

A OBESIDADE E A DIABETES TIPO 2 DOS POLICIAIS MILITARES: CAUSAS, CONSEQUÊNCIAS, PREVENÇÃO, CONTROLE E MEDIDAS A SEREM APLICADAS

THE OBESITY AND TYPE 2 DIABETES OF MILITARY POLICIES: CAUSES, CONSEQUENCES, PREVENTION, CONTROL AND MEASURES TO BE APPLIED

MOREIRA, William Fernandes ¹
DE OLIVEIRA, Anderson Gomes ²

RESUMO

Alimentação está intimamente relacionado com a educação ou reeducação, o que levou a abordar algumas questões extraordinárias para que as pessoas entendam como podem utilizar os alimentos no seu cotidiano de uma forma balanceada e ainda, ficando livre de alguns problemas, como a hipertensão e, principalmente, a obesidade, condição esta que evolui para outras doenças, como a diabetes tipo 2 e que tem acometido muitos policiais militares e, com isso, comprometendo tanto a sua qualidade de vida como também, o bom exercício de suas funções no que diz respeito à segurança pública. O problema para desenvolver esta discussão teórica consistiu no seguinte questionamento: O que tem provocado a obesidade e outras doenças em policiais militares? O objetivo geral deste trabalho é compreender o que tem provocado a obesidade e a diabetes tipo 2 nos policiais militares. E os objetivos específicos consistem em: conhecer o que vem a ser a obesidade e a diabetes tipo 2; identificar as causas e consequências destas enfermidades e; apontar medidas que possam reverter, controlar ou mesmo amenizar este quadro negativo. Este artigo científico foi produzido é uma discussão teórica. Constatou-se que muitos policiais militares necessitam alterar seus hábitos alimentares, eliminar o sedentarismo, combater a ansiedade e o stress, e com isso, se poder obter qualidade de vida. Os estudos apontaram neste estudo que a alimentação apropriada relacionada à atividade física se apresenta enérgico para antecipar o desenvolvimento de doenças.

Palavras-chave: Alimentação; Obesidade; Polícia Militar; Diabetes tipo 2; Hábitos Alimentares.

¹ Aluno do curso de Pós-Graduação do Comando da Academia de Polícia Militar de Goiás PMGO, Turma de Goiânia-GO, do Comando da Polícia Militar de Goiás – CAPM, wigyn@hotmail.com, Goiânia-GO, Junho de 2018.

² Professor Orientador: Mestre, professor do Programa de Pós -Graduação e Extensão do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás CAPM, gomesdeoliveira.anderson@gmail.com, Goiânia-GO, Junho de 2018.

ABSTRACT

Food is closely related to education or reeducation, which has led to addressing some extraordinary issues so that people understand how they can use food in their daily lives in a balanced way and yet, getting rid of some problems such as hypertension and especially, obesity, a condition that evolves to other diseases, such as type 2 diabetes and that has affected many military police officers and, thereby, compromising both their quality of life and the proper performance of their duties with regard to public security. The problem to develop this theoretical discussion was the following question: What has caused obesity and other diseases in military police? The overall objective of this paper is to understand what has been causing obesity and type 2 diabetes in military police officers. And the specific objectives are: to know what obesity and type 2 diabetes are; identify the causes and consequences of these diseases and; to point out measures that may reverse, control or even mitigate this negative situation. This scientific article was produced is a theoretical discussion. It has been found that many military policemen need to change their eating habits, eliminate sedentarism, fight anxiety and stress, and with that, if they can get quality of life. The studies pointed out in this study that the appropriate diet related to physical activity is energetic to anticipate the development of diseases.

Keywords: Feeding; Obesity; Militar Police; Type 2 diabetes; Eating habits.

1 INTRODUÇÃO

Nos dias atuais existe toda uma preocupação entre as pessoas voltadas para o cultivo da saúde. Essa afirmação fica bem evidente quando se verifica o quanto tem aumentado o número de pessoas que frequenta academias, na busca por um corpo sarado ou sadio. E nesta finalidade a adoção pelo consumo de uma alimentação saudável ganha espaço.

Alimentação também é educação ou reeducação, por isso nesse artigo são abordadas algumas questões importantes para que as pessoas entendam como podem utilizar os alimentos no seu cotidiano de uma forma balanceada e ainda, ficando livre de alguns problemas, como a hipertensão e, principalmente, a obesidade, condição esta que evolui para outras doenças, como a diabetes tipo 2 e que tem acometido muitos policiais militares e, com isso, comprometendo tanto a sua qualidade de vida como também, o bom exercício de suas funções no que diz respeito à segurança pública.

O problema para desenvolver esta discussão teórica consistiu no seguinte questionamento: O que tem provocado a obesidade e outras doenças em policiais militares?

O objetivo geral deste trabalho é compreender o que tem provocado a obesidade e a diabetes tipo 2 nos policiais militares.

E os objetivos específicos consistem em: conhecer o que vem a ser a obesidade e a diabetes tipo 2; identificar as causas e conseqüências destas enfermidades e; apontar medidas que possam reverter, controlar ou mesmo amenizar este quadro negativo.

No que se refere às hipóteses, significa a apresentação de colocações ainda provisórias, mas que implicam em respostas ao problema levantado e que serão revistas ao final da pesquisa onde se poderá comparar se são corretas ou falsas, ou seja:

Hipótese 1: O surgimento da obesidade e, conseqüentemente a diabetes tipo 2 em policiais militares tem comprometido a sua prática de trabalho.

Hipótese 2: A obesidade em policiais militares é provocada pelos maus hábitos alimentares, regado a alimentos calóricos, tais como: refrigerantes, sanduíches, lanches rápidos na rua e a ansiedade.

Hipótese 3: A obesidade e a diabetes tipo 2 em policiais militares é fruto da hereditariedade, ou seja, da predisposição que alguns possuem, portanto, não está relacionado com a alimentação, stress ou ansiedade.

E como justificativa dessa pesquisa, trata-se de um estudo relacionado a uma doença que afeta milhares de pessoas no Brasil e aprofundar sobre o assunto servirá como uma produção a mais a ser buscada por pessoas comprometidas com a saúde no Brasil, principalmente o policial militar em sua prática de trabalho.

Este artigo científico foi produzido é uma discussão teórica, portanto, os dados foram retirados da consulta de diferentes autores que tratam do assunto em livros e artigos de sites especializados. Portanto, esse artigo foi elaborado a partir da pesquisa bibliográfica.

O presente estudo está organizado em partes, mais especificamente em itens e subitens na seguinte ordem: resumo, introdução, revisão da literatura, conclusão e as referências com a pesquisa direcionada para o trabalho do policial militar e o que tem levado alguns profissionais a desenvolverem o sobrepeso.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 OBESIDADE

Segundo Salbe *et. al.* (2009), a obesidade é uma enfermidade que atinge muitas pessoas e, também, profissões, por exemplo, os policiais militares que, diante dos perigos que o ofício representa, a ansiedade, o stress, a falta de tempo para realizar uma alimentação em seus horários, enfim, uma infinidade de situações que tem concorrido para que este profissional responsável pela segurança pública tem sido vítima, a obesidade e uma de suas conseqüências, a diabetes tipo 2.

Who (2008), ao analisar relatos da Organização Mundial de Saúde apontou que um dos fatores mais preocupantes é que muitas pessoas, sejam elas crianças, adolescentes, jovens e adultos praticam no momento um consumo excessivo de alimentos com alta taxa de calorias, como os refrigerantes e sanduíches, os chamados lanches rápidos, que tem resultado no desenvolvimento da obesidade.

Nota-se que pelas duas colocações acima que a alimentação tem sido a responsável pelo desencadeamento do aumento de peso em policiais militares, funcionando como uma alerta para os que ainda não desenvolveram o sobrepeso.

Para Salbe *et. al.* (2009), a obesidade pode ser conceituada como uma patologia crônica, caracterizada pela acumulação gradual de gordura corporal, ocorrendo nos dois sexos (masculino e feminino), manifestando-se nas mais diferentes faixas de idade, podendo ocasionar doenças em distintos sistemas do organismo humano. Afirma ainda o autor que o excesso de gordura na infância, na maioria das vezes é multifatorial, implicando hábitos alimentares nocivos, predisposição genética, maneira com que a família tem adotado o estilo de vida, fator econômico, aspectos psicológicos, culturais e etnia.

E para Soares, Petroski (2003); Mello, Luft, Meyer (2004), a obesidade pode ocasionar graves resultados à saúde da pessoa. Estas complicações têm muito a ver com o tempo de exposição a esta doença, com o alerta de que quanto maior o período que o indivíduo permanece obeso, maior possibilidade ele terá de desenvolver uma ou mais complicações à sua saúde.

De acordo com os autores acima, os agravos decorrentes da obesidade podem ocasionar uma série de doenças, comprometendo todo o organismo e com graves sequelas, dentre elas, as que foram responsáveis pela elaboração desta temática.

Conforme Escrivão *et al.* (2008), alimentação poderá desempenhar uma função prejudicial neste processo, pelo fato de, conforme a quantidade em excesso que for utilizada, desencadear um desequilíbrio entre o consumo e o gasto das calorias. Assiste-se atualmente um grande consumo de alimentos industrializados e em excesso de calorias e com elevado teor de colesterol e gordura saturada e com enorme frequência no atual mundo moderno.

Na concepção de Dennison; Erb; Jenkins (2002) e; Willms; Tremblay (2003), vários estudos indicam que os principais aspectos ambientais têm concorrido de maneira gradativa para a elevação do peso em crianças e adolescentes agravados pelo sedentarismo em associação às horas que ficam de frente para o aparelho de televisão e o computador (tablet, notebook, smartphone etc.), considerando-se ainda a inatividade física.

Pela citação acima, se pode identificar que a inatividade física contribui para a elevação do peso, lembrando ainda que a associação com alimentos calóricos influencie mais ainda o ganho desproporcional de peso. E que o aumento da incidência e prevalência se deve, principalmente, ao estilo de vida, consumo de alimentos ricos em gorduras e açúcares, sedentarismo, redução de consumo de fibras dentre outros hábitos nocivos.

Porto *et al.* (2002) nos alertam que a obesidade constitui um dos mais graves problemas de saúde em todo o mundo. Trata-se de uma doença epidêmica, crônica, multifatorial, onerosa, de alto risco e que atinge milhões de pessoas, de todos os segmentos sociais e em qualquer parte do mundo. O aumento de sua incidência e prevalência constitui umas das maiores preocupações dos profissionais e pesquisadores da área de saúde.

Asseguram Mezomo (2004) e Stuart (2009) que a cultura brasileira realiza motivações e estímulos na mídia para que a população consuma em excesso os alimentos pré-fabricados, conhecidos como sanduíches calóricos, pizzas, biscoitos, chocolates ao leite, salgados, etc., regados a sucos bem doces e refrigerantes. É muito comum hoje em dia que qualquer evento ou comemoração seja comemorado

com estes alimentos calóricos.

Interessante é identificar que os hábitos alimentares atuais foram copiados da cultura norte-americana, ou seja, a influência tem sido fruto de filmes, novelas, programas televisivos, propagandas de lanches rápidos que a televisão e estações de rádio FM veiculam e também, os outdoors etc. que invadiu a cultura brasileira.

Escrivão *et al.*, (2008) afirmam que qualquer acontecimento é motivo para se alimentar, seja alegre ou triste, pois tem prevalecido a ansiedade, com as comidas pré-prontas e com elevado teor de gordura associado ao sedentarismo, ou seja, a falta de atividades físicas concorrem sobremaneira para a acumulação de peso, conseqüentemente, a elevação do tecido adiposo, sobrevivendo a obesidade.

Verifica-se, portanto que os eventos ou comemorações tem sido causadores da obesidade, pois costuma serem regados a bebidas doces, cervejas, salgadinhos, bolos e outros, tendo se tornado, inclusive, uma prática cultural entre os brasileiros.

Pinheiro *et al.* (2004) consideram a obesidade como uma doença em que muitos fatores (multifatorial) são responsáveis pelo seu desencadeamento e, enfatizam também a associação de aspectos ambientais e genéticos em sua constituição.

Nota-se que a obesidade tem sido a responsável pelo desencadeamento de outras doenças, afetando a saúde das pessoas, inclusive, comprometendo a prática de trabalho de diferentes profissionais no Brasil, por exemplo, alguns policiais militares.

Gayoso *et al.* (2009b); e Heller & Kerbauy (2007), ainda afirmam os prejuízos em função das perdas sociais e econômicas que a morbidade acarreta, resultando ainda na mortalidade precoce da obesidade. A figura negativa apresentada por obesos expressa o indivíduo com a sensação de culpado pelo seu grave problema, apontando sofrimento e graves dificuldades para o trabalho e nas relações sociais, nem sempre positiva (bullyng), gerando incapacidade física, aversão ao trabalho, licenças médicas, desemprego, queda considerável a renda, depressão, ansiedade, auto-estima baixa, sujeito anti-social, isolamento. A obesidade é a responsável pela queda da qualidade de vida e, ainda, promove a redução da longevidade.

Segundo os autores, a obesidade se encontra bem acima da força de vontade, preguiça e da falta de caráter.

2.2 DOENÇAS GERADAS PELA OBESIDADE: DIABETES SINAIS E SINTOMAS

O Diabetes é definido como um desarranjo do metabolismo, fruto da carência na produção de insulina, hormônio responsável pela metabolização do açúcar ou glicose no sangue. Portanto, a doença se revela em função dessa incapacidade do organismo, mais especificamente no órgão denominado de pâncreas em produzir a insulina (BALAS; ALVES; DUARTE, 2006).

A diabetes é uma doença que preocupa a todos, pois é uma enfermidade que requer acompanhamento rigoroso para o seu controle. A incidência do diabetes está vem sendo ampliada no mundo, tornando-se uma das doenças que tem causado grande preocupação das últimas décadas (RUDGE; CALDERON, 2006).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) o diabetes, representa 1,7% da mortalidade geral no mundo. Esse quadro tende a se tornar cada vez mais grave, devido ao aumento do número. A predisposição genética não pode ser responsabilizada por esse quadro em evolução, sendo terminantemente responsáveis os fatores ambientais, o pivô do agravamento deste quadro (LYRA *et al.*, 2006).

A Diabetes Mellitus é uma síndrome motivada de causas múltiplas. Ela ataca o ser humano de diferentes modos, desde a predisposição genética ou hereditariedade e através da obesidade, alimentação inadequada, desnutrição, pressão instável, diabete-gravidez, dentre outras causas. Estas consequências são identificadas por uma condição conhecida por hiperglicemia crônica que ocasionam distúrbios do metabolismo de carboidratos, lipídios e proteínas (MACHADO *et al.*, 2009).

A elevação da expectativa de vida da população, a redução da atividade física e o acréscimo de calorias na alimentação concorrem para o surgimento do diabetes em seres humanos (ORTIZ; ZANETTI, 2002).

Segundo Rudge e Calderon (2006), pessoas com níveis altos ou mal controlados de glicose no sangue podem apresentar: muita sede; vontade de urinar diversas vezes; perda de peso (mesmo com a sensação de mais fome e se

alimentando mais do que o necessário); fome exagerada; visão embaçada; infecções repetidas na pele ou mucosas; machucados que demoram a cicatrizar; fadiga (cansaço sem ter realizado atividade física; dores nas pernas por causa da má circulação).

Diabetes é uma doença crônica que compromete inúmeras pessoas em todo o planeta e com perspectivas de aumento de casos em todos os tipos de DM (LYRA *et al.*, 2006).

Para Rudge; Calderon (2006), em muitos casos não se verificam sintomas. Isto ocorre com maior frequência no diabetes. Neste caso, a pessoa pode passar muitos meses, às vezes anos, para descobrir a doença. Os sintomas advertem Rudge e Calderon (2006), muitas vezes são vazios, como formigamento nas mãos e pés. Portanto, é importante pesquisar diabetes em todas as pessoas com mais de 40 anos de idade.

Conforme estudos do Ministério da Saúde (2001), o diabetes consiste em uma síndrome metabólica de procedência múltipla, decorrente da ausência de insulina e/ou da incapacidade de a insulina desempenhar de forma adequada seus resultados. A insulina é produzida no órgão chamado pâncreas que por sua vez é responsável pela sustentação do metabolismo da glicose e a ausência desse hormônio gera déficit na metabolização da glicose e, conseqüentemente, ocasiona diabetes, que é uma enfermidade caracterizada por elevadas taxas de açúcar no sangue, conhecida por hiperglicemia e que tende a ser permanente.

Quanto à incidência, Stuart (2013) aponta como sendo mais comum acometerem pessoas obesas e pessoas com mais de 40 anos de idade, indivíduos sedentários e que abusam do consumo de doces (STUART, 2013).

2.3 PREVENÇÃO E CONTROLE PARA A OBESIDADE

Segundo Mezomo (2004), uma alimentação saudável é importante para evitar a desnutrição, obesidade, carência de vitaminas e outros tipos de doenças. Outra consequência de uma má alimentação é a falta de nutrientes os quais podem gerar problemas psicológicos sociais.

Para Stuart (2009), é importante também promover uma interação, conversa entre as pessoas sobre como se alimentam, se eles conhecem os

alimentos saudáveis, e outros não tão saudáveis e que devem ser evitados e que se ingeridos devem ser com moderação, sobre a ingestão exagerada de doces e alimentos açucarados, cáries, e alimentos que geram energia para fazer todo tipo de atividades, inclusive o trabalho.

Percebe-se nas colocações até aqui apresentadas que a obesidade é fruto de hábitos alimentares errôneos, por exemplo, a adoção de alimentos com calorias vazias, gordurosos e açucarados, os quais, não alimentam e sim, favorecem o ganho de peso bem acima do indicado.

Estudo de Pereira; Freitas (2008) demonstrou que, com o quadro crescente de pessoas com diversos tipos de doenças e obesas, tornam-se necessárias medidas rápidas e eficazes, à execução de ações de intervenção apropriadas. Como primeira e principal estratégia inclui a promoção de um estilo de vida ativo e o incentivo para a adoção de hábitos alimentares saudáveis, direcionando para um maior consumo de frutas e hortaliças, restringindo a ingestão de alimentos pobres em nutrientes e fornecendo informações necessárias para que as pessoas sejam capazes de começar a entender o que são as melhores escolhas, e que alimentos saudáveis também são gostosos. Realizar escolhas alimentares saudáveis.

Para Stuart (2013), no que se refere aos meios de prevenção, a dieta e exercícios físicos são os mais indicados. No Brasil, alterações no consumo alimentar, estilo de vida sedentário e como resultado o aumento da frequência do excesso de peso, associado ao envelhecimento populacional, têm sido apontados como possíveis fatores envolvidos nas elevadas taxas de diabetes mellitus observadas no Brasil, advertindo a importância da prática de programas de prevenção primária de diabetes mellitus em serviços públicos de saúde.

E Sartorelli; Franco; Cardoso (2006) indicam que o segredo da boa alimentação consiste em adequar as preferências individuais com a quantidade e qualidade dos alimentos que farão parte da dieta habitual. As recomendações consistem em procurar adotar na dieta habitual alimentos ricos em fibras, tais como frutas e verduras, pois os mesmos exercem papel fundamental no bom funcionamento do sistema digestivo. É preciso reduzir a quantidade de gorduras e de carboidratos (massa e doces), e dar preferência para os alimentos grelhados e cozidos.

Portanto, os meios preventivos para evitar a obesidade, consequentemente, outras enfermidade é optar por alimentos ricos em nutrientes, fibras associados com atividades físicas, dormir bem e cultivar bons pensamentos.

2.4 TRATAMENTO

O tratamento correto do diabetes implica em manter uma vida saudável, impedindo distintas complicações que aparecem em decorrência do perverso controle da glicemia (BRASIL, 2001).

Para Machado *et al.* (2009), a cura para o Diabetes já é vislumbrada, uma esperança. Estudos apontam esta possibilidade, como é o caso do transplante de ilhotas de Langerhans do pâncreas (estrutura responsável pela produção de insulina), sendo inclusive já uma realidade. Por outro lado, ainda não se pode afirmar que a cura possa ser definitiva, já que os estudos ainda carecem de maior segurança para se tornar uma realidade.

Contudo, asseguram Balas; Alves; Duarte (2006) é preciso frisar que os avanços estão sendo feitos aumentando as possibilidades para que todos os portadores de Diabetes renovem as esperanças para a cura.

Vimos nestas colocações em que consiste a diabete, suas causas e consequências e como se pode prevenir, controlar ou até mesmo conviver com esta enfermidade.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após realizar a coleta de informações sobre a temática que envolve a obesidade e a diabetes tipo 2, bem como a possibilidade de desenvolver outras doenças oportunistas, verifica-se nesta pesquisa que muitos policiais militares precisam modificar seus hábitos alimentares, abandonar o sedentarismo de maneira que combatam a ansiedade e o stress, motivações responsáveis pelos hábitos errôneos, para que possam adquirir qualidade de vida.

Péres; Franco; Santos (2006) afirmam que é importante oferecer informações para que ocorram mudanças nos hábitos alimentares. E que a prática regular de atividade física é fundamental na adoção de hábitos de vida mais

saudáveis, pois previne as doenças cardíacas, a osteoporose, colesterol, hipertensão, combate à obesidade e outros, contribuindo para o aumento da resistência física e com isso, favorecendo a produtividade e capacidade de trabalho.

Uma medida de prevenção importante para prevenir a obesidade consiste em adotar uma alimentação balanceada e para a diabetes implica em manter o peso dentro das proporções recomendadas e no controle glicêmico. Os estudos demonstram que a alimentação adequada associada à atividade física se apresenta eficaz para prevenir a propagação de doenças (MACHADO *et al.* 2009).

As evidências científicas provenientes dos experimentos clínicos aconselham a intervenção nutricional como eficácia no controle de fatores de risco e na prevenção primária do diabetes tipo 2 (SARTORELLI; FRANCO; CARDOSO, 2006).

E para uma excelência no desempenho do trabalho do policial militar é essencial que o mesmo esteja gozando de plena saúde.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde significa um completo bem estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doença. Trata-se de um conceito que tem evoluído muito no decorrer do tempo. Por exemplo, no momento, saúde para a população significa ausência de doença, ser possuidor de bem estar físico e mental.

Portanto, o trabalho do policial militar é altamente importante para a sociedade por ser o principal responsável pela segurança pública, o que exige maior atenção à sua saúde, prevenindo a obesidade e o desencadeamento de outras doenças.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo chegado ao final desta pesquisa após realizar a coleta de dados sobre o assunto relacionado a obesidade e a diabetes tipo 2, e ainda a possibilidade de desenvolver outras doenças oportunistas, constatou-se que neste estudo que muitos policiais militares necessitam alterar seus hábitos alimentares, eliminar de vez o sedentarismo e com isso, combater a ansiedade e o stress, condições

adversas estas responsáveis pelos hábitos danosos, a serem banidos do estilo de vida adotado e com isso, se poder obter qualidade de vida.

Vimos neste estudo que é fundamental proporcionar conhecimentos para que aconteçam modificações nos hábitos alimentares. E que realizar atividade física com regularidade é essencial para a adoção de bons hábitos de vida, portanto, mais benéficos, pois impede o surgimento das doenças cardíacas, a osteoporose, colesterol, hipertensão, combate à obesidade e outros, concorrendo para a elevação da resistência física e com isso, permitindo maior produtividade e capacidade de tarefas.

Os estudos apontaram neste estudo que a alimentação apropriada relacionada à atividade física se apresenta enérgico para antecipar o desenvolvimento de doenças.

Vimos que as evidências científicas derivados das experiências clínicas recomendam a intervenção nutricional como eficácia no controle de fatores de risco e na prevenção primária do diabetes tipo 2.

Da mesma forma, uma atuação de sucesso, com eficácia e determinação exige que o Policial Militar esteja gozando de plena saúde física e emocional.

Assim sendo, o trabalho do policial militar é forçosamente extraordinário para a sociedade por ser o principal fator responsável pela segurança pública, o que exige maior atenção à sua saúde, prevenindo a obesidade e o surgimento de outras enfermidades.

Quanto às hipóteses, a de número 1 afirmou que o surgimento da obesidade e, conseqüentemente a diabetes tipo 2 em policiais militares tem comprometido a sua prática de trabalho. Esta hipótese apresenta-se como verdadeira, uma vez que a obesidade é o carro-chefe para o desencadeamento de outras doenças, classificadas de oportunistas.

Com relação à Hipótese 2, igualmente à de número 1, apontou que a obesidade em policiais militares é provocada pelos maus hábitos alimentares, regado a alimentos calóricos, tais como: refrigerantes, sanduíches, lanches rápidos na rua e a ansiedade.

E a Hipótese 3, a qual apontou que a obesidade e a diabetes tipo 2 em policiais militares é fruto da hereditariedade, ou seja, da predisposição que alguns possuem, portanto, não está relacionado com a alimentação, stress ou ansiedade.

Pela pesquisa realizada, apontou que não procede, portanto, esta hipótese se apresenta como falsa.

Os estudos apontaram neste estudo que a alimentação apropriada relacionada à atividade física se apresenta enérgico para antecipar o desenvolvimento de doenças.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde, Departamento de Assistência e Promoção à Saúde, Coordenação de Doenças Crônico-Degenerativas. **Estudo Multicêntrico sobre a Prevalência do Diabetes Mellitus no Brasil - "Censo de Diabetes"**. Brasília: Ministério da Saúde, 1988.

_____. Ministério da Saúde. **Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus**: hipertensão arterial e diabetes mellitus. 2001.

DENNISON BA, ERB TA, JENKINS PL. Exibição de televisão e televisão em quarto com risco de sobrepeso entre crianças pré-escolares de baixa renda. **Pediatrics** 2002;109:1028-1035.

ESCRIVÃO MAMS, OLIVEIRA FLC, TADDEI JAAC, LOPEZ FA. **Obesidade exógena na infância e na adolescência**. J de Pediatr 2000;76(6):S305-S310. 2008.

GAYOSO, M. H., FONSECA, A., SPINA, L. D. C. & EKSTERMAN, L. F. Obesidade: Epidemiologia, Fisiopatologia e Avaliação Clínica. **ARS CVRANDI**, 32(8), 24. 2009a.

_____. Obesidade: Tratamento. **ARS CVRANDI**, 32(8), 31. 2009b.

HELLER, D. C. L. & KERBAUY, R. R. **Redução de peso**: identificação de variáveis e elaboração de procedimentos com uma população de baixa renda e escolaridade. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, 2(1), 31-52. 2007.

LYRA, R; OLIVEIRA M; LINS, D; CAVALCANTI, N. Prevenção do diabetes mellitus tipo 2. **ArqBrasEndocrinolMetab**, v. 50, n. 2, São Paulo, abr. 2006.

MACHADO, AGR; FERREIRA, BF; MARTINS, CRS; SOUSA, AE. **Diabetes Mellitus**. Curso de Nutrição, Universidade Paulista – UNIP, nov. 2009.

MELLO ED, LUFT VC, MEYER F. **Obesidade infantil**: como podemos ser eficazes?. J de Pediatr 2004; 80(3):173-82.

MEZOMO, I. F. B. **A administração de serviços de alimentação**. São Paulo: I. F. de B. Mezomo. 2004.

ORTIZ, MCA; ZANETTI, ML. Levantamentos dos fatores de risco para diabetes mellitus tipo 2 em uma instituição de ensino superior. **Rev. Latino-Am. Enferm.** Vol. 9, n. 3 Ribeirão Preto, mai. 2001.

PEREIRA LRL; FREITAS O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Rev. Bras. Cienc. Farm.** vol.44 no.4 São Paulo Oct./Dec. 2008.

PÉRES DS; FRANCO LJ; SANTOS MA. Comportamento alimentar em mulheres portadoras de diabetes tipo 2. **Rev. Saúde Públ.** vol. 40 n.2 São Paulo Apr. 2006.

PINHEIRO, A. R. O. FREITAS, S. F. T. & CORSO, A. C. T. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. **Revista de Nutrição**, 17(4), 523-533. 2004.

PORTO, M. C. V., BRITO, I. C., CALFA, A. D. F., VILLELA, N. B. & ARAÚJO, L. M. B. (2002). **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, 46(6), 668-673. 2002.

RUDGE, MVC; CALDERON, IMP. A responsabilidade do obstetra sobre o diagnóstico e o tratamento do diabetes melito gestacional. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** vol.28 no.10 Rio de Janeiro Oct. 2006.

SALBE AD, WEYER C, HARPER I, LINDSAY RS, RAVUSSIN G, TATARANNI PA. Avaliando os fatores de risco para a obesidade entre a infância e a adolescência: II. Metabolismo energético e atividade física. **Pediatrics** 2009; 110(2):307-314.

SARTORELLI DS; FRANCO L J. Tendências do diabetes mellitus no Brasil: o papel da transição nutricional. **Cad. Saúde Públ.** vol.19 suppl. 1 Rio de Janeiro Jan. 2003.

SARTORELLI DS; FRANCO, LJ; CARDOSO, MA. Intervenção nutricional e prevenção primária do diabetes mellitus tipo 2: uma revisão sistemática. **Cad. Saúde Públ.** Vol. 22, n. 1, Rio de Janeiro, 2006.

SOARES LD, PETROSKI EL. Prevalência, fatores etiológicos e tratamento da obesidade infantil. **Rev Bras Cineantropom desempenho hum** 2004; 5(1):63-74.

STUART, R. B. **Pense Magro e emagreça**. Rio de janeiro: Record. 2009.

TREMBLAY MS, WILLMS JD. A epidemia de obesidade infantil no Canadá está relacionada à inatividade física? **Revista Internacional de Obesidade** 2003; 27:1100-1105.