam os riscos cardiovasculares. Contudo, os policiais que praticavam um mínimo de 150 minutos de atividades físicas semanais apresentaram uma menor correlação com riscos cardiovasculares. O estudo de Zhang *et al.* (2019) mostrou que uma melhor aptidão física está ligada a baixos riscos dos policiais apresentarem doenças cardiovasculares, corroborando com o estudo de Schilling *et al.* (2019), que avaliou 201 militares da Basileia, uma cidade na parte noroeste da Suíça, e encontrou nos resultados que altos níveis de aptidão cardiorrespiratória foram associados a um risco cardiovascular reduzido, enquanto altos níveis de estresse ocupacional foram associados a mais sintomas de estresse no trabalho e aumento do sofrimento psicológico geral. A interação dos achados de Zhang *et al.* (2019) e Schilling *et al.* (2019) complementam o presente estudo, que apresentou uma correlação entre a melhor capacidade aeróbia (VO_{2MAX}) com um percentual de gordura mais baixo, e que um percentual de gordura elevado está correlacionado com uma maior circunferência de cintura e com a relação cintura-estatura, fatores que aumentam os riscos cardiovasculares, além de mostrar que os níveis de ansiedade e de depressão estão correlacionados a maiores riscos mentais.

O estudo de Orr *et al.* (2018) encerrou os mesmos achados do presente trabalho, que encontrou um aumento do percentual de gordura com o avanço da idade. Os autores tiveram como objetivo traçar um perfil e comparar as características antropométricas e de condicionamento físico dos cadetes da academia de polícia e oficiais de única força policial. Os cadetes tinham um percentual de gordura significativamente menor do que os oficiais ($p = 0,003$). Esses resultados foram totalmente explicados pelas diferenças de idade entre esses grupos, pois os cadetes eram mais jovens ($p = 0,046$).

Nota-se, no estudo, que grande parte da população apresentou sobrepeso ou está acima do IMC ideal, e que a sua possível evolução – a obesidade – é um dos principais fatores de risco que está diretamente ligada a outras doenças, principalmente quando se relaciona o sobrepeso a riscos cardiovasculares.

Em pesquisas semelhantes Massaroli *et al.* (2018) e Araújo *et al.* (2019) obtiveram resultados em que o IMC elevado associado a outros fatores de risco aumentaram a prevalência de doenças cardiovasculares, e que também revelaram prejuízos na qualidade de vida desses indivíduos. Esses resultados seguiram a tendência dos estudos realizados com militares que também apresentaram resultados de IMC elevados com a diminuição da qualidade de vida (SANTIAGO *et al.*, 2017).

Reforçando os resultados, o estudo de Santiago *et al.* (2017) observa que grande parte de sua população também apresenta

sobrepeso, e uma pequena parcela já se encontra na faixa de obesidade, considerando que a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu que no geral a população encontra-se em risco de enfermidades cardiovasculares cada vez maior.

No estudo de Damasceno *et al.* (2016) dados semelhantes foram encontrados, uma vez que grande parte dos policiais militares de seu estudo também se encontravam com sobrepeso ou obesidade, concomitante aos resultados encontrados no presente estudo que mostrou que grande parte dos policiais encontram-se acima do índice de massa corporal (IMC) recomendado, ressaltando mais uma vez um problema em comum entre os policiais militares de diversos batalhões do Brasil, e que isso é negativo quando relacionado a população em estudo.

CONCLUSÃO

Conclui-se que grande parte dos policiais apresentaram grau de ansiedade leve, depressão de grau leve a moderada, fazendo-se necessário um acompanhamento mais robusto dessa população com o intuito de melhor entendimento desse comportamento. Salienta-se ainda a necessidade de programas preventivos dentro dos batalhões, de forma constante, a fim de evitar avanços nos perfis de ansiedade e depressão desses profissionais.

Quanto aos riscos cardiovasculares, para a pressão arterial, a maioria encontrou-se entre normal e limitrofe e com a classificação da capacidade aeróbia (VO_{2MAX}) boa. Grande parte da população apresentou sobrepeso ou está acima do IMC ideal, e, com relação a relação cintura-estatura, a maior parte da população encontra-se sem risco, o que reforça a tomada de posição dos superiores para o cuidado com a saúde dos policiais.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Alfredo Oliveira et al. Association Between Somatotype Profile and Health-Related Physical Fitness in Special Police Unit. **Journal of occupational and environmental medicine**, v. 61, n. 2, p. e51-e55, 2019. Disponível em: doi: 10.1097/JOM.0000000000001515

BRAGA FILHO, Romário Teixeira; D'OLIVEIRA JR, Argemiro. The prevalence of metabolic syndrome among soldiers of the military police of Bahia state, Brazil. **American Journal of Men's Health**, v. 8, n. 4, p. 310-315, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1557988313510928>

BRASIL, Vinicius Puiti; LOURENÇÃO, Luciano Garcia. Qualidade de vida de policiais militares do interior do estado de São Paulo. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 24, n. 1, p. 81-85, 2017. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.24.1.2017.511>

BRETAS, Marco Luiz. A polícia carioca no Império. **Revista Estudos Históricos**, v. 12, n. 22, p. 219-234, 1998. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/reh/article/view/2075>>. Acesso em: 05 Out. 2020.

CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. **Revista PSICO**, v. 39, n. 2, p. 14, 2008. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5161619>

CASTRO, Maria Cristina; ROCHA, Ricelli; CRUZ, Roberto. Saúde mental do policial brasileiro: tendências teórico-metodológicas. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 20, n. 2, p. 525-541, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15309/19psd200220>

DAMASCENO, Ramon Krishna Vigorena et al. Composição corporal e dados antropométricos de policiais militares do batalhão de choque do estado do Ceará. **Saúde e desenvolvimento humano**, v. 4, n. 2, p. 109-119, 2016. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.18316/2317-8582.16.35>

FRANCO, Tânia; DRUCK, Graça; SELIGMANN-SILVA, Edith. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Revista brasileira de saúde ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 229-248, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0303-7657201000200006>

LÉGER, Luc A. et al. The multistage 20 metre shuttle run test for aerobic fitness. **Journal of sports sciences**, v. 6, n. 2, p. 93-101, 1988. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02640418808729800>

MAGNAVITA, N. et al. Work-related stress as a cardiovascular risk factor in police officers: a systematic review of evidence. **International archives of occupational and environmental health**, v. 91, n. 4, p. 377-389, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s00420-018-1290-y>

MARINS, Eduardo F.; DAVID, Gabriela B.; DEL VECCHIO, Fabrício B. Characterization of the physical fitness of police officers: a systematic review. **The Journal of Strength & Conditioning Research**, v. 33, n. 10, p. 2860-2874, 2019. Disponível em: doi: 10.1519/JSC.0000000000003177

MARINS, Eduardo Frio et al. Effects of personal protective equipment on metabolism and performance during an occupational physical ability test for federal highway police officers. **The Journal of Strength & Conditioning Research**, v. 34, n. 4, p. 1093-1102, 2020. Disponível em: doi: 10.1519/JSC.0000000000002892

MARTINS, Maria Cristina Garcia Costa; LIMA, Maria Elizabeth Antunes. Quando o policial procura ajuda psicológica: interfaces entre sofrimento e organização do trabalho. **Psicologia: Saúde Mental & Segurança Pública**, v. 3, n. 7, 2018. Disponível em: <https://revista.policiamilitar.mg.gov.br/index.php/psicologia/article/view/694>

MASSAROLI, Leticia Carvalho et al. Qualidade de vida e o imc alto como fator de risco para doenças cardiovasculares: revisão sistemática. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 16, n. 1, 2018. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v16i1.3733>

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS. **A origem das Polícias Militares no Brasil**. Assessoria de Comunicação da PMGO, 14 de maio de 2020. Disponível em: <<https://www.pm.go.gov.br/noticias/a-origem-das-policias-militares-no-brasil>> Acesso em: 05 out 2020.

ORR, Robin M. et al. Assessing differences in anthropometric and fitness characteristics between police academy cadets and incumbent officers. **The Journal of Strength & Conditioning Research**, v. 32, n. 9, p. 2632-2641, 2018. Disponível em: doi: 10.1519/JSC.0000000000002328

SANTIAGO, Frederico et al. Análise do perfil físico e cardiovascular de policiais militares na formação BOPE. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 15, n. 1, p. 51-56, 2017. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5102/ucs.v15i1.4291>

SCHILLING, René et al. Does cardiorespiratory fitness moderate the association between occupational stress, cardiovascular risk, and mental health in police officers? **International journal of environmental research and public health**, v. 16, n. 13, p. 2349, 2019. Disponível em: [10.3390/ijerph16132349](https://doi.org/10.3390/ijerph16132349)

WHO, World Health Organization. **Global Coordination Mechanism on the Prevention and Control of NonCommunicable Diseases. WHO Publ [Internet]. 2018; 1-120. Disponível em: https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2018/EN_WHS2018_Part2.pdf?ua=1**

ZHANG, Jiayue et al. Prevalence of metabolic syndrome and its risk factors among 10,348 police officers in a large city of China: A cross-sectional study. *Medicine*, v. 98, n. 40, 2019. Disponível em: doi: 10.1097/MD.00000000000017306

ANXIETY, DEPRESSION AND CARDIOVASCULAR RISKS OF MILITARY POLICIES OF ANÁPOLIS

ABSTRACT

Objective: To assess the levels of anxiety, depression and cardiovascular risks of military police officers and to correlate the levels of anxiety and depression with cardiovascular risks. **Methods:** This is a cross-sectional, quantitative, descriptive study that evaluated 44 policemen from the specialized group, which used the Beck Anxiety and Depression Inventory, for cardiovascular risks, used aerobic capacity (VO_{2MAX}), the Body Mass Index (BMI), waist circumference (WC) and blood pressure measurement (BP). **Results:** Regarding the BP of those evaluated, 80% were found to be normal, 70% were not at risk in relation to the analysis of the waist-height ratio (RCE) and, in relation to the BMI, 60% were overweight and obese. VO_{2MAX} was appropriate with 60% of the population. As for anxiety and depression, the study showed that the population has a mild to moderate classification. He also pointed out the correlation between cardiovascular risks, anxiety and depression, and also has a direct correlation between the percentage of lower body fat and a better VO_{2MAX} ($r = -0.327$), in addition to revealing that, with advancing age, the percentage of fat increases ($r = 0.555$) and anxiety and depression are directly linked ($r = 0.420$). **Conclusion:** It was concluded that most of the policemen had mild anxiety and mild to moderate depression. As for cardiovascular risks, for BP, most were classified between normal and borderline, with good VO_{2MAX} . A large part of the population was overweight or percentages above the ideal BMI and, in relation to the CER, most of the population was without risk.

Keywords: Depression, Anxiety, Overweight.

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y RIESGOS CARDIOVASCULARES DE LAS POLÍTICAS MILITARES DE ANÁPOLIS

ABSTRACT

Objetivo: Evaluar los niveles de ansiedad, depresión y riesgo cardiovascular de los policías militares y correlacionar los niveles de ansiedad y depresión con los riesgos cardiovasculares. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal que evaluó a 44 policías del grupo especializado, que utilizó el Inventario de Ansiedad y Depresión de Beck, para riesgos cardiovasculares, utilizó capacidad aeróbica ($VO_{2MÁX}$), el Índice de Masa Corporal (IMC), circunferencia de la cintura (CC) y medición de la presión arterial (PA). **Resultados:** En cuanto a la PA de los evaluados, el 80% resultó normal, el 70% no estaba en riesgo en relación al análisis de la razón cintura-altura (RCE) y, en relación al IMC, el 60% tenía sobrepeso y obesidad. $VO_{2MÁX}$ fue apropiado con el 60% de la población. En cuanto a la ansiedad y la depresión, el estudio mostró que la población tiene una clasificación de leve a moderada. También señaló la correlación entre los riesgos cardiovasculares, la ansiedad y la depresión, y también tiene una correlación directa entre el porcentaje de grasa corporal inferior y un mejor VO_{2Max} ($r = -0,327$), además de revelar que, con el avance de la edad, el porcentaje de los aumentos de grasa ($r = 0,555$) y la ansiedad y la depresión están directamente relacionadas ($r = 0,420$). **Conclusión:** Se concluyó que la mayoría de los policías presentaban ansiedad leve y depresión leve a moderada. En cuanto a los riesgos cardiovasculares, para la PA, la mayoría se clasificó entre normal y límite, con buen VO_{2Max} . Gran parte de la población presentaba sobrepeso o porcentajes superiores al IMC ideal y, en relación al CER, la mayor parte de la población se encontraba sin riesgo.

Palabras clave: depresión, ansiedad, sobrepeso.

ANSIEDADE, DEPRESSÃO E RISCOS CARDIOVASCULARES DOS POLICIAIS MILITARES DE ANÁPOLIS

RESUMO

Objetivo: Avaliar os níveis de ansiedade, depressão e riscos cardiovasculares dos policiais militares e correlacionar os níveis de ansiedade e depressão com os riscos cardiovasculares. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, descritivo que avaliou 44 policiais do grupamento especializado, que utilizou o Inventário de Ansiedade e Depressão de Beck, para os riscos cardiovasculares, utilizou a capacidade aeróbia (VO_{2MAX}), o Índice de Massa Corporal (IMC), a circunferência da cintura (CC) e a aferição da Pressão Arterial (PA). **Resultados:** Quanto a PA dos avaliados, 80% encontraram-se normais, 70% não possuíam risco com relação a análise da relação cintura-estatura (RCE) e, com relação ao IMC, 60% apresentaram sobrepeso e obesidade. O VO_{2MAX} estava apropriado com 60% da população. Quanto à ansiedade e depressão, o estudo mostrou que a população apresenta uma classificação de leve a moderada. Apontou também a correlação entre os riscos cardiovasculares, ansiedade e depressão, e também apresenta uma correlação direta do percentual de gordura corporal mais baixo com um melhor $VO_{2MÁX}$ ($r=-0,327$), além de revelar que, com o avanço da idade, o percentual de gordura aumenta ($r=0,555$) e a ansiedade e depressão estão diretamente ligadas ($r=0,420$). **Conclusão:** Conclui-se que grande parte dos policiais apresentaram grau de ansiedade leve e depressão de grau leve a moderada. Quanto aos riscos cardiovasculares, para a PA, a maioria encontrou-se classificada entre normal e limítrofe, com VO_{2MAX} bom. Grande parte da população apresentou sobrepeso ou percentuais acima do IMC ideal e, com relação à RCE, maior parte da população encontrava-se sem risco.

Palavras-chave: Depressão, Ansiedade, Sobrepeso.