UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

MIKARLA CÂNDIDO BALDOINO

ESTADO NUTRICIONAL E FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM POLICIAIS MILITARES NO BRASIL: uma revisão da literatura

Cuité - PB

2023

MIKARLA CÂNDIDO BALDOINO

ESTADO NUTRICIONAL E FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM POLICIAIS MILITARES NO BRASIL: uma revisão da literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição Clínica.

Orientadora: Prof.ª Dra. Nilcimelly Rodrigues Donato

Cuité - PB

2023

B178e Baldoino, Mikarla Cândido.

Estado nutricional e fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em policiais militares no Brasil: uma revisão da literatura. / Mikarla Cândido Baldoino.
- Cuité, 2023.

52 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.
"Orientação: Profa. Dra. Nilcimelly Rodrigues Donato".
Referências.

1. Sobrepeso. 2. Estado nutricional - policiais militares. 3. Doenças crônicas não transmissíveis. 4. Comportamento sedentário - policiais militares. I. Donato, Nilcimelly Rodrigues. II. Título.

CDU 613.79(043)

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELO BIBLIOTECÁRIO Msc. Jesiel Ferreira Gomes - CRB-15/256

MIKARLA CÂNDIDO BALDOINO

ESTADO NUTRICIONAL E FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM POLICIAIS MILITARES NO BRASIL: uma revisão da literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição Clínica.

Aprovado em ____de_____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

_____

Prof. Dra. Nilcimelly Rodrigues Donato
Universidade Federal de Campina Grande
Orientadora

_____

Prof. Dra. Denise Cristina Ferreira
Universidade Federal de Campina Grande
Examinadora

_____

Esp. Jaielison Yandro Pereira da Silva
Universidade Federal da Paraíba
Examinador

Cuité - PB

2023

Dedico este trabalho aos meus pais por sempre acreditarem em mim e incentivarem meus estudos, à toda a minha família e amigos pelo apoio incondicional e à Deus por sempre se mostrar presente com todo o seu amor, mesmo nos momentos mais difíceis.

AGRADECIMENTOS

À Deus, por me guiar e prover forças e perseverança para a conclusão deste trabalho, sempre se fazendo presente nessa jornada.

À meus pais, Izaura e Lourivan, por serem minha maior inspiração. Agradeço pelo apoio incondicional, incentivos diários, e por sempre acreditarem em mim e no meu sonho. Eu o amo demasiadamente.

À minha irmã, Mikaela, por sempre demonstrar seu apoio e me incentivar todos os dias a ser uma pessoa melhor, que lhe cause orgulho. Nosso amor não pode ser medido em palavras, obrigada por uma conexão tão pura e genuína.

À minha família, por sempre transmitirem serenidade e amor, me fortalecendo e inspirando, por se fazerem presentes mesmo de longe e sempre me incentivarem a evoluir, por todo o apoio e amor envolvido. Eu amo vocês.

À minha orientadora Prof. Dra. Nilcimelly Rodrigues e o mestrando Jaielison Yandro P. da Silva por embarcarem nessa jornada comigo, proporcionando muito aprendizado e me incentivando a ser uma profissional ética e acima de tudo, humana.

Agradeço também ao meu cunhado cabo Alves, pela sugestão de tema que acabou inspirando e resultando esse trabalho.

À minha melhor amiga\irmã, Laysa Pontes, por sempre me apoiar, acalmar meus desesperos, estar sempre comigo, me acompanhando nos dias exaustivos e nos dias leves.

Obrigada por tudo e tanto! Amo você, *Always and forever*!

À meus amigos, Aline, Fernanda, Eduarda, Olivia, Isabela, Letícia, Higor e Alexandre, pelo apoio, incentivo, e por sempre acreditarem que eu conseguiria. A amizade de vocês é um presente inestimável, e carrego todos comigo aonde quer que eu vá!

À Mahylla, por me acompanhar nas madrugadas frias, e me dar todo o apoio e suporte na minha caminhada, sempre transparecendo amor e cuidado.

Minha força vem de todos vocês, obrigado por me impulsionarem e me tornarem uma pessoa capaz de se desconstruir e evoluir diariamente. Vocês são presentes enviados do céu.

Muito obrigada.

“O único lugar onde o sucesso vem antes do trabalho é no dicionário”.

Stubby Currence.

BALDOINO, M. C. **Estado nutricional e fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em policiais militares no brasil**: uma revisão da literatura. 2023. 52 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2023.

RESUMO

Devido à complexidade do trabalho que o policial exerce atualmente, o desgaste no trabalho, suas relações socioambientais e suas condições de saúde são questões pouco estudadas e motivos desta investigação. Diante disso, objetivou-se realizar uma revisão da literatura científica sobre os fatores associados ao estado nutricional e ao risco de doenças crônicas não transmissíveis de policiais militares brasileiros. Para tanto, realizou-se uma revisão da literatura científica por meio da busca nas bases de dados: Scielo, Embase e Scopus considerando o período de 2012 a 2022. Os descritores usados foram: "prevalência de síndrome metabólica" (*prevalence of metabolic syndrome*); "prevalência de risco cardiovascular policiais militares" (*prevalence of cardiovascular risk military police*); "doença policial crônica militar" (*military chronic police illness*); "fatores de risco para doenças crônicas" (*risk factors for chronic diseases*); "estado nutricional de policiais"; "fatores de risco cardiometabólico" (cardiometabolic risk factors); "risco cardiovascular dos policiais"; "fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis". Os artigos passaram por determinados critérios de seleção e exclusão, através de um fluxo definido em quatro etapas: 1) identificação; 2) triagem; 3) elegibilidade e 4) inclusão. Dos 788 artigos encontrados, apenas oito atenderam a todos os critérios de elegibilidade. Os 8 artigos foram publicados analisaram a população de três região do Brasil, havendo maior predominância para a região Nordeste. Observou-se alterações significativas do percentual de gordura, circunferências e dobras cutâneas que refletiram em uma relação cintura-quadril e índice de massa corporal alteradas para riscos cardiovasculares e sobrepeso e obesidade, respectivamente. Além disso, a população mostrou-se com alto nível de inatividade física e estresse ocupacional devido longas jornadas de trabalho. E estudos apontaram a probabilidade do surgimento das DCNTs com o aumento do tempo de serviço policial e ainda enfatizaram que a convivência com os colegas no local de trabalho também seria um forte agente causador de doenças. Portanto, esse público encontra-se susceptível para alterações do estado nutricional e em risco para o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis. Sugere-se que mais estudos sejam realizados devido à escassez de dados na literatura científica incluindo os hábitos alimentares, para que se possam obter resultados mais significativos e promover um melhor conhecimento sobre o estado de saúde.

Palavras-chaves: fatores de estilo de vida; sobrepeso; comportamentos sedentários.

ABSTRACT

Due to the complexity of the work that the police currently carry out, work exhaustion, their socio-environmental relationships and their health conditions are little studied issues and reasons for this investigation. In view of this, the objective was to carry out a review of the scientific literature on the factors associated with the nutritional status and the risk of chronic non-communicable diseases of Brazilian military police. To this end, a review of the scientific literature was carried out by searching the databases: Scielo, Embase and Scopus, considering the period from 2012 to 2022.The descriptors used were: “prevalence of metabolic syndrome” (prevalence of metabolic syndrome) ; “prevalence of cardiovascular risk military police” (prevalence of cardiovascular risk military police); “military chronic police illness”; “risk factors for chronic diseases”; “nutritional status of police officers”; “cardiometabolic risk factors”; “cardiovascular risk of police officers”; “Risk factors for chronic noncommunicable diseases” The articles went through certain selection and exclusion criteria, through a flow defined in four stages: 1) identification; 2) sorting; 3) eligibility and 4) inclusion. Of the 788 articles found, only eight met all eligibility criteria. The 8 articles that were published analyzed the population of three regions of Brazil, with greater predominance for the Northeast region. Significant changes were observed in the percentage of fat, circumferences and skinfolds that reflected in an altered waist-hip ratio and body mass index for cardiovascular risks and overweight and obesity, respectively. In addition, the population showed a high level of physical inactivity and occupational stress due to long working hours. And studies have pointed out the probability of the emergence of CNCDs with the increase in police service time and also emphasized that living with colleagues in the workplace would also be a strong agent that causes diseases. Therefore, this public is susceptible to changes in nutritional status and at risk for the emergence of chronic non-communicable diseases. It is suggested that more studies be carried out due to the scarcity of data in the scientific literature, including eating habits, so that more significant results can be obtained and promote better knowledge about the state of health.

Keywords: life style; overweight; sedentary behavior.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Diagrama de fluxo da revisão com as quatro fases de busca. 27

Figura 2 – Fluxograma de seleção de estudos. 30

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Termos de pesquisa detalhados nas bases de dados.	28
Quadro 2 -	Descrição qualitativa dos estudos selecionados para a revisão conforme títulos, autores, ano de publicação e tipo de estudo (n=8).	31
Quadro 3 -	Descrição qualitativa dos estudos selecionados para a revisão conforme características da população, objetivo do estudo, ferramentas para análise dos dados e seus principais resultados (n=8).	34

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ATP	Adenosina Trifosfato
CC	Circunferência da Cintura
CIME	Companhia Independente de Missões Especiais
CV	Cardiovasculares
DCC	Doenças Cardiovasculares
DCNT's	Doenças crônicas não transmissíveis
DeCS	Descritores em Saúde
DER	Desequilíbrio Esforço-Recompensa
HAS	Hipertensão arterial sistêmica
HSL	Hormônio Sensitivo Lipase
IMC	Índice de Massa Corporal
IPAQ	Questionário Internacional de Atividade Física
OMS	Organização Mundial da Saúde
PBE	Práticas Baseadas em Evidência
PMs	Policiais militares
PRISMA	*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*
RCQ	Relação Circunferência Cintura Quadril
RCE	Risco Cardiovascular Elevado
SM	Síndrome Metabólica
UWES	*Ultrecht Work Engagement Scale*

LISTA DE SÍMBOLOS

kg/m^2	Quilograma por metro quadrado
±	Mais ou Menos
%	Porcentagem
%G	Porcentagem de Gordura
≥	Maior ou Igual

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 16

2 OBJETIVO..... 18

2.1 OBJETIVO GERAL..... 18

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... 18

3 REFERÊNCIAL TEÓRICO..... 19

3.1 PROCESSAMENTO DE ALIMENTOS..... 19

3.2 MUDANÇAS DO PADRÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO..... 20

3.3 INFLUÊNCIA DO AMBIENTE DE TRABALHO NA QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE DOS POLICIAIS MILITARES..... 20

3.3.1 Saúde e qualidade de vida..... 21

3.3.2 Estado Nutricional..... 22

3.4 PREVALÊNCIA DAS DCNTs EM POLICIAIS MILITARES..... 23

3.5 MUDANÇAS NECESSÁRIAS PARA A MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DOS POLICIAIS MILITARES..... 23

3.5.1 Estilo de Vida: Hábitos alimentares e Atividade Física..... 24

4 METODOLOGIA..... 26

4.1 TIPO DE ESTUDO..... 26

4.2 ESTRATÉGIA DE PESQUISA E SELEÇÃO DOS ESTUDOS..... 26

4.3 DESCRITORES PARA A BUSCA NAS BASES DE DADOS..... 27

4.4 EXTRAÇÃO DOS DADOS..... 28

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO E SELEÇÃO DOS DADOS..... 28

4.6 ORGANIZAÇÃO DOS DADOS DA REVISÃO..... 29

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO..... 30

5.1 DESCRIÇÃO DOS ESTUDOS..... 30

5.2 CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA FINAL..... 31

5.3 PRESENÇA DE COMORBIDADES ENTRE POLICIAIS..... 38

5.4 ESTILO DE VIDA DE POLICIAIS..... 40

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 42

REFERÊNCIAS..... 43

ANEXO..... 49

ANEXO A - ITENS DO *CHECKLIST* INCLUÍDOS EM UM ARTIGO REVISÃO DA LITERATURA..... 49

1 INTRODUÇÃO

O panorama atual, principalmente nos grandes centros urbanos e áreas mais industrializadas, é de profundas mudanças no modo de vida da população. Essas alterações se devem principalmente a novos padrões de produção e consumo, avanços tecnológicos, políticas públicas inadequadas e ao modelo de desenvolvimento que consequentemente aumentou consideravelmente as desigualdades sociais e a desestruturação familiar (PEREIRA; FREITAS; DUARTE, 2021; PAIXÃO; MELLO; OLIVEIRA, 2021).

Dentro desse contexto, as pessoas têm sido expostas a situações desfavoráveis para a saúde, decorrentes desse processo complexo de crescente dependência tecnológica de interesse mercantil, ampliando os riscos à saúde através do hábito de fumar, consumo abusivo de álcool e outras drogas, alimentação com baixa qualidade nutricional e sedentarismo. Tais hábitos, estão entre outros que contribuem para o aumento das taxas de morbidade e mortalidade precoce, principalmente por Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) (FERREIRA, 2009).

Nesse sentido, os lugares onde as pessoas vivem e trabalham apresentam distintas dinâmicas sociais e consequentemente criam diferentes contextos que pressionam, possibilitam situações nocivas e as expõem a fatores de risco para a saúde. E dentre as doenças que apresentaram maior incidência destacam-se: diabetes mellitus tipo II, hipertensão arterial sistêmica, obesidade, dislipidemia e alguns tipos de câncer (PAGLIAI *et al*., 2020).

Diante disso a compreensão do processo saúde-doença pela abordagem clássica dos fatores de risco não é suficiente como modelo explicativo. A saúde deve ser compreendida em sua dimensão global. A abordagem da complexidade reconhece que os elementos bio-socio-ecológicos e produtivos são interdependentes e mutuamente definíveis (FERREIRA, 2009). Segundo Pessoa *et al.* (2013) a melhora na qualidade de vida é um dos resultados esperados, tanto nas práticas assistenciais quanto na política de serviços de promoção a saúde pública e prevenção de doenças.

Tais doenças ganharam espaço e tornaram-se as principais causas de mortalidade. Estima- se que por ano as DCNT sejam responsáveis por cerca de 41 milhões de mortes no mundo, o que pode ser compreendido pelos diversos avanços socioeconômicos nos últimos anos (FIGUEIREDO; CECCON; FIGUEIREDO, 2021).

Ligado a esses fatores, destaca-se a inatividade física, que é outro parâmetro fundamental que possui destaque negativo de importância internacional relacionada ao surgimento das DCNT. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o sedentarismo é constantemente ligado às DCNT, pois configura-se como um fator de risco juntamente com hábitos de uso de substâncias como, álcool, tabaco e má alimentação (NASCIMENTO *et al.,* 2020).

Sabendo disso, a população dos policias não ficam de fora, segundo Santos, Teixeira e Vieira (2021), esse público se enquadra em uma das classes de trabalhadores que são mais suscetíveis às injúrias de saúde, sobretudo, as DCNT, pois passam por diversas circunstâncias nas quais se é exigido comprometimento, aptidão física e mental em episódios variados que envolvem brutalidade e marginalidade, ocorridos em turnos e lugares atípicos, ocasionando rotinas desreguladas e instáveis.

Na esfera de trabalho, os meios de desgastes tanto físicos como mentais são definidos em sua grande maioria pela natureza e pela forma na qual se encontram estruturado (ASSUNÇÃO; FRANÇA, 2020). Diante desse contexto, a relevância deste estudo para o campo da saúde do trabalhador está na compreensão das relações entre trabalho, fatores de risco para o desenvolvimento de DCNTs, modos de vida e a saúde dos trabalhadores, contribuindo, assim, para a promoção e proteção da saúde e para a transformação dos processos e dos ambientes de trabalho, tornando-os mais humanizados e com menos riscos quanto à integridade física e mental dos policiais militares.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Realizar uma revisão da literatura científica sobre os fatores associados ao estado nutricional e ao risco de doenças crônicas não transmissíveis de policiais brasileiros.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar estudos nacionais sobre o estado nutricional e doenças crônicas não transmissíveis em policiais;
- ✓ Elencar os tipos de estudos e instrumentos utilizados para a investigação desta população;
- ✓ Discutir com base nos estudos investigados os principais fatores associados ao prejuízo da saúde desses profissionais.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 PROCESSAMENTO DOS ALIMENTOS

O processamento alimentar refere-se a qualquer alteração intencional realizada a um alimento em natureza; série de operações realizadas na matéria prima animal ou vegetal de modo a transformá-la em produtos alimentares intermédios ou edíveis; alteração do estado natural dos alimentos de modo a aumentar a sua segurança e conveniência, prolongar o seu tempo de vida útil e melhorar a sua palatabilidade. Tais processamentos são realizados por empresas especializadas e utilizam-se de técnicas que mudam completamente sua composição ou parcialmente (COSTA *et al*., 2021).

O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), publicado pelo Ministério da Saúde, classifica os alimentos em quatro classes, sendo elas: *in natura;* alimentos que não passam por nenhuma modificação, sendo obtidos da própria natureza; minimamente processados: alimentos submetidos a pequenas alterações como limpeza, seleção, secagem, fermentação, pasteurização e refrigeração; processados: são produzidos a partir do alimento *in natura,* mas com adição de sal ou açúcar, ou outra substância de uso culinário para torná-los duráveis ou palatável, como os alimentos em conversa/calda; ultraprocessados: são formulações industriais feitas de substâncias extraídas de alimentos, como amido, gorduras, proteínas, envolvem, corantes, edulcorantes, aromatizante, dentre outras substâncias.

Alimentos altamente processados são ricos em gordura, açúcar e/ou sódio e pobres em fibras, o que estimula a ingestão calórica excessiva. O desequilíbrio nutricional inerente à natureza dos alimentos altamente processados aumenta o risco de deficiências nutricionais e o surgimento de sobrepeso, obesidade e doenças não transmissíveis (BIELEMANN *et al*., 2015)

Os alimentos *in natura* aos poucos deixaram de ser prioridade na vida dos indivíduos e passaram para o segundo plano, dando espaço aos produtos processados e ultraprocessados, que são ricos em aditivos, açúcares e gorduras; de fácil preparo, seu consumo foi intensificado em virtude da praticidade oferecida e por serem produtos de baixo valor econômico, entretanto tais práticas contribuem para o surgimento de problemas associados às DCNTs, como obesidade, diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares (PINTO; COSTA, 2021).

Ainda segundo Costa *et al.* (2021) existem estudos de corte com grande visibilidade, que mostram que a dieta pobre nutricionalmente com alto consumo de alimentos calóricos estão associados ao desenvolvimento de dislipidemias, doenças cardio e cerebrovasculares, câncer em geral, câncer de mama e depressão, assim como à mortalidade precoce por qualquer causa.

3.2 MUDANÇAS DO PADRÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO

A multinacionalização dos recursos financeiros e os progressos científicos possibilitaram mudanças nos parâmetros alimentares da população, a modernização trouxe consigo novos produtos dietéticos através da industrialização, daí surgiram os alimentos processados e ultraprocessados. Tais produtos são famosos pela facilidade de preparo, consumo, sabor, questões econômicas e acessibilidade, entretanto, são pobres em nutrientes, e quando consumidos em excesso, trazem danos à saúde dos consumidores (PINTO; COSTA, 2021).

Mesmo com a existência das desigualdades culturais e financeiras, a globalização proporcionou a facilidade da obtenção dos produtos processados/ultraprocessados, junto a fatores como, praticidade, preço, trabalhos com cargas horárias extensivas e tempo, logo, tais produtos ganharam espaço na mesa dos consumidores. Concomitantemente a isso, houve a diminuição do consumo dos alimentos *in natura* e minimamente processados que contribuem para a promoção de saúde e diminuição dos riscos de doenças crônicas, além da intensificação da ingestão de alimentos ricos em açúcares, gorduras e sódio, que colaboram negativamente aumentando assim as chances do surgimento de comorbidades cônicas (BARROS *et al*., 2021).

Observa-se então, uma transição do padrão do consumo alimentar da população que influenciou e ainda influencia os mais diversos aspectos de vida dos indivíduos (BARROS *et al*., 2021). Houve então a passagem da desnutrição dos mais diferentes níveis, para a sobrepeso, obesidade e comorbidades como diabetes *mellitus* e dislipidemias, além de contar com a influência de diversos determinantes sociais, biológicos, demográficos e econômicos (MARTINS *et al*., 2021a).

3.3 INFLUÊNCIA DO AMBIENTE DE TRABALHO NA QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE DOS POLICIAIS MILITARES

O trabalho pode ser definido como uma fonte de idealização, realização, prazer, estruturamento e ordenação para os indivíduos e ao mesmo tempo ser o causador de estresse, esgotamento emocional e gerador doenças, ocasionando danos à saúde. Embora, o acolhimento das vigentes tecnologias e táticas de gestão intensificam o trabalho, mas a inconstância no serviço, pode alterar o nível de adoecimento e sofrimento dos trabalhadores, com o crescimento

das doenças associadas ao trabalho através de novas formas de enfermidades mal definidas, como estresse, cansaço físico e mental (FERREIRA; 2009).

Nesse sentido percebemos o quanto o ambiente de trabalho é um fator determinante no processo saúde e doença. O trabalho da PM pelo contato contínuo que o desenvolvimento da sua função tem em relação à comunidade, é considerada uma profissão estressante, pois desenvolvem seu ofício em um âmbito conflitivo, no limite da marginalidade e criminalidade. Além disso, existem outros fatores de carácter organizacional, como as relações dos funcionários entre si, que podem acarretar fadiga, abalo emocional e estresse (DONATO *et al*., 2021).

Independentemente da posição hierárquica, os policiais militares estão submetidos aos efeitos e sofrimento impostos pela organização, sobretudo em função das pressões dos mecanismos disciplinares de vigilância e de controle que engendram a divisão dos trabalhadores e que colocam barreiras para a criação de vínculos de confiança e de cooperação, aspectos de grande relevância ao considerarmos a própria natureza do trabalho que é permeada por situações de riscos. Em contrapartida, é importante mencionar que condições favoráveis de ambiência laboral referentes ao uso das habilidades dos PMs, têm sido identificadas como importantes requisitos produtores de prazer, bem-estar e saúde (ALMEIDA *et al.,* 2017).

3.3.1 Saúde e qualidade de vida

A qualidade de vida dos PMs, envolve diversos aspectos em virtude das condições do serviço, dentre os quais pode-se destacar a convivência com a violência e o risco de morte, estresse, longas jornadas de trabalho poucas horas de sono e a pressão sobre a atividade, o que é corriqueiro dentro da polícia militar. O sofrimento emocional consequente da convivência do dia a dia provenientes dos processos conflitantes que surgem ao longo do cotidiano é um fato. Isto é de maneira geral, escondido do próprio trabalhador ou da comunidade, propiciando métodos de defesa pouco saudáveis (OLIVEIRA; QUEMELO, 2014; SOARES *et al.*, 2021).

Outro ponto importante são avanços da atualidade, as tecnologias vêm substituindo o trabalho manual, acarretando a diminuição do esforço muscular moderado a pesado, dando espaço aos órgãos dos sentidos, que acabam por receber maiores cargas. Em compensação, os índices de inatividade física se elevam, denotando um estilo de vida passivo, norteado pela modernização dos meios de transporte, a substituição das atividades físicas de lazer por meios de diversão como internet, vídeo game, computadores, dentre outros. Esses processos tendem

a aumentar as possibilidades de patologias inerentes ao trabalho dos policiais (ASSUNÇÃO; FRANÇA, 2020).

Nesse contexto, é relevante a prática de atividade física, pois são consideradas medidas profiláticas quanto ao desenvolvimento das DCNTs e está fortemente associado aos constituintes morfológicos, neuromuscular e cardiorrespiratório que instituem a predisposição física relacionada à saúde, tendo em vista que baixos níveis de aptidão física são vistos como fatores negativos em relação à capacidade de executar atividades funcionais, podendo afetar negativamente o desempenho e a saúde dos PMs, o que resulta em um aumento das taxas de morbidade e mortalidade (SANTOS *et al*., 2018).

3.3.2 Estado nutricional

O consumo de nutrientes, provenientes da dieta, é crucial para a manutenção da saúde. São uniformemente relevantes, já que os alimentos oferecem nutrientes específicos, junto com incontáveis combinações e jeitos de preparo, particularidades do modo de se alimentar e ao mesmo tempo abrangendo as dimensões sociais e culturais dos indivíduos. A adesão a uma alimentação saudável não se limita apenas as escolhas alimentares individuais, e sim de diversos fatores, sejam de natureza física econômica, política, cultural ou social, que chegam a influenciar positivamente ou negativamente as pessoas no seu padrão de alimentação (SOUZA, 2021).

Levando em consideração que o balanço energético interfere diretamente no ganho ou perda de peso, para alcançar a devida massa corporal, a alimentação precisa ser equilibrada tanto em quantidade como em qualidade, já que dietas com pouco teor de gorduras, mas com elevados valores calóricos não proporcionam a redução do peso, provando que o tipo de alimentação pode influenciar diretamente no estado nutricional dos indivíduos (CAVALCANTE, 2013).

É evidente que muitos profissionais acabam caindo na rotina de uma alimentação não saudável, se acomodam e deixam de buscar aperfeiçoamento em seus cargos, seja ele científico, físico, cultural ou mental, tornando-os susceptíveis a condições de estresse, alterações de hábitos alimentares e consequentemente, diminuição da prática de atividade física, contribuindo assim, para alterações em seu perfil nutricional, deixando-os mais suscetíveis às DCNTs (PRANDO; COLA; PAIXÃO, 2012).

Nesse sentido os policiais militares precisam estar atentos aos seus hábitos alimentares, e escolher bem os ambientes nos quais realizam suas refeições diárias. Nesse contexto, o Guia

Alimentar para População Brasileira (2014), recomenda a procura de locais que serviam refeições caseiras e feitas “na hora”, como por exemplo, restaurantes que servem comidas a quilo, como também orienta o consumo de preparações saudáveis e variadas, assim sendo, estarão realizando medidas profiláticas quanto ao surgimento de doenças por um consumo inadequado de alimentos.

3.4 PREVALÊNCIA DAS DCNTs EM POLICIAIS MILITARES MILITARES

Estudos recentes apontam um gradativo aumento do número de casos de policiais militares com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e doença cardiovascular que se encontram correlacionados ao excesso de peso e gordura visceral e requerem acompanhamento e intervenção nos fatores de risco. Em contrapartida, pesquisas realizadas no Departamento de Polícia do Estado da Carolina do Norte nos Estados Unidos, evidenciou que o passar dos anos, relacionado ao tempo de serviço policial, podem estar colaborando para aumentos relevantes nos valores da composição corporal, tais como, massa corporal, porcentagem de gordura e massa gorda (SANTOS; TEIXEIRA; VIEIRA, 2021; SOARES *et al*., 2021).

Esses distúrbios metabólicos são um conjunto de doenças que levam ao aumento de risco de doenças cardiovasculares, diabetes, aumento da circunferência abdominal, entre outras patologias. Estudos recentes evidenciam uma prevalência de Síndrome Metabólica de 43,3%, sendo os indicadores mais frequentes; adiposidade abdominal, hipertensão arterial e baixos níveis plasmáticos de HDL, bem como sobrepeso e obesidade, com índice de 81,8 % (SOUZA *et al*., 2021; SILVA JÚNIOR *et al*., 2018).

As medidas preventivas vem sendo um grande problema para a saúde pública por serem situações que demandam um maior número de ações e procedimentos, já que levam mais tempo para serem tratadas. Apesar disso as operações profiláticas de auxílio e assistência ainda são limitadas para modificar esse cenário, principalmente para a população em questão (GONÇALVES, 2019; FERREIRA, 2009).

3.5 MUDANÇAS NECESSÁRIAS PARA A MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DOS POLICIAIS MILITARES

O conceito de condições de saúde reflete as realidades sociais, econômicas, políticas e culturais, ou seja, a saúde não é a mesma para todas as pessoas, mas depende do tempo, lugar, classe social, valores individuais, ideias científicas, religiosas e filosóficas (SCLIAR, 2007).

Ferreira (2009), cita em seu trabalho que saúde e verdade de vida é uma qualidade fundamental do ser humano que se expressa em cada uma de suas quatro dimensões (biológica, social, psíquica e comportamental), considerado como multidimensional.

No entanto a adoção de um estilo de vida saudável é fundamental para prevenir doenças, bem como promover bem-estar e qualidade de vida. Contudo, ter um estilo de vida saudável não depende apenas de uma decisão individual, pois deve-se levar em consideração os determinantes sociais, culturais e econômicos, uma vez que o mundo do trabalho se configura em um sistema complexo e, portanto, a saúde do trabalhador deve ser enfatizada, para que os indivíduos possam suportar o impacto dos principais ocorridos na atualidade e acompanhar as mudanças (MARTINS *et al.*, 2021).

Outro ponto importante, e que deve ser mencionado é que a sociedade precisa reconhecer que da mesma forma que requerem policiais eficientes, corretos e envolvidos com os objetivos da instituição, tais profissionais também necessitam de acompanhamento e monitoramento sobre seu estado de saúde e o seu estilo de vida, especialmente nos aspectos psicológicos em que a ligação em discórdias e consequentemente o estresse tem grande poder de prejudicar a capacidade de trabalho desses indivíduos (FERREIRA, 2009).

Vale salientar que a saúde não gira em torno de aspectos únicos, mas sim de um conjunto de fatores, e para que haja a promoção de qualidade de vida é necessário que sejam vistos como um todo, ou seja, a "alimentação saudável" não caminha isolada, precisa da prática de atividades físicas, uma boa higiene do sono e até mesmo equilíbrio emocional, como Martins et al. (2021) cita que deve-se levar em consideração os determinantes sociais, culturais e econômicos, para se obter uma boa qualidade de vida.

3.5.1 Estilo de vida: hábitos alimentares e atividades físicas

As práticas de atividade física em conjunto com os hábitos alimentares desempenham um papel importante na promoção da saúde e prevenção de doenças, além de outros os elementos significativos para a saúde e o bem-estar, como largar o cigarro, ter um bom relacionamento com a família e amigos, evitar o álcool, praticar sexo seguro, gerenciar o estresse, além da necessidade de ter uma visão otimista e positiva da vida (RODRIGUEZ-AÑEZ, 2003).

As transformações causadas pela era industrial e digital, tiveram grandes impactos sobre a população que passaram a ter acesso a bens materiais e tecnologias que substituíram o trabalho manual, facilitando o desempenho dos afazeres diários, resultando em uma redução na prática

de atividade física da população em geral. Um estilo de vida sedentário, juntamente com maus hábitos alimentares são os principais fatores de risco para as DCNTs (KOLCHRAIBER *et al*., 2018).

Manter uma atividade física regular é considerado importante, pois mesmo em pouca quantidade e intensidade promove mudanças e oferece benefícios significativos para a saúde. A atividade física contínua está associada à saúde e ao risco reduzido de mortalidade por todas as causas. Além do impacto na mortalidade, oferece muitas vantagens para a saúde, como redução risco de doença cardiovascular, acidente vascular cerebral, diabetes não insulinodependente, câncer de cólon, osteoporose e depressão (RODRIGUEZ-AÑEZ, 2003).

Ademais, para desempenhar suas tarefas diárias, os PMs devem estar preparados e fortalecidos no que se refere aos aspectos físicos e mentais, para atender as novas e crescentes necessidades da população incluindo problemas de segurança pública e os grandes desafios ao lutar contra a violência na atualidade (OLIVEIRA; QUEMELO, 2014).

Diante desse contexto, a relevância deste estudo para o campo da saúde do trabalhador está na compreensão das relações entre trabalho, fatores de risco para o desenvolvimento de DCNTs, modos de vida e a saúde dos trabalhadores, contribuindo, assim, para a promoção e proteção da saúde e para a transformação dos processos e dos ambientes de trabalho, tornando-os mais humanizados e com menos riscos quanto à integridade física e mental dos policiais militares.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo é constituído de uma revisão da literatura que compreende a realização a partir de buscas em bases de dados para fins de concordância sobre um determinado assunto característico e condensa os fundamentos de uma dada área através de fases metodológicas que partem da elaboração de uma pergunta, reconhecimento, separação e análise crítica dos conhecimentos científicos encontrados nas bases eletrônicas (MUÑOZ *et al*., 2002).

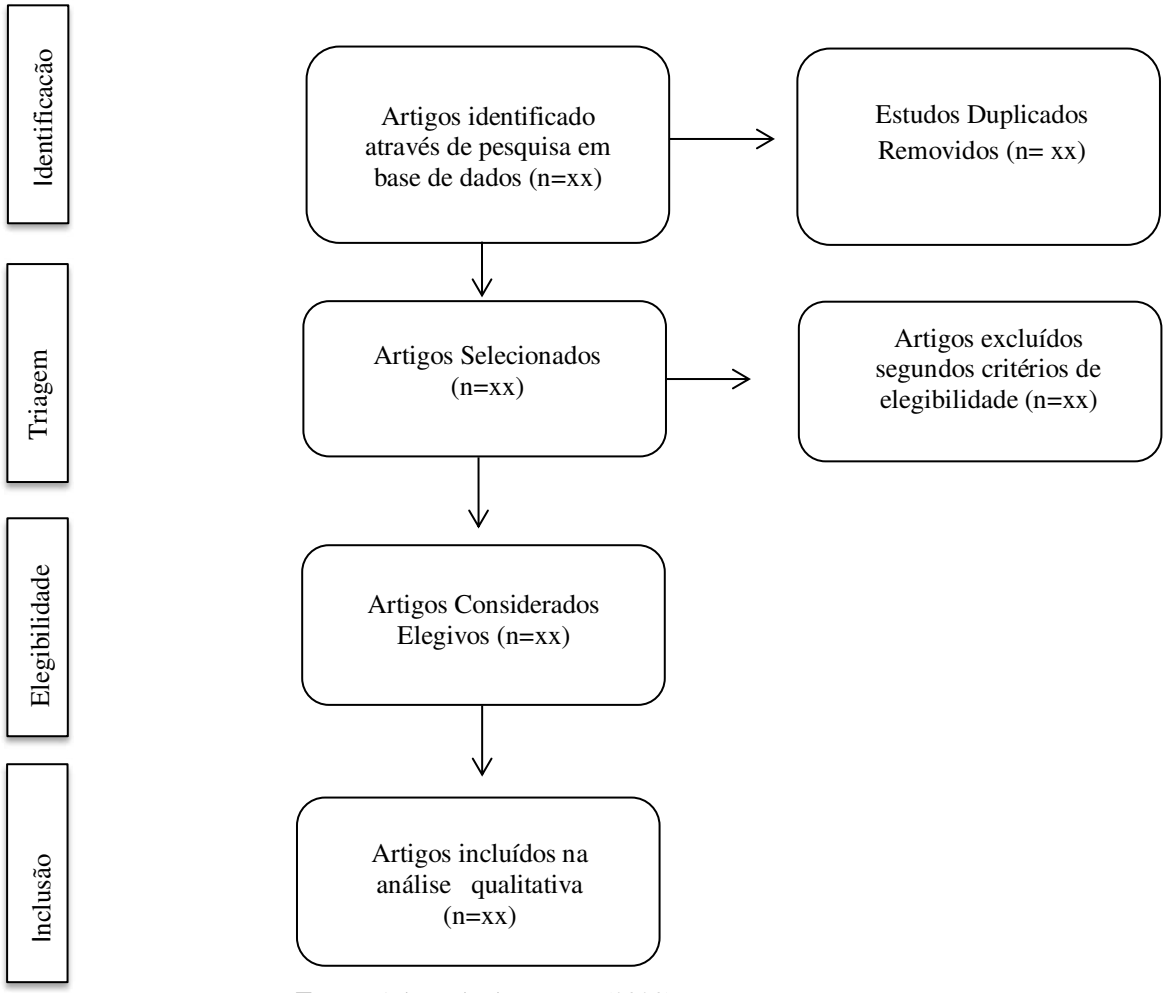
4.2 ESTRATÉGIA DE PESQUISA E SELEÇÃO DE ESTUDOS

Para a realização da presente revisão utilizaram-se as seguintes bases de dados: *Scielo, Embase e Scopus.* A coleta de dados nessas bases compreendeu o período de 01 de outubro de 2022 a 30 de dezembro de 2022.

Nessa perspectiva, se utilizou o método do PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*), com adaptações, como base para a revisão. As recomendações PRISMA incluem um *check-list* (Anexo A) com itens sugeridos, além de um diagrama de fluxo dividido em quatro fases: 1) identificação; 2) triagem; 3) elegibilidade e 4) inclusão, conforme observado na Figura 1 (GALVÃO; PANSANI; HARRAD., 2015; ROEVER, 2020).

Na fase de identificação, foram identificados os estudos nas bases de dados, sendo então, removidas as duplicatas. Na triagem, os estudos passaram pelos critérios de seleção e inclusão, por meio da leitura do título e resumo dos artigos. Na fase de elegibilidade os estudos foram lidos na íntegra, sendo excluídos os que não se adequassem. Por fim, a inclusão consistiu na quantidade final de artigos que foram usados na revisão.

Figura 1- Diagrama de fluxo da revisão com as quatro fases de busca.



Fonte: Adaptado de Roever (2020).

4.3 DESCRITORES PARA A BUSCA NAS BASES DE DADOS

Para o levante bibliográfico foram utilizados os seguintes descritores no idioma português e inglês: “prevalência de síndrome metabólica” (*prevalence of metabolic syndrome*); “prevalência de risco cardiovascular policiais militares” (*prevalence of cardiovascular risk military police*); “doença policial crônica militar” (*military chronic police illness*); “fatores de risco para doenças crônicas” (*risk factors for chronic diseases*); “estado nutricional de policiais”; “fatores de risco cardiometabólico” (cardiometabolic risk factors); “risco cardiovascular dos policiais”; “fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis”.

Os descritores para a busca nas bases de dados foram combinados utilizando os descritores em conjunto com operadores booleanos (“AND” e “OR”), a fim de encontrar

estudos que mais se aproximavam com a temática da revisão. O detalhamento da combinação dos termos nas bases de dados pode ser visto no Quadro 1.

Quadro 1 - Termos de pesquisa detalhados nas bases de dados

Base de Dados	Termos de Pesquisa
Scielo	Portal Scielo> Acesso > Login Institucional > Busca simples: "*prevalence of metabolic syndrome*" AND "Estado nutricional dos policiais" "Risco cardiovascular dos policiais> Filtro: últimos dez anos > Pesquisar;
Embase	Portal Embase> Acesso > Login Institucional > Busca ampla: "*prevalence of metabolic syndrome*" "Estado nutricional dos policiais" "Police cardiovascular risk" OR "police'/exp OR police" AND "cardiovascular'/exp OR cardiovascular" > Filtro: últimos dez anos > Pesquisar;
Scopus	Portal Scopus> Acesso > Longin Institucional > Busca ampla: "police AND cardiovascular AND risco" 'AND TITLE-ABS-KEY síndrome AND metabólica" "Nutricional AND status AND policial"

Fonte: dados da pesquisa (2022).

4.4 EXTRAÇÃO DE DADOS

Os registros bibliográficos de cada uma das bases foram exportados para o Mendley (Thomson Reuters, Nova Iorque, NY) onde foram removidas as duplicações. O compilado dos dados foi exportado para a plataforma de revisão sistemática inteligente Rayyan, desenvolvido pelo *Qatar Computing Research Institute* (QCRI) -, para agilizar a triagem dos estudos. Para garantir uma qualidade da extração dos estudos, dois revisores, de forma cega, fizeram a triagem e resumos para elegibilidade dos estudos, com base nos critérios de seleção antes de avaliar os textos completos. Qualquer discordância ou discrepância foram discutidas com um terceiro revisor.

4.5 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E EXCLUSÃO DOS DADOS

Para que houvesse um bom delineamento da amostra da pesquisa, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão para a seleção e análise dos estudos, a fim de facilitar a organização e sistematização dos dados.

Os critérios de inclusão foram definidos com base na pergunta norteadora da revisão "como está o estado nutricional e quais são os fatores de risco para DCNT em policiais brasileiros?", com tempo de busca restrito para os últimos 10 anos (2012-2022), com a população-alvo de adultos (18-60 anos), com a presença das intervenções realizadas (medições, aferições, aplicações de questionários, etc.), escritos nas línguas portuguesa e inglesa, sendo ainda, considerados apenas artigos originais disponíveis eletronicamente na íntegra, nas bases de dados selecionadas.

Como critérios de exclusão foram desconsiderados estudos que não estivessem disponíveis integralmente nas bases de dados pesquisadas, fora do período de tempo estabelecido, com a população-alvo diferente (crianças, gestantes, idosos, etc.), sem a descrição das intervenções realizadas e que não envolvesse policiais militares.

4.6 ORGANIZAÇÃO DOS DADOS DA REVISÃO

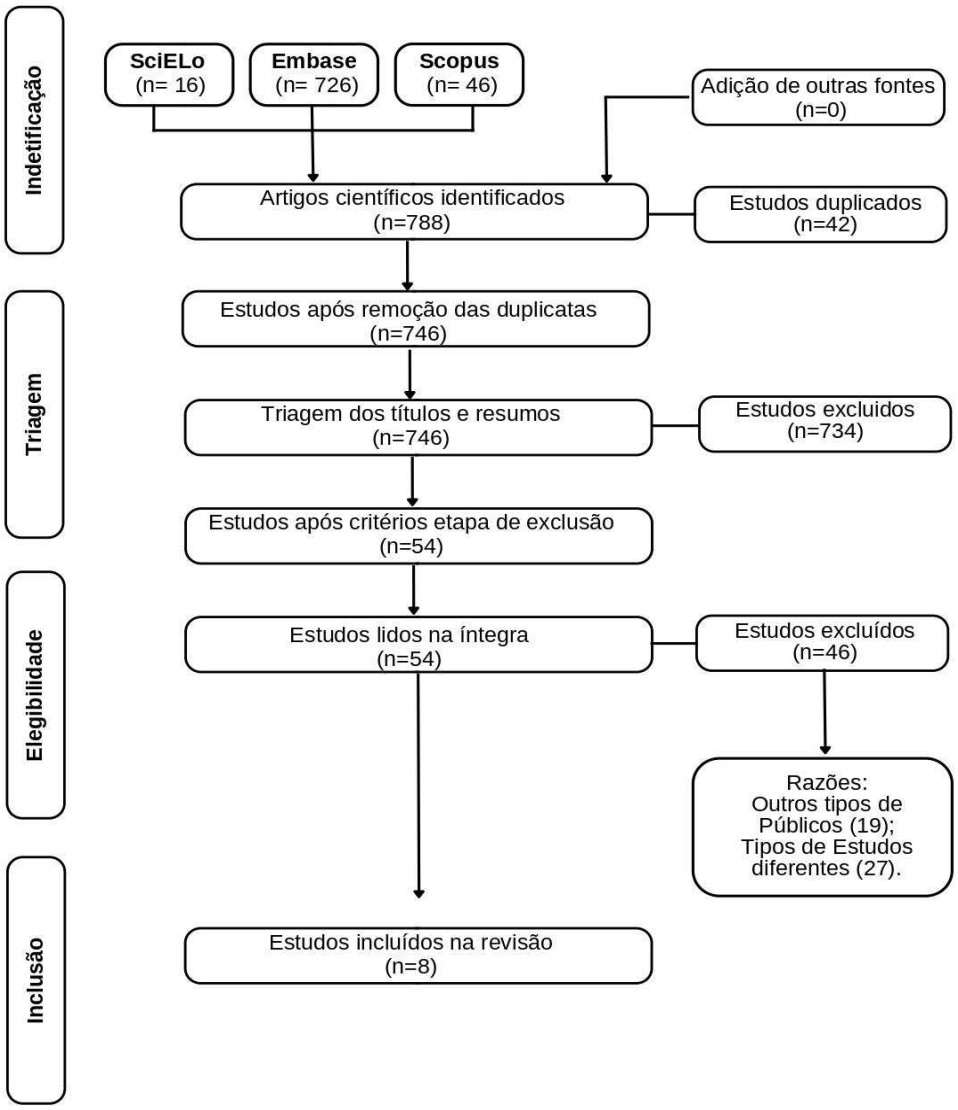
Os artigos foram agrupados em uma tabela seguindo as informações de: 1) autor e ano; 2) objetivo; 3) local; 4) características do público 5) intervenção, se aplicável; 6) ferramentas para análise de dados e 7) principais resultados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 DESCRIÇÃO DOS ESTUDOS

Um total de 788 artigos científicos foram identificados nas bases de dados selecionadas. Seguiu-se a remoção das duplicatas e seleção dos títulos e resumos, restando 54 artigos. Eles foram lidos na íntegras, e desses, apenas oito artigos estiveram dentro dos critérios e foram incluídos na revisão (Figura 2).

Figura 2 - Fluxograma de seleção de estudos para a revisão.



Fonte: Dados da revisão (2023).

5.2 CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS

Foram selecionados e avaliados 8 artigos, os quais foram descritos conforme o título do artigo, nomes dos autores, ano de publicação, título do periódico e tipo de estudo. Os estudos foram enumerados para facilitação no processo de apresentação dos resultados (Quadro 2).

Quadro 2 – Descrição qualitativa dos estudos selecionados para a revisão conforme títulos, autores, ano de publicação e tipo de estudo (n=8).

Nº	**Título do artigo**	**Autores e Ano de publicação**	**Título do periódico**	**Tipo de Estudo**
1	Nível de atividade física e estado nutricional de policiais militares na cidade de Floreano-PI	REIS NETA; FERNANDES FILHO; CORTEZ, (2016)	Revista Kinesis	Transversal
2	*Screening of cardiovascular risk and stress level in policewomen of pacifying police units from state government*	BORGES *et al.* (2015)	*European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care*	Transversal
3	*Occupational stress and work engagement among military police officers*	SANTOS *et al.* (2021)	*Science and Collective Health*	Transversal
4	Condições de trabalho e morbidade referida de policiais militares, Recife-PE, Brasil	FERREIRA; BONFIM; AUGUSTO (2012)	Saúde e Sociedade	Transversal.
5	*The Prevalence of Metabolic Syndrome Among Soldiers of the Military Police of Bahia State, Brazil*	BRAGA FILHO; OLIVEIRA (2014)	*American Journal of men's health.*	Transversal
6	Síndrome metabólica em policiais militares de uma delegacia da cidade de Aracaju, Sergipe, Brasil.	FONTES *et al.* (2016)	*Scientia Medica*	Transversal
7	Risco cardiovascular em policiais militares de uma cidade de grande porte do Nordeste do Brasil.	JESUS; MOTA; JESUS (2014)	Revista Brasileira de Ciências do Esporte	Transversal
8	A associação do índice de massa corpórea com a relação cintura/ quadril no comprometimento da saúde dos policiais	LIMA *et al.* (2017)	Revista brasileira de prescrição e fisiologia do exercício	Transversal

Nº	Título do artigo	Autores e Ano de publicação	Título do periódico	Tipo de Estudo
	militares no estado do Ceará.			

Fonte*:* Dados da pesquisa (2022); N, número.

Os estudos foram publicados nos últimos dez anos, sendo 5 escritos no idioma português e 3 em inglês. Os estudos foram realizados em três regiões brasileiras, sendo 5 na região nordeste nos estados do Piauí (REIS NETA; FERNANDES FILHO; CORTEZ, 2016), Pernambuco (FERREIRA; BONFIM; AUGUSTO, 2012), Ceará (LIMA *et al.,* 2016), Bahia (JESUS; MOTA; JESUS, 2014), (BRAGA FILHO; OLIVEIRA, 2014), Sergipe (FONTES, *et al.,* 2016); 1 na região Sul, no Paraná (SANTOS *et al*., 2021); e o último na região sudoeste, no Rio de Janeiro (BORGES *et al.,* 2015). Todos os estudos selecionados foram do tipo transversal.

Os estudos transversais permitem investigar "causa" e "efeito" de maneira simultânea e averiguar a associação existente entre a exposição e a doença, o que reforça a necessidade de se conhecer suas principais características, vantagens e desvantagens (SITTA et al., 2010).

Os estudos ainda foram organizados conforme o número da amostra e suas características (idade, sexo), objetivo, ferramenta para análise de dados e principais resultados (Quadro 3).

O Quadro 3, traz a descrição qualitativa dos estudos selecionados para a revisão conforme características da população, objetivo do estudo, ferramentas para análise dos dados e seus principais resultados. Observa-se que os estudos foram realizados com uma amostra variada, entre 81 e 452 indivíduos de ambos os gêneros. As ferramentas adotadas pelas pesquisas se resumiram a questionários estruturados contendo informações socioeconômicas, como renda, sexo, idade, dados sociodemográficos, além de dados sobre o estilo de vida, a exemplo de tabagismo, índices de atividade física, tempo de trabalho policial, função, turno de trabalho, morbidades referidas, histórico familiar, nível de estresse, estado civil e escolaridade como mostrados.

A coleta de dados referente as particularidades da população são necessárias para conhecer a amostra e obter resultados mais precisos, permitindo a identificação dos fatores de risco. A epidemiologia é uma parte da Saúde Pública e apresenta três objetivos: descrever a distribuição e magnitude dos problemas de saúde nas populações; proporcionar dados essenciais para o planejamento, execução e avaliação das ações de prevenção, controle e tratamento das doenças bem como para estabelecer prioridades; e, além disso, identificar fatores etiológicos na constituição das enfermidades (SITTA et al., 2010).

Quanto aos aspectos nutricionais, foram coletados o peso, altura, pressão arterial, índice de massa corporal (IMC), relação cintura-quadril (RCQ), dobras cutâneas, bem como a avaliação das informações bioquímicas, que ocorreram através da participação do médico da unidade policial (quando a unidade possuía um médico, quando não, era feito através de questionário/formulário) durante a revisão periódica e os materiais utilizados para a aferição; balança, fita métrica e/ou estadiômetro e adipômetro.

A antropometria é uma área amplamente usada pelos profissionais nutricionistas, já que lida com as medidas do corpo em termos de altura e porte físico. A utilização de técnicas antropométricas é bastante difundida na avaliação nutricional de indivíduos e populações, pois permite detectar a frequência crescente de distúrbios nutricionais. Além disso, é uma técnica não invasiva, de baixo custo, com aplicação universal e boa aceitação pela comunidade, que fornece estimativas da prevalência e alterações nutricionais (MARCHI-ALVES *et al*., 2011).

Quadro 3 – Descrição qualitativa dos estudos selecionados para a revisão conforme características da população, objetivo do estudo, ferramentas para análise dos dados e seus principais resultados (n=8).

Autores e ano	N° da amostra	Características da população	Objetivo	Ferramentas	Principais Resultados
Neta; Fernandes e Filho Cortez, (2016)	199	Público masculino (entre 20 a 55 anos)	Identificar o nível de atividade física dos policiais militares na cidade de Floriano-Piauí.	Questionário estruturado de Atividade Física-IPAQ. Para as avaliações antropométricas foram utilizados o peso, a estatura, IMC, RCQ e o sumário de dobras. Materiais utilizados: balança, fita métrica e adipômetro.	De acordo com os resultados apresentados, pode-se concluir que, os policiais militares do 3º Batalhão da cidade de Floriano estão fora da normalidade populacional no que se refere ao %G, RCQ, IMC e inativos segundo o IPAQ (40%) do total da amostra, apresentando alto ou moderado risco a saúde.
Borges, *et al.* (2015)	265	Sexo Feminino	Identificar a prevalência e o autoconhecimento dos fatores de risco cardiovascular e AVC em mulheres policiais das unidades de polícia pacificadora	Questionário anônimo de um minuto com 30 perguntas sobre idade, nível de estresse, tabagismo, hipertensão, dislipidemia, sedentarismo, obesidade, diabetes e histórico familiar.	Alta prevalência ou desconhecimento de fatores de risco CV e nível de atividade de estresse nesta população. 76% já mediram a colesterolemia (87% desconhecem o nível); 76% já mediram a glicemia (30% desconheciam) 16% história familiar de DCC E AVC; 51% desconheciam índice de massa corporal (IMC); IMC foi calculado: 59% ≤ 25, 23% >25 e ≤ 30,18 % sem peso e/ou altura; 53% inatividade física.
Santos, *et al.* (2021)	268	Público variado (227 homens e 41 mulheres, na faixa de 21 a 50 anos).	Investigar os níveis de estresse ocupacional e engajamento no trabalho entre policiais militares.	Um questionário com informações sobre o perfil sociodemográfico e profissional (sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, cargo, tempo de serviço, jornada de trabalho, turno de trabalho prática de atividade física e se respondeu	Observou-se níveis importantes de estresse ocupacional em 125 (46,7%) policiais. Os principais estressores foram: falta de perspectivas de crescimento na carreira (3,7; ± 1,3); deficiência nos treinamentos (3,4; ±1,2); presença de discriminação/favoritismo

Autores e ano	N° da amostra	Características da população	Objetivo	Ferramentas	Principais Resultados
				por transgressões disciplinares); a escala de estresse do trabalho- (ETT) e a versão brasileira de Ultrecht Work Engagement Scale- (UWES).	no ambiente de trabalho (3,1; ± 1,4); longas jornadas de trabalho (3,0; ±1,4); forma de distribuição das tarefas (2,7; ± 1,1); tipo de controle (2,7; ±1,1); deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais (2,7; ± 1,2) e baixa valorização (2,7; ± 1,2).
Fonte *et al.* (2016)	96	Público variado (homens e mulheres, na faixa de 25 a 50 anos).	Avaliar a prevalência da síndrome metabólica e seus componentes em militares de uma unidade policial de Aracaju. Sergipe	Através da aplicação de questionário com informações demográficas e um formulário preenchido com dados antropométricos e resultados de exames laboratoriais realizados na revisão periódica da rotina médica. Na ficha antropométrica incluía: peso, altura, índice de massa corporal (IMC), perímetro abdominal e pressão arterial.	Um total de sete (7,3%) entre os participantes do estudo tinha Síndrome Metabólica. Em relação aos componentes da síndrome metabólica, o aumento da circunferência da cintura indicativo de risco para doenças cardiovasculares foi identificado em 34,4% dos participantes; excesso de peso foi identificado em 57,3%: hipertensão em 11,5%; triglicerídeos elevados em 29,5%; diminuição do colesterol de lipoproteína de alta densidade em 60,4%; e glicemia de jejum elevada em 31,3%.
Ferreira *et al*. (2012)	288	Público variado (homens e mulheres, na de 35 a 50 anos).	O objetivo foi analisar as condições de trabalho e a morbidade referida por Policiais Militares (PM) do Recife-PE.	Através de um questionário semiestruturado, sobre aspectos sociodemográficos, morbidades referidas, demandas e controle no trabalho (Job Content Questionnaire).	A maior parte identificou seu trabalho como de baixo controle (56,4%), alta demanda física (53,9%) e baixo suporte social (59,8%). Sendo classificado para 27,8% como de alta exigência; para estes os riscos de doenças são maiores. O maior tempo de serviço (OR=2,99) e a ausência de folgas semanais (OR=0,47)

Autores e ano	N° da amostra	Características da população	Objetivo	Ferramentas	Principais Resultados
					revelaram-se condicionantes mais importantes da morbidade referida.
Lima *et al*. (2017)	81	Público variado (entre 21 a 53 anos)	Avaliar, através da verificação antropométrica do IMC e RCQ, de profissionais da área de segurança especificamente, dos Policiais Militares do Estado do Ceará e suas possíveis implicações na saúde, com foco principalmente no perfil indicatório da obesidade e sobrepeso.	Para a coleta dos dados foi utilizado o seguinte material: uma trena antropométrica, uma balança digital, e um estadiômetro.	A análise, dos dados relatou que 91% dos policiais apresentaram riscos com implicações em sua saúde, com ênfase na prevalência de sobrepeso e obesidade. Em relação ao IMC e ao RCQ foi relatadoque: 52% eram pré-obeso; 52% e 22% que 44% estavam em risco moderado, 31% alto e 15% muito alto.
Jesus; Mota e Jesus, (2014)	316	Público variado (homens 252 e mulheres 64 na faixa de 20 a 50 anos.	Estimar a prevalência e os fatores associados ao RCE de PMs, por meio do indicador antropométrico de obesidade abdominal CC.	As variáveis preditoras analisadas na pesquisa foram sociodemográficas comportamentais e relacionadas à atividade policial. Os dados foram coletados através de um questionário estruturado, abordando; sexo, idade, tabagismo, função e tempo situação conjugal, nível de atividade física, tabagismo, função e tempo de serviço policial.	A prevalência de RCE entre os PMs de Feira de Santana foi elevada, especialmente entre os homens, os indivíduos com maior tempo na polícia e os fisicamente inativos. O tempo na polícia mostrou-se como modificador do efeito da graduação sobre o RCE.

Autores e ano	N° da amostra	Características da população	Objetivo	Ferramentas	Principais Resultados
Braga Filho e Oliveira, (2014)	452	Sexo masculino, com idade entre 25 a 64 anos.	Este estudo teve o objetivo avaliar a prevalência de fatores de risco individuais para doenças cardiovasculares, bem como a prevalência síndrome metabólica entre homens que servem no Corpo de Polícia Militar do estado da Bahia, Brasil.	Os soldados passaram por avaliação médica especializada e testes de aptidão física, incluindo glicemia de jejum, colesterol total e HDL e frações de triglicerídeos. Também foram apresentados dados antropométricos (peso, altura, índice de massa corporal, circunferência da cintura) e medidas de pressão arterial, bem como informações sobre a presença de doenças previamente diagnosticadas e tratamento, quando disponíveis.	Alta prevalência de hipertensão (55,76%), hipertrigliceridemia (50,85%), circunferência da cintura > 102 cm (31,76%), níveis baixos de colesterol de lipoproteína de alta densidade (30,46%) e glicemia de jejum alterada (28,15%). A prevalência geral de síndrome metabólica foi de 38,54%. A maioria dos indivíduos estão com sobrepeso ou obesidade, 72,64% dos indivíduos apresentaram IMC ≥25 kg/m 2.

Fonte*:* Dados da pesquisa (2022). Descrever as abreviaturas e siglas mencionadas dos estudos.

5.3 PRESENÇA DE COMORBIDADES ENTRE POLICIAIS

No contexto mundial, as quatro principais DCNT que levam à morte são as doenças cardiovasculares (17,9 milhões de mortes; 44,0%); câncer (9,0 milhões de óbitos; 22,0%); doença respiratória crônica (3,8 milhões de óbitos; 9,0%); e diabetes mellitus (1,6 milhão de mortes; 4,0%) (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2021). Segundo dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), os casos de DCNT aumentaram no Brasil em uma década, principalmente o aumento de brasileiros diagnosticados com diabetes mellitus (61,8%) e hipertensão arterial sistêmica (14,2%) (BRASIL, 2017).

É visível o cenário de altas taxas de excesso de peso entre os militares no Brasil, visto que dentre os achados dos últimos 10 anos, foram encontrados estudos em diversos estados do país que comprovam esse quadro. Nos policiais militares de Floriano/Piauí, apresentaram 51,0% de sobrepeso e 23,6% de obesidade (REIS NETA; FERNANDES FILHO; CORTEZ, 2016); em Petrolina, Pernambuco, 51,2% sobrepeso e 17,6% obesidade (LIMA *et al*., 2016), no Estado da Bahia 72,64% dos indivíduos apresentaram índice de massa corporal (IMC) ≥ 25 kg/m^2 (BRAGA FILHO; OLIVEIRA, 2014); e em Aracaju o excesso de peso foi identificado em 57,3% dos PMs (FONTES *et al.*, 2016).

O aumento da circunferência da cintura é um dos fatores de risco para a síndrome metabólica (SM). A SM é definida como uma doença complexa representada por um conjunto de fatores de risco cardiovascular, normalmente relacionados com a posição central da gordura e a resistência à insulina, devendo ser realçada a sua importância do ponto de vista epidemiológico, uma vez que está associada a um aumento de todas as causas mortalidade em cerca de 1,5 vezes e responsável pelo aumento da mortalidade cardiovascular estimada em 2,5 vezes (SANTOS; TEXEIRA; VIEIRA, 2021).

No estudo realizado por Braga Filho e Oliveira (2014) onde 452 PMs participaram, foi constatado uma prevalência de Síndrome Metabólica de 38,54% sendo os indicadores mais frequentes; adiposidade abdominal, hipertensão arterial e baixos níveis plasmáticos de HDL, bem como Sobrepeso e Obesidade, com índice de 72,64%. Em outro estudo observacional, transversal e analítico realizado em Marabá, Paraná, com 76 PMs da 1° Companhia Independente de Missões Especiais (CIME), entre os anos de 2020 e 2021, revelou que entre as comorbidades, a dislipidemia foi a mais referida (56,6%), a hipertensão foi constatada em 3 oficiais (3,9 %), entre eles só um realizava tratamento medicamentoso (SOARES *et al*., 2021).

Em adição a isso, estudos encontraram aumento de peso corporal e da medida da CC em relação ao tempo de atuação de policiais. Na pesquisa realizada por Jesus *et al.* (2014), com uma amostra de 316 policiais militares na cidade de Feira de Santana, Bahia, indicou que o aumento dos anos de serviço policial contribuiu para aumentos significativos dos valores da composição corporal, tais como, massa corporal, porcentagem de gordura e massa gorda. Da mesma forma, o estudo de Ferreira, Bonfim e Augusto (2012), observou que o maior tempo de serviço e a ausência de folgas semanais revelaram-se condicionantes mais importantes da morbidade referida.

A obesidade corporal, especialmente em valores de IMC mais elevados, e a obesidade abdominal estão significativamente associadas a mortalidade por todas as causas maior do que o peso normal e contribuem para inúmeras comorbidades (hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, diabetes mellitus, apneia do sono, osteoartrite, doenças renais e cardiovasculares, câncer, entre outros), além de incapacidade funcional e redução da qualidade de vida (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA, 2016; WANNMACHER, 2016).

Com relação as medidas antropométricas, quatro artigos utilizaram o peso, a estatura, IMC) RCQ (Relação Circunferência Cintura-Quadril) e o Somatório de Dobras Cutâneas, para correlacionar a possíveis chances do desenvolvimento de DCNT' s. O estudo desenvolvido por Neta e Fernandes e Cortez. (2016), mostrou que 54,9% dos policiais se encontraram em risco moderado de doenças coronarianas e segundo a porcentagem de gordura (%G) 82,4 % apresentaram tendência a obesidade; nas análises realizadas por Fontes *et al*. (2016), 34,4% dos militares estavam com a circunferência abdominal dentro do risco aumentado para doenças cardiovasculares e com relação a RCQ na pesquisa de Lima *et al.* (2017), observou-se que 07 (9%) dos policiais demonstraram baixo risco, 36 (44%) risco moderado, 25 (31%) com nível alto e 13 (16%) em risco muito alto e no estudo de Braga e Oliveira (2014) houve uma prevalência geral de síndrome metabólica (38,54%). A maioria dos indivíduos estão em sobrepeso ou obesidade e 72,64% apresentaram IMC ≥ 25 kg/m 2.

A antropometria é o ramo das ciências humanas que lida com as medidas do corpo em termos de altura, físico e constituição corporal. A utilização de técnicas antropométricas tem sido amplamente empregada na avaliação nutricional de indivíduos e populações, pois permite detectar a incidência crescente de distúrbios nutricionais. Além disso, é uma técnica barata, não invasiva, de aplicação universal, com boa aceitação pela comunidade, que fornece estimativas da prevalência e gravidade das alterações nutricionais (MARCHI-ALVES *et al*., 2011).

5.4 ESTILO DE VIDA DE POLICIAIS

O estilo de vida não fica de fora, pois é entendido como formas sociais e modo de vida culturalmente determinadas, que são expressas através de comportamentos e hábitos e que podem afetar a saúde contribuindo para o aumento das taxas de morbidade e mortalidade precoce, como dietas excessivamente calóricas, sedentarismo, tabagismo, etilismo; e outros protetores: como atividade física regular e dieta balanceada (FERREIRA; BONFIM; AUGUSTO, 2011).

Foi observado em um dos estudos analisados a prevalência do estresse ocupacional no trabalho. Santos *et al.* (2021), observou em seu estudo níveis importantes de estresse em 125 (46,7%) policiais. Os principais estressores foram: falta de perspectivas de crescimento na carreira (3,7; ± 1,3); deficiência nos treinamentos (3,4; ±1,2); presença de discriminação/favoritismo no ambiente de trabalho (3,1; ± 1,4); longas jornadas de trabalho (3,0; ±1,4); forma de distribuição das tarefas (2,7; ± 1,1); tipo de controle (2,7; ±1,1); deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais (2,7; ± 1,2) e baixa valorização (2,7; ± 1,2).

O estresse também é um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças. De acordo com Coleta e Menezes Coleta (2008), no que se refere a problemas de saúde relacionadas ao estresse, algumas pesquisas relatam que os policiais têm taxas mais altas de doenças de coração, úlceras, suicídio e divórcio do que a população em geral e ainda denota que as principais causas do agente estressor no trabalho são ocasionadas pelas muitas exigências do cargo em relação à capacidade do trabalhador, os desejos frustrados e a insatisfação com relação a metas positivamente valorizadas, como ascensão de cargo ou promoções, dentre outras. Além desses fatores também existem os problemas com a chefia, convivência, hierarquia no trabalho ou desrespeito dos colegas para com o sujeito.

Analisando os hábitos de vida dos PM' s, é possível observar um alto índice de sedentarismo, como aponta a pesquisa realizada por Reis Neta, Fernandes e Cortez (2016) em Floriano, Piauí, onde 40% do total (51) da amostra estão como insuficientemente ativos segundo a Classificação do Nível de Atividade Física (IPAQ), o que é considerável quando se compara ao estudo feito por Borges *et al*. (2015) no Rio de Janeiro, em que 53% de 265 policiais alegaram inatividade física. Partindo para as análises feitas por Jesus, Mota e Almeida de Jesus (2013), no Nordeste, 37% dos indivíduos eram inativos, já no Paraná essa porcentagem caiu para 25,5% (SANTOS *et al*., 2021).

Dados atuais da OMS, mostram que menos de 50% dos países têm uma política nacional de atividade física, e menos de 40% estão operacionais; enquanto apenas 30% das nações têm diretrizes nacionais de atividade física para todas as faixas etárias e ainda ressalta que entre os anos de 2020 e 2030, cerca de 500 milhões de pessoas poderão desenvolver doenças cardíacas, obesidade, diabetes ou outras doenças não transmissíveis devido à inatividade física (OMS, 2020).

A rotina desses profissionais apresenta-se geralmente muito desgastante em virtude das características do trabalho, como horários, locais e refeições inadequadas, fatores estes que podem ter influência no desencadeamento de alterações hematológicas e antropométricas (CORDEIRO, 2015), entretanto quando partimos para analisar o quadro alimentar e nutricional dos PMs e suas relações com as patologias abordadas, poucos são os estudos que trazem essa temática, ou seja, na presente revisão, não foram encontrados artigos com pesquisas referentes ao consumo de alimentos e suas relações com as DCNT na classe trabalhadora em questão, o que é um achado importante e preocupante, já que os hábitos alimentares, têm sido associados às DCNT (AZEVEDO *et al.,* 2014).

Outro ponto que é importante ser mencionado é a quantidade de achados sobre a temática abordada, que apesar dos avanços tecnológicos a nível de conhecimento e informação, nos últimos 10 anos, só foram encontrados apenas 8 artigos nacionais com estudos desenvolvidos e voltados para a classe trabalhadora dos Policiais Militares, o que é um dado alarmante já que a prestação de serviço dos PMs é de suma relevância para população brasileira, principalmente com a evolução da criminalidade e delinquência no contexto social e comunitário que se oficializa e se potencializa no cenário atual (SANTOS *et al.,* 2021).

Com relação a frequência do consumo alimentar, não foram encontrados artigos abordando essa temática, o que seria interessante para analisar as possíveis relações com as DCNTs, já que segundo Costa *et al.* (2021) existem estudos de corte com grande visibilidade, que mostram que a alimentação com alto valor calórico pode estar associada ao desenvolvimento de dislipidemias, doenças cardio e cerebrovasculares, diabetes, câncer em geral, depressão, assim como à mortalidade precoce.

Tais análises seriam de grande valor para a promoção do incentivo entre a população acadêmica afim de investigarem as causas do desenvolvimento de doenças crônicas entre a classe trabalhadora dos policiais, além de gerar subsídios que poderão auxiliar a população a entender as causas, com o propósito de possibilitar intervenções que ajudem a contornar essa situação.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados, observa-se o quanto as populações dos policiais encontram-se susceptíveis aos fatores de risco para DCNT devido a alterações das medidas antropométricas e do estado nutricional, além do baixo nível de atividade física. Para efetiva prevenção dos agravos se requer uma organização condizente com o contexto da qualidade de vida no trabalho que promova um melhor suporte social dos superiores e fortaleça os aspectos satisfatórios referidos. Seria condizente e importante a constituição de um serviço de atenção à saúde do policial, com característica multiprofissional e que adote como metodologia de trabalho a ausculta individual e coletiva para prescrever de modo consensual e participativo as medidas de melhoria das condições de trabalho. É necessário que este serviço seja organizado com profissionais de saúde sem atitudes que indiquem controle da força de trabalho, devendo estar estritamente voltados para a promoção, proteção e recuperação da saúde dos Policiais Militares.

Portanto, sugere-se que sejam realizados estudos sobre a alimentação, nutrição e qualidade de vida dos policiais devido à escassez de dados na literatura científica, como forma de promover subsídios que venham auxiliar na diminuição da incidência das DCNTs entre a classe trabalhadora dos policiais militares no Brasil.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. M.; LOPES, L. F. D.; COSTA, V. M. F.; DOS SANTOS, R. C. T.; CORRÊA, J. S. Avaliação do estresse ocupacional no cotidiano de policiais militares do Rio Grande do Sul. **Revista Organizações em Contexto**, São Bernardo do Campo, v. 13, n. 26, p. 215-238, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.15603/1982-8756/roc.v13n26p215-238. Acesso em: 06 jan. 2023.

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. (2016). **Diretrizes brasileiras de obesidade** 2016. (4aed.).

ASSUNÇÃO, A. A.; FRANÇA, E. B. Anos de vida perdidos por DCNT atribuídos a riscos ocupacionais no Brasil: estudo GBD 2016. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, n. 28, p. 1-12. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2020054001257. Acesso em: 10 jan. 2023.

AZEVEDO, E. C. D. C.; DIAS, F. M. R. D. S.; DINIZ, A. D. S.; CABRAL, P. C. Consumo alimentar de risco e proteção para as doenças crônicas não transmissíveis e sua associação com a gordura corporal: um estudo com funcionários da área de saúde de uma universidade pública de Recife (PE), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 1613-1622, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232014195.06562013 Acesso em: 26 jan. 2023.

BARROS, D. M.; SILVA, A. P. F.; MOURA, D. F.; BARROS, M. V. C.; PEREIRA, A. B. S.; MELO, M. A.; SILVA, A. L. B.; ROCHA, T. A.; FERREIRA, S. A. O.; SIQUEIRA, T. T. A.; CARVALHO, M. F.; FREITAS, T. S.; LEITE, D. R. S.; MELO, N. S.; ALVES, T. M.; BARBOSA, T. S. L.; SANTOS, J. S. S.; COSTA, M. P.; DINIZ, M. A.; FONTE, R. A. B. A influência da transição alimentar e nutricional sobre o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, v. 7, n. 7, p.74647-74664, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.34117/bjdv7n7-579. Acesso em: 31 mar. 2022.

BIELEMANN, R. M.; MOTTA, J. V. S.; MINTEN, G. C.; HORTA, B. L.; GIGANTE, D. P. Consumo de alimentos ultraprocessados e seu impacto na dieta de adultos jovens, **Revista de saúde pública**, v. 49, p. 1-10, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005572. Acesso em: 24 jan. 2023.

BORGES, I. P.; MARCOLLA, V. F.; SIMOES, S. A.; SPRITZER, T.; FERREIRA, P P.; FIDELIS, M.; PEIXOTO, E. C. S.; ARAGAO, A. A. B.; SOUZA, A. C. B.; Screening of cardiovascular risk and stress level in policewomen of pacifying police units from state government. **European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care**, v. 4, p. 245-245, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1177/2048872615599730. Acesso em: 23 jan. 2023.

BRAGA FILHO, R. T.; DE OLIVEIRA, A. The Prevalence of Metabolic Syndrome Among Soldiers of the Military Police of Bahia State, Brazil, **American journal of men's health**, v. 8, n.4, p. 310-315, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.1177/1557988313510928. Acesso em: 23 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira.** 2. ed. Brasília: Ministério Da Saúde, 2014. 156p

BRASIL. Ministério da Saúde e Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil 2016**: 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 2016**.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 160 p

CAVALCANTE, E. C. **Avaliação do estado nutricional e nível de atividade física de políciais militares do 1º bpm do estado do espírito santo**. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, 2013.

COLETA, A. S. M. D.; MENEZES COLETA, F. D. Fatores de estresse ocupacional e coping entre policiais civis. **Psico- USF.** Uberlândia, v. 13, n. 1, p. 59-68, 2008. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-82712008000100008. Acesso em: 06 jan. 2023.

CORDEIRO A. K. R**. Avaliação da Síndrome Metabólica em Policiais Militares do Segundo Batalhão de Policia Militar da Paraíba**. 2015. –Trabalho de Conclusão de curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

COSTA, C. S.; FARIA, F. R.; GABE, K. T.; SATTAMINI, I. F.; KHANDPUR, N; LEITE, F. H. M.; STEELE, E, M.; LOUZADA, M. L. C.; LEVY, R. B.; MONTEIRO, C. A. Escore Nova de consumo de alimentos ultraprocessados: descrição e avaliação de desempenho no Brasil**. Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, n. 13, p. 1-10, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003588. Acesso em: 31 mar. 2022.

DONATO, T, A. A.; SILVA, R. M. A.; ANDRADE, A. C. S.; KOCHERGIN, C.N.; DE MEDEIROS, D. S.; SOARES, D. A.; LOUZADO, J. A.; SILVA, K. O.; CORTES, M. L.; MISTRO, S.; AMORIM, W. W. C. C.; OLIVEIRA, M. G. G.; BEZERRA, V. M. Exame ocupacional periódico: oportunidade de diagnóstico e monitoramento de doença crônica não transmissível em homens. **Caderno de Saúde Pública**, v.37, n. 11, p. 2-16, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311X00298320. Acesso em: 31 mar. 2022.

FERREIRA, D. K. D. S.; BONFIM, C.; AUGUSTO, L. G. D. S. Condições de trabalho e morbidade referida de policiais militares, Recife-PE, Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 989-1000, 2012. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000400016. Acesso em: 23 jan 2023.

FERREIRA, D. K. D. S.; BONFIM, C.; AUGUSTO, L. G. D. S. Fatores associados ao estilo de vida de policiais militares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 3403-3412, 2011. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v16n8/a07v16n8.pdf. Acesso em: 31 mar. 2022.

FERREIRA, D. K. S. **Condições de saúde, de trabalho e modos de vida de policiais militares**: estudo de caso na cidade do Recife-PE. 2009. Tese (Doutorado em Ciências na área de Saúde Pública) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 2009.

FIGUEIREDO, A. E.; CECCON, R. F.; FIGUEIREDO, J. H. Doenças Crônicas Não Transmissíveis e suas Implicações na Vida de Idosos Dependentes. **Ciência e Saúde coletiva.** v. 26, n. 1, p. 77-88, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.33882020. Acesso em: 31 mar. 2022.

FONTES, I. S. S.; SAMPAIO, C. G.; DOS SANTOS, G. C.; BARROS, A. M. M. S.; FONTES, D. S.; CALAÇA DOS SANTOS, I. M..; JORGE DOS SANTOS, L. Síndrome metabólica em policiais militares de uma delegacia da cidade de Aracaju, Sergipe, Brasil, **Scientia Medica,** v. 26, n. 3, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.15448/1980-6108.2016.3.24160. Acesso em: 23 jan. 2023.

GALVÃO, T.; F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 24, p. 335-342, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017. Acesso em: 19 jan. 2023.

GONÇALVES, T. C. **Fatores de risco e de proteção para doenças crônicas não transmissíveis na Polícia Militar do Estado de São Paulo**. 2019. Dissertação (Pós-Graduação em Nutrição em saúde pública) – Universidade de São Paulo, Faculdade de saúde pública, São Paulo, 2019.

JESUS, G. M. D.; MOTA, N. M.; JESUS, É. F. A. D. Risco cardiovascular em policiais militares de uma cidade de grande porte do Nordeste do Brasil, **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 36, n. 3, p. 692-699, 2014. Disponível: https://doi.org/10.1590/2179-325520143630017. Acesso em: 23 jan. 2023.

KOLCHRAIBER, F. C.; ROCHA, J. S.; CÉSAR, D. J.; MONTEIRO, O. O.; FREDERICO, G. A,; GAMBA, M. A. Nível de atividade física em pessoas com diabetes mellitos tipo 2. **Revista Cuidarte,** v. 9, n. 2, p. 2105-2116, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.512. Acesso em: 14 jan. 2023.

LIMA, A. D.; DA COSTA DANIELE, T. M.; UCHÃ, F. N. M.; FOSCHETTI, D. A.; DOS SANTOS, A. T.; DOS SANTOS, R. L. A associação do índice de massa corpórea com a relação cintura/ quadril no comprometimento da saúde dos policiais militares no estado do Ceará. **RBPFEX-Revista Brasileira De Prescrição E Fisiologia Do Exercício**, v. 10, n. 59, p. 330-339, 2016. Disponível em: http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/download/944/795/. Acesso em: 31 mar. 2022.

MARCHI-ALVES, L. M.; YAGUI, C. M.; RODRIGUES, C. S.; MAZZO, A.; RANGEL, E. M. L.; GIRÃO, F. B. Obesidade infantil ontem e hoje: importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro. **Escola Anna Nery**, v. 15, p. 238-244, 2011. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000200004. Acesso em: 31 mar. 2022.

MARTINS, K. P. S.; SANTOS, V. G; LEANDRO, B. B. S; OLIVEIRA, O. M. A. Transição nutricional no Brasil de 2000 a 2016, com ênfase na desnutrição e obesidade. **Asklepion: Informação em Saúde**, Rio de Janeiro, v.1, n. 2, p. 113-132, 2021. Disponível em:

https://revistaasklepion.emnuvens.com.br/asklepion/article/view/22/53. Acesso em: 31 mar. 2022.

MARTINS, W. E. B.; LORETO, M. D. D. S.; BIFANO, A. C. S.; MONTOYA, D. Y. H. O cenário do trabalho do Policial Militar: espacialização e reflexos no adoecimento funcional. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 27771-27785, 2021b. Disponível em: https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-470. Acesso em: 12 jan. 2023.

MUÑOZ, W. I. S,; TAKAYANAGUI, A. M. M,; SANTOS, C. B,; SANCHES-SWEATMAN, O. Revisão sistemática da literatura e metanálise: noções básicas sobre seu desenho, interpre-tação e aplicação na área de saúde. **In Proceedings of the 8. Brazilian Nursing Communication Symposium.** 2002. Disponível em: http://www. proceedings.scielo.br/pdf/sibracen/n8v2/v2a074.pdf. Acesso em: 06 jan. 2023.

NASCIMENTO, W. G.; DOPP, E. V. de O.; CHRISTOFOLETTI, A. E. M.; NAKAMURA, P. M.; PASQUIM, H. M. Atividade física nas prioridades da OMS: ensaio teórico a partir da determinação social de saúde. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 23, n. 5, p. 61098, 2020. Disponível em: https://revistas.ufg.br/fef/article/view/61098. Acesso em: 4 nov. 2022.

SANTOS, A. L.; GOMES, J. R. D.; ANDRADE, O. S. D.; SOUSA, M. S. C.; FREITAS, E. D. S.; SILVA, J. C. G.; IZIDORIO, P. J. G.; ANICETO, R. R. Aptidão física relacionada à saúde de policiais militares da Paraíba**. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho,** v. 16, n. 4, p. 429-435, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.5327/Z1679443520180304. Acesso em: 06 jan. 2023.

SILVA JÚNIOR, A. D. C. J; CRUZ, D. P.; SOUZA JUNIOR, E. V.; ROSA, R. S.; MOREIRA, R. M.; CARDOSO, I. S. Repercusionesde la prevalência del síndrome metabólico en adultos y ancianos en el contexto de la atención primaria a la salud. **Revista de Salud Pública**, v. 20, n. 6, p. 735-740, 2018. Acesso em: https://doi.org/10.15446/rsap.v20n6.65564 Acesso em: 24 jan. 2023.

OLIVEIRA, L. C. N.; QUEMELO, P. R. V. Qualidade de vida de policiais militares. **Arquivos de ciência da saúde**, São Paulo, v. 3, n. 21, p. 72-75, 2014. Disponível em: https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-21-3/IDZ-642-(21-3)-jul-Set-2014.pdf. Acesso em: 06 jan. 2023.

Organização Mundial da Saúde (2021)

PAGLIAI, G.; DINU, M.; MADARENA, M. P.; BANACCIO, M.; IACOVIELLO, L.; SOFI, F. Consumo de alimentos ultraprocessados e estado de saúde: uma revisão sistemática e metanálise. British Journal of Nutrition, v. 125, p. 308-318, 2020. Disponível em: https://doi.org/110.1017/S0007114520002688. Acesso em: 31 mar. 2022.

PAIXÃO, G; MELLO, F; OLIVEIRA, M. A influência de fatores que impactam no desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. 2021. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/20604. Acesso em: 31 mar. 2022.

PEREIRA, F.; FREITAS, J.; DUARTE, L. **Alimentação por Conveniência: Impacto no Ganho de Peso em Adultos**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Centro Universitário UNA, Divinópolis, 2021.

PINTO, J. R. R.; COSTA, F. N. Exame ocupacional periódico: Consumo de produtos processados e ultraprocessados e o seu impacto na saúde dos adultos. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 14, p. 1-12, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22222. Acesso em: 31 mar. 2022.

PESSOA, V. M.; RIGOTTO, R. M.; ARRUDA, C. A. M.; MACHADO, M. D. F. A. S.; MACHADO, M. M. T.; BEZERRA, M. D. G. V. Pesquisa-ação: proposição metodológica para o planejamento das ações nos serviços de atenção primária no contexto da saúde ambiental e da saúde do trabalhador. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 17, p. 301-314, 2013. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1414-32832013005000004. Acesso em: : 07 jan. 2023

PRANDO, J.; COLA, I. E. B.; PAIXÃO, M. P. C. P. Perfil nutricional e prática de atividade física em policiais militares em vitória-ES. **Saúde e Pesquisa**, v. 5, n. 2, p. 1-11, 2012. Disponível em: https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/2256. Acesso em: 07 jan. 2023.

REIS NETA, E. S. D. A. R.; FERNANDES FILHO, J.; CORTEZ, A. C. L. Nível de atividade física e estado nutricional de policiais militares na cidade de Floriano-PI, **Revista Kinesis,** v. 34, n. 1, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.5902/2316546422273 Acesso em: 21 jan. 2023.

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

ROEVER, L. **Guia Prático de Revisão Sistemática e Metanálise**. Rio de Janeiro, RJ: Thieme Revinter, 2020. 86 p.

SANTOS, A. L.; GOMES, J. R. D.; ANDRADE, O. S. D.; SOUSA, M. S. C.; FREITAS, E. D. S.; SILVA, J. C. G.; IZIDORIO, P. J. G.; ANICETO, R. R. Aptidão física relacionada à saúde de policiais militares da Paraíba**. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho,** v. 16, n. 4, p. 429-435, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.5327/Z1679443520180304. Acesso em: 06 jan. 2023.

SANTOS, F B.; LOURENÇÃO, L. G.; VIEIRA, E.; XIMENES NETO, F. R .G.; DE OLIVEIRA, A. M. N.; DE OLIVEIRA, J. F.; BORGES, M. A.; ARROYO, T. R. Occupational stress and work engagement among military police officers, **Science and Collective Health**, v. 26, n. 12, p. 5987-5996, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.14782021. Acesso em: 06 jan. 2023.

SANTOS, H. M.; TEXEIRA, E. M. B.; VIEIRA, P. M. Perfil nutricional e hábitos alimentares de Policiais Militares. **Research, Society and Development**, Triângulo Mineiro, v. 10, n. 14, p. 1-10, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.20419. Acesso em: 31 mar. 2022.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis,** Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100003. Acesso em: 31 mar. 2022.

SILVA JÚNIOR, A. D. C. J; CRUZ, D. P.; SOUZA JUNIOR, E. V.; ROSA, R. S.; MOREIRA, R. M.; CARDOSO, I. S. Repercusionesde la prevalência del síndrome metabólico en adultos y ancianos en el contexto de la atención primaria a la salud. **Revista de Salud Pública**, v. 20, n. 6, p. 735-740, 2018. Acesso em: https://doi.org/10.15446/rsap.v20n6.65564 Acesso em: 24 jan. 2023.

SITTA, É. I.; ARAKAWA, A. M.; CALDANA, M. D. L.; PERES, S. H. D. C. S. A contribuição de estudos transversais na área da linguagem com enfoque em afasia. **Revista CEFAC**, v. 12, p. 1059-1066, 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1516-18462010005000086. Acesso em: 31 mar. 2022.

SOARES, A, S.; OLIVEIRA, M. L.; SILVA, E. A. M.; CALDAS, I. F. R.; ARAÚJO, P.X. Síndrome metabólica e risco cardiovascular em policiais militares de missões especiais. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 9, p. 91942-91959, 1 set. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.34117/bjdv7n9-384. Acesso em: 31 mar. 2022.

SOUZA, D. R.; SILVA, E. N.; SANTOS, L. P.; OLIVEIRA, L. C. S.; AUGUSTO, D.T.; SILVA, E. B.; GRITTE, R. B.; SIQUEIRA, T. S.; SCERVINO, M. V. M.; POMA, S. O.; ALMEIDA, M. M.; DINIZ , V. L. S.; PASSOS, M. E. P.; DOMENECH, P.; SILVEIRA, A. S. A.; ZAMBONATTO, R. F.; SALGADO, B. F.; CORREA, L.; MANOEL, R.; LOBATO, T. B.; OLIVEIRA, L. B.; MORAIS, A. C. C.; DIAS, B. B.; BORGES, L.; MOMESSO, C. M.; FARIA, F. G.; REGONATO, P. B.; PAN, N. F.; L. JUNIOR, J. R.; HATANAKA, E.; BAZOTTE, R. B. Prevalência de Síndrome Metabólica em Policiais Militares da Cidade de São Paulo: O Estudo da Promoção da Saúde na Polícia Militar (HPMP). **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento: Ciências da Saúde,** v. 10, n.1, p. 61101-421142, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21142. Acesso em: 20 mar. 2022

WANNMACHER, L. Obesidade como fator de risco para morbidade e mortalidade: evidências sobre o manejo com medidas não medicamentosas. **Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) no Brasil**, v. 1, n. 7, p. 1-10, 2016

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Non-Communicable Diseases. **World Health Organization**, 2021. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases. Acesso em: 31 mar. 2022.

ANEXO

ANEXO A – Itens do *checklist* incluídos em um artigo revisão da literatura.

Tópico	N· do item	Item do checklist
Título		
Título	1	Identifique o artigo como uma revisão sistemática, metaanálise ou ambos.
Resumo		
Resumo estruturado	2	Apresente um resumo estruturado incluindo, se aplicável: contexto base do trabalho científico (referencial teórico), objetivos, fonte dos dados, critérios de elegibilidade, participantes, intervenções, síntese dos métodos, avaliação do estudo; transparência dos métodos de estudo utilizados (avaliação crítica), resultados, limitações, conclusões e implicações dos principais achados no trabalho; número deregistro da revisão sistemática.
Introdução		
Justificativa (Racional)	3	Descreva a justificativa da revisão dentro do contextoproposto e conhecido.
Objetivos	4	Apresente uma afirmação assertiva e explícita sobre o(s)objetivo(s) abordado(s) na revisão, com referência a participantes, intervenções, comparações, resultados e designs de estudo (PICOS).
Métodos		
Critérios de elegibilidade	5	Especifique as características do estudo (ex: PICOS, extensão do segmento) e as características dos relatos usadas como critérios de elegibilidade (como intervalo detempo considerado ,idioma e status de publicação), apresentando a justificativa. Especifique os critérios de inclusão e exclusão utilizados narevisão e como os estudos foram agrupados para a síntese
Fonte de informação	6	Descreva todas as fontes de informação na busca usadas na pesquisa (como base de dados de cobertura com datasde coleta, contato com autores para identificação de estudos adicionais, registros, endereços eletrônicos, organizações, lista de referência ou outras fontes de informação pesquisadas ou consultadas para identificaçãodos estudos). Especifique a data de quando a fonte foi pesquisada ou consultada pela última vez
Estratégia de busca	7	Apresente a estratégia completa de busca eletrônica parapelo menos uma base de dados, endereços eletrônicos e registros, incluindo qualquer limite ou filtro utilizados, garantindo a repetição da estratégia utilizada.
Processo de seleção	8	Especifique os métodos utilizados para decidir se um estudo atende os critérios de inclusão presentes na revisão,incluindo quantos revisores examinaram cada registro e cada artigo, se os revisores trabalharam de forma independente, e caso aplicável, os detalhes das ferramentas de automação utilizadas no processo.
Processo de coleta dedados	9	Especifique os métodos de coleta de dados dos artigos científicos, incluindo quantos revisores coletaram os dadosde cada artigo, se os revisores trabalharam de forma independente; quaisquer processos utilizados na obtençãoe confirmação de dados dos estudos investigados, e caso aplicável, os detalhes das ferramentas de automação utilizadas no processo.

Tópico	N· do item	Item do checklist
Lista de dados	10a	Lista e defina todos os desfechos/resultados para os quaisos dados foram pesquisados. Especifique, em cada estudopesquisado, quais resultados eram compatíveis com qual domínio de resultados (ex: todas as medidas, momento nointervalo de tempo definido e análises), e caso não era compatível, especifique qual método foi utilizado para decidir quais resultados devem ser coletados.
	10b	Liste e defina todas as outras variáveis utilizadas na pesquisa dos dados (ex: participantes e características intervencionistas e fontes de financiamento). Descreva qualquer suposição ou premissa feitas sobre informaçõesimprecisas ou incompletas.
Risco de viés em cadaestudo	11	Especifique os métodos utilizados para avaliar a presença de risco de viés nos estudos incluídos na revisão, incluindoos detalhes da ferramenta(s) utilizada, quantos revisores avaliaram cada estudo e se eles trabalharam de maneira independente,e caso aplicável, os detalhes da ferramentade automação utilizada no processo.
Medidas de efeito	12	Especifique para cada desfecho a medida de efeito (ex:*risk ratio* e diferença média) utilizada na síntese ou apresentação dos resultados.
Métodos de síntese	13a	Descreva os processos utilizados na decisão de quais estudos eram elegíveis para a elaboração da síntese (ex: a forma de tabelar as características de intervenção presentes no estudo e a comparação com os gruposplanejados para cada síntese).
	13b	Descreva os métodos necessários para preparação da apresentação ou resumo dos dados coletados (ex: como aabordagem dos autores frente a perda de medidas de sumarização ou a conversação entre os dados coletados).
	13c	Descreva quaisquer métodos utilizados na formatação e confecção das tabelas ou qualquer forma de apresentaçãovisual dos resultados de estudos individuais ou sínteses.
	13d	Descreva quaisquer métodos utilizados para resumir os resultados e apresente a justificativa para o(s) método(s)escolhido. Caso a meta-análise tenha sido realizada, descreva o(s) modelo (s), método(s) usados para na identificação da presença e extensão de heterogeneidadeestatística e o software utilizado.
	13e	Descreva quaisquer métodos utilizados na busca de causaspossíveis para a heterogeneidade entre estudos (ex: análisede subgrupos e meta regressão) .
	13f	Descreva qualquer análise de sensibilidade conduzida comoforma de avaliar a força dos resultados sintetizados.
Risco de viés (vias) entreestudos	14	Especifique qualquer avaliação do risco de viés que possainfluenciar a evidência de forma cumulativa (como viés depublicação e relato seletivo nos estudos).
Análises adicionais	15	Descreva os métodos de análises adicionais presentes notrabalho científico (como sensibilidade ou análise de subgrupos e meta-regressão), se realizados, indicando quais foram pré-especificados.
Resultados		
Seleção de estudos	16a	Forneça o número de estudos rastreados, avaliados para elegibilidade e incluídos na revisão sistemática apresentada, com razões para exclusão em cada estágio,preferencialmente por meio de um gráfico de fluxo (fluxograma).
	16b	Cite os estudos que possam atender aos critérios de inclusão, mas que foram excluídos, e explique porque estesestudos foram excluídos
Características dos estudos	17	Cite cada estudo incluído na revisão e as suas características

Tópico	N· do item	Item do checklist
Risco de viés entre osestudos	18	Apresente o risco de viés para cada estudo incluído narevisão.
Resultados de estudosindividuais	19	Para todos os desfechos considerados (benefícios ouriscos), apresente para cada estudo: - (a) resumo/sumário simples de dados para cadagrupo de intervenção (b) efeito estimados e suas precisões (ex: intervalos de confiança) preferencialmente pormeio de tabelas
Síntese dos resultados	20a	Para cada síntese, resuma de forma breve, as características e o risco de viés entre os estudos presentesna revisão
	20b	Apresente os resultados de todas as sínteses estatísticas conduzidas na revisão. Caso a meta-análise tenha sido feita, apresente cada estimativa de síntese e a sua precisão(ex: intervalo de confiança) e as medidas de heterogeneidade estatística. Caso grupos sejam comparados, descreva a direção do efeito
	20c	Apresente os resultados de todas as investigações conduzidas, com o intuito de verificar as possíveis causasde heterogeneidade entre os estudos
	20d	Apresente o resultado de todas as análises de sensibilidadeconduzidas como forma de avaliar a força dos resultados sintetizados
Relato de viés	21	Apresente os resultados da avaliação de risco de viésentres estudos. Apresente as avaliações de risco de viés decorrentes de estudos ausentes (decorrente de viés dos estudos) paracada síntese avaliada
Certeza da evidência apresentada	22	Apresente a avaliação de certeza (ou de confiança) noconjunto de evidências para cada resultado avaliado
Análise adicional	23	Apresente os resultados de análises adicionais, caso tenham sido realizadas (ex: análise de sensibilidade ousubgrupos e meta-regressão).
Discussão		
Discussão	24	Resuma os resultados principais e interprete-os; considerea sua relevância para os grupos-chave (ex: profissionais desaúde, usuário e formuladores de políticas). Discuta as implicações dos resultados para as práticas, políticas e futuras pesquisas.
Limitações	25	Discuta quaisquer limitações das evidências incluídas na revisão (ex: risco de viés), bem como dos processos de revisão usados (como identificação de pesquisa incompletae relato de viés).
Conclusões	26	Apresente uma interpretação geral dos resultados nocontexto de outras evidências apresentadas e as implicações para futuras pesquisas.
Financiamento	27	Descreva as fontes de financiamento para a revisão sistemática e outras fontes de suporte (ex: suprimento de dados), papel dos financiadores na revisão sistemática.
Conflito de Interesse	28	Declare qualquer conflito de interesse entre os autores da revisão
Disponibilidade dos dados, código e outros materiais	29	Apresente quais dos dados encontram-se publicamente disponíveis e onde eles podem ser encontrados. Tabele e formate a coleção de dados; os dados extraídos de estudos incluídos na revisão, os dados utilizados em todas as análises, o código analítico e outros materiais utilizados na revisão.

Fonte: Adaptado de Galvão, Pansani e Harrad (2015).