

PERFIL DE PRESSÃO ARTERIAL DE POLICIAIS MILITARES NA CIDADE DE RUSSAS-CE

Carlos César Alves Bezerra¹, Ariane Teixeira dos Santos², Francisco Nataniel Macedo Uchôa³, Thiago Medeiros da Costa Daniele⁴, Natália Macedo Uchôa⁵, Gilberto Santos Cerqueira^{6}, Ricardo Lima dos Santos⁷.*

1. Especialista em Educação Física Escolar, Fitness e Treinamento Desportivo. Faculdade Vale do Jaguaribe (FVJ), Aracati (CE), Brasil.
2. Graduada em Nutrição. Centro Universitário Estácio FIC, Fortaleza (CE), Brasil.
3. Programa de Pós-Graduação em Ciências do Desporto. Universidade Trás dos Montes e Alto Douro (UTAD), Vila Real, Portugal.
4. Mestre em Ciências Médicas. Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza (CE), Brasil.
5. Graduada em Fisioterapia. Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza (CE), Brasil.
6. Docente Adjunto. Departamento de Nutrição. Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, Universidade Federal do Piauí (UFPI). *Correspondência: Rua Cícero Eduardo, s/n, Bairro Junco. Picos (PI). CEP 64.600-000. E-mail: giufarmacia@hotmail.com.
7. Mestre em Educação em Saúde. Docente Adjunto, UNIFOR, Fortaleza (CE), Brasil.

RESUMO

A Hipertensão Arterial tem impacto significativo na morbimortalidade da população mundial. No Brasil, mais de 20% da população é portadora desta doença. Esse estudo teve o objetivo de conhecer o perfil dessa patologia em Policiais Militares (PM) na cidade de Russas-CE. Foram selecionados 53 PM para aferição de 03 amostras de pressão arterial (PA) de cada um, sempre no início da jornada de trabalho. Para tanto, foi utilizado o método indireto com técnica auscultatória, com uso de um Esfigmomanômetro devidamente calibrado. Dentre os PM avaliados, 25% apresentaram níveis elevados de PA. A profissão do policial militar pode se constituir como situação de risco para agravamento de doenças circulatórias, devido ao constante fator estressor.

Palavras-Chave: Saúde, Hipertensão Arterial, Morbidade, Mortalidade, Policiais Militares.

BLOOD PRESSURE PROFILE OF MILITARY POLICEMEN IN RUSSAS- CE

ABSTRACT

Hypertension has a significant impact on morbidity and mortality on the population. In Brazil, over 20% of the population carries this disease. This study was performed to know the profile of this disease on Military Policemen (MP) in the City of Russas (CE). 53 PM were selected for measurement of 03 samples of blood pressure (BP) of each, always at the beginning of the working day. For this, we used the indirect method with the auscultatory technique, using a properly calibrated sphygmomanometer. Twenty-five percent of MP presented high BP levels. The MP profession may constitute a risk for worsening circulatory diseases due to constant stress factor.

Keywords: Health, Hypertension, Morbidity, Mortality, Military Policemen.

INTRODUÇÃO

Nos últimos dois séculos, por ocasião da revolução industrial e tecnológica, houve uma drástica mudança no panorama da morbimortalidade da população, principalmente devido às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DNCT), entre elas o câncer e as enfermidades cardiovasculares (1).

As doenças do aparelho circulatório têm grande impacto na mortalidade da população brasileira, em 2002 foram responsáveis por 32% das mortes, que equivale a 267.496 óbitos (1). O Ministério da Saúde vem trabalhando visando a reduzir esses índices, para isso tem adotado medidas de combate ao tabagismo, políticas de alimentação e nutrição, bem como campanhas como a “Pratique Saúde”, sempre com o objetivo de incentivar a população a adotar hábitos saudáveis de vida (1).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial que se caracteriza por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associam-se frequentemente as alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e as alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (2,3).

A HAS tem alta prevalência e uma reduzida taxa de controle, sendo um dos mais importantes problemas de saúde pública. Em 2001, a elevação da PA foi responsável por cerca de 7,6 milhões de mortes no mundo (4). Entende-se como hipertensas, pessoas com pressão arterial com valores iguais ou superiores a 140 milímetros de mercúrio (mmHg) por 90 mmHg, sendo os fatores de risco mais comuns que propiciam seu aparecimento: idade, gênero e etnia, excesso de peso e obesidade, ingestão de sal, ingestão de álcool, sedentarismo e fatores socioeconômicos (4).

No Brasil, 21,4% dos adultos acima de 18 anos, relataram diagnóstico médico de hipertensão arterial, correspondendo a 31,3 milhões de pessoas. Já nas análises por Grandes Regiões, mostrou que esse diagnóstico era menor nas regiões Norte e Nordeste, com 14,5% e 19,4% respectivamente, sendo a Região Sudeste a de maior proporção (23,3%), ficando as Regiões Sul e Centro Oeste com médias proporcionais para o Brasil (5).

A profissão do Policial Militar é árdua, e sempre acompanhada por uma carga razoável de estresse, pois dependendo da sua posição diante da ocorrência, a sociedade que por ele é defendida pode se colocar de maneira antagônica à sua ação, podendo causar angústia e ansiedade. A ansiedade pode ser definida como “um estado emocional desagradável, acompanhado de desconforto somático, que guarda

relação com outra emoção - o medo” (6). Ainda de acordo com essas situações, o impacto sobre a vida das pessoas, da função que o policial exerce, trás uma visão aguda, podendo simbolizar o bem ou o mal diante da sociedade (7). Essa “responsabilidade” que recai sobre o Policial Militar que, em serviço, tem a obrigação da defesa da sociedade e manutenção da ordem pública, acaba por desencadear o estresse.

Além desses fatores que por si só já contribuem para o aparecimento da HAS, há outros que concomitante também adicionam risco de desenvolvimento da patologia, ressaltando-se a variabilidade dos turnos que causam mudança no ritmo biológico do trabalhador, dificultando atividades sociais e de lazer e ainda a realização de “bicos” nas horas de folga para complementar à renda familiar. Mais uma vez fica explícito a incorporação do estresse físico e mental, claro preditor das mais variadas doenças, sendo em foco a HAS (8).

METODOLOGIA

Com o objetivo de estimar o índice de prevalência pressórico em Policiais Militares do Ceará, que sugerisse ter ou estarem com Hipertensão Arterial Sistêmica, bem como os possíveis agentes causadores, foi desenvolvido um trabalho com o efetivo da 1ª companhia (Cia) do 1º Batalhão de Polícia Militar (BPM) e 2ª Cia do 3º BPCOM (Batalhão de Policiamento Comunitário), situados na cidade de Russas-Ceará.

Para a coleta das informações, foram submetidos à verificação 53 (cinquenta e três) PM, dos quais 28 soldados, 16 cabos, 5 sargentos, 2 subtenentes, 1 tenente e 1 major, com idades variando entre 20 e 52 anos (média de 36 anos), todos prestando serviço na sede da OPM (Organização Policial Militar) e pertencentes aos quadros operacional e administrativo. Todos os participantes receberam um informativo de solicitação para o devido processo ao qual seriam submetidos, na sede da própria corporação, o qual foi lido e assinado individualmente.

Os procedimentos utilizados nesta pesquisa obedeceram aos Critérios da Ética na Pesquisa e Testes com Seres Humanos conforme resolução N.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS.

Para maior fidedignidade dos resultados, foram aferidas 03 amostras de aferição de PA de cada PM, sempre no início da jornada de trabalho, momento em que ainda supostamente não estão sob os efeitos negativos do estresse gerado pela atividade

profissional de um plantão de 24 horas. Para a aferição, foi utilizado o método indireto com técnica auscultatória com o uso de um Esfigmomanômetro devidamente calibrado, sendo o processo de aferição conduzido por um profissional da área da saúde. Os números foram obtidos em um único bloco sem distinção de idade, graduação ou posto hierárquico dentro da instituição. Os resultados foram apresentados em forma de gráficos para uma melhor visualização e em seguida traçamos as análises e discussões.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos com a pesquisa, apresentados na figura 1, demonstram que 25% dos Policiais Militares verificados estavam com Hipertensão Arterial Sistêmica, o que representa um quarto do grupo avaliado.

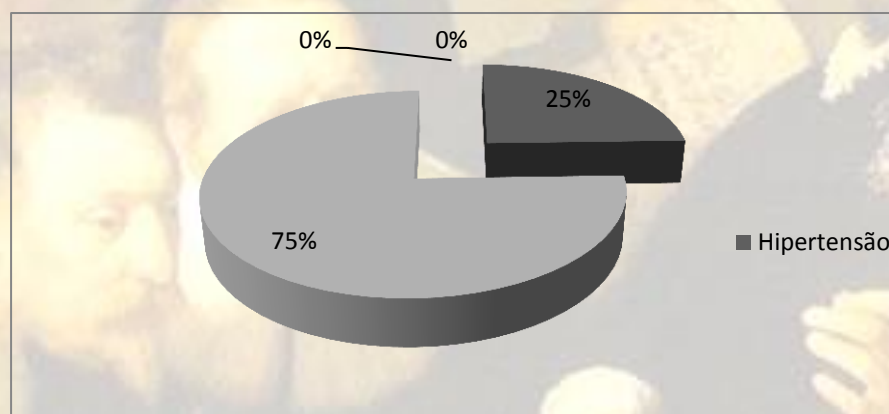


Figura 1. Distribuição dos indivíduos avaliados quanto ao estado de pressão arterial.

Estes números são elevados se comparados com o percentual nacional e da Região Nordeste que são de 21,4% e 19,4% respectivamente (5). Quanto aos achados da pesquisa, ficou claro que os Policiais em tela, deveriam estar mais bem monitorados e acompanhados, pelo fato dessa patologia silenciosa trazer consigo inúmeros riscos à saúde, tendo na aterosclerose sua principal contribuição, manifestada por doença arterial coronária, transtornos cerebrovasculares e de vasos periféricos, incluindo patologias da aorta e dos rins com expressiva morbidade e impacto na qualidade de vida e no desempenho de suas funções profissionais (1).

Entre as inúmeras variáveis que podem influenciar no surgimento da HAS, está a falta de atividade física, afinal, sua prática adequada pode contribuir para a regulação

da PA, mesmo em indivíduos pré-hipertensos, bem como reduzir a mortalidade e o risco de DCV (Doenças Cérebro Vasculares) (4).

Esse mesmo grupo de Policiais Militares foi avaliado, com respeito ao nível de atividade física, utilizando-se o Questionário Internacional de Atividade Física - IPAC versão curta - proposto pela Organização Mundial de Saúde - OMS em 1998, cuja coordenação no Brasil foi feita pelo Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul – CELAFICS. O trabalho demonstrou que os ativos e muito ativos totalizaram 62,8% do efetivo investigado e que os irregularmente ativos representaram 32,5% dos participantes analisados e ainda, que na classificação de sedentários, a pesquisa revelou 4,7% da amostra nesta condição (9).

Outros estudos semelhantes foram realizados com Policiais militares no Brasil, objetivando verificar o nível de atividade física destes indivíduos. Em Recife, um estudo feito com 288 PM lotados no Comando de Policiamento da Capital, revelou que 73% desta amostra foram enquadrados como insuficientemente ativos (10). Em outro estudo, os pesquisadores investigaram o Índice de Massa Corporal (IMC) e sedentarismo entre os PM de São Paulo que exerciam função administrativa, revelando que apenas 20% dos pesquisados praticavam alguma atividade física pelo menos duas vezes por semana (11). Já na Bahia, estudos evidenciaram que, entre os Policiais Militares lotados na localidade de Mata São João, 50,9% encontravam-se com um baixo nível de atividade física (12), enquanto que em Alagoas, em todo o Estado, a prevalência de Policiais irregularmente ativos atingia a ordem de 59,4% daquela corporação Militar (13).

Embora estes últimos estudos citados não façam menção a HAS entre os pesquisados, fica evidente o alto índice de deficiência de práticas corporais que promovam o condicionamento físico para o desempenho das funções de Policial Militar, ou que venha influenciar no controle do aparecimento ou surgimento da HAS, como condição de melhoria para a qualidade de vida.

Em nosso estudo, porém, podemos traçar algumas aproximações em relação a esses dados que envolvem o nível de atividade física da população pesquisada. Ao compararmos esse dado que afirma ser da ordem de 37,2% de policiais com baixos níveis de atividade física (9), e a prevalência de 25% de HAS nesse mesmo estrato, chegaremos a conclusão lógica de que a falta de atividade física pode realmente influenciar no surgimento desta moléstia circulatória. Infelizmente não podemos categoricamente afirmar, através das amostras consideradas, pelo fato de se tratarem de estudos diferentes em seus objetivos, entretanto não excludentes, que os mesmos

indivíduos possuem dados em comum, ou seja, sedentários e hipertensos ao mesmo tempo.

A inatividade física estaria relacionada ainda as diversas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como a diabetes, câncer, doenças cardiovasculares e respiratórias, sendo estas as que mais matam. Cerca de 70% de todas as mortes no Brasil são atribuídas a estas doenças (14).

Quanto ao resultado específico, é necessário lembrar dois aspectos principais: inicialmente, reconhecemos que a amostra constituída de 53 Policias se revela pequena perante os cerca de 16.000 PM da ativa em nosso Estado (15). Outro aspecto limitante é o fato da investigação ter sido realizada em apenas uma região do Estado, o que pode criar um viés nas respostas do estudo, principalmente pelos índices de criminalidade que são diferentes em cada região.

De toda forma, os resultados apresentados se mostram preocupantes, fazendo-se necessários mais estudos sobre o assunto, bem como uma visão mais holística e humana do Comando da Polícia do Estado do Ceará no que diz respeito aos cuidados com a saúde de seus Policiais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da resposta do estudo, ficou claro que, por sua profissão, o Policial Militar está predisposto ao aparecimento de doenças graves e entre elas está a HAS. Isso ocorre, em parte, devido ao fator estressor inerente à profissão, provocando o adoecimento e afastamento do cargo; por outro lado, colabora o baixo nível de atividade física da corporação.

Os danos causados pela Hipertensão Arterial são gravíssimos tanto pelo fato da redução na qualidade de vida, pelo risco de morte trazido pela patologia, quanto pelo desfalque que a tropa sofre devido ao afastamento desses policiais das ruas e ainda pelo ônus monetário ao Estado, que passa a arcar com medicamentos, internações, entre outros procedimentos terapêuticos.

Há muitas situações geradoras de HAS, como foi relatado no corpo do artigo, tendo o estresse sido referida como uma das mais graves. Estratégias internas em saúde do trabalhador, para a prevenção, detecção e acompanhamento desse problema parecem não existir. Além disso, não observou-se a fomentação de estudos nesse sentido dentro da Instituição Policial Militar do Ceará, o que poderia ser de grande ajuda neste contexto.

Assim, esperamos que outras pesquisas sejam realizadas neste campo para a ampliação desses dados e, desta forma, sensibilizar as autoridades a uma tomada de decisão que resguarde o maior bem de suas fileiras, ou seja, a saúde de sua tropa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica, n. 14. Série A. Normas e Manuais Técnicos.
2. BRANDÃO A. Tratando a hipertensão arterial, reduzindo o risco de doenças cardiovasculares. 2006. Rev Bras Cardiol, [s.l.], v. 2, n. 5, p. 180-183.
3. MARGIS, R. et al. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. 2003. Rev Psiquiatr. RS, v.25, suplemento 1, p. 65-74.
4. Sociedade Brasileira de Cardiologia/Sociedade Brasileira de Hipertensão/Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileira de Hipertensão. 2010. Arq Bras de Cardiol, v. 95, suplemento 1, p.1-51.
5. IBGE, Pesquisa Nacional da Saúde 2013, Percepção do Estado de Saúde, Estilos de Vida e Doenças Crônicas.
6. ZAMIGNANI, DR; BANACO RA. Um panorama analítico-comportamental sobre os transtornos de ansiedade. 2010. Rev. Bras de Ter Com e Cog, v.7, p.79.
7. DEJOURS C. A Loucura do Trabalho: Estudo da Psicologia do Trabalho. 5ª ed. São Paulo: Cortez/Oboré; 1992.
8. MOREIRA F. H. et al.(1999). De elemento a cidadão: transformação no cotidiano do policial militar. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, 1999, 2 (1), 25-38.
9. BARBOSA FL. Nível de atividade física dos Policiais Militares da Sede da 1ª CIA/1º BTL em Russas-CE.[monografia]. Aracati: Faculdade Vale do Jaguaribe; 2014.
10. FERREIRA DKS; BONFIM C; AUGUSTO LGS. Fatores associados ao estilo de vida de policiais militares. 2011. Ciênc. Saúde coletiva vol. 16, n. 8.
11. FERRAZ et al. Índice de massa corpórea (IMC) e sedentarismo entre policiais militares do estado de São Paulo que exercem função administrativa. 2014. Revelet saúde em foco.
12. JESUS CCB; PITANGA PS. Nível de atividade física dos policiais militares da 53ª CIPM em Mata São João – Bahia. 2011. Rev do Cur de EducFís – UNIJORGE v. 1. n. 1, jul. – dez.
13. CALHEIROS DANILO, S; CAVALCANTE NETO, J; CALHEIROS DAVID, S. A qualidade de vida e os níveis de atividade física de policiais militares de Alagoas, Brasil. 2013. Rev. Bras de Qua de Vida. v. 5, n. 3.
14. MALTA DC; MORAIS NETO OL; SILVA JÚNIOR JB. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. 2011. Epidemiol. Serv. Saúde v.20 n.4 Brasília, dez.
15. POLICIA MILITAR DO CEARÁ. Histórico. Em: <http://www.pm.ce.gov.br/index.php/institucional/historico>. [Acesso em 24 de agosto de 2015].

Recebido: julho / 2015

Aceito: setembro / 2015.