

Excesso de peso em policiais militares da Bahia

Overweight at Military Police (MP) of, Bahia

Shirlei Emmanuele da Silva Oliveira¹

Fábio Lisboa Barreto²

Eder Pereira Rodrigues³

Claudia Cerqueira Graça Carneiro⁴

Carlito Lopes Nascimento Sobrinho⁵

RESUMO

Objetivo: Estimar a prevalência e investigar os fatores associados ao excesso de peso em policiais militares da Bahia, lotados na cidade de Salvador, Bahia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal, exploratório que utilizou dados do programa de controle médico da Polícia Militar da Bahia e contou com uma amostra aleatória de 360 fichas clínicas dos integrantes da corporação. O excesso de peso foi determinado pelo IMC ≥ 25 Kg/m², segundo a classificação da *World Health Organization*. **Resultados:** A prevalência de excesso de peso foi de 83,9%. O excesso de peso mostrou associação estatisticamente significativa com a faixa etária ≥ 38 anos, (RP = 1,12; IC_{95%} = 1,02 – 1,23), sexo masculino (RP = 1,22; IC_{95%} = 1,05 – 1,42), aqueles que desenvolvem função operacional (RP = 1,18; IC_{95%} = 1,03 – 1,34), com tempo de serviço ≥ 15 anos (RP = 1,17; IC_{95%} = 1,08 – 1,28) e os que usam bebida alcoólica (RP = 1,10; IC_{95%} = 1,01 – 1,20). **Conclusão:** Observou-se elevada prevalência de excesso de peso. Esses achados podem subsidiar a criação de programas voltados à educação em saúde, em particular educação nutricional e física, com o objetivo de promover a melhoria na saúde e na qualidade de vida desses trabalhadores.

DESCRIPTORES

Prevalência. Sobrepeso. Obesidade. Policiais.

ABSTRACT

Objective: To estimate the prevalence and investigate the factors associated with overweight in military police officers from the city of Salvador, Bahia. **Methodology:** An epidemiological, cross-sectional, exploratory study that used data from the medical control program of the Military Police of Bahia was performed. Data included a random sample of 360 clinical records of the members of the corporation. Excess weight was determined by BMI ≥ 25 kg/m², according to the World Health Organization classification. **Results:** There was a high prevalence of overweight 83.9%, surpassing national prevalence. Excess weight was statistically associated with age ≥ 38 years, (PR = 1.12; CI_{95%} = 1.02 – 1.23), male sex (PR = 1.22; CI_{95%} = 1.05 – 1.42), those who have the operational function (PR = 1.18; CI_{95%} = 1.03 – 1.34), with length of service ≥ 15 years (PR = 1.17; CI_{95%} = 1.08 – 1.28) and those who drank alcoholic beverages (PR = 1.10; CI_{95%} = 1.01 – 1.20). **Conclusion:** These findings can support the creation of health programs aimed at health education, in particular nutritional education and physical education, with the objective of promoting improvements in the health and quality of life of these workers.

DESCRIPTORS

Prevalence. Overweight. Obesity. Police.

¹ Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana- BA, Brasil. ORCID: 1-6779-5969

² Mestre em Enfermagem. Coordenador de Enfermagem no Hospital Martagão Gesteira - Salvador- BA, Brasil. ORCID:3-1390-7261

³ Professor Adjunto, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0002-5972-2871

⁴ Professora Titular, Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana- BA, Brasil. ORCID: 2-1198-4557

⁵ Professor Pleno do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana- BA, Brasil. Professor Permanente do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) da Universidade Estadual de Feira de Santana. ORCID:0000-0002-0479-3760

Os policiais militares fazem parte de um restrito grupo de trabalhadores que têm contato direto e constante com a violência, com a criminalidade e com outros fatores que têm potencial para comprometer a saúde física e psíquica desses trabalhadores^{1,2}.

Nesse sentido, acompanhando uma tendência mundial, no Brasil, estudos epidemiológicos têm buscado conhecer as especificidades da atividade policial e os aspectos ocupacionais relacionados ao adoecimento dos policiais militares^{3,4}.

Estudos apontam para a associação entre estresse ocupacional oriundo da atividade policial e risco elevado para doenças crônicas, como a obesidade. O aumento da prevalência de excesso de peso (sobrepeso e obesidade) tem chamado atenção em vários países, resultando em um consenso sobre a necessidade de medidas efetivas para o enfrentamento e controle desse agravo à saúde^{5,6,2}. Nesta perspectiva os Policiais Militares (PMs) encontram-se vulneráveis a esta realidade, uma vez que estes profissionais enfrentam uma rotina de trabalho que os expõe constantemente a situações de tensão e risco de vida⁷.

A obesidade é definida, segundo a Organização Mundial de Saúde, como uma doença caracterizada pelo excesso de gordura corporal que traz prejuízos à saúde. Esta ocorre num quadro prolongado de ingestão maior que o gasto energético, ou seja, um balanço energético positivo prolongado⁸.

Atualmente existem vários métodos para avaliar o excesso de adiposidade, dentre eles, a antropometria, que é caracterizada como um conjunto de técnicas utilizadas para medir o corpo humano. A antropometria

é utilizada principalmente em grandes estudos, devido ao seu baixo custo e grande aplicabilidade para o diagnóstico do estado nutricional, por meio da medida do peso, altura, circunferência da cintura e circunferência do quadril^{9,10}.

O cálculo do IMC é um indicador antropométrico simples, amplamente utilizado na prática clínica, que consiste na razão entre o peso (expresso em kg) e a altura (expressa em metros) elevada ao quadrado (m^2), apresentando pontos de corte que classificam desde o baixo peso até a obesidade grau III em adultos¹¹.

Um estudo, no estado de Goiás, avaliou a composição corporal, através do cálculo do IMC, em 70 policiais militares do sexo masculino com idade entre 28 a 47 anos, de uma unidade operacional, observou uma frequência de 60% de alterações do peso (52% sobrepeso e 8% obesidade)¹².

Outro estudo com 1.095 Policiais Militares, de ambos os sexos, com idade entre 20 a 54 anos, em Feira de Santana que utilizou o IMC para a identificação do sobrepeso e da obesidade, observou uma prevalência de 46,8% de sobrepeso e 13,6% de obesidade, tais valores quando agrupados revelaram 60,4% de excesso de peso, entre os policiais militares¹³

Assim, levando em consideração o potencial deletério do excesso de peso (sobrepeso e da obesidade), bem como, a sua possível relação com características ocupacionais presentes na atividade policial militar, é importante conhecer a prevalência e os fatores associados ao excesso de peso nessa categoria, para subsidiar a elaboração de estratégias que visem garantir e/ou

restabelecera saúde desses trabalhadores. Assim, esse estudo teve como objetivo estimar a prevalência e investigar os fatores associados ao excesso de peso (sobrepeso e obesidade) em policiais militares de Salvador, Bahia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de cote transversal, exploratório, amostral, derivado do projeto de pesquisa intitulado “Síndrome Metabólica e Atividade Policial: Um Estudo Transversal com Integrantes da Polícia Militar da Bahia”, tendo como base os dados oriundos do Programa de Controle Médico (inquérito de saúde ocupacional), realizado pelo Departamento de Saúde da PMBA.

O cálculo do tamanho da amostra foi realizado através do *software Epi-Info* (versão 7.0), levando em consideração a população de interesse (4.529 policiais), considerando a prevalência estimada de sobrepeso de 25% na população adulta de Salvador, Bahia¹⁴, nível de confiança de 95% e erro amostral de 5%¹⁵. Foi considerado um efeito de desenho (DEFF = design effect) de 1,2 com o propósito de corrigir o tamanho da amostra, considerando que a população foi proveniente de várias unidades de policiamento, resultando no tamanho amostral de 360 participantes.

Para fins de seleção amostral, foi utilizada técnica de amostragem aleatória estratificada por conglomerado em dois estágios, garantido a inclusão das 31 unidades de policiamento operacional de Salvador, Bahia. No primeiro estágio foram definidos como conglomerados os três Comandos de Poli-

ciamento Regional da Capital, e no segundo estágio foram selecionadas as unidades de policiamento subordinadas a cada comando de policiamento, considerando os critérios de inclusão - participação no Programa de Controle Médico, e exclusão – adesão menor que de 80% do efetivo da unidade e presença de prontuários incompletos ou com dados ignorados (*missing data*).

Por fim, foi realizado o sorteio das 360 fichas clínicas, respeitando-se a representatividade (estratificação) de cada unidade operacional incluída (seis unidades para cada conglomerado, totalizando dezoito unidades operacionais) no estudo. Foram sorteados 18 unidades operacionais e 20 fichas clínicas de cada unidade operacional, totalizando 360 fichas clínicas.

A coleta de dados foi realizada pelo Departamento de Saúde da PMBA, alcançando todas as unidades de policiamento da capital e do interior. O instrumento de coleta de dados utilizado foi constituído em três partes distintas, a saber: a parte I - variáveis relacionadas a dados socioprofissionais (sexo, idade, dependentes, graduação, função e tempo de serviço na PMBA); a parte II - variáveis relacionadas a antecedentes familiares de saúde (hipertensão arterial sistêmica (HAS), cardiopatias, diabetes mellitus (DM), doença mental, alcoolismo e câncer), variáveis relacionadas aos hábitos de vida (uso de álcool, tabaco, drogas ilícitas e prática de atividades físicas), variáveis relacionada a antecedentes pessoais de saúde (cardiopatias, lombalgia, varizes e cervicalgia), a investigação de dados antropométricos (peso, altura, Índice de massa corporal e circunferência abdominal), hemodinâmicos (pressão arte-

rial) e bioquímicos (glicemia em jejum, HDL e triglicérides).

Com efeito, para fins da pesquisa em tela, as fichas clínicas foram consultadas e os dados referentes às variáveis de interesse da pesquisa foram transcritos para uma planilha e posteriormente digitados e analisados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

Para o diagnóstico do sobrepeso e da obesidade adotou-se como referência a classificação do IMC pela *World Health Organization* (WHO, 1998). Segundo a WHO os indivíduos com $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$ são considerados abaixo do peso. Neste sentido, serão utilizados os pontos de corte: $25,00 \text{ Kg/m}^2 \geq IMC < 29,99 \text{ Kg/m}^2$ para sobrepeso e $30,00 \text{ Kg/m}^2 \geq IMC$ para obesidade.

As variáveis sociodemográficas estudadas foram; sexo, (masculino ou feminino); idade, (< 38 anos ou ≥ 38 anos); dependentes, (sim ou não). Variáveis características do trabalho foram; graduação, (oficial ou praça); função, (administrativa ou operacional); tempo de Serviço, (≥ 15 anos ou < 15 anos); outra atividade profissional (sim ou não). Variáveis relacionadas aos hábitos de vida, antecedentes familiares e pessoais de saúde foram dicotomizadas (quando presentes - sim, quando ausentes - não) e a variável IMC (razão entre o peso - expresso em kg - e a altura - expressa em metros - elevada ao quadrado, m^2 - $25,00 \text{ Kg/m}^2 \geq IMC < 29,99 \text{ Kg/m}^2$ para sobrepeso e $30,00 \text{ Kg/m}^2 \geq IMC$ para obesidade).

A análise dos dados foi realizada com o auxílio do pacote estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences* /SPSS). Foi realizada análise descritiva, com os va-

lores das variáveis numéricas contínuas expressos em média, mediana e desvio padrão e as variáveis categóricas expressas em frequências absolutas e relativas. Para avaliar a associação entre as variáveis estudadas foi utilizada a Razão de Prevalência (RP) como medida de associação e o respectivo intervalo de confiança ($IC_{95\%}$) como medida de significância estatística.

A pesquisa foi submetida e aprovada ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia (FAMED) - Universidade Federal da Bahia (UFBA), parecer nº 2.290.944/CAAE: 77185317.0.0000.5577, cumprindo dessa forma as determinações da Resolução 466/2012 (CNS/MS, 2012).

RESULTADOS

A prevalência de sobrepeso foi de 54,4% e 29,4% de obesidade, valores que, quando agrupados, revelaram 83,9% de excesso de peso entre os policiais militares estudados.

Foram estudadas 360 Fichas Clínicas de policiais militares, lotados em 18 unidades operacionais da cidade de Salvador, Bahia. Na amostra estudada, 78,9% eram do sexo masculino e 21,1% do sexo feminino. A idade dos policiais variou de 22 a 57 anos com média de $38 \pm 7,3$ anos, mas não houve diferença expressiva entre a média da idade de homens e mulheres. Ademais, observou-se que 55,8% dos policiais relataram possuir dependentes (esposa/esposo e/ou filhos). No âmbito ocupacional, cabe destacar que praças (subtenentes, sargentos, cabos e soldados) representaram 95% da amostra estudada, ao passo que os oficiais (majores, capitães

Tabela 1. Variáveis: sociodemográficas e do trabalho dos policiais militares lotados em Salvador, Bahia, 2017 - 2018.

Variáveis		Total (N = 360)	Total (% = 100)
Sociodemográficas: dependentes	Sim	201	55,8
	Não	159	44,2
Sociodemográficas: Idade estratificada	≥ 38 anos	186	51,6
	< 38 anos	174	48,4
Sociodemográficas: Idade em anos	Média ± DP		
	38± 7,3		
Trabalho: posto/graduação	Praças	342	95,0
	Oficiais	18	5,0
Trabalho: função	Operacional	272	75,5
	Administrativa	88	24,5
Trabalho: Tempo de serviço estratificado	≥ 15 anos	194	53,9
	< 15 anos	166	46,1
Trabalho: Tempo de serviço em anos	Média ± DP	13,7	± 8,4

Fonte: dados da pesquisa

e tenentes) corresponderam a 5%. O tempo médio de serviço na corporação foi de 13,7 ± 8,4 anos com mediana de 15 anos, sendo que 53,9% e 46,1% apresentaram respectivamente tempo maior ou igual a 15 anos e de até 14 anos de serviço.

Quanto à função exercida, 75,5% exerciam atividades operacionais e 24,5% atividades administrativas. Em relação aos antecedentes familiares de saúde dos participantes, o que chama atenção é a alta prevalência de HAS (69,7%), DM (38,3%), cardiopatias 23,6%, de câncer 18,9% e doença mental 6,7%.

Quanto aos hábitos de vida, quase

metade dos participantes (44,7%) não realizavam atividade física, 29,7% referiram uso de bebida alcoólica, 4,2% eram tabagistas e apenas 0,08% relataram informaram uso de outras drogas. No tocante aos antecedentes pessoais de saúde, a lombalgia foi a condição mais prevalente 26,9%, seguida de varizes em membros inferiores 11,4%, cervicalgia 7,5% e cardiopatia 4,4% (Tabelas 1 e 2).

Os resultados das análises bivariadas entre as variáveis preditoras (sociodemográficas, características do trabalho, antecedentes familiares de saúde, antecedentes pessoais e hábitos de vida, antecedentes pessoais de saúde) e o resultado do IMC

Tabela 2. Variáveis: antecedentes familiares de saúde, antecedentes pessoais e hábitos de vida, antecedentes pessoais de saúde dos policiais militares lotados em Salvador, Bahia, 2017 – 2018.(Continua).

Variáveis		Total (N = 360)	Total (% = 100)
Antecedentes familiares de saúde: hipertensão arterial	Sim	251	69,7
	Não	109	30,3
Antecedentes familiares de saúde: cardiopatia	Sim	85	23,6
	Não	275	76,4
Antecedentes familiares de saúde: diabetes melittus	Sim	138	38,3
	Não	222	61,7
Antecedentes familiares de saúde: doença mental	Sim	24	6,7
	Não	336	93,3
Antecedentes familiares de saúde: alcoolismo	Sim	30	8,3
	Não	330	91,7
Antecedentes familiares de saúde: câncer	Sim	68	18,9
	Não	292	81,1
Hábitos de vida: uso de álcool	Sim	107	29,7
	Não	253	70,3
Hábitos de vida: uso de fumo	Sim	15	4,2
	Não	345	95,8
Hábitos de vida: uso de outras drogas	Sim	03	0,8
	Não	357	99,2
Hábitos de vida: prática de esporte e atividade física	Sim	199	55,3
	Não	161	44,7
Antecedentes pessoais de saúde; cardiopatia	Sim	16	4,4
	Não	344	95,6
Antecedentes pessoais de saúde: lombalgia	Sim	97	26,9
	Não	263	73,1
Antecedentes pessoais de saúde: varizes	Sim	41	11,4
	Não	319	88,6
Antecedentes pessoais de saúde; cervicalgia	Sim	27	7,5
	Não	333	92,5

Fonte: dados da pesquisa

Tabela 3. Prevalência, razão de prevalência, intervalo de confiança (IC – 95%) entre as variáveis sociodemográficas, características do trabalho e o IMC ≥ 25 (kg/m²) em policiais militares baianos lotados em Salvador, Bahia, 2017 – 2018.

Variáveis	*Excesso de peso		**Eutrofia		RP (IC 95%)
	N (302)	% (100)	N (58)	% (100)	
Sociodemográficas					
Idade:					
≥38	165	88,7	21	11,3	1,12 (1,02- 1,23)
< 38 anos	137	78,7	37	21,3	
Sexo:					
masculino	248	87,3	36	12,7	1,22 (1,05-1,42)
feminino	54	71,1	22	28,9	
Dependentes:					
sim	176	87,6	25	12,4	1,10 (1,00-1,21)
não	126	79,2	33	20,8	
Trabalho-					
Posto/graduação:					
praças	286	83,6	56	16,4	0,94 (0,79- 1,11)
oficiais	16	88,9	2	11,1	
Função:					
operacional	237	87,1	35	12,9	1,18 (1,03-1,34)
administrativa	65	73,9	23	26,1	
Tempo de serviço:					
≥ 15 anos	144	91,7	13	8,3	1,17 (1,08-1,28)
< 15 anos	158	77,8	45	22,2	

Fonte: dados da pesquisa. *Excesso de peso = IMC ≥ 25 (kg/m²). **Eutrofia = 18,5 e ≤ 25 (kg/m²).

Tabela 4. Prevalência, razão de prevalência, intervalo de confiança (IC – 95%) entre as variáveis, antecedentes familiares de saúde, hábitos de vida, antecedentes pessoais de saúde e o IMC ≥ 25 (kg/m²) em policiais militares baianos lotados em Salvador, Bahia. Salvador, Bahia, 2017 – 2018.

Variáveis	Excesso de peso		Eutrofia		RP (IC 95%)
	N (302)	%(100)	N (58)	%(100)	
Antecedentes familiares de saúde-					
Hipertensão arterial:					
Sim	213	84,9	38	15,1	1,04 (0,93-1,15)
Não	89	81,7	20	18,3	
Cardiopatas:					
sim	73	85,9	12	14,1	1,03 (0,93-1,14)
não	229	83,3	46	16,7	
Diabetes Melittus:					
sim	120	87,0	18	13,0	1,06 (0,97-1,16)
não	182	82,0	40	18,0	
Doença mental:					
sim	17	70,8	7	29,2	0,83 (0,64-1,08)
não	285	84,8	51	15,2	
Alcoolismo:					
sim	23	76,7	7	23,3	0,90 (0,74-1,11)
não	79	84,5	51	15,5	
Câncer:					
sim	57	83,8	11	16,2	0,99 (0,89-1,12)
não	245	83,9	47	16,1	
Hábitos de vida-					
Ingestão de bebida alcoólica:					
sim	96	89,7	11	10,3	1,10 (1,01-1,20)
não	206	81,4	47	18,6	
Tabagismo:					
sim	14	93,3	1	6,7	1,11 (0,96-1,29)
não	288	83,5	57	16,5	
Outras drogas:					
sim	1	33,3	2	66,7	0,39 (0,08-1,96)
não	301	84,3	56	15,7	
Prática de esporte e atividade física:					
sim	169	85,4	29	14,6	0,96 (0,87-1,05)
não	133	82,1	29	17,9	
Antecedentes pessoais de saúde-					
Lombalgia:					
sim	84	86,6	13	13,4	1,04 (0,94-1,15)
não	218	82,9	45	17,1	
Varizes					
sim	35	85,4	6	14,6	1,02 (0,89-1,16)
não	267	83,7	52	16,3	
Cervicalgia					
sim	22	81,5	5	18,5	0,96 (0,80-1,16)
não	280	84,1	53	15,9	
Cardiopatas					
sim	9	56,3	7	43,8	0,66 (0,42-1,02)
não	293	85,2	51	14,8	

Fonte: dados da pesquisa. *Excesso de peso = IMC ≥ 25 (kg/m²). **Eutrofia = 18,5 e ≤ 25 (kg/m²).

(variável desfecho) evidenciaram associação estatisticamente significativa entre a faixa etária ≥ 38 anos (RP = 1,12; IC_{95%} = 1,02-1,23), do sexo masculino (RP = 1,22; IC_{95%} = 1,05-1,42), aqueles que têm a função operacional (RP = 1,18; IC_{95%} = 1,03-1,34), com tempo de serviço ≥ 15 anos (RP = 1,17; IC_{95%} = 1,08-1,28). Verificou-se ainda associação entre os profissionais que ingeriam bebida alcoólica (RP = 1,10; IC_{95%} = 1,01-1,20) e o IMC ≥ 25 (Tabelas 3 e 4).

DISCUSSÃO

O presente estudo teve por objetivo estimar a prevalência de excesso de peso em policiais militares de Salvador, Bahia. A prevalência de excesso de peso, segundo o IMC, foi de 83,9% (n=302), sendo 54,4% de sobrepeso e 29,4% de obesidade.

De acordo com um estudo realizado com policiais militares de Fortaleza, Ceará (CE), 83% encontravam-se com excesso de peso, segundo o IMC, observando-se, então, um percentual maior de excesso de peso, na presente pesquisa³. Outro estudo realizado com policiais militares de Feira Santana (BA) verificou que a prevalência de excesso de peso, segundo o IMC, também foi menor do que a encontrada na presente pesquisa (60,4%), valores de sobrepeso e obesidade somados¹³. Cabe destacar que a prevalência de excesso de peso encontrado no presente estudo foi superior às estatísticas nacionais indicadas pela Vigitel Brasil 2020 (57,5%), segundo o IMC¹⁶.

Os resultados revelam entre os policiais militares estudados uma predominância do sexo masculino, com idade ≥ 38 anos (adultos jovens) e com dependentes. Majoritariamente composto por praças, que estão empregados em atividades de cunho opera-

cional e com tempo médio de serviço de 13,7 \pm 8,4 anos.

No tocante aos antecedentes familiares de saúde, destacam-se a alta prevalência da HAS e das cardiopatias, enquanto, a lombalgia e a HAS foram às condições mais prevalentes como antecedentes pessoais de saúde, na amostra estudada. Quanto as variáveis relacionadas aos hábitos de vida, aproximadamente um terço dos policiais referiu uso de bebida alcoólica e quase metade deles relataram não fazer atividade física.

No que diz respeito às características sociodemográficas dos policiais militares não se trata de uma especificidade da pesquisa em tela, visto que dados semelhantes também foram encontrados em outros estudos^{17,18,19}. A maioria (81,6%) dos policiais lotados em Cascavel Paraná (PR) desenvolviam atividades operacionais e apenas 18,4% desenvolviam funções administrativas¹⁷. No estado de Santa Catarina, a maioria dos policiais militares eram adultos jovens (57,3%), com dependentes (57,9%) e com mais de 20 anos de atuação na polícia militar (51,1%)¹⁸. Já os policiais militares que atuavam na cidade de Belém (PA) a maioria eram do sexo masculino (88,3%), casados e com filhos (77,3%, 35,7%) respectivamente¹⁹.

No tocante à predominância do sexo masculino, este pode ser relacionado com o histórico da polícia militar brasileira, em que em seu princípio a sua formação consistia apenas por homens e que ainda hoje carrega essa característica marcada pelo sexo masculino, apesar do ingresso feminino mais recentemente²⁰. Destaca-se também, a lei do Serviço Militar, ainda vigente (Lei n.º 4375, de 17 de agosto de 1964) que torna obrigatório o alistamento militar, apenas para os homens.

Em relação à idade os policiais es-

tudados apresentaram idade mais elevada; esta pode estar relacionada à baixa de reposição do efetivo, o que significa a insuficiência de ingressos de soldados recém-formados, enquanto há o envelhecimento dos soldados antigos e até mesmo a aposentadoria.

Ainda sobre os hábitos de vida dos policiais militares da pesquisa em tela, no que diz respeito a prática de atividade física, 44,7% dos profissionais não realizam atividade física regular; a porcentagem revelou-se superior ao estudo realizado na Bahia que teve por objetivo descrever o nível de atividade física e as barreiras percebidas para a prática dessas atividades, entre policiais militares de Feira de Santana²¹. No estudo, foi constatado que 37% dos PM's eram inativos e insuficientemente ativos (valores somados) e entre as barreiras identificadas para a prática de atividades físicas estão: jornada de trabalho, ambiente inseguro e a falta de recursos financeiros.

Neste sentido, a longa jornada de trabalho dos policiais militares revela um fator que pode interferir na qualidade de vida desses profissionais. O cansaço, o tempo escasso fora do trabalho e a falta de disposição são fatores que podem estar relacionados com a baixa adesão destes a prática da atividade física. Soma-se a isto, a falta de recursos financeiros, que é uma realidade entre esses trabalhadores, que pode contribuir para o sedentarismo e a falta de cuidado com a saúde^{5,21}.

Na análise bivariada apresentaram associação estatisticamente significativa com o excesso de peso; idade ≥ 38 anos, sexo masculino, função operacional, tempo de serviço ≥ 15 anos e a ingestão de bebida alcoólica.

No estudo realizado com policiais militares do nordeste do Brasil¹³, também

foi encontrada associação estatisticamente significativa entre excesso de peso e os fatores: idade avançada (RP= 1,82; IC_{95%} = 1,18-2,81), desta forma, a idade (faixa etária ≥ 40 anos) aumentou em quase duas vezes o risco do excesso de peso entre os policiais da amostra, sexo masculino (RP = 1,54; IC_{95%} = 1,14-2,08) e a função operacional (RP = 1,37; IC_{95%} = 1,07-1,74). Com isso, os dados aqui apresentados reforçam os resultados da presente pesquisa, que também identificaram um incremento importante da prevalência do excesso de peso com os fatores idade avançada, sexo masculino e função operacional.

Em relação à idade, pesquisas recentes vêm revelando maior prevalência de excesso de peso em adultos com idade mais avançadas. Uma pesquisa realizada em adultos residentes em Salvador verificou que o excesso de peso, segundo o IMC, possui maior prevalência em adultos com idade entre 36 e 59 anos²². Esses achados chamam a atenção para elevação do risco de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Outra pesquisa realizada em nível nacional identificou também que o excesso de peso, segundo o IMC, foi mais significativo em indivíduos com a faixa etária entre 45 e 54 anos, o que indica uma tendência a elevação do IMC com o aumento da idade²³.

Já em relação ao sexo, outros estudos também identificaram maior prevalência de excesso de peso no sexo masculino em comparação ao sexo feminino^{24,25}. No âmbito nacional essa realidade também não é diferente, visto que, segundo os dados da Vigitel Brasil 2021, constatou-se que a frequência de excesso de peso foi maior entre homens (58,9%) do que entre mulheres (56,2%)¹⁶.

Observou-se, também, associação estatisticamente significativa entre a função operacional e o excesso de peso. Conside-

rando que o exercício de seu trabalho favorece a uma alimentação inadequada pela praticidade em recorrer a lanches rápidos pouco nutritivos e muito calóricos e o gasto energético laboral é insuficiente, visto que boa parte dos PM's que exercem a função operacional fazem o policiamento motorizados, em radio patrulhas, alocados em módulos de policiamento, tais condições podem explicar o peso elevado nesta categoria²⁶.

Esse estudo revelou associação estatisticamente significativa entre o tempo de serviço e o excesso de peso em policiais militares. O estudo realizado em policiais militares lotados no município de Caxias-Maranhão (MA), também verificou que o maior tempo de exercício da profissão (>10 anos) mostrou associação significativa ($p < 0,001$) com o risco de doenças crônicas, como a obesidade²⁷. Isto pode estar associado com a elevação da idade dos profissionais, já que o IMC aumenta conforme o avanço da mesma.

No tocante à associação entre o uso de bebida alcoólica e o excesso de peso entre os policiais militares, o valor encontrado nesse estudo foi inferior ao obtido em estudo de amplitude nacional (RP = 1,20; IC_{95%} 1,11–1,29)²⁸.

A bebida alcoólica por ser considerada um alimento de alto valor calórico pode contribuir com o aumento de peso se consumida com frequência. Além disso, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas está fortemente associado com o aumento na prevalência das DCNT's²⁹.

Esse estudo é pioneiro no sentido de estimar a prevalência de excesso de peso em policiais militares, lotados na cidade de Salvador, Bahia. Mesmo tendo os objetivos

alcançados é possível destacar as limitações impostas pela metodologia utilizada. O delineamento transversal desta pesquisa constitui uma das limitações para a análise das relações entre as variáveis preditoras (características sociodemográficas, características do trabalho, antecedentes de saúde pessoais e familiares e hábitos de vida) e o desfecho (excesso de peso, medido pelo IMC), por não ser possível estabelecer umnexo causal, em virtude da ausência de temporalidade entre as variáveis estudadas. Além disso, algumas variáveis como uso de bebida alcoólica, uso de tabaco e realização de atividade física, foram abordadas na Ficha Clínica de maneira superficial, indicando viés de aferição. Por fim, não foram realizadas análises ajustadas que permitissem o controle sobre potenciais fatores de confusão, tampouco o teste de interações, o que indica a necessidade de manter cautela na interpretação dos resultados encontrados.

CONCLUSÃO

Este estudo revelou elevada prevalência de excesso de peso (83,9%) entre policiais militares lotados na cidade de Salvador, Bahia. Foi possível, também, identificar associação entre idade, sexo, função operacional, tempo de serviço, ingestão de bebida alcoólica e o excesso de peso.

Os achados do estudo em tela preenchem lacunas importantes que podem subsidiar a criação de programas de saúde voltados à educação em saúde, em particular, para a educação nutricional e educação física, com o objetivo de promover a melhoria na saúde e na qualidade de vida desses trabalhadores.

REFERÊNCIAS

- Tavares JP, Lautert L, Magnago TSBS, Consiglio RA, Pai DD. Relationship between psychosocial stress dimensions and salivary cortisol in military police officers. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017; 25: 2873.
- Futino RS, Delduque MC. Saúde mental no trabalho de segurança pública: estudos, abordagens e tendências da produção de conhecimento sobre o tema. *Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit., Brasília*. 2020; 9(2):116–134.
- Barbosa AB, Mendes ALRF, Santos GCM, Montenegro ACC, Silva FR, Dantas, Guimarães DS. Perfil antropométrico e alimentar de policiais militares. *Motricidade*. 2018; 14(1): 96-102.
- Rostami H, Hamid RT, Mohammad HR, Mohammad M. Metabolic Syndrome Prevalence among Armed Forces Personnel (Military Personnel and Police Officers): A Systematic Review and Meta-Analysis. *Military Medicine*. 2019; 184(9–10): 415–422.
- Minayo MCS, Souza ER, Constantino P. Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in) segurança pública. *Cadernos de Saúde Pública*. 2007; 23: 2767-2779.
- Bezerra CM, Minayo MCS, Constantino P. Estresse ocupacional em mulheres policiais. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013; 18: 657-666.
- Costa, AF, Flor LS, Campos MR, Oliveira AF, Costa MFS, Silva RD, et al. Burden of type 2 diabetes mellitus in Brazil. *Cadernos de saúde publica*. 2017; 33(2).
- Anjos, LA. *Obesidade e Saúde Pública*. Rio de Janeiro; Editora Fiocruz; 2006.
- WHO, World Health Organization. *Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation on obesity*. Geneva, 1998.
- Waitzberg DL, Ferrini MT. *Exame físico e antropometria*. 3ª.ed. São Paulo: Atheneu; 2000.
- WHO, *Global recommendations on physical activity for health*. Geneva: WHO, 2010.
- Reis Junior J. *Avaliação da composição corporal em policiais militares do 22 batalhão da Polícia Militar do Estado de Goiás*, [Dissertação de Mestrado]. Brasília: Universidade de Brasília; 2009. 39p.
- Jesus GM, Jesus EFA, Mota MN. Excesso de peso em Policiais Militares de Feira de Santana, Bahia. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*. 2010; 13(2):1-15.
- Novais Neto EMN, Araújo TM, Souza CC. Fatores Associados à Obesidade entre Trabalhadores da Saúde na Bahia. *Anais dos Seminários de Iniciação Científica*. 2018; 22.
- VIEIRA, S. *Estatística básica*. São Paulo: Cengage Learning, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Vigilância Brasil 2020: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2020*. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- Donadussi C, Oliveira AF, Fatel ECDS, Dichi JB, Dichi I. Ingestão de lipídios na dieta e indicadores antropométricos de adiposidade em policiais militares. *Revista de Nutrição*. 2009; 22(6): 847-855.
- Silva, R.; Schlichting, AM.; Schlichting, JP.; Gutierrez Filho, P.J.; Adami, F.; Silva, A. Aspectos relacionados à qualidade de vida e atividade física de policiais militares de Santa Catarina-Brasil. *Motricidade*. 2012; 8(3): 81-89.
- Oliveira, MLC.; Do Nascimento, RG. Perfil sociodemográfico, clínico e antropométrico de policiais militares do serviço operacional da Região Metropolitana de Belém, Brasil. *Brazilian Journal of Development*. 2020; 6(10): 83281-83296.
- Moreira, R. *Sobre mulheres e polícias: a construção do policiamento feminino em São Paulo (1955-1964)*, [Tese de Doutorado]. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina; 2011. 127p.
- Jesus, GM, Jesus, EFA. Níveis de atividade física e barreiras percebidas para a prática de atividades físicas entre policiais militares. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*. 2012; 34(2): 433-448.
- Almeida SM, Rego FFA, Silva AV, Araújo CS. Prevalência de excesso de peso em adultos de uma comunidade em Salvador, Bahia: estudo transversal. *SEMOC-Semana de Mobilização Científica-Alteridade, Direitos Fundamentais e Educação*, 2019.
- Silva LES, Oliveira MM, Stopa SR, Gouvea, ECDP, Ferreira KRD, Santos RO, Sardinha LMV, et al. Tendência temporal da prevalência do excesso de peso e obesidade na população adulta brasileira, segundo características sociodemográficas, 2006-2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2021; 30(1).
- Gigante DP, Moura ECS, Vasconcelos LM. Prevalência de excesso de peso e obesidade e fatores associados. *Revista de Saúde Pública*. 2009; 43(2): 83-89.
- Holanda LGM, Martins MCC, Souza Filho MDD, Carvalho CMRG, Assis RC, Leal LMM, et al. Excesso de peso e adiposidade central em adultos de Teresina-PI. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2011; 57(1): 50-55.
- BAHIA. *Polícia Militar da Bahia. Mapa do efetivo da polícia militar da Bahia, 2018* (Documento interno).
- Pereira LS, Pessoa EVM, Pessoa NM, Sousa FCA, Siqueira HDS, Araújo ZAM, et al. Correlação entre variáveis antropométricas e riscos de doenças crônicas em policiais militares na ativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2018; 10(6): 2231-2240.
- Bezerra IN, Alencar ES. Association between excess weight and beverage portion size consumed in Brazil. *Revista de Saúde Pública*. 2018; 52(21):1-9.
- Schmidt MI, Duncan BB, Silva GA, Menezes AM, Monteiro CA, Barreto SM, Menezes PR. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. *The Lancet*. 2011; 377(9781):1949-1961.

CORRESPONDÊNCIA

Shirlei Emmanuele da Silva Oliveira
 Caminho Seabra, 03. Cidade Nova, Feira de Santana, Bahia, Brasil.
 CEP: 44053-382
 E-mail: shirlei_manu@hotmail.com