

ANÁLISE DA AVALIAÇÃO CORPORAL DO ESTÁGIO DE ADAPTAÇÃO PARA CABOS (EAC – 10ª Turma / 2017/PMGO)

ANALYSIS OF BODY EVALUATION OF THE ADAPTATION STAGE FOR CABLES
(EAC - 10TH CLASS / 2017/PMGO)

SOUZA, Wilian Carlos Ferreira¹
PAULA, Márcio Antônio de²

RESUMO:

O estudo será verificado por uma análise de avaliação corporal dos Policiais. O Presente estudo teve como objetivo verificar a avaliação corporal dos Cabos da policia militar do estado de Goiás, Militares do Estágio para Adaptação de Cabos – 10ª Turma de 2017 da Academia de Polícia Militar do Estado de Goiás, mensurando o peso e a altura, por meio de balança e estadiômetro, sendo analisado o IMC (Índice de Massa Corpórea), dos referidos Policiais Militares. A falta de atividade física, alimentação inadequada e falta de estrutura nas bases militares desencadeia uma vida inapropriada para o serviço ostensivo dos policiais, trazendo riscos a saúde como doenças cardiovasculares, entre elas a obesidade, hipertensão e diabetes. Nessa perspectiva os policiais militares apresentaram estar acima do peso ideal (sobrepeso) e outros em obesidade, nos graus 1, 2 e 3 de acordo com índice de massa corporal, estando apenas 36 com o peso normal, em um total de 157 policiais. Dessa maneira a Policia Militar do estado de Goiás futuramente terão excelentes profissionais com longo tempo de serviço com sua saúde em perfeitas condições e em excelentes em serviços operacionais.

PALAVRAS CHAVES: Avaliação Corporal. Índice de Massa Corporal. Policial Militar. Doenças.

ABSTRACT: The study will be verified by a police assessment of the body. The present study had as objective to verify the corporal evaluation of Cabos of the military police of the State of Goiás, Military of the Stage for Adaptation of Cables - 10th Class of 2017 of the Academy of Military Police of the State of Goiás, measuring the weight and the height, for means of scales and stadiometer, and the BMI (Body Mass Index) of the said Military Police were analyzed. The lack of physical activity, inadequate food and lack of structure in the military bases triggers a life inappropriate for the ostensible service of the police, bringing health risks such as cardiovascular diseases, among them obesity, hypertension and diabetes. In this perspective, military police officers were overweight and obese, in grades 1, 2 and 3 according to body mass index, with only 36 with a total naked normal weight of 157 policemen. In this way, the Military Police of the state of Goiás will have excellent professionals with long time of service with their health in perfect conditions and excellent in operational services.

KEY WORDS: Body Evaluation. Body Mass Index. Military Police. Diseases.

1 Aluno do Curso de Especialização em Polícia e Segurança Pública 2017/1, do Comando da Academia de Polícia Militar de Goiás - CAPM, wiliancfs@gmail.com; Goiânia – Go, Maio de 2018.

2 Professor orientador: Especialista Professor do Programa de Pós-Graduação e Extensão do Comando da Academia de Polícia Militar de Goiás CAPM, marcio.paula78@gmail.com, Goiânia – Go, Março de 2018.

1 INTRODUÇÃO

O Brasil, por sua vez, está se tornando uma potência mundial, nos últimos anos estamos verificando que as famílias brasileiras estão aumentando a sua renda per capita.

Muitas pessoas tendem a ter uma alimentação sem qualidade nutricional, buscando alternativas não saudáveis e nocivas à saúde como os lanches rápidos. Por consequência destes costumes, aliados a falta de exercícios físicos, poderá implicar em várias patologias, como hipertensão, diabetes, colesterol e diversas outras.

A Polícia Militar do Estado de Goiás, conta com um efetivo de homens e mulheres nos diversos postos e graduações que possuem a missão constitucional de garantir a incolumidade da sociedade. Não obstante tem-se uma rotina de operacional nas mais diversas escalas e frente de serviço para bem servir e proteger o cidadão e que por muitas vezes, pela demanda operacional/administrativa, também deixam de praticar exercícios físicos regulares e orientados, bem como deixam de ter uma alimentação de acordo com a sua demanda metabólica. E como partes da sociedade também estão sujeitas as mais diversas patologias e obesidade.

Outro motivo que prejudica uma alimentação adequada é que não há um local adepto para fazer a sua refeição diária durante o patrulhamento, pois a segurança que é somente de um homem em sua proteção durante faz o seu lanche ou almoço é ineficaz e não traz o devido sossego. Outro fator é a comodidade tecnológica, ajudando as pessoas a serem cada vez mais sedentárias.

A falta de exercícios físicos e atividades físicas ordinalmente deixadas de lado pelos adultos e principalmente por policiais militares são de número alarmante, devido a fatores relevantes ao seu serviço por rotina de trabalho, o acesso fácil ao mundo da tecnologia, isso tudo faz com que esses adultos não pratiquem atividades físicas e desenvolvam as doenças crônicas sem mesmo saber.

A problemática deste estudo está condicionada ao seguinte questionamento: Os Policiais da 10ª Turma do Estágio de Adaptação de Cabos / 2017 possuem composição corpórea satisfatória para bem atuar nas suas

atividades laborais bem como estão fora do grupo de risco para possíveis patologias?

De forma geral, objetiva-se responder a este questionamento será analisada a avaliação corporal dos profissionais da referida turma de Cabos Policiais Militares do Estado de Goiás.

Para chegar a este fim é necessário, de forma específica, diferenciar exercício físico e atividade física, apresentar o conceito de obesidade, discorrer sobre o IMC (Índice de Massa Corporal), destacar sobre qualidade de vida, ressaltar as patologias relacionadas ao sedentarismo e suas consequências, bem como reforçar sobre os benefícios da prática de exercícios regulares e orientados.

Justifica-se o presente estudo pela grande relevância de compreender que a prática regular de hábitos saudáveis gera saúde aos Policiais Militares, os quais necessitam estar em condições favoráveis para atuar, com a máxima qualidade, na garantia da segurança da sociedade e, também, ficar menos propenso às várias doenças advindas do sedentarismo proporcionando qualidade de vida.

O estudo será verificado por uma análise de avaliação corporal dos Policiais Militares do Estágio para Adaptação de Cabos – 10ª Turma de 2017 da Academia de Polícia Militar do Estado de Goiás, mensurando o peso e a altura, por meio de balança e estadiômetro, sendo analisado o IMC (Índice de Massa Corpórea), dos referidos Policiais Militares.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 OBESIDADE

A obesidade hodiernamente no Brasil vem aumentando e os números são relevantes para a população de classe baixa. O quadro de saúde nutricional nos municípios brasileiros é uma calamidade, o cidadão não tem uma consulta com um nutricionista ou um acompanhamento para uma alimentação saudável, isso só dificulta ainda mais a vida do cidadão, além de não ter uma estrutura adequada para a prática de exercícios e atividades

físicas, não se tem também uma alimentação equilibrada. Em outros estudos teve como objetivo enfatizar os aspectos epidemiológicos do sobrepeso e da obesidade em adultos, como importante agravo no âmbito da saúde pública (PINHEIRO, 2004).

Na população brasileira a obesidade surge como problema de Saúde Pública. A cada cinco brasileiros, um está obeso. Mais da metade da população está acima do peso. O país que até pouco tempo lutava para combater a fome e a desnutrição, agora precisa conter a obesidade. Indicadores apresentados na segunda-feira pelo Ministério da Saúde mostram que, nos últimos 10 anos, a prevalência da obesidade no Brasil aumentou em 60%, passando de 11,8% em 2006 para 18,9% em 2016. O excesso de peso também subiu de 42,6% para 53,8% no período. Ao contrário, podem ser caracterizados em uma fórmula mista tanto de excesso de peso quanto de déficit nutricional (PINHEIRO, 2004).

As medidas e ações preventivas devem ser estabelecidas ao longo da vida e não apenas avaliações ou momentos específicos. É necessário avaliar os níveis tensionais ao longo do trabalho e na vida pessoal, descobrindo que a falta de atividade física e a má alimentação é um percentil para sobrepeso, obesidade e doenças crônicas (ALVES, 2003).

2.2 ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA (IMC)

O Índice de Massa Corporal (IMC) é o método mais fácil e prático usado por todos os profissionais da saúde para saber se o indivíduo está dentro do padrão para a verificação do peso ideal, abaixo do peso, acima do peso, sobrepeso ou obesidade Mórbida. O IMC é conhecido por índice de massa de Quételet, devido ao seu nome do seu criador que, em suas pesquisas, conclui que havia uma correlação proporcional entre o peso e quadrado da altura do indivíduo, surgindo à fórmula: $IMC = [Peso / (Altura^2)]$ (FERREIRA, 2007).

A avaliação da composição corporal é uma medida importante do estado nutricional de indivíduos. Dessa maneira para ser um agente de segurança pública seja em qualquer órgão é preciso ser feito vários testes físicos e

exames médicos, dentre eles esta o do índice de massa corporal para saber se o indivíduo é estar apto para as praticas diárias, onde exige muito da capacidade física e psicológica (CERVI, 2005).

O índice de massa corporal é distinguido hoje em dia pela a massa gorda e massa magra, onde é usado para identificar o nível de tecido adiposo entre os avaliados, principalmente nos idosos, que possuem maior quantidade de gordura corporal. Já para os indivíduos jovens e adultos, a redução da gordura é menor, devido à quantidade de gordura. Sendo assim, o Índice de Massa Corporal não pode ser utilizado como única estimativa de obesidade ou massa corporal gorda nos indivíduos (CERVI, 2005).

Com o passar dos anos, a estatura é diminuída, com isso a um declínio na redução do peso corpora. Entretanto, essas alterações levam a mudanças no IMC que são menores do que seriam nos grupos mais jovens com uma estatura estável, nos quais as mudanças no IMC refletiriam principalmente alteração no peso corporal (CERVI, 2005).

Em um estudo feito com a avaliação corporal de um grupo de basquetebol do sexo masculino foi usado o IMC, a porcentagem de gordura corporal de mulheres foi 10,4% maior do que a dos homens. Assim, a relação entre IMC e porcentagem de gordura corporal não é independente da idade e do sexo, sendo esses as maiores fontes de variação, devendo ser considerados juntamente com o grupo étnico, quando se define a prevalência de obesidade pelo uso do IMC (NETO, 2004).

O índice de massa corporal de populações gera indicadores para identificar grupos que carecem de mediação nutricional. Para o campo da saúde pública esta avaliação se mostra uma ferramenta de grande utilidade. O cálculo do IMC é um dos métodos mais simples, considerado de fácil aplicação e baixo custo. Por estes motivos é uma Saúde em Foco, dos mais utilizados para avaliar a composição corporal de grandes grupos de indivíduos para estudos epidemiológicos (CERVI, 2005).

2.3 QUALIDADES DE VIDA

À medida que o tempo vai passando, todo cidadão procura qualidade de vida, onde a qualidade de vida tem que estar em diversos fatores em relação

aos direitos humanistas. Entre as áreas para a qualidade de vida são: moradia, transporte, segurança, assistência médica, educação, cultura, meio ambiente. Em outro modelo de qualidade de vida tem os parâmetros individuais: Estilo de vida hábitos alimentares, controle do estresse, atividade física habitual, comportamento preventivo, relacionamentos (NAHAS, 2010).

2.4 PATOLOGIAS RELACIONADAS AO SEDENTARISMO E SUAS CONSEQUÊNCIAS

O surgimento de novos problemas alimentares e nutricionais relaciona-se com um aumento da prevalência de sobrepeso / obesidade em adultos e um declínio da prevalência de desnutrição em crianças. O novo cenário epidemiológico, caracterizado pela alta prevalência de obesidade, mostra que as doenças cardiovasculares são o principal problema de saúde pública. Conseqüentemente, as doenças do aparelho circulatório são apresentadas como a principal causa de óbito do país (SILVA, 2010).

Além das decorrências para a saúde, o sobrepeso e a obesidade também acarretam consequências socioeconômicas substanciais. Os custos do excesso de peso para os sistemas de saúde são altos e são diretos e indiretos. Os diretos envolvem gastos com o tratamento da obesidade e suas consequências. Entre os indiretos, encontram-se a perda de renda pela redução da produtividade e do absenteísmo (falta ao trabalho por problemas de saúde) devido à doença ou incapacidade e a perda de renda futura devido a mortes prematuras. De acordo com estimativas do estudo da TASK, o custo direto atribuído à obesidade em países industrializados representa de 2% a 8 % do gasto total com atenção à saúde (HERNANDES, 2010).

Nos Estados Unidos, a obesidade onera muito o Sistema de Saúde, devido ao aumento dos dispêndios com as doenças associadas à obesidade, além do aumento de despesas com programas de prevenção e produção de alimentos especiais, sendo o índice de massa corporal um dos mais notáveis fatores de risco para doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial e níveis triglicéridos (AFONSO, 2002).

O aumento da expectativa de vida, evidenciado na população mundial nas últimas décadas, trouxe como consequência uma maior prevalência de

diabetes mellitus, hipertensão arterial e doença renal crônica - doenças frequentes e não transmissíveis entre os idosos (FRANCO, 2017).

A estimativa apresentada pelo IMC, bem como as duas ou mais doenças estão associadas às características de sobrepeso ou obesidade, na qual o indivíduo se inclui nos levam a acreditar que se faz necessário uma intervenção multidisciplinar, fazer um programa de atividade física, exercícios físicos e uma alimentação saudável a fim de minimizar os danos e efeitos deletérios ocasionados pelas doenças crônicas degenerativas advindas com a idade (CUNHA, 2007).

Portanto, todas as variáveis apresentadas acima são bem mais preocupantes, quando pensamos nos Policiais Militares, tendo em vista que estes indivíduos tem uma grande carga de exigências, como agentes de Segurança Pública, diretamente ligados ao serviço operacional (JUNIOR, 2009).

2.5 EFEITOS CAUSADOS PELA A AUSÊNCIA DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS REGULAR

A falta da prática de atividade física deixada de lado por militares vem crescendo gradativamente no meio das bases militares do Brasil. A profissão de policial militar é estressante, e isso afeta na saúde do policial, exigindo turnos, portanto, vem má alimentação, má estrutura para descanso ou repouso no seu intervalo, sono insuficiente, maus hábitos como sedentarismo, tabagismo, tensão psicológica entre outros fatores que podem prejudicial à saúde do militar (BITES, 2013).

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa quantitativa. Na classificação dos avaliados foram respeitados os padrões do IMC, com os pés descalços e com roupas leves para não alterar na verificação do peso corporal. Na medida da estatura, pés descalços e cabeça descoberta, posição anatômica (Posição Bípede (em pé), corpo ereto, cabeça com o olhar pra

frente, braços e antebraços ao lado do tronco e palmas da mão para frente, coxas e pernas unidas com os pés apontando para frente).

Essa pesquisa é utilizada pela a OMS para avaliar o peso médio das pessoas.

Diante deste universo buscou-se uma amostra não probabilística válida na qual se fez o cálculo levando em consideração a margem de confiança de 97% e erro amostral de 3%. Assim, se obteve a amostra de 152.

AMOSTRA

A pesquisa foi feita com os policiais militares de Estágio de Adaptação para Cabos – EAC 10^a turma de 2017, população total de 167 policiais militares composto por 4 pelotões.

A amostra alvo do presente estudo foi constituída por 152 Policiais Militares do sexo masculino e que estão em Estágio de adaptação para Cabos na Academia de Policia Militar cidade de Goiânia-GO, componentes dos batalhões alfa, bravo, Charlie e delta. Participaram da pesquisa 152 Policiais Militares aleatoriamente, todos do sexo masculino, com idade entre 30 e 46 anos.

A amostra foi relacionada mediante o procedimento não probabilístico por conveniência. Aos indivíduos voluntários a pesquisa, eles foram informado e assegurado o anonimato sobre o uso das informações obtidas.

Foram excluídas da pesquisa todas as Policiais do sexo feminino.

INSTRUMENTOS

Os instrumentos utilizados para coletar os dados foram: Balança digital que suporta até 150 kg *GEOM B530®*, resolução máxima de 20g / 0,001 g. E Estadiômetro de parede.

Foi utilizado como instrumento de mensuração da composição corporal o índice de massa corporal (IMC). Para se determinar o índice de massa corporal utiliza-se a seguinte equação: $[IMC = \text{Peso} / \text{estatura}^2]$. Sugere uma classificação de índice de massa corporal para estimar a composição corporal em adultos em: baixo peso, normal, sobrepeso e obesidade. (PITANGA, 2013).

PROCEDIMENTOS

Antes do teste foi enviado um termo de livre esclarecimento sobre a pesquisa solicitando a autorização para a realização da pesquisa. Os Policiais Militares foram orientados ao dia do teste não fazer atividade física, usar roupa mais leve para a medição do peso para não interferir no teste. Na consulta as estaturas tiveram que permanecer descalços olhando ao horizonte encostado na parede. O IMC foi calculado [IMC = Peso / estatura²]. Os Policiais militares foram classificados de acordo com o IMC, conforme proposto por (PITANGA, 2013).

- BAIXO PESO - IMC (KG/E²) Menor eu 20.
- PESO NORMAL - IMC (KG/E²) Entre 20 a 25.
- SOBREPESO - IMC (KG/E²) Entre 26 a 30.
- OBESIDADE I- IMC (KG/E²) Maior que 30.
- OBESIDADE II – IMC (KG/E²) Entre 35 e 39,9.
- OBESIDADE III - IMC (KG/E²) Maior que 40.

Fonte : PITANGA 2013.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a realização desse trabalho foram avaliados 167 Policiais militares do estado de Goiás, onde 15 policiais femininas foram excluídas do teste, restando no total de 152 policiais masculinos, todos no Estágio de Adaptação para Cabo.

Na presente pesquisa aplicada no estudo foi certificar se o policial militar está dentro dos padrões ideais do índice de massa corporal de acordo com a organização mundial da saúde.

Esta pesquisa intenciona com a finalidade de melhora do condicionamento físico do policial a partir de uma discussão sobre o tema.

Considerando os dados constantes no gráfico 1 através do cálculo do índice de massa corporal dos policiais do referido estágio de Policia do Estado

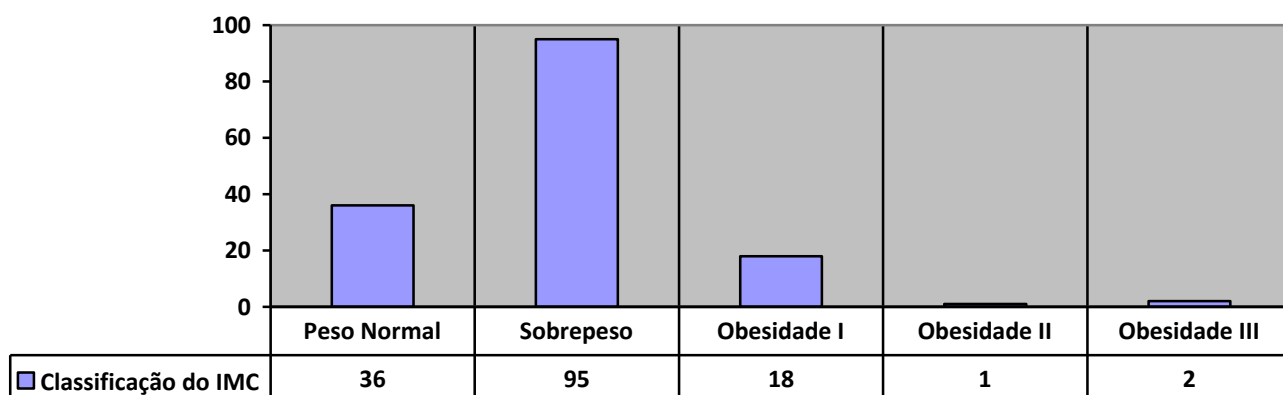
de Goiás, observou que 36 policiais encontram-se com o peso normal, 95 apresentaram sobrepeso, 18 em obesidade de grau I, 1 policial em obesidade grau II e 2 policiais em obesidade grau III. Durante a mensuração do peso e estatura para o cálculo do índice de massa corporal 57 Policiais declararam ser sedentário total.

Diante da constatação conclui-se que mais da metade dos Policiais Militares lotados na referida Academia de Polícia do Estágio de Adaptação para Cabos do ano de 2017 tem a qualidade de vida comprometida pela falta de condicionamento físico. A OMS utiliza o Índice de Massa Corpórea como parâmetro para estimativa do aspecto antropométrico-nutricional de pessoas em todo o mundo, especificamente no Brasil segundo matéria publicada pela revista VEJA sobre os dados do IBGE a obesidade no Brasil é considerada epidemia.

Segundo Leão o Brasil já é apontado entre os países com rápida elevação do sobrepeso e obesidade - quando avaliada a partir do IMC - principalmente em crianças e adolescentes, mesmo em populações mais carentes.

Os Policiais Militares no Curso na referida Academia tem a qualidade de vida comprometida pela falta de condicionamento físico que podem vir a afetar a qualidade do serviço prestado para a sociedade, pois o policial usa o seu corpo como ferramenta de trabalho.

Gráfico 1. Classificação do IMC



Fonte: (Souza, 2018)

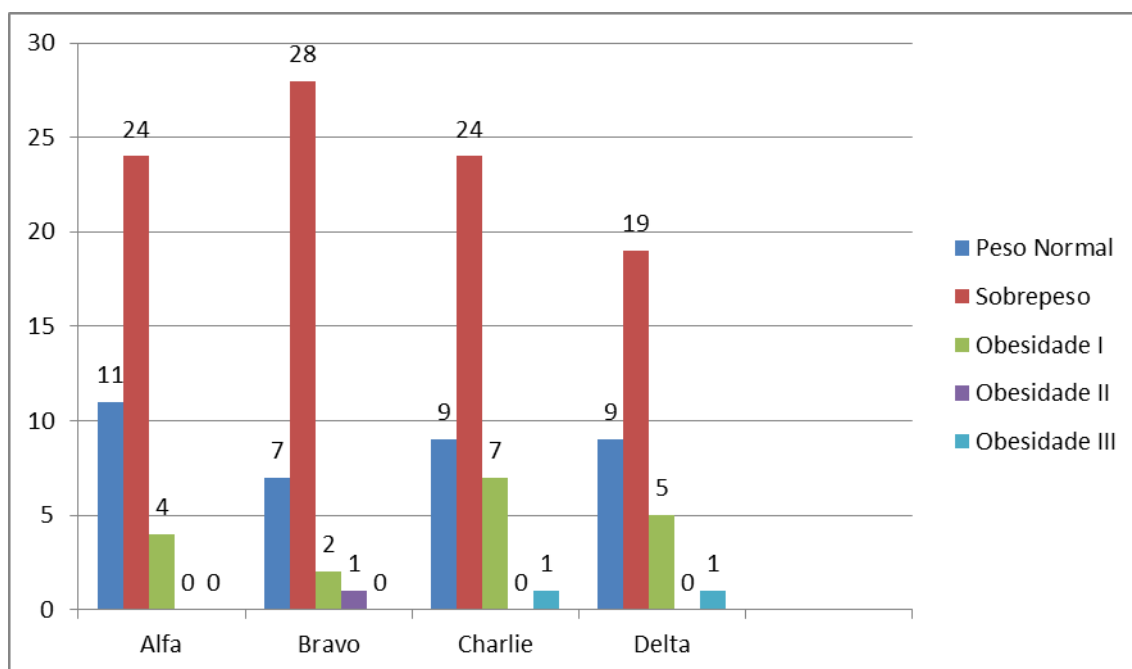
Número total = 152

Segundo o Informe do Grupo de Estudos da Organização Mundial de

Saúde (2004), a dieta atual vem causando efeitos negativos para a saúde. A mesma vem sendo caracterizada por um excesso de alimentos de grande densidade energética, rica em gordura e açúcares refinados e com uma deficiência de hidratos de carbono complexos. O aumento da gordura corporal tem origem multifatorial, podendo destacar os hábitos alimentares, o sedentarismo e o meio ambiente.

A ocorrência de sobrepeso e obesidade está crescendo continuamente no mundo, e tem mostrado ser um fator de risco para uma série de condições clínicas, alimentação inadequada e sedentarismo (BITES, 2013).

Gráfico 2. Classificação do IMC por turmas.



Fonte: (Souza, 2018).

Como podem ser demonstrado, no gráfico 2, as turmas apresentaram poucos indivíduos em peso normal. Assim, no pelotão alfa 11 apresentaram peso normal, 24 sobrepeso, 4 obesidade I. No pelotão Bravo 7 apresentaram peso normal, 28 sobrepeso, 2 obesidade I, e apenas 1 obesidade II. No pelotão Charlie 9 apresentaram peso normal, 24 sobrepeso, 7 obesidade I e 1 obesidade III. No pelotão Delta 9 apresentaram peso normal, 19 sobrepeso, 5 obesidade I e 1 obesidade III.

Dessa maneira se analisarmos outros estudos como o de Bites (2013) o

percentual de Policiais militares com o nível de sobrepeso é ainda o mesmo, sendo que há um leve aumento comparado esse estudo com o de Bites. Agora são vários fatores que podem estar ocasionando esse descontrole do peso corporal nos policiais.

Assim, os dados obtidos nesse estudo são de certificar-se que as mudanças tem que ser adquiridas com o passar dos anos, seja com uma reeducação alimentar, uma dieta, atividades físicas e exercícios físicos. Um plano feito pela a instituição ou pela a própria iniciativa do policial é importante, para que tenhamos policiais com saúde e bem estar físico durante todos os seus anos de serviço.

Os hábitos de vida inadequados são fatores determinantes para um quadro clínico prejudicado, e o tratamento inicial dessas condições passa por mudanças de hábitos e estilo de vida (BITES, 2013).

A obesidade e o sobrepeso são reconhecidos como fatores de risco para o desenvolvimento da hipertensão arterial, além da deposição de gordura abdominal aumentada, que é um preditivo adicional para a ocorrência da doença. A hipertensão arterial caracterizou-se como desenvolvedor de duas ou mais doenças e é importante para a associação com as hospitalizações (PINHEIRO, 2004).

Os dados encontrados no estudo certificam a necessidade de execução de propostas em prevenção e controle da obesidade através dos serviços de saúde, programas de atividade física nos batalhões militares, atividade física por conta própria do policial, alimentação adequada e outros conceitos que podem melhorar a vida ativa do policial uma vez não ter sido provada a presunção inicial de que tanto os baixos quanto os altos índices de IMC teriam associação com as internações. Essas internações são ocasionadas pela a obesidade, onde surgiu vários tipos de doenças, agudas e crônicas pelo o surgimento do sobrepeso. No que concerne ao baixo peso, não se encontrou no estudo, além de o número de casos de baixo peso ter sido muito baixo em outros estudos. (AFONSO, 2002).

O presente estudo privou-se em não certificar o nível de atividade física dos avaliados, bem como a classe socioeconômica, possivelmente estes fatores podem incluir alguma influência nos achados do estudo. Dessa maneira, destaca-se a necessidade da realização de novos estudos, com

distintas populações.

Problemas nutricionais estão associados ao aumento da morbidade e mortalidade e com impacto negativo na qualidade de vida entre idosos. Vários pesquisadores têm sugerido a utilização do IMC em estudos para investigar a relação entre sobrepeso e baixo peso com o risco de mortalidade. Embora o índice de massa corporal não possibilite determinar a composição corporal e não expresse a distribuição de gordura, é importante na determinação do risco de muitas doenças. (SILVA, 2008).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo avaliou a avaliação corporal através do teste de índice de massa corporal dos 157 policiais militares do estado de Goiás do curso de estagio de aperfeiçoamento de cabos, sexo masculino. Os resultados obtidos foram estar acima do peso ideal (sobrepeso) e outros em obesidade, nos graus 1, 2 e 3 de acordo com índice de massa corporal, estando apenas 36 com o peso normal em um total de 157 policiais.

A falta de atividade física, alimentação inadequada e falta de estrutura nas bases militares desencadeia uma vida inapropriada para o serviço ostensivo dos policiais, trazendo riscos a saúde como doenças cardiovasculares, entre elas a obesidade, hipertensão e diabetes. Com isso sugiro para que novos estudos de avaliação corporal de policiais militares pesquisem sobre quais as causas que proporciona a falta de atividade física e quais os fatores que incendeia o aumento da massa corporal. Portanto para uma melhora significativa na redução desse peso corporal, é importante que o policial procure se exercitar fisicamente, procure uma academia e se alimente adequadamente, se possível que faça uma reeducação alimentar. Dessa maneira a Policia Militar do estado de Goiás futuramente terão excelentes profissionais com longo tempo de serviço com sua saúde em perfeitas condições e em excelentes em serviços operacionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFONSO, F.M. **Associação do índice de massa corporal e da relação cintura/quadril**, 2002.

ALVES, João Guilherme Bezerra: **Atividade física em crianças: promovendo a saúde do adulto**, 2003.

ARAÚJO, Frederico Lemos: **Prevalência de fatores de risco para hipertensão arterial em escolares do município de Fortaleza**, 2010.

BITES. Luiz Alberto Sardinha. **A Educação Física na Polícia Militar de Goiás - GO**, 2013.

CALTRAN, Priscila. **Utilização do Índice de Massa Corporal para Estimativa do Estado Nutricional de Funcionários de uma Empresa do Ramo Químico**, 2013.

CERES, Cristiano Romaldini: **Fatores de risco para aterosclerose em crianças e adolescentes com história familiar de doença arterial coronariana prematura**, 2004.

CERVI, Adriane. **Análise crítica do uso do índice de massa corporal para idosos. Revista de Nutrição**, 2005.

CUNHA. Rubens César Lucena. **Prevalência de excesso de peso e hipertensão arterial em idosos da cidade de Barbalha - CE**, 2007.

FERREIRA, Joel Saraiva: **Prevalência de hipertensão arterial em crianças e adolescentes obesos**, 2007.

FRANCO. Marcia Regina Gianotti. **O impacto da variação do índice de massa corporal (IMC) na mortalidade de pacientes idosos incidentes em diálise peritoneal**, 2017.

GARCIA, Frederico D. **Avaliação de fatores de risco associados com elevação da pressão arterial em crianças**, 2004.

HERNANDES, Flávia. **Centro Universitário de Maringá - CESUMAR - Maringá, Paraná - Brasil Meire Pereira Valentini, Universidade Estadual de Maringá - UEM - Maringá, Paraná – Brasil**, 2010.

JUNIOR, J.R. **Avaliação da Composição Corporal em Policiais Militares do 22º Batalhão da Polícia Militar do Estado de Goiás**, 2009.

LEÃO, L. S. C. et al. Prevalência de obesidade em escolares de Salvador, BA. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia**, v. 47, n. 2, p.151-157, abr. 2003.

LIMA, Eleonora Maria: **Avaliação de fatores de risco associados com elevação da pressão arterial em crianças e adolescentes**, 2004.

MASTROCINQUE, Taís Helena. **Hipertensão arterial na infância e na**

adolescência, 2010.

NAHAS, M. V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo, 2010.

NETO, Arthur Paiva. Avaliação da Composição Corporal de Atletas de Basquetebol do Sexo Masculino Participantes da Liga Nacional 2003, 2004.

OMS. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde: Declaração de Alma-Ata, 1978. Brasília, DF: Ministério de Saúde, 2004.

SAAD, Edson A. Tratado de cardiologia – semiologia, 2003.

SILVA, Da Vladimir Schuindt. Prevalência de Sobrepeso/Obesidade e Fatores Associados em Adultos no Brasil, 2010.

SILVA, Maria Alayde Mendonça: Prevalência de Fatores de Risco Cardiovascular em Crianças e Adolescentes da Rede de Ensino da Cidade de Maceió, 2005.

SILVA, Sebastião Lobo: Associação entre pressão arterial, nível de atividade física e estada nutricional em adolescentes. Dissertação de mestrado, ucb 2008.

SOUZA, William Cordeiro. Concordância entre o índice de massa corporal de quételet e do de trefethen na estimativa do estado nutricional de escolares, 2017.

PINHEIRO, Anelise Rízzolo de Oliveira. Uma abordagem epidemiológica da obesidade, 2004.

PITANGA, Francisco José Gondim. Prevalência e fatores associados à inatividade física em adultos na cidade de Lauro de Freitas-Bahia-Brasil, 2013.