

# Avaliação das estratégias de enfrentamento e níveis de estresse em alunos matriculados no curso de operações especiais: uma análise descritiva

*Coping strategies and stress levels assessment in students enrolled in the special operations course: a descriptive analysis*

**Resumo:** O objetivo deste estudo foi identificar os níveis de estresse e as estratégias de coping mais usadas pelos alunos matriculados no Curso de Ações de Comandos (CAC). Trata-se de um estudo transversal, realizado com os matriculados no CAC em 2022. Recorreu-se às escalas Brief-COPE (para avaliar coping), DASS-21 (estresse), MOSS (apoio social) e um questionário de dados sociodemográficos. Foram utilizadas medidas de tendência central e de dispersão, frequências simples e correlação de Spearman para análise das informações, considerando-se nível de significância de 5%. A média dos níveis de estresse correspondeu a  $10,37(\pm 6,81)$ , considerada dentro dos parâmetros de normalidade. A estratégia de coping mais utilizada foi: Planejar (média:  $4,95 \pm 1,23$ ) e a correlação entre Auto-distração e estresse apresentou-se positiva ( $r = 0,405$ ;  $p < 0,01$ ), entre outras com significância. As análises desses militares contribuíram para uma avaliação do perfil de coping e sua relação com os níveis de estresse e o conhecimento do perfil dessa população.

**Palavras-chave:** Militares; Adaptação Psicológica; Estresse Psicológico; Desempenho Profissional; Ciência Militar.

**Abstract:** The objective of this study was to identify the stress levels and coping strategies most used by students enrolled in the Commando Actions Course in 2022. This is a cross-sectional study, which used the following scales: Brief-Cope; DASS-21; MOSS; and a sociodemographic data questionnaire. Measures of central tendency and dispersion, simple frequencies and Spearman correlation were used to analyze the information, considering a significance level of 5%. The mean stress levels corresponded to  $10.37 (\pm 6.81)$ , considered within normal parameters. The most used coping strategy was Planning (mean:  $4.95 \pm 1.23$ ) and the correlation between Self-distraction and stress showed a positive correlation ( $r = 0.405$ ;  $p < 0.01$ ), among others with significance. The analyses of these military personnel contributed to an assessment of the coping profile and its relationship with stress levels and knowledge of the profile of this population.

**Keywords:** Military; Psychological Adaptation; Psychological Stress; Professional Performance; Military Science.

**Filipe de Carvalho Tolentino**   
Exército Brasileiro. Policlínica Militar.  
Niterói, RJ, Brasil.  
filipetolentino85@gmail.com

**Daniele Bittencourt Ferreira**   
Força Aérea Brasileira. Universidade da  
Força Aérea.  
Rio de Janeiro, RJ, Brasil.  
dbf.daniele@gmail.com

Recebido: 15 jun. 2023

Aprovado: 11 out. 2024

COLEÇÃO MEIRA MATTOS

ISSN on-line 2316-4891 / ISSN print 2316-4833

<http://ebrevistas.eb.mil.br/index.php/RMM/index>



## 1 INTRODUÇÃO

As Forças Armadas oferecem diversas oportunidades para o desenvolvimento profissional de seus integrantes. Existem cursos relacionados à carreira, como formação, graduação e aperfeiçoamento. Também existem alguns cursos muito específicos, que são eletivos ou opcionais, que funcionam como pré-requisito para atuação em áreas específicas, como os cursos operacionais. Entre esses, destacam-se os cursos voltados para as Operações Especiais, conhecidos por sua complexidade e dificuldade de completude (Mullie *et al.*, 2018; Różański; Jówko; Tomczak, 2020).

No Exército Brasileiro, o Curso de Ações de Comandos (CAC) é reconhecido pela formação da elite dos combatentes de Operações Especiais. Para atuar nessa área há exigências de alto nível de treinamento e performance, sendo importante a formação de recursos humanos capacitados para atuar em cenários complexos e com exigências específicas (Dantas; Szelbracikowski; Silva, 2012; Lisboa, 2017).

O principal objetivo desse curso é promover o desenvolvimento de habilidades específicas e aplicáveis nas chamadas Ações de Comandos, consideradas como pré-requisito para o acesso às Operações Especiais, no âmbito do Exército. Aqueles que conseguem se formar precisam ser capazes de utilizar os conhecimentos adquiridos nas operações reais e, por isso, a demanda é mantida em altos níveis no decorrer do curso, causando intencionalmente um nível de estresse significativo. Cabe destacar aqui que o estresse aos quais os alunos são submetidos são de origem física e psicológica e tem como finalidade desenvolver e/ou otimizar suas habilidades para lidar com esses fatores (Dantas; Szelbracikowski; Silva, 2012; Brasil, 2016, 2017).

Segundo Silva e colaboradores (2015), com base em um estudo realizado com alunos do Curso de Ações de Comandos, os aspectos ligados aos estressores físicos são muito intensos e relevantes no início do curso. Porém, os estressores psicossociais se intensificam gradualmente no decorrer do curso, de forma que preocupações, problemas com a família e rede de suporte dos alunos acabam por ganhar um lugar de destaque. A resistência física é testada, inclusive de maneira previsível, porém os estressores psicossociais tendem a se acentuar em decorrência do isolamento do aluno.

Uma vez que o curso busca trazer para as oficinas e exercícios o mais próximo possível que possa se vivenciar nas operações reais, e que o estresse psicológico se encontra presente desde as mais rotineiras atividades militares até as mais complexas, é compreensível que esse tipo de estresse esteja presente ao longo de todo o treinamento (Montenegro, 2013; Silva *et al.*, 2015; Junior, 2021).

O modelo teórico elaborado por Richard Lazarus (1993) considera o conceito de estresse como um processo no qual os estímulos e as respostas estão interligados numa relação de mútua influência, em que interagem e se adaptam continuamente. Os comportamentos utilizados para lidar com o estresse, também conhecidos como *coping*, são a principal via dessa relação. Dentro desse escopo teórico, estabelece-se que a forma como cada indivíduo interpreta a situação estressante que está vivenciando e seus recursos para lidar com ela faz com que o sujeito envolvido comprehenda tais estressores como mais, ou menos, ameaçadores, podendo assim desencadear, ou não, os sinais e sintomas relacionados ao estresse (Lazarus, 1993).

Alguns estudos indicaram que estratégias de coping eficientes e rede de suporte social adequado estão relacionados à diminuição de desligamentos nos cursos, além de melhora de saúde mental nesses combatentes. Estudos recentes apontam que o envolvimento em um número maior de comportamentos

saudáveis e adaptativos pode reduzir as probabilidades de resultados adversos subsequentes das atividades estressantes do combatente (Montenegro, 2013; Beer; Heerden, 2014; Cooper *et al.*, 2020).

Uma vez que a formação militar tem por objetivo aprimorar o preparo físico e mental do indivíduo, conhecer os aspectos psicossociais durante a formação auxilia no desenvolvimento de estratégias adequadas para manter a operacionalidade e preservar a saúde dos militares (Xue *et al.*, 2015; Williamson *et al.*, 2019; Bricknell; Williamson; Wessely, 2020).

Os militares engajados nessas operações especiais vivenciam rotineiramente situações de combate e conflito repletas de estressores. A obtenção de informações relacionadas aos aspectos psicossociais, em especial os níveis de estresse e as estratégias de enfrentamento, podem influenciar na seleção e no desempenho no decorrer do curso de alunos matriculados no Curso de Ações de Comandos. Sendo assim, este estudo teve como objetivo identificar as estratégias de *coping*, os níveis de estresse e os aspectos sociodemográficos dos militares matriculados em um Curso de Ações de Comandos.

## 2 METODOLOGIA

Foi desenvolvido um estudo transversal em uma população de militares matriculados no Curso de Ações de Comandos, em fevereiro de 2022, no município de Niterói (RJ). Este estudo é parte de um projeto relacionado à essa população, com aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 44289621.3.0000.8928). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a coleta de dados, realizada antes do início do curso em todos os alunos matriculados, foram utilizados os seguintes instrumentos: escala para avaliar o enfrentamento do estresse (Brief-COPE); o questionário DASS-21 (que mensura sintomas de estresse, ansiedade e depressão); MOSS para avaliar rede e apoio social; e um questionário elaborado para esse estudo, que contempla dados sociodemográficos, hábitos de vida e informações referentes à carreira militar.

O Inventário Brief-COPE é composto por 28 itens agrupados em 14 fatores, são eles: Coping ativo; Planejar; Utilizar suporte instrumental; Utilizar suporte social emocional; Religião; Reinterpretar positiva; Auto-culpabilização; Aceitação; Expressão de sentimentos; Negação; Autodistração; Desinvestimento comportamental; Uso de substâncias (medicamentos/álcool); e Humor. Esses 14 fatores são reunidos em 3 fatores independentes: adaptativo e focalizado no problema, adaptativo e focalizado na emoção e desadaptativo e focalizado na emoção. Possui quatro opções de resposta em formato de escala *likert*, variando do 1 que significa “nunca faço isto” até o 4 que significa “faço sempre isto”. Os escores são obtidos pela soma dos dois itens que compõem cada fator, porém o total de cada fator não é somado. Quanto maior a pontuação em uma determinada escala, melhor o enfrentamento do estresse utilizando determinada estratégia. O resultado é um perfil das estratégias de enfrentamento mais utilizadas pelo respondente. Esse instrumento é validado no Brasil e foi validado para a população de militares do Exército Brasileiro (Carver, 1997; Ribeiro; Rodrigues, 2004; Baptista, 2010; Silveira, 2019).

Para identificar os sintomas relacionados com o estresse, ansiedade e depressão, foi utilizada a escala DASS-21 (Lovibond; Lovibond, 1995). Trata-se de uma escala de autopreenchimento, que contempla três subconjuntos (com 7 questões cada) referentes aos sintomas relacionados ao estresse, ansiedade e depressão. Foi desenvolvida com base na escala tipo *likert*, com opções de resposta variando de

0 a 3. Ao final do preenchimento, há um somatório dos valores em cada subescala. Para calcular a pontuação final de cada subescala, os escores devem ser multiplicados por 2. De acordo com a tabela normativa construída pelo autor, elevados escores indicam níveis de sofrimento importante do indivíduo relacionado à determinada subescala. Esse instrumento foi validado no Brasil (Vignola, 2013; V; Tucci, 2014; Martins *et al.*, 2019).

A escala MOS-SSS (Social Support Scale) (Sherbourne; Stewart, 1991) foi utilizada para mensurar rede e apoio social dos participantes. Esse instrumento já foi validado no Brasil. A primeira parte do questionário, que analisa rede social, é composta de cinco questões – duas referentes à rede familiar e de amigos, e três referentes à rede constituída em atividades de lazer. A segunda parte abrange cinco dimensões funcionais de apoio social: material, afetivo, emocional, informação e interação social positiva totalizando 19 itens. Para cada uma das perguntas citadas existem cinco opções de resposta em forma de escala *likert* variando de 1 (“nunca”) até 5 (“sempre”). O escore de cada dimensão será obtido pela soma dos pontos nas perguntas, dividido pela pontuação máxima possível e comparado com a tabela normativa dos estudos de validação com a população brasileira (Griep *et al.*, 2005).

O questionário elaborado para esse estudo, com informações gerais sobre os participantes, abrange as seguintes informações: nome, data de nascimento, local de nascimento, cidade onde reside, idade, sexo, estado civil, escolaridade, cor de pele, quantidade de filhos, hábitos sobre tabagismo, hábitos sobre etilismo, hábitos sobre atividades físicas, tempo de carreira militar e unidade militar do matriculado (Clarke-Walper; Riviere; Wilk, 2014; Zhang *et al.*, 2020).

Para análise descritiva dos resultados foram utilizadas medidas de frequência simples para variáveis categóricas e medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis contínuas.

Para avaliação da correlação das variáveis, inicialmente foi aplicado o teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov e, após identificar que as variáveis não apresentavam distribuição normal, optou-se por aplicar a correlação de Spearman, entre escalas que mensuraram estresse (DASS-21), de enfrentamento de estresse (Brief-COPÉ) e apoio social, considerando um nível de significância de 5%. Os dados foram analisados no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 16.0.

### 3 RESULTADOS

A população de estudo foi composta por 87 indivíduos matriculados no Curso de Ações de Comandos, todos do sexo masculino. 70,1% dos participantes apresentaram idade entre 22 e 29 anos, 24,3% entre 30 e 34 anos e 5,6% relataram ter 35 anos ou mais. No que diz respeito ao estado civil, 58,7% eram casados ou viviam com a companheira. Sobre o nível de escolaridade, 34,5% possuíam ensino médio completo e 50,6% ensino superior completo. Ao analisar a variável cor de pele, observou-se que 49,5% consideram-se brancos, 39,1% amarela ou parda, 9,2% preta e 1,1% indígena. Sobre ter ou não filhos, 26,4% declararam que possuem filhos. Em relação aos hábitos de vida, 82,8% declararam ser não fumantes, 23,0% disseram não consumir álcool e 62,3% praticavam atividade física no lazer com frequência igual ou superior a 4 vezes na semana. Quanto ao tempo de serviço ativo no Exército, 68,0% possuem até 10 anos de serviço; 58,6% da população era composta por sargentos e 41,4% por oficiais (Tabela 1).

**Tabela 1** – Prevalência de dados sociodemográficos e de hábitos de vida na população de militares (N=87)

| Variáveis Sócio demográficas     | N (%)     |
|----------------------------------|-----------|
| <b>Faixa etária</b>              |           |
| 22 – 29 anos                     | 61(70,1)  |
| 30 – 34 anos                     | 21(24,3)  |
| 35 ou mais                       | 05 (5,6)  |
| <b>Sexo</b>                      |           |
| Masculino                        | 87(100,0) |
| <b>Estado civil</b>              |           |
| Casado                           | 51 (58,7) |
| Solteiro                         | 36(41,3)  |
| <b>Nível de escolaridade</b>     |           |
| Ensino médio completo            | 30 (34,5) |
| Ensino superior incompleto       | 13 (14,9) |
| Ensino superior completo         | 44 (50,6) |
| <b>Cor de pele</b>               |           |
| Branca                           | 43 (49,5) |
| Amarela / parda                  | 34 (39,1) |
| Preta                            | 08(9,2)   |
| Indígena                         | 01 (1,1)  |
| Sem informação                   | 01 (1,1)  |
| <b>Possui filhos</b>             |           |
| Sim                              | 23 (26,4) |
| Não                              | 63 (72,4) |
| Sem informação                   | 01 (1,1)  |
| <b>Tabagismo</b>                 |           |
| Não fumante                      | 72 (82,8) |
| Fumantes ativos                  | 10 (11,5) |
| Ex-fumantes                      | 03 (3,4)  |
| Sem informação                   | 02 (2,3)  |
| <b>Consumo de álcool</b>         |           |
| Não bebe                         | 20 (23,0) |
| Raramente bebe                   | 37 (42,6) |
| Bebe nos finais de semana        | 29 (33,3) |
| Sem informação                   | 01(1,1)   |
| <b>Atividade física no lazer</b> |           |
| Até 3 vezes por semana           | 29 (37,7) |
| 4 vezes ou mais por semana       | 48 (62,3) |
| <b>Tempo de carreira militar</b> |           |
| Até 10 anos                      | 68 (79,0) |
| De 11-15 anos                    | 14 (16,5) |
| 16 anos ou mais                  | 04 (4,5)  |
| <b>Patente</b>                   |           |
| Oficiais                         | 36 (41,4) |
| Sargentos                        | 51 (58,6) |

**Fonte:** elaborado pelos autores.

Na Tabela 2 são apresentadas as estatísticas descritivas dos instrumentos utilizados para avaliar depressão, ansiedade e estresse (DASS-21); estratégias de coping utilizadas (Brief-COPE); e rede e apoio social (MOSS-SSS). As médias e os desvios-padrão dos escores obtidos nas escalas de depressão, ansiedade e estresse foram respectivamente: 2,4 ( $\pm 3,47$ ); 3,29 ( $\pm 3,34$ ); e 10,37 ( $\pm 6,81$ ). Os resultados do instrumento Brief-Cope apresentaram as maiores médias nos itens: Planejar com 4,95 ( $\pm 1,23$ ); Coping Ativo com 4,71 ( $\pm 1,27$ ), e a menor no item: Desinvestimento comportamental com 0,20 ( $\pm 1,01$ ). Nos escores aferidos pela escala MOSS-SSS, o item que obteve a maior média foi Interação social positiva 86,03 ( $\pm 15,08$ ) e a rede de apoio social composta por parentes correspondeu a uma média de 2,74 ( $\pm 1,48$ ) pessoas.

**Tabela 2 – Análise descritiva dos instrumentos aplicados à população de militares (N=87)**

| Instrumentos                          | Média | Desvio-Padrão ( $\pm$ ) |
|---------------------------------------|-------|-------------------------|
| <b>DASS-21</b>                        |       |                         |
| Depressão                             | 2,4   | 3,47                    |
| Ansiedade                             | 3,29  | 3,34                    |
| Estresse                              | 10,37 | 6,81                    |
| <b>BRIEF-Cope</b>                     |       |                         |
| Coping Ativo                          | 4,71  | 1,23                    |
| Planejar                              | 4,95  | 1,27                    |
| Utilizar suporte instrumental         | 4,39  | 1,54                    |
| Utilizar suporte emocional            | 2,89  | 1,56                    |
| Religião                              | 4,07  | 1,94                    |
| Reinterpretação positiva              | 4,47  | 1,53                    |
| Auto-culpabilização                   | 2,43  | 1,57                    |
| Aceitação                             | 3,45  | 1,56                    |
| Expressão de Sentimentos              | 1,39  | 1,16                    |
| Negação                               | 0,77  | 1,21                    |
| Auto distração                        | 2,07  | 1,56                    |
| Desinvestimento comportamental        | 0,20  | 1,01                    |
| Uso de substâncias                    | 0,26  | 0,85                    |
| Humor                                 | 2,16  | 1,59                    |
| <b>MOSS-SSS</b>                       |       |                         |
| Rede social – parentes <sup>1</sup>   | 2,74  | 1,48                    |
| Rede social – familiares <sup>2</sup> | 2,67  | 1,94                    |
| <b>MOSS-SSS</b>                       |       |                         |
| Apoio material                        | 77,24 | 22,88                   |
| Apoio emocional                       | 80,57 | 20,20                   |
| Apoio de informação                   | 81,67 | 16,47                   |
| Apoio afetivo                         | 84,60 | 19,72                   |
| Interação social positiva             | 86,03 | 15,08                   |

<sup>1</sup> N=84 participantes. <sup>2</sup> N=83 participantes

**Fonte:** elaborado pelos autores.

No Quadro 1 são apresentadas estatísticas de prevalência provenientes dos resultados obtidos pelo instrumento DASS-21, que aferiu os níveis de depressão, ansiedade e estresse. Seguindo as informações estabelecidas no manual do instrumento, observou-se que 87,4% dos participantes

apresentaram níveis de estresse dentro da normalidade, 12,6% foram classificados nos níveis leve ou moderado. Já a avaliação da ansiedade revelou que 97,7% dos alunos matriculados apresentaram níveis normais, e que 97,7% dos respondentes encontram-se dentro da normalidade ao avaliar depressão.

**Quadro 1 – Prevalência de estresse, ansiedade e depressão obtidos na aplicação do DASS21 na população de estudo (N=87).**

| Classificação | Estresse N (%) | Ansiedade N (%) | Depressão N (%) |
|---------------|----------------|-----------------|-----------------|
| Normal        | 76 (87,4)      | 85(97,7)        | 85(97,7)        |
| Leve          | 08 (9,2)       | 02 (2,3)        | 02 (2,3)        |
| Moderada      | 03 (3,4)       | 0               | 0               |

\*Classificação realizada de acordo com a tabela normativa do instrumento DASS21. (Lovibond).

**Fonte:** elaborado pelos autores.

Na Tabela 3 encontram-se os resultados das análises de correlação das variáveis aferidas pelo instrumento DASS-21 (estresse, ansiedade e depressão) e demais variáveis. O estresse apresentou correlação negativa  $r = -0,310$  ( $p < 0,01$ ) com a estratégia de coping Planejar e correlação positiva com Auto distração com  $r = 0,405$  ( $p < 0,01$ ), Negação com  $r = 0,287$  ( $p < 0,01$ ) e Expressão de sentimentos com  $r = 0,256$  ( $p < 0,01$ ). No que diz respeito às variáveis de rede e apoio social apenas a variável Interação social positiva apresentou uma associação com significância estatística, obtendo uma correlação negativa com  $r = -0,225$  ( $p < 0,05$ ) com o estresse.

**Tabela 3 – Correlação entre estresse, ansiedade e depressão (DASS21) e variáveis independentes (N=87)**

| Instrumentos                   | Estresse        | Ansiedade      | Depressão       |
|--------------------------------|-----------------|----------------|-----------------|
| <b>DASS-21</b>                 |                 |                |                 |
| Depressão                      | <b>0,484**</b>  | <b>0,508**</b> | 1,000           |
| Ansiedade                      | <b>0,545**</b>  | 1,000          | <b>0,508**</b>  |
| Estresse                       | 1,000           | <b>0,595**</b> | <b>0,501**</b>  |
| <b>BRIEF-Cope</b>              |                 |                |                 |
| Coping Ativo                   | -0,156          | <b>-0,234*</b> | <b>-0,219*</b>  |
| Planejar                       | <b>-0,310**</b> | <b>-0,241*</b> | <b>-0,343**</b> |
| Utilizar suporte instrumental  | -0,021          | -0,105         | -0,144          |
| Utilizar suporte emocional     | 0,039           | 0,018          | 0,012           |
| Religião                       | -0,152          | -0,030         | 0,024           |
| Reinterpretação positiva       | -0,201          | -0,075         | -0,165          |
| Auto-culpabilização            | 0,113           | 0,187          | <b>0,223*</b>   |
| Aceitação                      | 0,117           | 0,085          | 0,069           |
| Expressão de Sentimentos       | <b>0,256*</b>   | 0,096          | <b>0,220*</b>   |
| Negação                        | <b>0,287**</b>  | <b>0,352**</b> | <b>0,371**</b>  |
| Auto distração                 | <b>0,405**</b>  | <b>0,267*</b>  | <b>0,299**</b>  |
| Desinvestimento comportamental | 0,103           | 0,187          | <b>0,445**</b>  |
| Uso de substâncias             | 0,129           | <b>0,262*</b>  | <b>0,243*</b>   |
| Humor                          | 0,100           | 0,090          | 0,128           |

Continua

Tabela 3 – Continuação

| Instrumentos              | Estresse        | Ansiedade        | Depressão        |
|---------------------------|-----------------|------------------|------------------|
| <b>MOSS-SSS</b>           |                 |                  |                  |
| Apoio material            | - 0,181         | <b>- 0,303**</b> | <b>- 0,195</b>   |
| Apoio emocional           | - 0,200         | <b>- 0,351**</b> | <b>- 0,282**</b> |
| Apoio de informação       | - 0,119         | <b>- 0,291**</b> | <b>- 0,303**</b> |
| Apoio afetivo             | - 0,203         | <b>- 0,330**</b> | <b>- 0,328**</b> |
| Interação social positiva | <b>- 0,225*</b> | <b>- 0,383**</b> | <b>- 0,379**</b> |

Nota: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$

**Fonte:** elaborado pelos autores.

Nas análises de correlação da ansiedade com as estratégias de enfrentamento do estresse, tanto o Coping ativo quanto Planejar apresentaram correlação negativa, sendo respectivamente  $r = - 0,234$  ( $p < 0,05$ ) e  $r = - 0,241$  ( $p < 0,05$ ). As estratégias de Negação, Auto distração e Uso de substâncias apresentaram correlação positiva, sendo Negação  $r = 0,352$  ( $p < 0,01$ ), Auto distração  $r = 0,267$  ( $p < 0,05$ ) e Uso de substâncias  $0,262$  ( $p < 0,05$ ). Os resultados das associações da ansiedade com as escalas de rede e apoio social foram todas negativas com  $p < 0,01$  onde os maiores valores foram Interação Social Positiva com  $r = - 0,383$  e Apoio emocional com  $r = - 0,351$ .

Os resultados obtidos na escala de depressão tiveram maior correlação negativa com as seguintes estratégias de coping: Planejar  $r = - 0,343$  ( $p < 0,01$ ) e Coping ativo  $r = - 0,219$  ( $p < 0,05$ ). As estratégias de coping com maior correlação positiva foram: Desinvestimento comportamental  $r = 0,445$  ( $p < 0,01$ ) e Negação  $r = 0,371$  ( $p < 0,01$ ). Os resultados das correlações da depressão com as escalas de rede e apoio social foram todas negativas onde os maiores valores foram Interação Social Positiva com  $r = - 0,379$  ( $p < 0,01$ ) e Apoio afetivo com  $r = - 0,328$  ( $p < 0,01$ ).

#### 4 DISCUSSÃO

Ao analisar os resultados obtidos nesse estudo, foi possível observar que os alunos matriculados no Curso de Ações de Comandos são do sexo masculino, em sua maioria adultos jovens, com idade entre 22 e 29 anos, casados, com ensino superior completo (50,6%), sem filhos e que declararam de cor de pele branca. Em relação aos hábitos de vida, observou-se frequência elevada de não fumantes (82,8%) e consumo de álcool moderado. Os participantes são majoritariamente sargentos (58,6%) e os militares com menos de dez anos de serviço no Exército.

Em um estudo realizado com alunos do Curso de Operações Especiais da Polícia Militar do Distrito Federal foram registrados os seguintes dados sociodemográficos dessa população: 72% eram praças, 59% possuíam ensino superior completo, 38% eram solteiros, 38% não tinham filhos, 59% relataram menos de 10 anos de serviço. Todos eram do sexo masculino (Castro, 2011). Com exceção da quantidade de filhos por militar, os achados desse estudo de 2011 são semelhantes com os dados sociodemográficos observados em nosso estudo. Em ambos, a população era composta por uma totalidade de alunos do sexo masculino, com grande participação de praças, de indivíduos com ensino superior completo, de participantes casados e de combatentes com menos de 10 anos de serviço.

Devido à grande exigência física imposta pelos rigorosos testes físicos para aprovação e matrícula no curso, é esperado que os participantes sejam indivíduos mais jovens e,

consequentemente, com menor tempo de carreira. No estudo realizado por Correia (2019) algumas semelhanças com nossa população de estudo são corroborados. Esse estudo foi realizado com militares atuantes em Operações Especiais do Exército Português e verificou-se que 36,36% dos participantes pertenciam à instituição militar há 3 anos ou menos, 93,93% eram praças, 12,12% tinham 20 anos de idade ou menos e 36,36% entre 21 e 25 anos.

Com relação aos hábitos de vida, observou-se em nossa população de estudo que 82,8% relataram não fumar. No estudo realizado por Grier e autores (2020) com militares de Operações Especiais do Exército norte-americano foi possível identificar que essa frequência correspondeu a 30% de não fumantes. Apesar da maioria dos participantes não ser fumante, é preciso considerar os aspectos relacionados à cultura tabagista presente nos Estados Unidos.

Sobre a avaliação do estresse, da ansiedade e da depressão, os valores encontrados classificados como normal apresentam uma frequência semelhante ao observado na média da população (Lovibond; Lovibond, 1995; Vignola; Tucci, 2014). Em um estudo realizado em 2015 com alunos do Curso de Ações de Comandos (Silva *et al.*, 2015), observou-se que 73,17% não apresentavam estresse clínico. Para essa mensuração foi aplicado o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL) no início do curso. Tal achado aproxima-se dos valores de estresse observados em nossa população, em fase semelhante do processo de seleção, em que 82,8% dos alunos matriculados também se encontravam dentro da normalidade (Dantas; Szelbracikowski; Silva, 2012; Silva *et al.*, 2015).

O que se espera, no decorrer do curso, é que esses valores se alterem. Por isso é importante essa primeira avaliação, sem os efeitos do curso, para compreender o perfil de cada indivíduo e se há comportamentos diferentes no decorrer do curso. Outros estudos realizados com populações semelhantes (Pelegrini *et al.*, 2018; Venables; Leon, 2019) encontraram níveis de estresse próximo da normalidade, corroborando com os resultados encontrados nos militares brasileiros. Esse cenário talvez se justifique pelas sucessivas vivências operacionais e doutrinárias experienciadas ao longo da formação e da carreira militar. As exposições sucessivas à situações ansiogênicas tendem a causar uma resposta do organismo cada vez menos intensa a vivências iguais ou de estímulos semelhantes (Wright *et al.*, 2008).

Segundo Sales e autores (2017), em um estudo realizado com militares do Exército Português que estava prestes a iniciar um Curso de Formação militar, é natural e esperada a incidência de níveis razoáveis ou elevados de ansiedade uma vez que a expectativa do acontecimento tende a gerar esse tipo de estado. Outros autores relataram que peculiaridades da carreira militar como o medo do desconhecido, o constante estado de alerta e a exposição a cenários violentos são causas de tensão e ansiedade (Magalhães; Silva; Santos, 2013; Sousa *et al.*, 2021). No entanto, nossa população mostrou níveis dentro dos parâmetros de normalidade relacionados à ansiedade e depressão, ambos correspondendo a 97,7%. Vale ressaltar que a escala utilizada para avaliar os sintomas de depressão (DASS-21) não tem como finalidade diagnosticar o transtorno mental depressão nem qualquer outro transtorno do humor, pois para isso é necessário a identificação de outros critérios diagnósticos, e o instrumento identifica apenas os sintomas vivenciados pelo participante na semana anterior (Lovibond; Lovibond, 1995; Vignola, 2013; APA, 2014).

Já no que diz respeito às estratégias de coping aferidas na nossa população de estudo, foi verificado que as mais utilizadas são Planejar, Coping Ativo e Reinterpretação positiva, e as menos utilizadas são Desinvestimento comportamental, Uso de substâncias e Negação. As estratégias de Negação e Desinvestimento

Comportamental, apesar de acessíveis aos alunos na situação de confinamento em que se encontram durante o curso, são retratadas neste estudo como comportamentos pouco utilizados no combate ao estresse nessa etapa inicial (Dantas; Szelbracikowski; Silva, 2012; Silva *et al.*, 2015; Brasil, 2016, 2017).

Um estudo realizado com militares britânicos (Venables; Leon, 2019) identificou as estratégias de coping mais utilizadas nas situações vivenciadas pelos participantes no decorrer de uma missão. Os resultados apontaram que estratégias de enfrentamento do estresse mais frequentemente observadas são compatíveis com as encontradas em nossa população. São elas: Coping Ativo, onde pratica-se comportamentos ativos e intencionais para tentar remover o agente estressor ou minimizá-lo. Planejar, que significa refletir sobre qual seria a melhor forma de lidar com o estressor, desenvolvendo estratégias para tomar decisões para lidar com o problema. Reinterpretação positiva, que é a estratégia cognitiva de identificar aspectos bons da situação vivida buscando enriquecer-se a partir dela. É uma ressignificação dos eventos experienciados (Carver; Scheier; Weintraub, 1989; Venables; Leon, 2019).

Os achados indicaram que algumas estratégias de enfrentamento do estresse parecem ter uma correlação maior com os índices de estresse aferidos do que outras. Seja pela sua eficácia em reduzir os efeitos do estresse ou pela simples disponibilidade no momento do curso. Os comportamentos de Auto distração, Planejar, Negação foram os que obtiveram maior coeficiente de correlação com os níveis de estresse. Em virtude da natureza do intenso treinamento e dos exames realizados pelos alunos, nessa fase torna-se comprehensível e até mesmo previsível a baixa pontuação em algumas estratégias de *coping*, como por exemplo Uso de substâncias.

Ainda sobre as estratégias de enfrentamento, observou-se que Planejar se mostrou associada de forma a reduzir o estresse ( $r = -0,310$ ;  $p < 0,01$ ). Tal fato talvez possa ser explicado pelo momento do curso em que a população se encontra, pois apesar de matriculados, os alunos ainda não foram submetidos às atividades desgastantes previstas no calendário de atividades. Sendo assim, o planejamento dos próximos passos administrativos ou até mesmo o planejamento enquanto ensaio mental das atividades operacionais de alto desgaste parece ser o mais acessível nessa fase. Em contrapartida, as estratégias Negação e Desinvestimento comportamental apresentaram as maiores correlações positivas ( $p < 0,05$ ). Esse resultado é esperado uma vez que por serem consideradas negativas de *coping*, possuem maior relação com escores mais elevados de estresse, ansiedade e depressão (Carver; Scheier; Weintraub, 1989).

As estratégias de combate nas quais os militares que participam dos Cursos de Ações de Comandos estão inseridos são de elevada exposição a agentes ansiogênicos. A expectativa de morte iminente associada ao elevado e permanente nível de tensão faz com que as estratégias de *coping* sejam importantes para contornar a forma como as experiências nesse cenário afetam o desempenho operacional (Brenner *et al.*, 2015). Dessa forma, as estratégias de *coping* cumprem a função de impedir que as pessoas acometidas pelos sintomas elevados de estresse sucumbam (Liz *et al.*, 2014) e, em contrapartida, as estratégias mal adaptativas estão estreitamente relacionadas ao comprometimento da saúde mental (Morgan; Hourani; Tueller, 2017; Kruijff *et al.*, 2019).

Em nossa população, observamos médias elevadas em todos os fatores relacionados ao apoio social, semelhante ao observado na população em geral. Importante destacar que entre os alunos que se apresentam para cursar o CAC, aqueles que não possuem um suporte externo adequado, raramente se formam. Além disso, talvez seja possível creditar tal perfil nos matriculados à natureza do processo seletivo, em que o órgão responsável por analisar os voluntários pode eliminar aqueles que não tenham as características sociais julgadas adequadas. Estudo realizado por Cooper e autores (2020)

comparou saúde mental de tropas convencionais com Forças Especiais. Seus achados sugeriram que a rede de suporte social dos militares das Forças Especiais era mais eficiente. Zanini e autores (2018) identificaram em sua amostra que, em média, os níveis dos itens que medem apoio material, apoio afetivo e interação social positiva foram altos, enquanto as escalas referentes ao apoio à informação e ao apoio emocional foram médios.

Cooper e autores (2020) verificaram que os combatentes que integram as Forças Especiais do Exército dos Estados Unidos são mental e fisicamente mais saudáveis do que as tropas tradicionais, o que pode ser em parte devido à sua tendência de se engajar em comportamentos saudáveis e/ou por serem bem assistidos socialmente. Neste estudo foi utilizado o instrumento *Primary Care Evaluation of Mental Disorders Patient Health Questionnaire (PHQ)*, para aferir suporte social, entre outros aspectos. Os resultados apontaram que militares de Forças Especiais são significativamente menos propensos a relatar falta de suporte social (AOR = 0,50, 95% IC: 0,37, 0,69) (Cooper *et al.*, 2020).

Considerando as limitações deste estudo, pode-se destacar que se trata de um desenho transversal e por essa razão não podemos estabelecer uma sequência temporal ao analisar a relação entre as variáveis, mas os resultados já nos fornecem informações relevantes sobre possibilidades de relação entre as variáveis. Um outro aspecto a ser considerado é o fato das análises de correlações não apontarem uma relação de causa e efeito, mas indicam uma possibilidade de associação entre algumas variáveis. Outro fator limitante, ocasionado pelo fato de se tratar de uma população pouco acessível para pesquisas acadêmicas, é a escassez de estudos realizados na população brasileira que possibilitem a comparação com os achados.

## 5 CONCLUSÃO

A análise da população de militares matriculados no Curso de Ações de Comandos indicou que possuem idade entre 20 e 29 anos, são casados, com nível superior completo, cor de pele branca, não são fumantes, consomem álcool raramente, são praças e possuem menos de 10 anos de carreira militar, em sua maioria. Apresentavam aspectos psicológicos aferidos pela escala DASS-21 (estresse, ansiedade e depressão) dentro de parâmetros classificados como normal e as estratégias de coping utilizadas com maior frequência, segundo os dados obtidos por meio da escala Brief-COPE, foram: Planejar e Coping Ativo. A escala MOSS-SSS, utilizada para avaliação das redes e apoio social, demonstrou que o item que obteve a maior pontuação foi Interação social positiva.

Este estudo traz questões importantes sobre a compreensão dos aspectos psicosociais de alunos matriculados no CAC. O conhecimento inicial sobre esses aspectos pode contribuir para avaliar o desempenho desses militares no decorrer do curso, assim como auxiliar a equipe de instrução acerca do perfil da turma. Dessa forma, este estudo não esgota as informações relevantes referentes ao perfil do Curso de Ações de Comandos do Exército Brasileiro, mas contempla um primeiro passo no avanço do conhecimento sobre as principais características observadas nessa população.

## REFERÊNCIAS

APA - AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992 p.

BAPTISTA, A. F. S. M. **Uma incursão com os técnicos ao mundo das famílias multiproblemáticas: as suas emoções, optimismo e estratégias de coping.** 2010. 98 p. Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia) - Universidade de Lisboa, Lisboa, 2010.

BEER, M.; HEERDEN, A. V. Exploring the role of motivational and coping resources in a Special Forces selection process. **SA Journal of Industrial Psychology**, Cape Town, v. 40, n. 1, p. 1-13, 2014. DOI: <https://doi.org/10.4102/sajip.v40i1.1165>

BRENNER, L. A. *et al.* Soldiers returning from deployment: A qualitative study regarding exposure, coping, and reintegration. **Rehabilitation Psychology**, Bethesda, v. 60, n. 3, p. 277-285, 2015.

BRASIL. EXÉRCITO BRASILEIRO. **Separata ao Boletim do Exército nº 48 de 2016.** Diretriz Reguladora para a Inscrição, Seleção, Matrícula e Execução dos Cursos do Centro de Instrução de Operações Especiais (EB 20-D-01.048). Brasília, DF: Estado Maior do Exército, 2016.

BRASIL. EXÉRCITO BRASILEIRO. **Boletim do Exército nº 16.** Brasília, DF: Comando de Operações Terrestres, 2017.

BRASILEIRO, S. V. **Adaptação Transcultural e Propriedades Psicométricas do COPE Breve em uma Amostra Brasileira.** 2012. 85 p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Goiás, Goiás, 2012.

BRICKNELL, M. C.; WILLIAMSON, V.; WESSELY, S. Understanding military combat mental health. **Occupational Medicine**, London, v. 70, n. 4, p. 216-218, 2020.

CARVER, C. S.; SCHEIER, M. F.; WEINTRAUB, K. J. Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. **Journal of Personality and Social Psychology**, Bethesda, v. 56, n. 2, p. 267-283, 1989.

CARVER, C. S. You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief COPE. **International Journal of Behavioral Medicine**, Bethesda, v. 4, n. 1, p. 92-100, 1997.

CASTRO, P. A. L. **Os convencionais e os especiais: um estudo sobre a construção da identidade dos integrantes do Batalhão de Operações Especiais da PMDF.** 2011. 50p. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2011.

CLARKE-WALPER, K.; RIVIERE, L. A.; WILK, J. E. Alcohol misuse, alcohol-related risky behaviors, and childhood adversity among soldiers who returned from Iraq or Afghanistan. **Addictive Behaviors**, London, v. 39, n. 2, p. 414-419, 2014.

COOPER, A. D. *et al.* Mental health, physical health, and health-related behaviors of U.S. Army Special Forces. **PLOS ONE**, New York, v.15, n. 6, e0233560, 2020. DOI: 10.1371/journal.pone.0233560. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7269>. Acessado em: 27 dez. 2022.

CORREIA, D. G. **A liderança dos comandantes de unidades tarefa de operações especiais e de destacamentos operacionais**. 2019. 110 p. Dissertação (Mestrado Integrado em Ciências Militares) - Universidade de Lisboa, Lisboa, 2019.

DANTAS, J. B.; SZELBRACIKOWSKI, A. C.; SILVA, A. M. M. **Avaliação psicológica do curso de ações de comandos**. Rio de Janeiro: Centro de Estudos de Pessoal e Forte Duque de Caxias, 2012.

DIAS, E. N.; PAIS-RIBEIRO, J. L. O Modelo de Coping de Folkman e Lazarus: Aspectos Históricos e Conceituais. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, n. 11, p. 55-66, 2019.

GRIEP, R. H. *et al.* Validade de constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português no Estudo Pró-Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 703-714, 2005.

GRIER, T. *et al.* Sleep duration and musculoskeletal injury incidence in physically active men and women: A study of U.S Army Special Operation Forces soldiers. **Sleep Health**, Bethesda, v. 6, p. 1-6, 2020.

JUNIOR, E. F. M. **Saúde mental dos militares - Estresse ocupacional e síndrome de burnout em policiais**. 2021. 50 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Direito Militar) - Centro Brasileiro de Estudos e Pesquisas Jurídicas, Rio de Janeiro, 2021.

KRUIJFF, L. G. M. *et al.* Coping strategies of Dutch servicemembers after deployment. **Military Medical Research**, New York, v. 6, n. 1, p. 1-7, 2019.

LAZARUS, R. S. Coping theory and research: past, present, and future. **Psychosomatic Medicine**, New York, v. 55, n. 3, p. 234-247, 1993.

LISBOA, R. A. P. A relevância das operações especiais no contexto dos conflitos contemporâneos. **Doutrina Militar Terrestre**, Rio de Janeiro, v. 5, p. 36-45, 2017.

LOVIBOND, S. H.; LOVIBOND, P. F. **Manual for the Depression Anxiety Stress Scales**. Sydney: Psychology Foundation, 1995. 42 p.

MAGALHÃES, J.; SILVA, G. A.; SANTOS, Y. R. Os efeitos do stresse e burnout em militares: uma breve revisão bibliográfica para a identificação da problemática. **PSIQUE**, Lisboa, v. 9, p. 75-97, 2013.

MARTINS, B. G. *et al.* Depression, anxiety, and stress scale: Psychometric properties and affectivity prevalence. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. 32-41, 2019.

MONTENEGRO, F. G. A.; Preparação de equipes de alta performance sob estresse. **DefesaNet**, [s. l.], 27 nov. 2013. Disponível em: [https://www.defesanet.com.br/sof/preparacao-de-equipes-de-alta-performance-sob-estresse/#google\\_vignette](https://www.defesanet.com.br/sof/preparacao-de-equipes-de-alta-performance-sob-estresse/#google_vignette). Acesso em: 10 jan. 2023.

MORGAN, J. K.; HOURANI, L.; TUELLER, S. Health-related coping behaviors and mental health in military personnel. **Military Medicine**, Oxford, v. 182, n. 3, p. e1620-e1627, 2017.

MULLIE, P.; CLARYS, P.; BRY, W.; GREERAERTS, P. Energy availability and nutrition during a Special Force Qualification Course (Q-Course). **Journal of the Royal Army Medical Corps**, London, v. 165, n. 5, p. 325-329, 2018.

PELEGRINI, A.; CARDOSO, T. E.; CLAUMANN, G. S.; PINTO, A. A.; FELDEN, E. P. G. Percepção das Condições de Trabalho e Estresse Ocupacional em Policiais Civis e Militares de Unidades de Operações Especiais. **Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 26, n. 2, p. 423-430, 2018.

RIBEIRO, J. P.; RODRIGUES, A. P. Questões acerca do coping: A propósito do estudo de adaptação do Brief COPE. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 5, n. 1, p. 3-15, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v5n1/v5n1a01.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2023.

RÓŻAŃSKI, P.; JÓWKO, E.; TOMCZAK, A. Assessment of the levels of oxidative stress, muscle damage, and psychomotor abilities of special force soldiers during military survival training. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, London, v. 17, n. 13, p. 1-10, 2020.

LIZ, C. M. *et al.* Características ocupacionais e sociodemográficas relacionadas ao estresse percebido de policiais militares. **Revista Cubana de Medicina Militar**, Havana, v. 43, n. 4, p. 467-480, 2014.

SALES, C. M. D.; SARAIVA, A.; FAÍSCA, L. Treino da resistência psicológica na recruta militar em Portugal: o papel da coesão militar, da autoestima e da ansiedade na resiliência. **Avances en Psicología Latinoamericana**, Buenos Aires, v. 35, p. 317-337, 2019.

SHERBOURNE, C. D.; STEWART, A. L. The MOS social support survey. **Social Science and Medicine**, Amsterdam, v. 32, n. 6, p. 705-714, 1991.

SILVA, A. M. M.; DANTAS, J. B.; GIOLO, M. A. S.; RODRIGUES, D. V. Estressores, níveis de estresse e representações pictóricas. **Revista Naval: Psicologia em Destaque**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 3, p. 12-21, 2015.

SILVEIRA, C. R. **Bem-Estar dos Militares do Exército Brasileiro em Missão de Paz no Haiti**. 2019. 218 p. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de Lisboa, Lisboa, 2019.

SOUZA, K. L. A. O.; SIQUEIRA, H. D. S.; SILVA, W. C. *et al.* Factors associated with the emergence of anxiety/depression in military police officers: an integrative review. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 10, n. 10, p. e201101018702, 2021.

VENABLES, N. C.; LEON, G. R. Stress and Coping in Extreme Environments: Implications for a Mars Mission. **Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas**, Havana, v. 38, n. 3, 2019.

VIGNOLA, R. C. B. **Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS): adaptação e validação**. 2013. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde). Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2013.

VIGNOLA, R. C. B.; TUCCI, A. M. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. **Journal of Affective Disorders**, [s. l.], v. 155, n. 1, p. 104-109, 2014.

WILLIAMSON, V.; GREENBERG, N.; STEVELINK, S. A. M. Perceived stigma and barriers to care in UK Armed Forces personnel and veterans with and without probable mental disorders. **BMC Psychology**, London, p. 1-7, 2019.

WRIGHT, J. H.; BASCO, M. R.; THASE, M. E. **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado**. Porto Alegre: Artmed, 2008. 244 p.

XUE, C.; GE, Y.; TANG, B.; LIU, Y.; KANG, P. WANG., M.; ZHANG, L. A meta-analysis of risk factors for combat-related PTSD among military personnel and veterans. **PLOS ONE**, New York, v. 10, n. 3, p. 1-21, 2015.

ZANINI, D. S; PEIXOTO, E. M.; NAKANO, T. C. Escala de Apoio Social (MOS-SSS): Proposta de Normatização com Referência nos Itens. **Temas em Psicologia**, São Paulo, v. 26, p. 387-399, 2018

ZHANG, Y. *et al.* Relationship between depression, the family environment, and the coping styles of military recruits: A cross-section study. **Medicine**, Bethesda, v. 99, n. 38, p. 1-6, 2020.

