

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS - IMPACTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM PROFISSIONAIS DA SEGURANÇA PÚBLICA

SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION AND DIABETES MELLITUS - IMPACT OF CHRONIC DISEASES NOT TRANSMISSIBLE IN PUBLIC SAFETY PROFESSIONALS

PRADO, Reinaldo de Macêdo ¹
SILVA, Bruna Daniella de Souza ²

RESUMO

Os policiais militares são submetidos a situações de estresse, exaustão física e psicológica, em decorrência da rotina de trabalho exaustiva e das tensões vivenciadas, fatores estes, cruciais para o surgimento de patologias crônicas não transmissíveis como diabetes, câncer, doenças respiratórias, cardiovasculares, entre outras. Tendo em vista que a Polícia Militar desenvolve ações de preservação da ordem pública, a elaboração desta pesquisa é justificada pela necessidade de mostrar que o bom desempenho da nobre missão policial militar depende de uma saúde em nível satisfatório. Diante disto, o objetivo desta pesquisa é identificar o impacto e a magnitude da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis nos policiais militares, analisar estudos relacionados a qualidade de vida desses profissionais, além de descrever os principais fatores de risco que interferem no bom desempenho da atividade policial. Com base em pesquisa exploratória constatou-se que a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, destaca a importância de ser incorporada ao cotidiano dos policiais militares a prevenção através de uma oferta de saúde adequada, visando a promoção da qualidade de vida, por meio de práticas e hábitos que favorecem a manutenção da saúde e prevenção de patologias, garantindo assim uma prestação de serviço de excelência para com a sociedade.

Palavras-Chaves: Doenças Crônicas não Transmissíveis. Qualidade de Vida. Hipertensão Arterial. Diabetes Mellitus. Atividade Policial.

ABSTRACT

Military police are subject to stress, physical and psychological exhaustion, due to the routine of exhaustive work and the tensions experienced, which are crucial for the emergence of noncommunicable chronic diseases such as diabetes, cancer, respiratory diseases, cardiovascular disease, among others. others. Considering that the Military Police carries out actions to preserve public order, the elaboration of this research is justified by the need to show that the good performance of the noble military police mission depends on satisfactory health. The objective of this research is to identify the impact and magnitude of the prevalence of

¹ Aluno Soldado do Curso de Formação de Praças, do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás - CAPM, reinaldomp@gmail.com; Luziânia – GO, Maio de 2018.

² Professora orientadora: Doutora, professora do Programa de Pós-Graduação e Extensão do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás CAPM, brunadani.souza@gmail.com, Goiânia – GO, Maio de 2018.

chronic noncommunicable diseases in military police officers, to analyze studies related to the quality of life of these professionals, as well as to describe the main risk factors that interfere in the good performance of the activity police officer. Based on an exploratory research, it was verified that the prevalence of non-communicable chronic diseases highlights the importance of being incorporated into the daily routine of military police and prevention through an adequate health offer, aiming at promoting the quality of life through and habits that favor the maintenance of health and the prevention of pathologies, thus guaranteeing a service rendering excellence to society.

Keywords: Chronic Non-Communicable Diseases. Quality of Life. Arterial Hypertension. Diabetes Mellitus. Police Activity.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (2011) aponta que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) instituem o maior obstáculo global de saúde e têm acarretando, um elevado número de mortes precoces, redução de qualidade de vida, com alto grau de limitação e inaptidão, além de serem causadores por impactos econômicos para famílias e para a sociedade geral (OMS, 2011).

Calamita *et al* (2010) ressalta que as doenças cardiovasculares (DCV), representadas principalmente pela insuficiência coronariana (ICO) e o acidente vascular encefálico (AVE), estão entre as principais causas de morbimortalidade nos últimos tempos. No cenário atual já existem muitas pesquisas que referem-se a populações com características específicas, no entanto, no Brasil, o categoria profissional de policiais militares ainda é pouco explorada quanto a esse aspecto (CALAMITA, *et al.*, 2010).

Num estudo de Ferreira *et al* (2011) foi demonstrado que devido as condições das rotinas diárias da atualidade, mudanças nos estilo de vida, crescimento das doenças crônicas não-transmissíveis, aumento constante da violência e da criminalidade e o papel do policial militar enquanto trabalhador neste contexto, bem como a insuficiência de pesquisas a despeito do estilo de vida adotado por trabalhadores da segurança pública, demonstra-se que estudos sobre a temática são necessários por abordar um contexto de saúde pública voltada para o profissional de segurança pública (FERREIRA, *et al.*, 2011).

Considerando que os profissionais de segurança pública são submetidos a situações de estresse ocupacional, esgotamento físico e psicológico, devido à rotina de trabalho intensa, além das tensões vivenciadas corriqueiramente. Esses fatores tornam-se risco para o surgimento de patologias crônicas. Desse modo, esta classe de profissional necessita gozar de boa saúde para atuar de forma satisfatória dentro da sociedade.

Malta *et al.* (2014) enfatizam em seu estudo que as doenças crônicas não transmissíveis surgem como um obstáculo global de saúde e perda de qualidade de vida, limitação e incapacidade, causando diversos impactos sociais. Tais doenças são destacadas como diabetes, câncer, doenças respiratórias crônicas, doenças cardiovasculares, entre outras (MALTA *et al.*, 2014)

Levando em consideração que a Polícia Militar desenvolve um trabalho de vigilância ostensiva e atuação na manutenção da ordem pública, enseja-se que a saúde dos policiais seja mais satisfatória para a realização de suas funções, assim, sendo benéfico para a população em geral (ALMEIDA, 2017). Diante disto, o objetivo geral deste trabalho é identificar o impacto causado pelas doenças crônicas não transmissíveis nos profissionais que atuam no policiamento militar. Como objetivos específicos, o trabalho propõe analisar estudos relacionados a qualidade de vida dos profissionais de segurança pública e a magnitude da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, além de descrever os principais fatores de risco que interferem no bom desempenho da atividade policial.

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, obtidos através de revisão de literatura baseada em estudos disponíveis nas seguintes bases de dados: Revista Brasileira de Estudos em Segurança Pública, SCIELO, Biblioteca Virtual da Saúde, Google Acadêmico dentre outros. Foram selecionados artigos publicados escritos em Português e Inglês. Há dificuldades e distinções nos procedimentos de indexação nas bases de dados bibliográficas; desse modo, optou-se pela pesquisa por termos livres, sem o emprego de vocabulário regulado (descritores). Utilizando esse mecanismo, houve uma recuperação de um número maior de referências, garantindo maior abrangência e localização da maioria dos trabalhos publicados referentes a temática. Foi priorizada a busca por artigos pertinentes exclusivamente ao Policial Militar, fortalecendo o contexto da pesquisa com artigos relacionados à saúde de forma global.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A Polícia Militar é um dos órgãos que atua na segurança pública, encarregado pela conservação e/ou restauração da ordem social. Para tal, faz-se primordial que os Policiais Militares, além de serem capacitados nos aspectos técnicos e táticos, demonstrem boas condições de saúde, tanto físicas como psicológicas. Um aspecto que pode impossibilitar o militar de exercer suas atividades corretamente é a competência de trabalho, que está relativamente ligada ao bem-estar do sujeito e não permanece de forma regular ao longo da

vida, sendo comprometida por vários motivos, como: o modo de vida, a aptidão física e o local de trabalho (RODRIGUES, 2014)

Souza (2006) aponta que nos dias atuais é notório a percepção tanto nos enormes centros urbanos bem como nas cidades de interior a observação significativa do crescimento relevante da criminalidade e violência. Conseqüentemente, demanda por parte dos órgãos competentes de segurança pública atuações eficazes e, por diversas vezes enérgicas no confronto às atuações delituosas, levando em consideração a todo o momento a segurança da população (SOUZA, 2006).

A Polícia Militar está dentre os órgãos incumbidos pela preservação e restauração da ordem pública. A Constituição Federal traz em seu artigo 144, § 5º a seguinte redação: “às Polícias Militares cabem à Polícia Ostensiva e a Preservação da Ordem Pública [...]” (BRASIL, 1988). Rodrigues (2014), destaca em seu estudo que para alcançar tais resultados, faz-se primordial que os Policiais Militares apresentem boas condições de saúde, sejam elas, físicas ou psicológicas, além de capacitação nos aspectos táticos e técnicos (RODRIGUES, 2014).

Rodriguez-Añez (2003) diz ainda que, algumas pesquisas realizadas com Policiais Militares mostraram níveis insuficientes de aptidão física nesta população estudada e apontam para a necessidade de que estes profissionais mostrem níveis elevados de qualidades físicas básicas essenciais para a performance profissional específica inerente da atividade policial.

A preocupação com o bem-estar passa a ter relevância para o ser humano no âmbito pessoal e profissional. Nos tempos atuais, a sociedade encontra-se em mudanças contínuas no que tange à qualidade de vida. A seleção da profissão, cultura, princípios, estrutura familiar, relações entre pessoas, são aspectos relevantes para a qualidade de vida no serviço. O entendimento qualidade de vida abrange de tal maneira o aspecto físico e ambiental, como os aspectos psicológicos do espaço de trabalho (RIBEIRO; SANTANA, 2015).

De acordo com a OMS (2004), a execução habitual de exercícios físicos diminui o risco de óbitos prematuros, doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral, câncer de cólon e mama e diabetes tipo II. Além disso, o exercício físico mostrou-se eficaz na prevenção ou diminuição da hipertensão arterial, previne o aumento do peso corporal (reduzindo o perigo da obesidade), ajuda na prevenção e redução da osteoporose, proporciona o bem-estar, reduz o estresse, a ansiedade e a depressão. Desta forma, evidencia-se que praticar atividade física de forma regular pode trazer efeitos benéficos à população em geral e eminentemente aos Policiais Militares, seja para o melhor desempenho profissional ou para melhores níveis de saúde (OMS, 2004).

Neste contexto, surgem as doenças crônicas não transmissíveis como uma complicação global de saúde e perda de qualidade de vida, limitação e incapacidade, causando impactos sociais. Tais doenças são destacadas como diabetes, câncer, doenças respiratórias crônicas, doenças cardiovasculares, entre outras (MALTA, *et al.*, 2014).

Como consequência de inadequado hábito de vida da população, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) levam a alterações no perfil epidemiológico, alto índice de óbitos precoces, diminuição da qualidade de vida, causando limitação e incapacidades levando a impactos financeiros para toda a população com elevação dos custos com os serviços de saúde e atenuação na capacidade de laborativa do trabalhador. Em 2008, 63% das 57 milhões de mortes no mundo foram consequência das DCNT, e para 2020 se antevê um aumento de 15% das mortes globais (BRASIL, 2005; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011).

Dentre às DCNT, a hipertensão arterial, aumentos das taxas glicêmicas e nos lipidogramas, relacionam-se com o surgimento da obesidade, e são agregadas por um fator comum, a resistência insulínica (REAVEN; CHEN, 1988). Esta relação denomina-se de Síndrome Metabólica (SM), reconhecida pela sua forte combinação com as doenças cardiovasculares (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO, 2005; GOMEZ-SANCHEZ *et al.*, 2016).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2011), estima que as doenças cardiovasculares são responsáveis por aproximadamente 30% óbitos em todo o mundo (OMS, 2011). No Brasil, aproximadamente 21,4% da população adulta, apresentaram diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, equivalendo a cerca de 31,3 milhões de pessoas. (BEZERRA, *et al.*, 2015).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma situação clínica que deriva de diversos fatores, caracterizando-se por graus elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associam-se constantemente as alterações funcionais e/ou fundamentais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e as modificações metabólicas, aumentando o risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (BRANDÃO, 2006)

Com base na literatura, uma das profissões que exige um ritmo de vida intenso, impossibilitando, na maioria das vezes, o autocuidado, interferindo assim na qualidade de vida, são os policiais militares. A função da preservação da ordem pública é delegada a esses profissionais, no que diz respeito ao cumprimento da lei, ao ato de salvar vidas, colocando em risco suas próprias vidas. Para este cumprimento, os policiais estão expostos a riscos físicos e mentais, que podem trazer alterações para saúde, afetando assim a qualidade de vida (GONÇALVES; VEIGA; RODRIGUES, 2012).

A prática laboral da carreira militar envolve, principalmente, duas variáveis: autoridade e perigo. Tais pressões deixam os militares em constante aflição por eficiência. Isto interfere na vida desses profissionais, como um todo, desencadeando crises de ansiedade, desconfiança constante em meio às relações, além do desgaste físico e psicológico (GUIMARÃES, *et al.*, 2014)

Os policiais militares, e também a população em geral, estão sujeitos ao desenvolvimento de vários fatores de risco ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares, em decorrência do hábito de vida. Fatores como a inatividade física, dislipidemias, tabagismo, excesso de peso, predispondo a obesidade dentre outros, são práticas e modos de vida prejudiciais à saúde. (MOTA; JESUS, 2014).

Souza, *et al.*, (2012), declaram que os constantes riscos a que o policial militar se expõe em decorrência do desempenho da sua profissão, levam-no, ainda, a uma situação de vulnerabilidade, passando a sentir medo por si próprio e por sua família. Isso ocorre devido a reação de defesa natural do corpo e da mente das pessoas que vivem sempre em situação de alerta ao perigo. Conseqüentemente, quando a tensão e o desgaste físico e emocional são constantes, favorecem a ocorrência de diversos prejuízos à saúde e à qualidade de vida, entre eles, estresse e sofrimento psíquico (SOUZA, *et al.*, 2012).

O Policial Militar desempenha atividades que resultam em estresse físico e emocional, podendo acarretar em aumento da vulnerabilidade a uma doença cardiovascular, pois lidam constantemente com fatores estressores, acima do esperado das condições vivenciadas pela população em geral. (ALONSO, *et al.*, 2014).

Silva, *et al* (2015) aponta que os profissionais atuantes na carreira militar desenvolvem atividades com alta periculosidade como o risco constante de morte, além disso, a rigidez mantida pela disciplina e hierarquia entre outros fatores geram o estresse. Desta forma, a rotina desgastante de trabalho, bem como demais práticas adotadas podem ser consideradas componentes significativos para desencadear o surgimento dos problemas cardiovasculares como a Hipertensão Arterial (SILVA, *et al.*, 2015).

Moreira, (1999) salienta que além dos mais variados fatores de riscos anteriormente citados, há outros que concomitante também elevam o risco de patologias. Destaca-se a inconstância dos turnos de trabalho, que ocasionam alterações no ritmo biológico natural de cada profissional, afetando as atividades sociais e programações de lazer. Outra prática comum e habitual citada por Moreira, diz respeito à realização de “bicos” nas horas/dias de intervalo do trabalho para complementação da renda familiar. Tais hábitos também se tornam nocivos à saúde, gerando estresse e desgaste físico e psíquico sendo fator de risco para o desencadeamento de doenças cardiovasculares (MOREIRA, 1999).

2.1 FATORES DE RISCO ÀS DCNT

2.1.1 Inatividade física

Segundo Malta, *et al* (2011), a ausência de atividade física está relacionada ao surgimento de várias doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como a diabetes mellitus, câncer, doenças cardiovasculares e respiratórias, sendo as patologias cardíacas as que mais levam ao óbito. Malta aponta ainda que cerca de 70% de todas os óbitos no Brasil são relacionados a estas doenças (MALTA, *et al.*, 2011).

A execução habitual de atividades físicas tem sido relacionada com várias vantagens à Saúde Pública, gerando resultados positivos tanto na prevenção como no tratamento de enfermidades. (HASKELL *et al.*, 2007).

Para Ferreira *et al.* (2011), os profissionais que estão introduzidos na carreira de Polícia Militar necessitam de um estilo de vida fisicamente ativo, no entanto, observa-se que isso não está ocorrendo. Em virtude disso, os policiais sujeitam-se a maiores condições estressoras favorecendo o acometimento por patologias e disfunções (FERREIRA, *et al.*, 2011).

Especialmente para os policiais Militares, a ausência de um estilo de vida ativo leva-os a exposição ao risco de desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas, principalmente no que se refere ao risco cardíaco (HASKELL, *et al.*, 2007).

2.1.2 Obesidade

Melo, (2013) e Haun *et al* (2009) abordam em seus trabalhos que a obesidade, em especial, a abdominal, é considerada como a mais comum desordem nutricional e que expõe o indivíduo a vários fatores de riscos, sobretudo o risco cardiovascular, que frequentemente está associado a outras doenças crônicas não transmissíveis (MELO, 2013; HAUN *et al.*, 2009)

De acordo com Jesus, *et al* (2014) a obesidade é reconhecida na atualidade como um fator de risco independente para doença cardiovascular (DCV), e está altamente associada com outros fatores de risco, inclusive a hipertensão arterial sistêmica. Quando comparada a obesidade da parte superior e inferior do corpo, observa-se que a obesidade superior está relacionada com hipertensão induzida por obesidade (JESUS, *et al.*, 2014).

Tabela 1. Classificação do estado nutricional pelo Índice de Massa Corporal.

Classificação	IMC (kg/m ²)
Baixo peso	< 18,5
Peso normal	18,5 - 24,9
Sobre peso	25,0 - 29,9
Obesidade I	30,0 - 34,9
Obesidade II	35,0 - 39,9
Obesidade III	≥ 40,0

Classificação segundo OMS (OMS, 2011).

2.1.3 Tabagismo

Segundo informa Ezzati (2004) o tabaco é considerado a droga mais disseminada e utilizada no mundo, sendo responsável por cerca de 50% de aproximadamente cinco milhões de mortes registradas no ano 2000 nos países em desenvolvimento. Estima-se que até 2030 os óbitos atribuíveis ao tabaco irão reduzir em 9% em países desenvolvidos, entretanto, aumentará significativamente em países em desenvolvimento (EZZATI, 2004).

Haddock, *et al.* (2009) ressalta que a prática do tabagismo é muito comum dentre os militares, sendo de relevante importância o fato de que muitos soldados iniciaram o hábito de fumar depois de ser inserido no contexto militar, demonstrando a possibilidade de uma cultura interna que incentiva o fumo. Os custos associados com a cultura de consumo do tabaco entre os militares são altos. Pesquisas apontam que fumantes militares possuem performance no serviço significativamente menor, menor grau de prontidão e maiores chances de deixar o serviço militar mais precocemente quando comparados com os não fumantes (HADDOCK, *et al.*, 2009).

Os profissionais em ocupações com maior nível de estresse apresentam consumo mais exacerbado de cigarros do que a população em geral. O estresse ocupacional relacionado ao serviço militar é um forte componente para a dependência do fumo, ficando ainda mais vulnerável quando estes homens são deslocados transferidos para longe de seus lares ou expostos a situações de combate (SMITH, 2008).

2.2 DOENÇAS CARDIOVASCULARES (DCV)

Fonseca (2008) expõe que os fatores de risco clássicos para DCV classificam-se em modificáveis, entendidos como aqueles sobre os quais se pode atuar e modificar; e não modificáveis, sendo aqueles que não se pode modificar. A conjunção de fatores não modificáveis (idade, sexo histórico familiar) e fatores modificáveis (tabagismo, etilismo, sedentarismo, estresse, sobrepeso, condições socioeconômicas, diabetes mellitus, hipertensão

arterial, dislipidemias, consumo excessivo de gorduras saturadas de origem animal) são fatores condicionantes para o surgimento de DCV.

A hipertensão, além de ser uma doença tratável, é um marco importante, passível de ser medido clinicamente, no caminho causal que leva à doença cardiovascular sintomática. Dados nacionais representativos obtidos em 2008 a partir de quase 400.000 entrevistas estimam que 24,0% das mulheres e 17,3% dos homens com idade ≥ 20 anos e cerca de metade dos homens e mais da metade das mulheres com idade ≥ 60 anos relataram diagnóstico prévio de hipertensão (IBGE, 2010).

Num estudo realizado por Ferreira *et al.* (2011) cuja amostra foi composta por 288 Policiais Militares do Comando de Policiamento da Capital, Recife-PE, os dados foram coletados por meio de um questionário semiestruturado, onde uma boa parte dos Policiais Militares mostrou adotar um hábito de vida não saudável, com hábitos nocivos à saúde. Por essa razão, são necessárias a adoção de medidas de promoção e de prevenção de melhores estilos de vida, com o objetivo de tentar minimizar as vulnerabilidades à saúde e para melhorar a qualidade de vida desses trabalhadores. Ressalta-se ainda que o estímulo à prática de atividades físicas é essencial para a prevenção e o controle das doenças crônicas não-transmissíveis (FERREIRA, *et al.*, 2011).

Destacou-se nesse estudo que os policiais militares precisam dispor de um condicionamento físico aceitável para o desempenho do trabalho, que pode ser favorecido com a realização de exercícios físico. Com medida sugestiva foi elencado a criação de mecanismos de incentivo à participação em programas de exercícios físicos, opções de lazer ativo além de promoção contínua de estilo de vida saudável. Pode-se ainda, implementar ações educacionais e políticas para estimular a diminuição do consumo de bebidas alcoólicas e o abandono ao Tabagismo (FERREIRA *et al.*, 2011).

Num estudo de Bezerra *et al* (2015), realizado na cidade de Russas- Ceará, dentre os policiais militares avaliados, 25% apresentaram níveis elevados de PA. Conclui-se que o Policial Militar está vulnerável ao surgimento de doenças graves e entre elas está a Hipertensão Arterial. Isso ocorre, em parte, em decorrência ao fator estressor inerente à profissão, provocando o adoecimento e afastamento das atividades laborais, por outro lado, colabora o alto índice de sedentarismo e baixo nível de atividade física do policial (BEZERRA, *et al.*, 2015).

2.3 DIABETES MELLITUS (DM)

A Sociedade Brasileira de Diabetes (2003) dispõe que o Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome de causa multivariável decorrente da falta de insulina e/ou da sua incapacidade de exercer corretamente sua ação. Caracteriza-se pela presença de hiperglicemia crônica,

frequentemente, associada à hipertensão arterial, dislipidemia e disfunção endotelial (SBD, 2013).

O DM é considerada como um dos maiores problemas de saúde pública do mundo, apresenta taxas de incidência em ascensão, principalmente nos países em desenvolvimento. No Brasil, observa-se prevalência de 7,6%, semelhante à de países desenvolvidos (LIMA-COSTA *et al.*, 2007; MALERBI *et al.*, 1992).

O DM é uma das desordens metabólicas mais comuns na população geral, uma doença de aspecto crônico que está alcançando proporções epidêmicas alarmantes. Mais de um milhão de pessoas portadoras de diabetes estão sujeitas a complicações, com alto índice de morbimortalidade, além do impacto social, psicológico e financeiro (KHANOLKAR; BAIN; STEPHENS, 2008; MONTEIRO, *et al.*, 2011).

Segundo Toscano (2004) o DM apresenta alta morbimortalidade, além da diminuição da qualidade de vida e isso gera grandes encargos para o sistema de saúde. Constantemente está relacionada à insuficiência renal, amputação de membros inferiores, cegueira, doenças coronarianas e acidentes vasculares encefálicos. O aumento substancial do número de casos de DM em todo o mundo tem sido associado às modificações no estilo de vida, além de alterações no meio ambiente, ocasionadas pelo processo de industrialização desordenado, levando à obesidade, ao sedentarismo e ao uso de uma dieta repleta de excessivas calorias e de gorduras (TOSCANO, 2004).

Quanto à etiologia, o diabetes pode ser categorizado em diabetes mellitus tipo I (DM1), diabetes mellitus tipo II (DM2), diabetes gestacional e demais tipos próprios. O DM mais frequente em adultos é o tipo II que é gerado a partir da resistência à insulina ou da deficiência da secreção de insulina. Grande parte dos portadores de DM possui como fator de risco o sobrepeso. Condições de complicações como a cetoacidose diabética acontece apenas em casos especiais, como no decorrer de graves quadros infecciosos. O diagnóstico, em geral, é feito a partir dos 40 anos de idade, mesmo que possa acontecer mais cedo, mais ocasionalmente em adolescentes. Abrange 85% a 90% do total de casos, causando enormes custos econômicos e sociais, sendo relevante a atenção dispensada à prevenção da doença com a intuito de evitar o seu surgimento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2003; CRUZ FILHO *et al.*, 2002).

Sartorelli & Franco (2003) demonstram que pesquisas antecipam que nos países em desenvolvimento acontecerá um crescimento da quantidade de casos de DM em todas as faixas de idade, sendo mais perceptível no grupo de 45 a 64 anos, em que a prevalência deverá triplicar, acompanhado pelas faixas etárias de 20-44 e 65 anos ou mais, em que se presume uma duplicação (SARTORELLI e FRANCO, 2003).

A compreensão da prevalência do Diabetes Mellitus e dos fatores de risco associados a essa patologia é tema de grande interesse para a saúde pública, principalmente em segmentos populacionais específicos nos quais estes fatores nem sempre são evidentes, como no caso dos policiais militares.

2.4 IMPACTO DA QUALIDADE DE VIDA E BEM ESTAR NA PREDISPOSIÇÃO AO SURGIMENTO DE DOENÇAS E CONDIÇÕES ESTRESSORAS.

No Brasil, segundo dados do Sistema de Vigilância de Doenças Crônicas não Transmissíveis - VIGITEL, realizado em 2013, a prevalência de sedentarismo é de 64,7%, sendo maior entre mulheres (70%) do que entre homens (58,4 %). Isso reflete uma situação preocupante para a saúde pública, que necessita de condutas emergenciais para que o quadro seja reduzido e as consequências à saúde da população sejam minimizadas. Nessa perspectiva, o Brasil busca atender ao Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das DCNT no período de 2011 a 2022. As principais metas consistem na diminuição de 25% da mortalidade por DCNT, a redução de fatores de risco como tabagismo, alcoolismo, consumo excessivo de sódio, sedentarismo, hipertensão arterial, controle da obesidade e do diabetes, o tratamento dos pacientes portadores de doenças cardiovasculares e a maior disponibilidade de medicamentos para tratamento das DCNT (BRASIL, 2011).

A Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP, 2010) realizou uma pesquisa com 2675 profissionais que atuam na Segurança Pública de Santa Catarina. Na ocasião, buscou-se elencar as fontes de estresse dos profissionais que atuam nesse segmento. A partir da análise foi observado que os principais sinais e sintomas de estresse relatados pelos participantes incluíam: fadiga muscular, sensação de desgaste constante, insônia, cansaço excessivo, evidenciando as consequências da carga de trabalho e possivelmente associadas ao fato, relatados em consenso pelos participantes, de realizar atividades extraordinárias para compor a renda. Foi evidenciado nesta pesquisa que dos 1573 policiais militares participantes da pesquisa, representando 48,5%, uma parte significativa, apresenta sinais e sintomas de estresse, sendo que nesse grupo ocorre índice significativo de exaustão -2,5% (SENASP, 2010).

Rodriguez-Añez (2003) sugere o ambiente laboral como sendo um local favorável para o desenvolvimento de programas de avaliação e promoção do estilo de vida saudável através de medidas que melhorem a aptidão física relacionada à saúde, pois o ambiente proporciona um meio de reunir grandes grupos, estimulando a interação social e participação, alcançando uma boa proporção da equipe. A alternativa mostra-se eficaz, pois o local de trabalho oferece um grande potencial de abrangência com custos relativamente baixos.

Ressalta-se ainda que nestes locais se concentram, em alguns casos, os grupos populacionais com maior risco de morbimortalidade, como os trabalhadores das diferentes categorias de segurança, como os Policiais Militares e Bombeiros (RODRIGUEZ-AÑEZ, 2003)

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos no Quadro 01 (Apêndice A), um total de 09 artigos que abordavam as pesquisas realizadas com Agentes de Segurança Pública, de modo a responder ao objetivo geral do estudo. Dentre os desafios detectados destaca-se a relação direta do hábito/estilo de vida dos profissionais que laboram em áreas de segurança pública como influência ao aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis, em especial, a Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial e Obesidade.

A partir da análise realizada, percebe-se que há um consenso entre diversos autores citados no que diz respeito a fatores de risco que ocasionam e/ou favorecem o acometimento por patologias em geral, em especial, as Doenças Crônicas Não transmissíveis, que é o foco maior desse trabalho. A Organização Mundial de Saúde, bem como as sociedades brasileiras de Diabetes e Hipertensão Arterial apontam que as DCNT constituem a maior causa de morbimortalidade em todo o mundo, sendo essa informação citada em diversos estudos na temática. No entanto, os estudos voltados a temática em populações específicas, nesse caso, policiais militares, ainda são bastantes incipientes, merecendo fortalecimento acadêmico nessa área.

Elenca-se pelos autores que os policiais militares constituem categoria profissional que lida durante sua prática laboral com condições extenuantes, o que ao longo tempo acomete de forma importante a saúde e a qualidade de vida. Como fatores condicionantes listados nas pesquisas de grupo, por meio de inquéritos, grupo focal, questionários semiestruturados, dentre outros, destaca-se em convergência entre todos o apontamento no que diz respeito a excessivas jornadas de trabalho, muitas das vezes complementadas com atividades extras para composição da renda, vivência constante com o perigo e a pressão para manter a ordem pública e combater a violência e criminalidade.

É possível notar que os autores relatam ainda a importância da manutenção de boa qualidade de vida e bons níveis de saúde para o policial militar, considerando as funções inerentes da atividade policial, que por vezes, necessita de ações enérgicas para combate de ações delituosas e repressões ao crime. Para tanto, faz-se necessário gozar de boa aptidão física.

Nota-se ainda que os Policiais Militares, em acréscimo as situações laborais estressoras com as quais convivem constantemente, muitas das vezes, apresentam hábitos e/ou estilos de vida incoerentes com o perfil adequado para desempenho da atividade policial. Nos estudos, aponta-se para o elevado número de profissionais sedentários, com sobrepeso e com consumos alimentares ricos em sódio e gorduras saturadas. A inatividade física também é prática constante dentre os militares.

Reuniu-se nesse estudo contribuições de diversos autores no que diz respeito a fatores de risco às Doenças crônicas não transmissíveis, selecionando a Inatividade Física, Obesidade e Tabagismo, pois foram práticas/condições comuns entre os grupos de policias militares estudados pelos autores. Os resultados sugerem que a ausência de atividade física é a prática mais negligenciada, favorecendo o acometimento pelo sobrepeso, podendo levar a obesidade, além da prática de tabagismo, revelando que policiais mais estressados tendem a usar mais tabaco do que os policiais menos estressados.

Destaca-se nesse trabalho duas importantes patologias, elencadas no rol de Doenças Crônicas não transmissíveis para maior explanação, no contexto de saúde do policial militar acometido por essas enfermidades e sua relevância epidemiológica, pois constituem importante causa e morbimortalidade e incapacidade no mundo, respectivamente: Doenças Cardiovasculares, e Diabetes Mellitus.

No que diz respeito a DCV, destaca-se a Hipertensão Arterial Sistêmica, sendo demonstrado que em algumas situações as DCV são atribuídas a fatores modificáveis como estilo de vida condizente com práticas saudáveis de saúde. Infere-se das abordagens dos autores que a prática de exercício físico e interrupção do uso de tabaco e álcool mostram-se aliados na prevenção das DCV. Em relação a Diabetes Mellitus, não foi apontado um fator de risco entre práticas dos policiais militares em consenso, devido sua causa multifatorial e de pouca exploração, sendo mais associada disfunção metabólica, mais compreendida como fatores não modificáveis, no entanto, evidenciou-se como uma patologia de importante atenção, devido ao seu crescimento nos últimos tempos e o fator biológico do envelhecimento, que predispõe sua ocorrência.

Por fim, mostra-se que o trabalhador da atualidade está inserido num mercado de trabalho que exige cada vez mais padrões de qualidade e desempenho para se manter no ramo de escolha, sujeitando-se a maiores cargas horárias e responsabilidade extremas, que o levam a abdicar cada vez mais o tempo livre em função do trabalho, encurtando os períodos de descanso e lazer, isso a longo prazo ocasiona alterações psicológicas e acentua o estresse. Estudos demonstram que a promoção de saúde no ambiente de trabalho favorece a adesão e fortalece o trabalho em equipe.

Nessa perspectiva percebe-se que o estilo de vida adotado pelo policial militar impacta diretamente suas atividades laborativas, seja positivamente, quando esse profissional assume sua corresponsabilidade pela sua saúde e possui hábitos saudáveis como elencados no rol desse estudo, ou seja negativamente, quando esse profissional negligencia sua saúde por meio de práticas incoerentes com o estilo de vida saudável. Importante atenção deve ser dispensada para as doenças crônicas, principalmente Hipertensão e Diabetes, como forma de atuar precocemente na sua prevenção por meio de hábitos modificáveis ou ainda na promoção de maior qualidade de vida ao portador de qualquer patologia crônica.

4 CONCLUSÃO

Considerando que o trabalho da Polícia Militar implica em vigilância ostensiva e atuação constante na preservação ou restauração da ordem pública, enseja-se que a saúde dos Policiais seja mais satisfatória para o cumprimento de suas atribuições laborativas, deste modo, sendo melhor para a sociedade em geral. É inquestionável a necessidade de investimentos em planos de ações pensados para programas preventivos e/ou terapêuticos havendo como foco a saúde metabólica, bem como a compreensão dos gerenciadores destas instituições em enaltecer os costumes comportamentais e de estilo de vida apropriados.

A prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, em especial atenção à Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, na população estudada destaca a importância de ser incorporado ao cotidiano desses profissionais a prevenção através de uma oferta de saúde adequada, com vistas à Promoção de Qualidade de Vida, por meio de práticas e hábitos que favorecem a manutenção da saúde e prevenção de patologias.

Entende-se assim que a pesquisa científica voltada para essa importante categoria profissional, que é a polícia militar, ainda é bastante incipiente. Aprofundar nessa ensejo poderá trazer elementos teóricos que contribuam para o desenvolvimento de planejamentos e ações que busquem o cuidado e sensibilização com o temática de saúde dos policiais militares, afetando também a qualidade do desempenho profissional, somando valor positivo nessa área profissional tão essencial que é a segurança pública.

Como medida sugestiva, aponta-se que o Comando de Saúde e o Comando Geral da Polícia Militar do Estado de Goiás promovam crescimento e estímulos as ações do Centro de Saúde Integral do Policial Militar, pela sua importância no controle constante da saúde dos seus integrantes.

Recomenda-se que a política de saúde implementada na Polícia Militar possa promover de forma especial bom controle do hábito alimentar inadequado, com o intuito de prevenir o risco à Obesidade e o desenvolvimento da Síndrome Metabólica, pois para o bom desempenho das atividades inerentes ao Policial Militar, faz-se necessário gozar de boa saúde, além de manutenção de níveis satisfatórios de aptidão física, alcançada por meio de prática habitual e exercícios físicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, S. D. S. **Síndrome metabólica no policial militar do estado de Goiás**. 2017. 86 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2017.

ALONSO, A. C.; de MELLO M.; LUCARELI, P.R. G, *et al.* **Caracterização de policiais militares que sofreram acidente vascular encefálico atendidos no Centro de Reabilitação da Polícia Militar**. *Fisioterapia Brasil*, v. 15, n. 1, 2016.

BEZERRA, C.C.A.; SANTOS, A.T.; UCHÔA, F.N.M.; DANIELE, T.M.C.; UCHÔA, N.M.; CERQUEIRA, G.S. *et al.* **Perfil de pressão arterial de policiais militares na cidade de russas-CE**. *Revista saúde e ciência On line*, 4(2): 54-60, 2015.

BRANDÃO A. **Tratando a hipertensão arterial, reduzindo o risco de doenças cardiovasculares**. *Rev.Bras.Cardiol*, [s.l], v. 2, n. 5, p. 180-183. 3, 2006.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**: Capítulo III: Da segurança pública, Artigo 144. Disponível em: Acesso em: 28 dez, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A Vigilância, O Controle e a Prevenção das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no contexto do sistema único de saúde brasileiro – situação e desafios atuais**. Ministério da Saúde – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, p. 80, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022** / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília, DF, Ministério da Saúde, p. 160, 2011.

CALAMITA, Z.; SILVA FILHO, C.R.; CAPPUTTI, P.F.; **Fatores de risco para doenças cardiovasculares no policial militar**. *Revista Bras. Med. Trab.* São Paulo, Vol. 8 Nº1, 2010.

CRUZ FILHO, R.A.; CORRÊA, L.L.; EHRBARDT, A.O.; CARDOSO, G.P.; BARBOSA, G.M. **O papel da glicemia capilar de jejum no diagnóstico precoce do diabetes mellitus: correlação com fatores de risco cardiovascular.** Arq. Bras. Endocrinol. Metab. 46(3): 255-9, 2002.

DUNCAN, B.B.; CHOR, D.; AQUINO, E. M. L. *et al.* **Doenças Crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação.** Revista de Saúde Pública, v.46 (Supl), n.126-134, 2012.

EZZATI M, LOPEZ, A.D.; **Regional, disease specific patterns of smoking-attributable mortality in 2000.** Tob Control. 13(4):388-95, 2004.

FERREIRA, D. K.S.; BONFIM, C.; AUGUSTO, L. G.S. **Fatores associados ao estilo de vida de policiais militares.** 2011. 3403-3412. Tese (Doutorado) - Departamento de Educação Física, Centro de Ciências da Saúde. UFPB, João Pessoa, 2011.

FONSECA, F.L.; BRANDÃO, A.A.; POZZAN, R.; CAMPANA, E.M.G.; PIZZI, O.L.; MAGALHÃES, M.E.C.; *et al.* **A relação entre a pressão arterial e índices antropométricos na infância/ adolescência e o comportamento das variáveis de risco cardiovascular na fase adulta jovem, em seguimento de 17 anos.** Estudo do Rio de Janeiro. Rev. SOCERJ. 21(5):281-90, 2008.

GODINHO, W.D.N.; BEZERRA, J.A.A.; MARTINS, A.O.; PINTO, D.V.; SOARES, P.M.; **Análise do nível de atividade física de policiais do batalhão raio da polícia militar do estado do Ceará, Brasil.** Coleção Pesquisa em Educação Física, Várzea Paulista, v.15, n.03, p.15-24, ISSN; 1981-4313, 2016.

GOMEZ-SANCHEZ, L.; GARCIA-ORTIZ, L.; PATINO-ALONSO, M.C.; RECIORODRIGUEZ, J.I.; FERNANDO, R.; MARTI, R.; AGUDO-CONDE, C.; RODRIGUEZ-SANCHEZ, E.; MADERUELO-FERNANDEZ, J.A.; RAMOS, R.; GOMEZ-MARCOS, M.A. **Association of metabolic syndrome and its components with arterial stiffness in Caucasian subjects of the MARK study: a cross-sectional trial.** Cardiovasc Diabetology, v. 15, n. 1, p. 148 – 160, 2016.

GONÇALVES, S. J. C.; VEIGA, A. J. S.; RODRIGUES, L. M. S. **Qualidade de Vida dos Policiais Militares que Atuam na Área da 2ª CIA do 10º Batalhão Militar (Miguel Pereira e Paty do Alferes).** Revista Fluminense de Extensão Universitária, Vassouras, v. 2, n. 2, p. 53-76, jul./dez, 2012.

GUIMARÃES, L.A.M.; MAYER, V. M.; BUENO, H. P. *et al.* **Síndrome de Burnout e Qualidade de Vida de Policiais militares e civis.** Revista Sul Americana de Psicologia, v2, n1, Jan/Jun, 2014.

HADDOCK, C.K. *ET al.* **Factors which influence tobacco use among junior enlisted personnell in the United States Army and Air Force: a formative research study.** Am J Health Promot. 23(4):241-6, 2009.

HASKELL, William L, *et al.* **Physical Activity and Public Health: Updated Recommendation for Adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association.** Medicine Sciences Sports Exercise, V. 39, N. 8, p. 1423–1434, 2007.

HAUN, DR; PITANGA, FJG; LESSA, I. **Razão cintura/estatura comparado a outros indicadores antropométricos de obesidade como preditor de risco coronariano elevado.** Rev Assoc Med Bras. v.55, n.6, p.705-1. 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios (PNAD 2008), um panorama da Saúde no Brasil: acesso e utilização dos serviços, condições de saúde e fatores de risco e proteção à saúde.** Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

JESUS, G. M.; MOTA, N. M.; JESUS, E. F. A. **Risco cardiovascular em policiais militares de uma cidade de grande porte do Nordeste do Brasil.** Revista Brasileira de Ciência, Porto Alegre, v.36, n.3, p.693-698, 2014.

JUNIOR, J.R. **Avaliação da composição corporal em policiais militares do 22º Batalhão da Polícia Militar do Estado de Goiás.** Tese de Dissertação apresentada para o Mestrado em Ciências da Saúde. Universidade de Brasília, 2009.

KHANOLKAR, M. P.; BAIN, S. C.; STEPHENS, J. W. **The diabetic foot.** International Journal of Medicine – QJ. v. 101, n. 9, p. 685-95, Sep, 2008.

LIMA-COSTA, M.F.; PEIXOTO, S.V.; FIRMO, J.O.A.; UCHOA, E. **Validade do diabetes auto-referido e seus determinantes: evidências do projeto Bambuí.** Rev Saúde Pública , 41(6):947-53, 2007.

MALERBI, A.; FRANCO, L.J.; The Brazilian Cooperative Group on the Study of Diabetes Prevalence. **Multicenter Study of the Prevalence of Diabetes Mellitus and Impaired Glucose Tolerance in the Urban Brazilian Population Aged 30-69 yr.** Diabetes Care, 15(11): 1509-16, 1992.

MALTA, D.C.; MOURA, L.; PRADO, R. R.*et al.* **Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2011 a 2011.** Epidemiologia e Serviço de Saúde, Brasília, v.23, n.4, p.599-608, out-dez 2014.

MALTA, D.C; MORAIS, N.O.L.; SILVA, J.J.B. **Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022.** Epidemiol. Serv. Saúde v.20 n.4 Brasília, 2011.

MELO, M.A. **A associação entre estresse e níveis pressóricos dos policiais militares de Porto Alegre.** Monografia (Bacharelado em Enfermagem). Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2013.

MOREIRA F. H. *et al.* **De elemento a cidadão: transformação no cotidiano do policial militar.** Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, 2 (1), 25-38, 1999.

PAIVA, K.A.C.; ANDRADE, H.H.N; NETO, G.C.; LACERDA, H.J.M.; BRAGA, J.E.F. **Prevalência de Doenças Crônicas em Policiais Militares de uma Companhia do Estado da Paraíba.** II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde, 2017.

REAVEN, G.M.; CHEN, Y. D. **Role of insulin in regulation of lipoprotein Referências 81 metabolism in diabetes.** Diabetes Metabolism Reviews, v. 4, n. 7, p. 639- 52, 1988.

REZENDE, A.A.B., RODRIGUES E.S.R., HERRERA, S.D.S.C., SILVEIRA, J.M., BARRETO, K.K.S., CARMO, P.H.F. **Prevalência de tabagismo em policiais militares.** Centro Universitário Unirg Gurupi, TO – Brasil, 2012.

RIBEIRO, L.A; SANTANA, L.C. **Qualidade de vida no trabalho: fator decisivo para o sucesso organizacional.** Revista de Iniciação Científica – RIC Cairu. v.2, n.2, p.75-96, 2015.

RODRIGUES, R.P. **Nível de atividade física, tempo sentado, composição corporal e fatores associados em policiais militares.** 2014. 41 f., il. Monografia (Licenciatura em Educação Física) —Universidade de Brasília, Universidade Aberta do Brasil, Barra do Bugres-MT, 2014.

RODRIGUEZ-AÑEZ, C.R. **Sistema de avaliação para a promoção e gestão do estilo de vida saudável e da aptidão física relacionada à saúde de policiais militares.** Tese (Doutorado) - Doutorado em Engenharia de Produção. Florianópolis, SC, Universidade Federal de Santa Catarina, 2003.

SANTA CATARINA. SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA. **Mapeamento das Fontes de Estresse em Profissionais da Segurança Pública do Estado de Santa Catarina.** Florianópolis: DIFC/SSP – SENASP/MJ, 71 p. 2010.

SARTONELLI, D.S.; FRANCO, L.J. **Tendências do diabetes mellitus no Brasil: o papel da transição nutricional.** Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, SP, Brasil. *Cad Saúde Pública*, 19(Sup 1):S29- S32, 2003.

SILVA, E.M.S. **A Prevalência de diabetes mellitus tipo 2 e de tolerância diminuída à glicose em homens de 30 a 59 anos da Polícia Militar de Teresina, Piauí** -- Rio de Janeiro: s. n. 2008.

SILVA, L. R.; OLIVEIRA, E. A. R.; LIMA, L. H. O., *et al.* **Fatores de risco para hipertensão arterial em policiais militares do centro-sul piauiense.** *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 38, n. 3, p. 679-692, 2015.

SILVA, L. C. **Variáveis Associadas à Atividade Física e Percepção de Estresse em Policiais Militares.** 2010. 17 f. Monografia (Graduação) - Curso de Educação Física, Departamento de Educação Física, UDESC, São João Batista, 2010.

SMITH B.; RYAN M.A.K., WINGARD, D.L.; PATTERSON T.L.; SLYMEN D.J., MACERA C.A. **Cigarette smoking and military deployment a prospective evaluation.** *Am J Prev Med.* 35(6):539-46, 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Atualização Brasileira sobre Diabetes.** Rio de Janeiro: Diagraphic Editora; 2005.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Consenso brasileiro sobre diabetes 2002: Diagnóstico e classificação do diabetes mellitus e tratamento do diabetes mellitus do tipo 2.** Rio de Janeiro: Diagraphic Editora; 2003.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: Tratamento e Acompanhamento do Diabetes mellitus.** Rio de Janeiro: Diagraphic Editora; 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. **VII Diretriz Brasileira de diagnóstico e tratamento da síndrome metabólica.** *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 84, p. 1-28, 2005.

SOUZA, D.J.; SOARES, J. C. C.; SANTOS, R. A dos. *Et al.* **O estresse a qualidade de vida no ambiente de trabalho de organizações em organizações do segmento de call center.** *Psicologia*.Pt. p.1-19, 2014.

SOUZA, L. R. C. de. **Análise da aptidão física relacionada à saúde dos guardas municipais de Porto Alegre.** 65 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009.

SOUZA, R. S. R. **Políticas Públicas e Violência. Democracia Viva, Belo Horizonte**, v.1, n. 33, P. 38-43, Out/Dez, 2006.

TOSCANO, C.M. **As campanhas nacionais para detecção das doenças crônicas não transmissíveis: diabetes e hipertensão arterial.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(4):885-95, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Fifty-seven World health assembly. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health.** Geneva, 2004. Disponível em: http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb1344/strategy_englishweb.pdf , acesso em 28 dez de 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on noncommunicable diseases.** 2010. Geneva, 176 p. 2011.

WHO. World Health Organization. **Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation**, Geneva, 3-5 Jun 1997. Geneva: World Health Organization, 1998.

APÊNDICE A

Quadro 1: Caracterização dos artigos que abordam estudos com Profissionais de Segurança Pública e a relação da rotina diária peculiar da atividade

Autor	Ano	Objetivos	Conclusão
SOUZA, L.R.C	2009	Descrever e avaliar a aptidão física relacionada à saúde dos guardas municipais de Porto Alegre	Notou-se que o grupo que é participativo no Programa de exercício físico obtiveram melhor desempenho quando comparado com o grupo que não pratica atividade física.
PAIVA, <i>et al</i>	2017	Avaliar a prevalência de doenças crônicas em policiais militares de uma companhia do Estado da Paraíba.	Apreende-se que 28% dos Policiais Militares apresentavam alguma doença crônica, sendo destacado a Hipertensão arterial, hérnia de disco, diabetes mellitus, psoríase, linfedema em MMII e síndrome do pânico. Predomina-se na amostra voluntária o gênero masculino.
RODRIGUES, R. P.	2014	Avaliar o nível de atividade física, o tempo sentado e fatores associados, em policiais militares de uma cidade do interior de Mato Grosso.	Os policiais submetidos a pesquisa demonstraram níveis insatisfatórios de atividade física. A maior parte da amostra revelou sobrepeso, propiciando o risco de desenvolvimento de doenças crônicas, principalmente, doenças cardiovasculares.
SILVA, E. M.S	2008	Estimar a prevalência de DM nos policiais do sexo masculino, em serviço ativo de Teresina, Piauí.	A glicemia capilar apresentou níveis normais em 64,5 %, valores entre 100 e 125 mg/dl em 28,7 %, entre 126 e 199 mg/dl em 5,5 % e acima de 200 mg/dl em 1,3 % da amostra analisada. O inquérito identificou 28 diabéticos, sendo que desses, 11 já conheciam o diagnóstico e já realizavam tratamento, enquanto 17 foram diagnosticados através do estudo, resultando em uma prevalência de DM de 5,8 % e de Tolerância Diminuída à Glicose de 8,0 %.
GODINHO, <i>et al</i>	2016	Avaliar a prática de exercícios físicos de policiais pertencentes ao Batalhão RAI0 da Polícia Militar do estado do Ceará, realizando um levantamento dos policiais que praticam exercícios físicos no seu horário de lazer e dos que estão sedentários.	A maioria da população estudada pratica mais de uma modalidade de exercício físico, com frequência semanal superior a 3 sessões e com duração superior a 30 minutos. Conclui-se, portanto, que a tropa se encontra em níveis acima da maioria quando se trata de níveis de atividade física, porém quando comparadas a outras unidades de elite, percebe-se limitações na mesma.
JUNIOR	2009	Avaliar a composição corporal dos Policiais Militares (PPMM) pertencentes ao 22º Batalhão da Polícia Militar (BPM) do Estado de Goiás sediado na cidade de Trindade-GO, empregando o índice de massa corporal (IMC)	Obteve-se taxas elevadas de casos de sobrepeso e obesidade em se tratando de uma equipe de Policiais Militares. A condição de risco pode favorecer os policiais a uma sequência de doenças hipocinéticas, que poderiam ser evitados com a rotina regular de exercícios físicos e uma alimentação adequada.
REZENDE, <i>et al</i>	2012	Identificar a prevalência de tabagismo em policiais militares do 4º Batalhão de Polícia Militar de GurupitO.	A prevalência de tabagismo em policiais militares é inferior à média encontrada na população geral do Brasil.

FERREIRA, <i>et al</i>	2011	Analisar as associações entre estilo de vida e aspectos sociodemográficos e ocupacionais em Policiais Militares (PMs).	Nos desfechos a respeito do estilo de vida, 12% disseram fumar, 10% foram considerados com suspeita de uso abusivo de bebidas alcoólicas, 73% foram classificados insuficientemente ativos e 40% revelaram se envolver em confrontos de forma constante ou às vezes. Foram relacionados ao estilo de vida com maior vulnerabilidade à saúde: (com dois ou mais aspectos não salubres) a idade igual ou superior a 39 anos, a menor escolaridade, o menor nível econômico e está no trabalho há 18 anos ou mais.
CALAMITA, <i>et al</i>	2010	Mapear e detalhar as condições de saúde do policial militar quanto aos principais fatores de risco para DCV.	Os fatores de risco para DCV tiveram resultados variados, sendo alguns desejáveis, como a menor prevalência dos seguintes fatores de risco: HAS, obesidade, tabagismo e hiperlipidemia, assim como a alta prevalência da prática esportiva (fator protetor). O resultado obtido parece ter mostrado diferente contexto de pesquisas de outros autores. Cabe ressaltar possível viés devido regionalização da pesquisa.

Quadro elaborado pelo autor deste estudo.

Fonte: Artigos Publicados no período de 2008 a 2017.