

ARTIGO ORIGINAL

Estado nutricional de policiais militares em sua relação com doenças crônicas

Nutritional status of military police officers and its relationship with chronic diseases

Antônia Milena de Sousa Lima¹, Ana Paula Moreira Ferreira¹, Keila Cristiane Batista Bezerra¹,
Adriana Barbosa Guimarães¹

¹Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), Teresina, PI, Brasil

Recebido em: 16 de janeiro de 2024; Aceito em: 30 de abril de 2024.

Correspondência: Keila Cristiane Batista Bezerra, keilinhanut@gmail.com

Como citar

Lima AMS, Ferreira APM, Bezerra KCB, Guimarães AB. Estado nutricional de policiais militares em sua relação com doenças crônicas. Nutr Bras. 2023;22(6):592-604. doi: [10.62827/nb.v22i6.j491](https://doi.org/10.62827/nb.v22i6.j491)

Resumo

Introdução: Uma parcela da população muito propensa a desenvolver Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são os policiais militares (PM) devido às condições de vida exaustivas, a exposição ao perigo da criminalidade constantemente, ao esforço físico e mental, que acabam levando a uma má alimentação, além da falta de atividade física. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional dos policiais militares e sua possível relação com o surgimento de doenças crônicas. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado no Quartel do Comando Geral da Polícia Militar do Piauí (PMPI), com uma amostra de 130 PM. Aplicou-se um questionário socioeconômico, além de um questionário de frequência alimentar dos últimos 15 dias, avaliação antropométrica, IMC e risco cardiovascular. **Resultados:** Foi observado um elevado percentual de sedentarismo 29,2% (38), sobrepeso e obesidade 79,2% (63) e risco cardiovascular aumentado 62,3% (81), (associado as funções administrativas e operacionais com mais de 10 anos de serviço. **Discussão:** Foi perceptível o alto consumo de carboidratos e ingestão insuficiente de verduras e frutas nos policiais avaliados. **Conclusão:** O estilo de vida exercido pelos PM contribui para o comprometimento da saúde, podendo acarretar o surgimento de DCNT, principalmente hipertensão e diabetes.

Palavras-chave: doenças não transmissíveis; estado nutricional polícia; saúde militar.

Abstract

Introduction: A portion of the population very prone to developing Chronic Noncommunicable Diseases (NCDs) are military police officers (PM), due to exhausting living conditions, constant exposure to the danger of crime, physical and mental effort, which end up leading to poor diet, in addition to lack of physical activity. *Objective:* To evaluate the nutritional status of military police officers and its possible relationship with the emergence of chronic diseases. *Methods:* This was a descriptive cross-sectional study, of a qualitative and quantitative nature, carried out at the Piauí Military Police General Command Headquarters (PMPI), with a sample of 130 PM. A data questionnaire was collected and a socioeconomic questionnaire was applied, in addition to a food frequency questionnaire for the last 15 days, anthropometric assessment, BMI and cardiovascular risk. *Results:* and discussion: A high percentage of sedentary lifestyle (29.2%), overweight and obesity (79.2%) and increased cardiovascular risk (62.3%) were observed, associated with administrative and operational functions for more than 10 years of service. Discussion: Furthermore, the high consumption of carbohydrates and insufficient intake of vegetables and fruits was also noticeable in the police officers evaluated. *Conclusion:* It was evident that the lifestyle exercised by PM contributes to compromised health, which can lead to the emergence of NCDs, mainly hypertension and diabetes.

Keywords: noncommunicable diseases; nutritional status; police, military health.

Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são patologias cada vez mais presentes no cenário atual. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as DCNT como diabetes, doenças cardiovasculares, respiratórias crônicas e cânceres estavam entre as principais doenças que estão causando incapacidade em 2019 comparado ao ano de 2000 [1]. Tais doenças, além de levarem ao óbito, podem diminuir a qualidade de vida e causar limitações e incapacidades no organismo desse indivíduo. As causas das DCNT são muito influenciadas pelas condições de vida, desigualdades sociais, além de estilos de vida como tabagismo, uso frequente de bebidas alcoólicas, sedentarismo, má alimentação e entre outros [2].

A má alimentação é uma das causas contribuintes para o surgimento de doenças crônicas. Um exemplo disso é o consumo excessivo de sal, que pode aumentar as chances de hipertensão

arterial, além da ingestão elevada de carne vermelha e gordura trans estar ligada ao aparecimento de doenças cardiovasculares (DCV) e diabetes. Em contrapartida, uma alimentação balanceada, rica em frutas e legumes diminui o risco de DCV, câncer e outras doenças crônicas não transmissíveis [3].

Uma parcela da população muito propensa a desenvolver DCNT são os policiais militares (PM). Isso se dá devido às condições de vida exaustivas, por estarem expostos ao perigo da criminalidade constantemente, ao esforço físico e mental dos plantões longos, ao alto consumo de alimentos de baixa qualidade, além da falta de atividade física, entre outros fatores que acabam causando estresse, irritabilidade e insônia. Isso pode terminar gerando um aumento no percentual de gordura corporal, provocando agravos de saúde como resistência à insulina, hipertensão arterial, doenças ateroscleróticas, etc [4].

Levando em consideração esse estilo de vida, várias doenças crônicas podem ser desenvolvidas, prejudicando a qualidade de vida desses PMs e seu desempenho no trabalho. Um estudo realizado por Santos traçou o perfil nutricional de 103 policiais militares, onde 64,7% desse grupo apresentou hipertensão arterial sistêmica, 35,2% apresentaram

dislipidemias e 17,6% apresentaram doenças cardiovasculares, além do fato desse grupo apresentar excesso de peso e gordura visceral [5]. Logo, avaliou-se o estado nutricional dos policiais militares e sua possível relação com o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal, realizado no Quartel do Comando Geral da Polícia Militar do Piauí, no período de abril de 2023. A amostra foi determinada pela calculadora amostral online Comento, em que foi estabelecido um nível de confiança de 95% e 5% de erro amostral em uma população de 285 policiais militares, resultando em uma amostra final de 133 PM de ambos os sexos.

O projeto de pesquisa iniciou-se após a obtenção da Carta de Anuência da instituição envolvida, a qual aceitou participar sob protocolo n.º 00028.032555/2022-26. Após isso, o projeto foi submetido na Plataforma Brasil e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Santo Agostinho, sob o parecer substanciado n.º 5.876.872 e com CAAE 66183222.2.0000.5602. É válido ressaltar que a coleta de dados só foi iniciada após a aprovação do sistema CEP/CONEP.

Os critérios de inclusão para a pesquisa foram Policiais Militares que estivessem na ativa, com idades entre 24 e 65 anos, há mais de 5 anos na polícia militar e tivessem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da pesquisa PMs que tenham se recusado a participar da pesquisa, além dos acometidos por alguma patologia grave que impossibilitasse sua participação, bem como gestantes e PMs afastados do cargo ou de férias.

Durante a coleta de dados, os policiais foram convidados a responder um questionário de dados pessoais e socioeconômicos, adaptado de Sedícias [7], que incluíam idade, sexo, estado civil, grau de escolaridade, quantidade de filhos que possuía, categoria profissional, função na polícia, tempo de atuação, tipo de residência, quantidade de pessoas que residiam juntas, quantidade de cômodos na casa, renda familiar, nível de atividade física, hábito de bebidas alcoólicas, tabagismo e problemas de saúde. Ademais, também foi aplicado um questionário de frequência alimentar dos últimos 15 dias [6], no qual foi questionado a periodicidade de cada grupo alimentar (leite e produtos lácteos, carnes, pescados e ovos, verduras e legumes, frutas e sucos naturais, pães, cereais, tubérculos e leguminosas, óleos e gorduras, doces e salgadinhos e bebidas alcoólicas), relacionando com os intervalos de tempo (nunca, 1x nesses 15 dias, 2 a 3x nesses 15 dias, 1x por semana, 2 a 4x por semana, 1x ao dia, 2x ou mais no dia).

Posteriormente, efetuou-se a avaliação antropométrica para coleta de dados como idade, sexo, peso, altura, circunferência da cintura, circunferência do quadril para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e o risco cardiovascular. Para a aferição do peso corporal e altura, foi utilizada uma balança mecânica com régua da marca Welmy, com capacidade de até 150 kg e 2,00 m.

Além disso, foi utilizado também para aferição de peso a balança digital QF-20003B, com capacidade de até 180 kg. As circunferências de cintura e quadril foram aferidas utilizando trena corporal da marca Cescorf, com capacidade máxima de 2,00 m.

Para avaliação do IMC, foi realizado o cálculo dividindo o peso (kg) pela altura (m) ao quadrado. Seu ponto de corte foi baseado pelos critérios recomendados pela Organização Mundial de Saúde [8] para ambos os sexos, a qual classifica abaixo de 18,5 kg/m² como baixo peso, entre 18,5-24,9 kg/m² eutrofia, 25-29,9 kg/m² sobrepeso, 30-34,9 kg/m² obesidade grau 1, 35-39,9 kg/m² obesidade

grau 2 e acima de 40 kg/m² obesidade grau 3. O risco cardiovascular foi calculado a partir da razão cintura-quadril (RCQ), no qual se dividiu os valores da circunferência da cintura pela circunferência do quadril. O ponto de corte foi 0,85 para mulheres e 0,95 para homens, sendo considerado risco cardiovascular os resultados acima, assim como Mussoi [9] afirma que o ideal é abaixo de 0,85 para mulheres e 1,00 para homens.

Após a coleta de dados, as informações foram tabuladas em planilhas do programa Microsoft Excel 2019 e passadas para o programa SPSS 28.0.1 para a realização da análise estatística.

Resultados

Da amostra total de 133 PM, apenas 130 foram elencados pelos critérios de inclusão. Os policiais apresentaram idade entre 29 e 65, em que houve predominância de policiais do sexo masculino,

representando 80% (104) do valor total e apenas 20% (26) compõem o sexo feminino, conforme é possível visualizar na tabela 1.

Tabela 1 - Quantidade e percentual dos dados pessoais e socioeconômicos dos Policiais Militares

Variável	n	%
Sexo		
Masculino	104	80
Feminino	26	20
Faixa etária		
<18 a 35 anos	19	14,6
De 35 a 49 anos	64	44,6
>49 anos	53	40,8
Estado civil		
Solteiro	27	20,8
Casado	87	66,9
Viúvo	3	2,3
Divorciado	11	8,5
Outros	2	1,5

Grau de escolaridade		
Ensino médio completo	26	20
Ensino Superior incompleto	10	7,7
Ensino superior completo	87	66,9
Outros	7	5,4
Função na polícia		
Administrativa	87	66,9
Operacional	32	24,6
Dupla função	11	8,5
Tempo de atuação na polícia		
<10anos	14	10,8
>10anos	116	89,2
Renda familiar		
Até 2 salários mínimos	8	6,2
>2 salários mínimos	122	93,8

n=130

Ficou constatado na tabela 1 que mais da metade dos policiais entrevistados possuem ensino superior completo, totalizando 66,9%, e 20% possuem ensino médio completo. Com relação à função na Polícia Militar, dos 130 policiais avaliados, 66,9% exercem atividades na área administrativa, 24,6% no campo operacional e 8,5% exerciam função tanto na parte administrativa como operacional. Além disso, a grande maioria dos estudados atuam na Polícia Militar há mais de 10 anos (89,2%) e apenas 10,8% já atuam entre 5 e 10 anos.

Analisando o nível de atividade física dos 130 participantes (tabela 2), fica evidente que o maior percentual representa os policiais sedentários (29,2%), onde foi justificado no momento da coleta de dados que o motivo era decorrente da ausência de tempo e cansaço físico. À vista disso, é importante ressaltar que a maioria dos Policiais Militares estão com sobrepeso e obesidade (79,2%) associados ao risco cardiovascular de 62,3%, o que pode prejudicar sua saúde e aumentar o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis.

Tabela 2 - Nível de atividade física, estado nutricional e risco cardiovascular dos Policiais Militares

Variáveis	n	%
Atividade Física		
Sedentarismo	38	29,2
Prática 1x na semana	11	8,5
Prática 2x na semana	26	20,0
Prática 3x na semana	32	24,6
Prática 4x na semana	10	7,7
Prática 5x na semana	13	10,0

IMC		
Eutrofia	27	20,8
Sobrepeso	64	49,2
Obesidade grau 1	29	22,3
Obesidade grau 2	7	5,4
Obesidade grau 3	3	2,3
Risco Cardiovascular		
Sim	81	62,3
Não	49	37,7

N=130

De acordo com a tabela 3, os resultados obtidos indicam que os policiais do sexo masculino (84%) possuíam mais chances de desenvolvimento de risco cardiovascular do que o sexo feminino (16%). É notório que os homens (38,3%) estão mais propensos a sobrepeso e obesidade que as mulheres (12,3%).

Tabela 3 - Associação entre o IMC, risco cardiovascular entre os Policiais Militares

Risco Cardiovascular		IMC						
		Eutrofia	Sobrepeso	Obesidade grau 1	Obesidade grau 2	Obesidade grau 3	Total	
SIM POSSUI	Masculino	n	4	31	25	6	2	68
		%Sexo	5,9	45,6	36,8	8,8	2,9	100,0
		%IMC	80,0	75,6	96,2	85,7	100,0	84,0
	%Total	4,9	38,3	30,9	7,4	2,5	84,0	
	Feminino	n	1	10	1	1	0	13
		%Sexo	7,7	76,9	7,7	7,7	0,0	100,0
%IMC		20,0	24,4	3,8	14,3	0,0	16,0	
%Total	1,2	12,3	1,2	1,2	0	16,0		
NÃO POSSUI	Masculino	n	13	20	2		1	36
		%Sexo	36,1	55,6	5,6		2,8	100,0
		%IMC	59,1	87,0	66,7		100,0	73,5
	%Total	26,5	40,8	4,1		2,0	73,5	
	Feminino	n	9	3	1		0	13
		%Sexo	69,2	23,1	7,7		0,0	100,0
%IMC		40,9	13,0	33,3		0,0	26,5	
%Total	18,4	6,1	2,0		0,0	26,5		
TOTAL	n	22	23	3		1	49	
	%Sexo	44,9	46,9	6,1		2,0	100,0	
	%IMC	100,0	100,0	100,0		100,0	100,0	
	%Total	44,9	46,9	6,1		2,0	100,0	

n=130

Associando os resultados da tabela 4, de acordo com o tempo e a função dedicados a polícia militar e sua relação com risco cardiovascular, foi observado que os policiais que trabalham no setor operacional a menos de 10 anos não possuem risco cardiovascular. Entretanto, na função administrativa o risco cardiovascular é de 14,3%. Considerando

o tempo de trabalho superior a 10 anos, o setor operacional também apresenta risco cardiovascular 17,2%, enquanto na função administrativa o percentual de risco passa para 45,7%. Tais dados sinalizam a influência das atribuições dos Policiais Militares no ambiente de trabalho sob sua rotina e estado nutricional.

Tabela 4 - Relação entre a função exercida, tempo de atuação e o risco cardiovascular

Tempo de atuação		Função					
		Operacional		Administrativo		Dupla função	
		Total					
Menos de 10 anos	Risco cardiovascular	Com risco	n % risco % função % total	0 0% 0% 0%	2 50,0% 20,0% 14,3%	2 50,0% 66,7% 14,3%	4 100% 28,6% 28,6%
		Sem risco	n % risco % função % total	1 10,0% 100% 7,1%	8 80,0% 80,0% 57,1%	1 10,0% 33,3% 7,1%	10 100% 71,4% 71,4%
	Total	n % risco % função % total	1 7,1% 100% 7,1%	10 71,4% 100% 71,4%	3 21,4% 100% 21,4%	14 100% 100% 100%	
Mais de 10 anos	Risco cardiovascular	Com risco	n % risco % função % total	20 26,0% 64,5% 17,2%	53 68,8% 68,8% 45,7%	4 5,2% 50,0% 3,4%	77 100% 66,4% 66,4%
		Sem risco	n % risco % função % total	11 28,2% 35,5% 9,5%	24 61,5% 31,2% 20,7%	4 10,3% 50,0% 3,4%	39 100% 33,6% 33,6%
	Total	n % risco % função % total	31 26,7% 100% 26,7%	77 66,4% 100% 66,4%	8 6,9% 100% 6,9%	116 100% 100% 100%	

n=130

Na tabela 5, a frequência de alimentação dos policiais nos últimos 15 dias por grupos alimentares constatou que a maioria (27,7%) ingerem

leite e derivados apenas 1 vez ao dia, o que pode acarretar problemas futuros como osteoporose e hipocalcemia, devido à carência de cálcio.

Tabela 5 - Frequência da alimentação dos policiais nos últimos 15 dias

Grupos alimentares e frequência	n	%
Carnes, ovos e pescados		
1x nesses 15 dias	2	1,5
2 a 3x nesses 15 dias	5	3,8
1x na semana	4	3,1
2 a 4x na semana	30	23,1
1x ao dia	36	27,7
2 ou mais vezes no dia	53	40,8
Verduras e legumes		
Nunca	2	1,5
1x nesses 15 dias	9	6,9
2 a 3x nesses 15 dias	9	6,9
1x na semana	9	6,9
2 a 4x na semana	37	28,5
1x ao dia	36	27,7
2 ou mais vezes no dia	28	21,5
Frutas e sucos naturais		
Nunca	2	1,5
1x nesses 15 dias	7	5,4
2 a 3x nesses 15 dias	11	8,5
1x na semana	12	9,2
2 a 4x na semana	48	36,9
1x ao dia	25	19,2
2 ou mais vezes no dia	25	19,2
Pães, cereais, tubérculos e leguminosas		
Nunca	1	0,8
1x nesses 15 dias	3	2,3
2 a 3x nesses 15 dias	9	6,9
1x na semana	7	5,4
2 a 4x na semana	35	26,9
1x ao dia	31	23,8
2 ou mais vezes no dia	44	33,8
Óleos e gorduras		
Nunca	10	7,7
1x nesses 15 dias	10	7,7
2 a 3x nesses 15 dias	7	5,4
1x na semana	7	5,4
2 a 4x na semana	30	23,1
1x ao dia	42	32,3
2 ou mais vezes no dia	24	18,5

Doces, salgadinhos e guloseimas

Nunca	27	20,8
1x nesses 15 dias	18	13,8
2 a 3x nesses 15 dias	20	15,4
1x na semana	20	15,4
2 a 4x na semana	29	22,3
1x ao dia	10	7,7
2 ou mais vezes no dia	6	4,6

Bebidas alcoólicas

Nunca	41	31,5
1x nesses 15 dias	23	17,7
2 a 3x nesses 15 dias	15	11,5
1x na semana	29	22,3
2 a 4x na semana	17	13,1
1x ao dia	3	2,3
2 ou mais vezes no dia	2	1,5

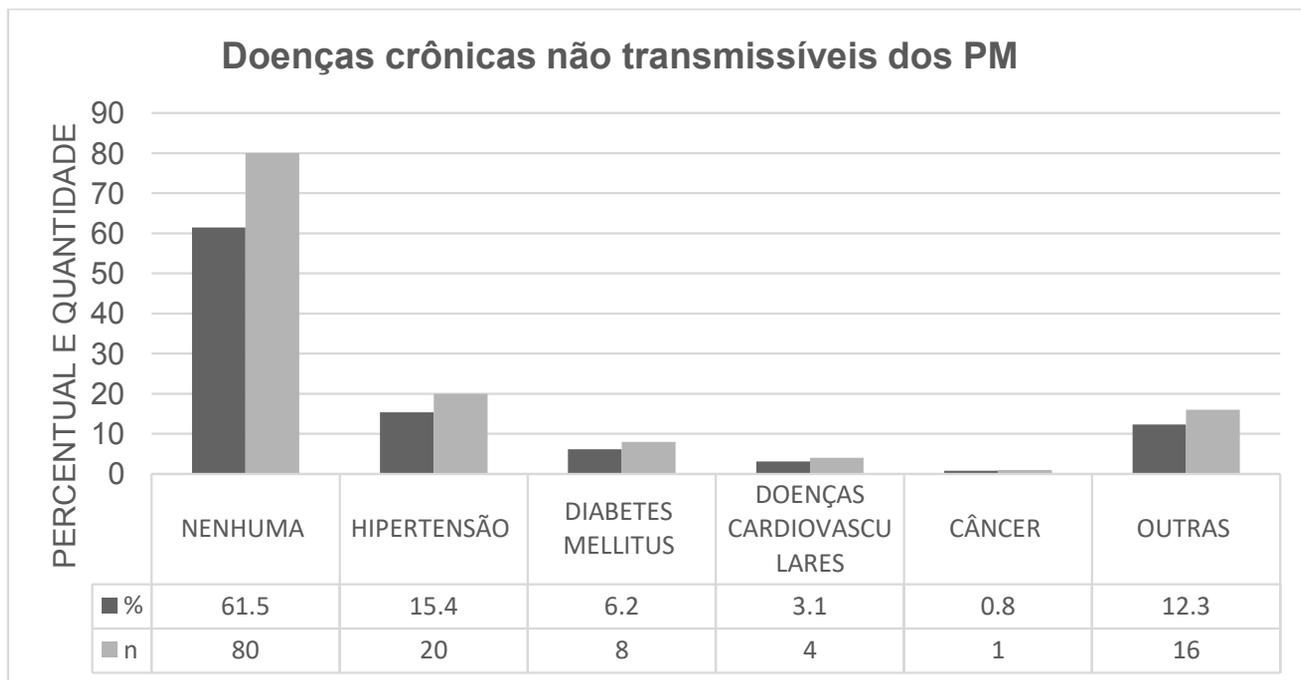
n=130

Nos grupos de verduras, legumes e frutas, percebe-se que o pessoal analisado não faz o consumo diariamente, tendo maior frequência em 2 a 4 vezes na semana. De 130 policiais, 28,5% e 36,9% consomem frutas e verduras, respectivamente, na frequência citada anteriormente, o que remete a um número baixo de consumo desses alimentos. A frequência de óleos, gorduras e doces também teve um resultado alto, já que 32,3% dos policiais consomem óleos e gorduras pelo menos 1 vez ao dia, e 23,1% de 2 a 4 vezes por semana.

No que se refere ao consumo de bebidas alcoólicas, a análise de frequência apresentou que 13,1% bebe de 2 a 4 vezes por semana e que 31,5% não consomem bebidas alcoólicas, o que leva ao fato de que a ingestão desses produtos foi

baixa na amostra de 130 PM. Nesse quesito, boa parte dos participantes avaliados possuem menores chances de adquirir prejuízos causados por esse costume. Esses dados vão de encontro com os resultados encontrados no estudo de Pereira ^[16], que mostrou que 63,4% da amostra de 71 policiais militares exercia a prática de elitismo, percentual que se manifesta preocupante para a saúde dessa coletividade.

A seguir, de acordo com a figura 1, é possível notar que a prevalência de doenças crônicas não foi tão presente quando comparada ao número de policiais que não possuem doenças crônicas e aos que possuem outros tipos de doenças, pois 15,4% têm o diagnóstico de hipertensão e diabetes mellitus foram encontrados 6,2% em 3,1%.



n=130

Figura 1 - Percentual de doenças crônicas não transmissíveis nos Policiais Militares

Discussão

Em relação ao risco cardiovascular, um estudo realizado em Teresina-PI por Oliveira [10], no ano de 2012 com 189 Policiais Militares, apontou que 46,04% da amostra apresentou risco cardiovascular alto ou muito alto, o qual esse risco foi caracterizado pela razão cintura-quadril (RCQ), corroborando com o presente estudo. Além disso, em contrapartida a presente pesquisa, um estudo realizado por Santos [11] com uma amostra de 150 policiais militares do estado de Sergipe, relatou que 81% de seu valor total praticavam atividade física regularmente e apenas 19% não praticavam.

Em outra análise, é notório que o sobrepeso se sobressaiu dos demais com um número predominante. Em comparação ao estudo de Caetano [11], em que foi encontrado que 59 policiais apresentaram 48,9% de sobrepeso na cidade de Curitiba-PR

e, levando em conta a proximidade dos resultados dos policiais de Teresina-PI, é de reconhecimento que se trata de um grande problema de saúde pública nesses indivíduos.

No que diz respeito à relação entre o estado nutricional e o risco cardiovascular, os resultados encontrados se assemelham com o estudo de Barbosa [4], no qual foram analisados a amostra sem distinção de sexo, mas que o risco cardiovascular e o risco aumentado somados juntos estava presente em 55,3% dos policiais, evidenciando a alta incidência desse problema. Ademais, uma pesquisa realizada por Gonçalves [13] também mostrou resultados onde os percentuais de sobrepeso e obesidade são mais presentes em homens do que em mulheres. Por isso, é importante ressaltar que neste estudo houve uma presença do sexo masculino na amostra avaliada.

Observando a alta prevalência de risco cardiovascular na amostra estudada, pode-se perceber que por conta da monotonia das rotinas, os policiais do administrativo acabam sendo afetados pelo sedentarismo. Já os policiais operacionais praticam mais atividade física durante a execução das atribuições do trabalho, apresentando resultados de menor de risco de DCV. Segundo Lagestad [6], em sua pesquisa, os policiais militares de cargo operacional obtiveram resultados opostos ao presente estudo, sendo desfavoráveis quanto ao administrativo. Eles estavam associados a uma idade avançada, excesso de peso e CC aumentada, gerando DCV e diabetes mellitus, ou seja, os policiais que atuavam na parte operacional possuíam mais riscos relacionados a própria saúde, embora estivessem em minoria.

No que concerne a qualidade da alimentação dos agentes avaliados, os dados da tabela 5 se comparam com os resultados do estudo de Sedicías [7], o qual avaliou 57 policiais militares e também foi aplicado um questionário de frequência alimentar dos últimos 15 dias. O questionário ponderou que 42% dos PM avaliados não consumiam leite e lácteos de forma alguma, elevando os riscos de carência de vitaminas e minerais. Já no consumo de carnes, pescados e ovos, o maior percentual foi de 40,8%, isto é, os PM que consomem 2 vezes ou mais no dia, o que, por mais que seja uma quantidade baixa, significa que a maioria está consumindo a recomendação adequada proposta pela pirâmide alimentar brasileira. Equitativamente, o estudo realizado por Barbosa [4] mostrou que 71% da amostra consumia entre 1 e 2 pedaços de carne vermelha por dia, apontando que houve uma alta predominância desse grupo alimentar na população estudada.

Analisando o consumo de frutas, verduras e legumes, o mais indicado seria a ingestão diária de 3 porções variadas por dia para esses

alimentos, segundo a pirâmide alimentar brasileira citada por Philipp [14]. Verificando a ingestão do grupo de pães e cereais, nota-se que são os alimentos mais frequentes do que comparado as frutas, verduras e legumes, pois 33,8% consomem 2 vezes ou mais no dia e 23% se alimentam desse grupo pelo menos 1 vez ao dia. São números que mostram que os carboidratos são mais consumidos nos hábitos alimentares desse grupo trabalhador e que isso pode consequentemente afetar a saúde de tais pessoas. Da mesma forma, apresentou-se os resultados do estudo realizado por Sedicías [7], no qual houve um alto consumo de carboidratos simples, como pão francês e salgados diversos por parte desses policiais.

O Guia Alimentar da população brasileira, produzido pelo Ministério da Saúde [15], recomenda o uso de óleos vegetais para a função de refogar alimentos, sendo possível a sua utilização desde que em pequenas quantidades devido ao seu alto teor de gorduras saturadas, as quais aumentam as chances de desenvolvimento de DCV. Na parte do consumo de doces, 22,3% consomem de 2 a 4 vezes na semana, uma frequência elevada que pode prejudicar a saúde e ocasionar obesidade e diabetes. Tais dados também são confirmados pelo guia alimentar [15], uma vez que aponta que o alto consumo de açúcares aumenta o risco de cárie dental, de obesidade e de várias outras doenças crônicas. Os resultados do presente estudo em sua parte sobre consumo de industrializado demonstra um resultado bem considerável para a saúde dessa população, pois realmente percebe-se uma má alimentação por parte desses policiais e um risco de consequências de doenças crônicas por conta dessa frequência alimentar.

Outro ponto que é válido mencionar concerne às doenças cardiovasculares, representadas por

3,1%, ainda que houvesse um elevado percentual de risco cardiovascular na amostra avaliada. Esses dados assemelham-se ao estudo realizado por Gonçalves [13], o qual ele aponta que dos

PM estudados, 13,9% apresentaram hipertensão e 1,8% diabetes. Por outro lado, a presença de dislipidemias foi bastante aparente, com 34,1%.

Conclusão

A maioria dos policiais militares encontram-se em estado de sobrepeso e obesidade. Junto a isso, o ampliado percentual de sedentarismo contribuiu para o elevado risco cardiovascular associado as funções administrativas e operacionais com mais de 10 anos de serviço, que é válido mencionar, foi mais presente nos policiais do sexo masculino, levando a crer que esse sexo não disponibiliza tanta importância para seu estado de saúde. Além disso, o excesso de carboidratos e o consumo insuficiente de frutas e verduras contribui para o desenvolvimento de doenças crônicas, havendo incidência de DCNT na amostra estudada, principalmente hipertensão arterial e diabetes mellitus. Por isso, é importante haver uma conscientização por parte dessa parcela populacional para evitar

problemas futuros na saúde e prejuízos nas suas funções atuais.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de qualquer natureza.

Fontes de financiamento

Financiamento próprio.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Lima AMS, Ferreira APM, Guimarães AB, Bezerra KCB; Coleta de dados: Lima AMS, Ferreira APM, Guimarães AB, Bezerra KCB; Análise e interpretação dos dados: Lima AMS, Ferreira APM, Guimarães AB, Bezerra KCB; Análise estatística: Lima AMS, Ferreira APM, Guimarães AB, Bezerra KCB; Redação do manuscrito: Lima AMS, Ferreira APM, Guimarães AB, Bezerra KCB; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Lima AMS, Ferreira APM, Guimarães AB, Bezerra KCB.

Referências

1. Organização Mundial de Saúde. OMS revela principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo entre 2000 e 2019. 2020.
2. Malta DC, Andrade SSCA, Oliveira TP, Moura L, et al. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2019.
3. Duncan BB, Chor D, Aquino EML, Bensenor IM, et al. Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. *Revista Saúde Pública*. 2012; 4.
4. Barbosa AB, Mendes ALdRF, Santos GCMd, Cavalcantes ACM, Silva FRd, Dantas DSG. Perfil antropométrico e alimentar de policiais militares. *Revista Motricidade*. 2018; 14 (1): 96-102.22.
5. Santos HM dos, Teixeira EMB, Vieira PM. Perfil nutricional e hábitos alimentares de Policiais Militares. *Research, Society and Development*. 2021; 10(14).
6. Lagstad P, Tillaar VDR. A comparison of training and physical performance of police students at the start and the end of three-year police education. *J Strength Cond Res*. 2014;28(5):1394-400.

7. Sediciás LMS. Hábitos alimentares e estado nutricional dos policiais militares da cavalaria da cavalaria da região metropolitana do município de Recife, Pernambuco. Vitória de Santo Antão. 2016.
8. WHO. World Health Organization. Expert Committee on Physical Status: the Use and Interpretation of Anthropometry. 1995;854:1-452.
9. Mussoi TD. Avaliação Nutricional na Prática Clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1ª ed. 2019.
10. Oliveira LCSD, Filho RLdO, Bradim MRR. Indicadores antropométricos de obesidade na avaliação do risco cardiovascular em policiais militares. *Revinter*. 2017;10(3).
11. Santos VD. Avaliação do estresse ocupacional: a percepção dos policiais militares de Sergipe Monografia (graduação em Administração) - Departamento de Administração, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão - SE, 2020.
12. Caetano HBS, Rotondo MDN, Caetano CI. Nutrição e prevalência de risco elevado para doenças cardiovasculares em policiais militares. *Brazilian Journal of Development*. 2023;9(2):7308-22.
13. Gonçalves, TC. São Paulo. Fatores de risco e de proteção para doenças crônicas não transmissíveis na Polícia Militar do Estado de São Paulo. Dissertação de mestrado - Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública; 2019.
14. Philippi ST. Alimentação saudável e o redesenho da pirâmide dos alimentos. In: Pirâmide dos alimentos: fundamentos básicos da nutrição. Barueri, SP: Manole; 2014.
15. Ministério da Saúde. Guia Alimentar da população brasileira. Ministério da Saúde. Brasília – DF. 2ª ed. 2014.
16. Pereira LDS, Pessoa EVM, Pessoa NM, Sousa FDCA, et al. Correlação entre variáveis antropométricas e riscos de doenças crônicas em policiais militares na ativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2018.



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.