

# **Rastreamento de agravos e identificação das necessidades de saúde de policiais militares em um batalhão da cidade de Betim – MG**

## **Tracking of harms and identification of health needs of military policemen of a battalion of the city of Betim – MG**

Bruno Goecking Silva<sup>1</sup>  
Wesley Barbosa Souza<sup>2</sup>  
Bruno Magalhães Gomes Macedo<sup>3</sup>  
Dayana Magalhães Drummond Baltazar<sup>4</sup>  
Estefânia Pereira Diniz<sup>5</sup>  
Marcela Luiza Alves Pereira<sup>6</sup>  
Nadia David Peres<sup>7</sup>

### **RESUMO**

Doenças crônico-degenerativas, como hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM) e obesidade, são um importante problema de saúde entre grupos de ocupação de alto risco. Com base nessa premissa, este estudo teve como objetivo rastrear agravos, identificar características e necessidades de saúde de Policiais Militares de um batalhão da cidade de Betim-MG, que constituem uma população de alto risco ocupacional, elaborar um planejamento estratégico, além de realizar medidas que visaram a melhoria das condições de saúde desses indivíduos. Foi realizado um estudo transversal de rastreamento de doenças crônico-degenerativas em 28 policiais militares. Os dados de presença ou não de antecedentes familiares para HAS e DM, tabagismo, obesidade, pressão arterial, glicemia casual, frequência cardíaca, saturação e temperatura axilar foram coletados com base nos protocolos do ministério da saúde. Após o levantamento dos dados e elaboração do planejamento estratégico, os policiais receberam orientações verbais personalizadas, e cartilhas que foram confeccionadas sobre as doenças crônicas rastreadas e seus fatores de riscos, além de orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis. Além disso, os indivíduos que apresentaram valores fora dos padrões normais referentes aos levantamentos realizados, foram encaminhados para investigação minuciosa na Unidade Básica de Saúde de abrangência. Apesar dos valores encontrados nesse levantamento indicarem não haver discrepâncias dos parâmetros encontrados na população em geral, por se tratar de um grupo de alto risco ocupacional é importante garantir a avaliação periódica de saúde e incentivar a participação dos indivíduos nos programas ofertados pela Atenção Primária à Saúde, assim como estimular hábitos saudáveis de vida.

**Palavras-chave:** Atenção primária. Doenças crônico-degenerativas. Risco Ocupacional.

---

<sup>1</sup> Graduado em Fisioterapia pela UFMG, acadêmico de medicina na PUC Minas, campus Betim. E-mail: brunogsilva@hotmail.com.

<sup>2</sup> Graduado em Enfermagem pela PUC Minas, campus Betim, acadêmico de medicina na PUC Minas, campus Betim. E-mail: wesley\_barbosasouza@yahoo.com.br.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina na PUC Minas, campus Betim. E-mail: brunomgmacedo@hotmail.com.

<sup>4</sup> Graduada em fisioterapia pela UFMG, acadêmica de medicina na PUC Minas, campus Betim. E-mail: dadaymaga@hotmail.com.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina na PUC Minas, campus Betim. E-mail: estefaniaita@gmail.com.

<sup>6</sup> Acadêmica de Medicina na PUC Minas, campus Betim. E-mail: marcelaluizaalves@gmail.com.

<sup>7</sup> Orientadora, professora do Curso de Medicina Humana da PUC Minas, campus Betim, Mestre em Ciências da Saúde. E-mail medpuc.nadia@gmail.com.

## ABSTRACT

Chronic-degenerative diseases, such as systemic arterial hypertension (SAH), diabetes mellitus (DM) and obesity, are a major health problem among high-risk occupational groups. Based on this premise, the objective of this study was to track injuries, identify characteristics and health needs of Military Policemen of a battalion of the city of Betim-MG, which constitutes a population of high occupational risk, develop strategic planning, which aimed to improve the health conditions of individuals. A cross-sectional study was carried out to track chronic-degenerative diseases in 28 military police officers. Presence or non-familial data for SAH and DM, smoking, obesity, blood pressure, blood glucose, heart rate, saturation and axillary temperature were collected based on health ministry protocols. After data collection and strategic planning, public policies and statistics and risk factors, as well as guidelines on sexually transmitted diseases. In addition, the countries that offer common values to the normal standards for the surveys performed, were referred for thorough investigation in the Comprehensive Basic Health Unit. Although the values found in the survey indicate that there are no discrepancies in the parameters found in the general population, because it is a high occupational risk group, it is important to ensure a periodic health assessment and to encourage users' participation in Primary Health Care programs, as healthy habits of life.

**Keywords:** Primary care. Chronic degenerative diseases. Occupational Risk.

## 1 INTRODUÇÃO

O planejamento estratégico de ações dirigidas à melhoria das condições de saúde de uma população exige, como primeira etapa, a identificação das características e necessidades peculiares àquele grupo populacional (CALAMITA *et al.*, 2010). Assim, para elaboração de propostas objetivando o ganho de qualidade de vida do policial militar, é preciso antes identificar as características dessa classe de trabalhadores em relação a seus aspectos clínicos e necessidades próprias.

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerada um sério problema de saúde entre os grupos de ocupação de alto risco. A exposição ocupacional a estressores urbanos pode causar alterações da pressão arterial sistólica e diastólica em trabalhadores "ao ar livre", como nos integrantes da corporação policial, afetando o sistema de regulação da pressão arterial e causando o aumento do risco de HAS (CAPOZZELLA *et al.*, 2015).

Em estudo transversal com policiais metropolitanos, Ganesh e colaboradores (2014), encontraram que a HAS entre policiais é comparativamente superior ao da população geral. A circunferência abdominal com mais de 90 cm foi associada a maior prevalência de hipertensão entre estes profissionais. Dos fatores de riscos para eventos cardiovasculares, como hábito tabagístico, estresse e ingestão de álcool, avaliados por Barbosa e colaboradores (2011), foi encontrada baixa prevalência nos policiais militares, porém, em relação ao índice de massa corporal (IMC), os avaliados foram classificados, em sua maioria, com sobrepeso ou obesidade. Além disso, encontraram um nível de atividade física insuficiente, indivíduos sedentários e com número reduzido de refeições diárias.

De Jesus e De Jesus (2012), descreveram o nível de atividade física e as barreiras percebidas para a sua prática em uma amostra de 316 policiais militares de Feira de Santana, Bahia. Houve 37% de indivíduos insuficientemente ativos, sem diferença significativa entre os sexos e a idade. Entre as barreiras percebidas para a prática de atividade física destacaram-se: compromissos familiares, jornada de trabalho, falta de equipamento, ambiente inseguro, falta de companhia, tarefas domésticas e falta de recursos financeiros.

Portela e Filho (2007), em pesquisa de campo de natureza descritiva e de opinião, identificaram o nível de estresse dos policiais militares (PM) ativos e sedentários, suas causas e reações, e comparou sua manifestação entre estes dois grupos. Como resultado, observaram que esse nível foi mais elevado nos sedentários do que nos ativos / praticantes de atividade física, que, apesar de também apresentarem um alto índice de estresse, indicaram um melhor autocontrole. Como principais causas dessa condição clínica, foram indicados pelos policiais a defasagem e o arrocho salarial, seguido por muita pressão. As principais manifestações clínicas foram a insônia, o conformismo, apatia, agressividade, mau humor e dores de cabeça. Portanto, a ação do estresse durante o cotidiano de policiais militares tem sido notada por modificações em aspectos que podem acarretar alterações de caráter negativo, tanto no físico como no mental, contribuindo para o surgimento de patologias.

Nessa vertente, mediante ao levantamento feito na literatura foi observada a existência de poucos estudos voltados para essa classe de trabalhadores. Conseqüentemente, há um escasso conhecimento das características peculiares a essa população, bem como a melhor forma de intervenção quanto à promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado de patologias crônico-degenerativas.

Diante dessas informações, surgiu a necessidade de levar aos policiais as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos relativos a essas doenças, com base no levantamento das necessidades feito pelos próprios acadêmicos do curso de Medicina em um batalhão de polícia militar da cidade de Betim, em parceria com a Faculdade de Medicina da PUC Minas. Esse projeto foi desenvolvido como parte das atividades de prática curricular de extensão da disciplina denominada Práticas na Comunidade III: Adultos, ministrada no terceiro período do curso de Medicina *campus* Betim.

Seguindo a luz da Política de Extensão Universitária da PUC Minas (2006), a Extensão Universitária, incluindo as disciplinas curriculares extensionistas, objetiva ampliar o espaço da sala de aula, democratizar o conhecimento produzido e permitir a construção do saber em diversas

esferas por meio da troca de experiências entre a comunidade e a universidade. Essa construção busca disponibilizar para a sociedade o conhecimento produzido de modo a tornar a comunidade autônoma, evitando a dependência ou assistencialismo.

Vale ressaltar que a extensão, como instrumento para problematizar e buscar respostas às questões sociais, objetiva a qualidade de vida da população, especialmente local e regional. Essa busca por respostas, segundo a Política Nacional de Extensão Universitária (2012), deve privilegiar, sobretudo, o princípio da interdisciplinaridade, no qual o trabalho coletivo problematiza o objeto em seus diferentes aspectos, permitindo encontrar múltiplas respostas e possibilidades de intervenção. Além disso, a interdisciplinaridade deve contribuir para o processo de inclusão social e efetivação dos direitos humanos (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS, 2006). Sendo assim, as ações extensionistas desenvolvidas visaram não só a aproximação do grupo alvo com os diversos instrumentos e recursos ofertados pela rede de saúde, mas também fomentar essa relação de afinidade com a comunidade acadêmica e com os diversos profissionais existentes sejam eles enfermeiros, médicos, psicólogos ou agentes comunitários de saúde, todos trabalhando em prol da melhoria da qualidade de vida.

Nessa perspectiva, Correa (2003) coloca que a relação entre a universidade e a sociedade deve ser transformadora, uma ferramenta que trabalha com o propósito de melhorar a qualidade de vida por meio dos projetos desenvolvidos para o benefício da sociedade. A realização desse tipo de intervenção envolvendo a universidade e a sociedade é de extrema importância, pois, conforme exaltado por Nunes e Silva (2011), busca a superação das condições de desigualdade e exclusão, sendo uma forma efetiva de a universidade exercer sua responsabilidade social, atendendo o seu compromisso com o ensino e com a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos. Sendo assim, atendendo a proposta de contemplar o ensino e a pesquisa para intervir junto à comunidade em projetos sociais desenvolvidos com o compromisso da melhoria da qualidade de vida dos cidadãos, esse trabalho trouxe como objetivo identificar as características e necessidades em saúde dos Policiais Militares de um batalhão da cidade de Betim - MG, sendo um requisito fundamental para a elaboração de um planejamento estratégico, que foi utilizado para implementar as ações dirigidas à promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado de patologias crônico-degenerativas presentes nessa população.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo foi elaborado em duas etapas. Em um primeiro momento foi realizada uma análise transversal para a identificação das condições de saúde da população Militar de um batalhão da cidade de Betim – MG quanto à presença ou não de doenças crônico-degenerativas. No segundo momento, diante dos resultados obtidos pelo levantamento realizado na primeira fase, foi elaborado um planejamento estratégico e realizada uma intervenção com foco na conscientização dessa população quanto aos aspectos da prevenção das doenças crônico degenerativas, bem como o encaminhamento à unidade de saúde de referência dos casos positivos quanto a presença dessas patologias que não estavam recebendo cuidados de saúde adequados.

A avaliação dos membros da corporação militar de um batalhão da cidade de Betim - MG foi realizada no segundo semestre de 2017, em dois dias, abrangendo equipes policiais distintas. Em cada um dos dias foram analisados 14 PM totalizando 28 militares em atividade, sendo destes 23 do sexo masculino e 5 do sexo feminino que, na época da avaliação de saúde, não apresentavam qualquer tipo de limitação para o trabalho. A avaliação foi realizada por 6 acadêmicos do 3º período do curso de medicina da Universidade Católica de Minas Gerais acompanhados pela preceptora responsável pela orientação dos alunos na disciplina Práticas na Comunidade III: Adultos.

O levantamento da presença ou não de antecedentes para doenças crônico degenerativas na família foi baseado na resposta obtida junto à ficha de inspeção de saúde realizada no momento inicial da avaliação. Foi questionado ao militar quanto à existência ou não de familiares (pai e/ou mãe e/ou irmãos) com história antiga ou atual de hipertensão e/ou diabetes.

Outro levantamento realizado na ficha de inspeção foi quanto ao hábito tabagista. O levantamento do tabagismo contabilizou as respostas, afirmativas ou não, às perguntas simples e diretas respondidas no questionário de inspeção de saúde. Sobre essa questão, não foi estudado maior detalhamento, como a frequência ou o tempo do tabagismo.

Para a análise pôndero-estatural, que consistiu em medir o peso por meio de uma balança digital e a altura por meio de um estadiômetro, utilizou-se a premissa de que valores de IMC até 24,9 estariam adequados; aqueles com IMC de 25 até 29,9 foram considerados dentro da faixa do sobrepeso, e aqueles com 30 ou mais, obesos, como proposto pelo Caderno de Atenção Básica nº 38 do Ministério da Saúde (2014). Também foi medida a circunferência abdominal (CA) para avaliar o risco cardiovascular aumentado. A medida foi feita posicionando-se a trena antropométrica acima da cicatriz umbilical. Como ponto de corte estabeleceu-se a medida de CA igual ou superior a 94 cm em homens e 80 cm em mulheres (BRASIL, 2014).

No rastreamento da HAS foi utilizado o esfigmomanômetro analógico da marca BD e estetoscópio da marca *Littmann classic II*, sendo considerado nível pressórico elevado aquele a partir de 140 mmHg para pressão sistólica e/ou de 90 mmHg para pressão diastólica, segundo recomendação de Brasil - B (2013). Para o rastreamento do diabetes mellitus (DM), foram considerados os PMs que possuíam algum histórico familiar de DM, medida da CA superior aos parâmetros estipulados como normais, os casos já diagnosticados que estavam em tratamento rotineiramente e casos suspeitos detectados no exame de rotina de glicemia casual por meio do glicosímetro e tiras reagentes, pois fornecem um resultado na própria consulta. Nesse caso, o ponto de corte indicativo de suspeita de diabetes considerado foi maior ou igual a 200 mg/dL na presença de sintomas de hiperglicemia, segundo recomendação de Brasil - A (2013).

Além disso, foram aferidos dados como frequência cardíaca (FC) e índice de saturação sanguíneo por meio de um oxímetro de Pulso Cms-50D com curva de saturação que mede a saturação de oxigênio no sangue e o batimento cardíaco de modo simples, através do dedo. Também foi medida a temperatura axilar de todos os participantes com o uso de um termômetro clínico digital de haste flexível da marca Incoterm aprovado pelo Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (Inmetro).

Após o levantamento das condições de saúde por meio do rastreamento de fatores de risco e de doenças crônicas degenerativas, como parte do planejamento estratégico de ações que teve como objetivo a melhoria da qualidade de vida dos policiais, foram elaboradas cartilhas sobre HAS e DM. Cada uma delas com linguagem acessível, contendo uma descrição sobre o conceito da doença, causas, complicações, tratamento e prevenção além de medidas de hábitos saudáveis de vida. Como parte desse processo, todos os militares receberam orientações verbais personalizadas sobre as doenças crônicas rastreadas e seus fatores de riscos, além de orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis como demanda do próprio comandante do batalhão.

A cartilha de HAS foi entregue uma semana após a coleta dos dados a todos os participantes da ação. Já a cartilha de DM foi entregue somente para os indivíduos que possuíam algum histórico familiar para esta patologia e aqueles que apresentavam medida da circunferência abdominal superior aos parâmetros estipulados como normais. Por fim, como última estratégia para o controle de doenças, os policiais que apresentaram valores fora dos padrões normais referente aos levantamentos realizados, foram encaminhados para uma investigação mais minuciosa na Unidade Básica de Saúde situada na área de abrangência do batalhão.

### 3 RESULTADOS

A avaliação foi realizada abrangendo um total de 28 PM com faixa etária variando entre 22 e 46 anos (média de 35,6; mediana de 35 e DP de 7,15), estando 46,43% com idade abaixo dos 35 anos e sendo mulheres 17,86 % do total de PM analisados. Quando perguntados sobre antecedentes familiares HAS, dezessete policiais (60,71%) reconheceram algum familiar como portador da doença e onze (39,29%) negaram. Sobre a existência de familiares portadores de DM, onze policiais (39,29%) afirmaram ter algum familiar portador da doença contra dezessete (60,71%), que negaram. A respeito da utilização de tabaco, três policiais afirmaram fazer uso, sendo que dois desses enfatizaram que fazem o uso ocasionalmente e apenas um faz uso diário, perfazendo um percentual de 10,71% de fumantes sobre a amostra.

No que tange à avaliação do IMC, onze policiais (39,29%) foram classificados com o peso adequado e dezessete policiais (60,71%) classificados dentro da faixa de sobrepeso. Em relação a CA, foram identificados dezenove policiais (67,86%) com medidas dentro da normalidade, e nove policiais (32,14%) com medidas superiores aos padrões estipulados. No rastreamento da HAS, foram identificados dezenove policiais (67,86%) com valores dentro da normalidade, e nove policiais (32,14%) com níveis pressóricos considerados elevados. Quanto ao rastreamento para DM, foram selecionados vinte e um policiais (75%) da amostra para realizarem a mensuração da glicemia capilar casual por apresentarem algum fator predisponente para DM. Todavia, nenhum dos testes de glicemia apresentou valores indicativos de DM. Durante a avaliação de saúde, também foram aferidos dados como frequência cardíaca, saturação e temperatura axilar, sendo que todos estes dados se apresentavam dentro dos padrões de normalidade.

**Tabela 1 – Rastreamento de Agravos**

Sexo		
Homens	23	82,14%
Mulheres	5	17,86%
Antecedente Familiar – HAS		
Positivo	17	60,71%
Negativo	11	39,29%
Antecedente Familiar - DM		
Positivo	11	39,29%
Negativo	17	60,71%

continua

<b>Tabagismo</b>		
<b>Positivo</b>	<b>3</b>	<b>10,71%</b>
<b>Negativo</b>	<b>25</b>	<b>89,29%</b>
<b>IMC</b>		
<b>Peso Adequado</b>	<b>11</b>	<b>39,29%</b>
<b>Sobrepeso</b>	<b>17</b>	<b>60,71%</b>
<b>Circunferência Abdominal</b>		
<b>Normalidade</b>	<b>19</b>	<b>67,86%</b>
<b>Anormalidade</b>	<b>9</b>	<b>32,14%</b>
<b>Pressão Arterial</b>		
<b>Normalidade</b>	<b>19</b>	<b>67,86%</b>
<b>Anormalidade</b>	<b>9</b>	<b>32,14%</b>
<b>Diabetes Mellitus</b>		
<b>Positivo</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Negativo</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

Fonte: Elaborado pelos autores com dados extraídos do levantamento de agravos

#### 4 DISCUSSÃO

Segundo Tavares (2008), a história familiar de doenças reflete, além da susceptibilidade genética, o ambiente compartilhado, fatores comportamentais e culturais. No entanto, indivíduos com parente próximo afetado por uma doença, nem sempre consideram que têm história familiar dessa doença, nem que têm risco aumentado de desenvolver essa doença. Nessa perspectiva, vale ressaltar que, na análise proposta, apenas cinco policiais (17,86%) negaram concomitantemente a existência de antecedentes familiares com HAS e DM. Essa variável se torna importante uma vez que o reconhecimento de tal risco é fundamental para que o indivíduo com história familiar se torne responsável pela adoção de comportamentos saudáveis.

A respeito do uso do tabaco, Teixeira (2017) afirma que, entre o início da década de 1990 e os primeiros anos do século XXI, a prevalência do hábito de fumar diminuiu em média 35% no Brasil, decrescendo de 34,8% para uma média nacional de 22,4%. Esse decréscimo está relacionado, principalmente, a uma intensa ação de atores do campo da saúde em programas de prevenção e ao estabelecimento de uma legislação de restrição ao tabaco. A análise encontrou um quantitativo de três fumantes (10,71%) que está abaixo da média nacional, o que pode ser justificado pelo fato de os PM avaliados necessitarem de uma boa condição física e de saúde para desempenhar suas atividades.

Sobre a avaliação do IMC, foi encontrado um quantitativo elevado, sendo que dezessete policiais (60,71%) foram classificados dentro da faixa de sobrepeso. Em se tratando de uma população jovem e considerada ativa, o IMC não chega a ser um bom preditor para análise da obesidade, o que justificaria os altos percentuais encontrados. De acordo com Silva (2009), o IMC em indivíduos com idade entre 20 e 49 anos de ambos os sexos, apesar de muito usado, não apresenta boa relação e não é muito fidedigno para avaliar a percentagem de gordura quando comparado com outros protocolos como, por exemplo, o de sete dobras cutâneas.

Na avaliação da CA, foram encontrados nove policiais (32,14%) com valores fora dos padrões de normalidade. Essa avaliação é importante uma vez que, de acordo com Santiago (2015), o acúmulo de gordura na região abdominal é considerado fator de risco para outras doenças, tais como endócrinas, metabólicas e cardiovasculares, mesmo quando o IMC se encontra dentro dos limites de normalidade. Sendo assim, é importante a realização de exames de rotina e também o acompanhamento longitudinal da condição de saúde desses indivíduos.

No quesito HAS, também foram identificados nove policiais (32,14%) com valores fora dos padrões de normalidade. O acompanhamento da pressão arterial e dos indivíduos que já apresentam alterações nos valores pressóricos é de grande relevância, uma vez que a HAS é reconhecida como um dos maiores problemas de saúde pública, representando um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares. Apesar da dificuldade em se determinar os índices da população brasileira acometidos pela HAS, o percentual de PM avaliados acometidos pela doença está dentro dos parâmetros nacionais que, de acordo com Malta (2017), no Brasil, estima-se uma prevalência que varia de 15% a 40% na população urbana adulta, dependendo da metodologia e abrangência do estudo. Já Souza (2016) afirmou que no Brasil ocorreu aumento da mortalidade populacional pelas doenças cardiovasculares, sendo uma delas a HAS, com prevalência estimada de 35,0% na população acima de 40 anos. Mesmo levando em consideração o pequeno número da amostra, foi constatado que os PM com HAS refletem os números encontrados no território nacional. Esses valores indicam não ser necessária nenhuma medida extra de intervenção além dos cuidados já adotados na atenção primária para prevenção de agravos e promoção da saúde para esta população de militares, diferente daquilo que fora encontrado por Capozzella e colaboradores (2015).

Por fim, o rastreamento da DM se faz importante uma vez que o número de diabéticos está aumentando em virtude do crescimento e do envelhecimento populacional, da maior urbanização, da progressiva prevalência de obesidade e sedentarismo, bem como da maior sobrevivência dessa população. Dos vinte e um policiais (75%) da amostra selecionados para realizarem a mensuração da glicemia capilar casual apresentaram algum fator predisponente, entretanto, nenhum apresentou valores indicativos de DM. Esse panorama é positivo, uma vez que de acordo com Diretrizes da

Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016) a Pesquisa Nacional de Saúde – PNS realizada em 2013 estimou que, no Brasil, 6,2% da população com 18 anos ou mais de idade referiram diagnóstico médico de DM.

## 5 CONCLUSÃO

O acompanhamento do estado de saúde da população é importante para que as ações no âmbito da promoção de saúde e prevenção de agravos possam ser planejadas e desenvolvidas. A exposição ocupacional a estressores urbanos em que os PMs estão submetidos são agravos que devem ser considerados e refletem diretamente na condição de saúde sendo um fator de risco importante. Nesse sentido, a prevenção de agravos e a promoção da saúde na Atenção Primária são importantes estratégias e devem ser iniciadas o mais precoce possível junto a essa população, com avaliações do estado de saúde de forma periódica, rastreamento de doenças e orientações sobre a necessidade de atividade física adequada à idade, a importância da alimentação saudável, a eficácia do abandono do tabagismo e a necessidade de manter um estilo de vida saudável.

## REFERÊNCIAS

- BARBOSA, A. A.; GOMES, G. P. L. A.; ROIESKI, I. M.; RODRIGUES, E. S. R.; HERRERA, S. D. S. C. Prevalence of cardiovascular risk factors among hypertensive military police officers. **Journal of Nursing UFPE**. 2001. v. 5, n.10.
- BRASIL - A. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: **Diabetes Mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Primária, n. 36).
- BRASIL - B. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: **Hipertensão arterial sistêmica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Primária, n. 37).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: **obesidade** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 212 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 38)
- CALAMITA, Z.; FILHO, C. R. S.; CAPPUTTI, P. F. Fatores de risco para doenças cardiovasculares no policial militar. **Revista Bras. Med. Trab.** 2010. v. 8, n. 1.
- CAPOZZELLA, A.; SANCINI, A.; DE SIO, S.; SAMPERI, I; SCALA, B; GIUBILATI, R; NARDONE, N.; SCHIFANO, M. P.; ANDREOZZI, G.; CASALE, T.; TOMEI, F.; TOMEI, G.; ROSAT, M. V. Arterial pressure in workers exposed to urban stressors. **G Ital Med Lav Ergon**. jan.-mar. 2015. v. 37, n. 1, p. 20-25.

- CORREA, Edison J. **Extensão universitária, política institucional e inclusão social**. 2003. 4. Resumo. Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, 2003. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/864>. Acesso em: 22 maio 2018.
- DE JESUS, G. M.; DE JESUS, E. F. A. Nível de atividade física e barreiras percebidas para a prática de atividades físicas entre policiais militares. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**. abr.-jun. 2012. v. 34, n. 2, p. 433-448.
- DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (2015-2016)./ Adolfo Milech...[et. al.]; organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio - São Paulo: A.C. Farmacêutica, 2016.
- GANESH, K. S.; NARESH, A. G.; BMMIGATTI, C. Prevalence and Risk Factors of Hypertension Among Male Police Personnel in Urban Puducherry, India. **Kathmandu Univ Med J**. [S.l.]: [S.n.], oct.-dec. 2014. v. 12, n. 48, p. 242-246.
- MALLIK, D.; MUKHOPADHYAY, D. K.; KUMAR, P.; SINHABABU, A. Hypertension, Prehypertension and Normotension among Police Personnel in a District of West Bengal, India. **J Assoc Physicians India**, nov. 2014. v. 62, n. 11, p.12-16.
- MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Prevalência e fatores associados com hipertensão arterial autorreferida em adultos brasileiros. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo: 2017. v. 51, supl. 1, 11s.
- MILECH, Adolfo *et al.* **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes** (2015-2016). In: OLIVEIRA, José Egidio Paulo de Oliveira; VENCIO, Sérgio. São Paulo: A.C. Farmacêutica, 2016.
- NUNES, ANA L. F.; SILVA, Maria B. C. **A extensão universitária no ensino superior e a sociedade**. 2011. 15. Resumo. Minas Gerais, 2011. Disponível em: <http://revista.uemg.br/index.php/malestar/article/view/60>. Acesso em: 22/05/2018
- PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS. Política Nacional de Extensão Universitária. Manaus: FORPROEX, 2012.
- PORTELA, A.; FILHO, A. B. Nível de estresse de policiais militares: comparativo entre sedentários e praticantes de atividade física. **Revista Digital**, 2017. ano 11, n. 106.
- PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS Política de Extensão Universitária da PUC Minas. Belo Horizonte: Pró-Reitoria de Extensão: 2006.
- SANTIAGO, J. C. S.; MOREIRA, T. M. M.; FLORENCIO, R. S. Associação entre excesso de peso e características de adultos jovens escolares: subsídio ao cuidado de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto: abr. 2015, v. 23, n. 2, p. 250-258.
- SILVA, A. S. Parâmetros para avaliação da obesidade em indivíduos adultos. **Revista Científica da FEPI**, 2009. v. 1, n.1.
- SOUZA, Ana Célia Caetano de; BORGES, José Wicto Pereira; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães. Qualidade de vida e adesão ao tratamento em hipertensão: revisão sistemática com metanálise. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo: 2016. v. 50, 71.
- TAVARES, P. A. P. **História familiar de doença coronária, cuidados e comportamentos em saúde**. 2008. 78f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, 2008.
- TEIXEIRA, Luiz Antônio da Silva; PAIVA, Carlos Henrique Assunção; FERREIRA, Vanessa Nolasco. A Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização mundial da Saúde na agenda política brasileira, 2003-2005. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro: 2017. v. 33, supl. 3.