

# BARREIRAS PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE ALAGOAS

Roberto Santos Júnior<sup>1</sup>  
Cecilio Argolo Júnior<sup>2</sup>

Psicologia Clínica



## RESUMO

O presente estudo trata da identificação dos determinantes pessoais e ambientais da prática de atividades físicas por policiais militares do Estado de Alagoas, mais especificamente lotados nos batalhões operacionais da capital e interior, bem como a descrição de tais determinantes de acordo com nível de atividade física, fatores socioeconômicos, demográficos, comportamentais e de saúde. A Polícia Militar possui íntima relação com a educação física, nesse sentido um policial militar para desempenhar seu papel de sentinela da sociedade deve deter condicionamento imprescindível para sustentar sua disposição e sua postura. Este trabalho objetivou identificar as principais barreiras percebidas à prática de atividades físicas dos policiais militares do estado de Alagoas lotados em unidades operacionais da capital e interior. Como resultado, constatou-se que muitos dos elementos limitadores para a realização de atividades físicas dependem da motivação dos indivíduos, e este é um aspecto íntimo, mas que a Corporação pode atuar por meio de campanhas de divulgação de seus inúmeros benefícios. Como conclusão, bons níveis de aptidão física são necessários para o desempenho do serviço policial militar, no cumprimento do dever constitucional de preservar a ordem pública e executar o policiamento ostensivo.

## PALAVRAS-CHAVE

Atividade Física. Barreiras. Policial Militar.

## ABSTRACT

The present study deals with the identification of personal and environmental determinants of the practice of physical activities by the Military Police of the State of Alagoas, more specifically in the battalions of the capital city and country, as well as the description of these determinants in accordance with the level of physical activity, socioeconomic factors, demographic, behavioral and health. The Military Police has a strong relation with physical education; in this sense a Military Police Officer, to play his role as the sentinel of society, must hold physical conditioning essential to sustain their disposition and their posture. This study aimed to identify the main perceived barriers of the practice of physical activities by the Military Police of the state of Alagoas in the battalions of the capital city and country. As result, it was found that many of the limiting factors for performing physical activities depended on the motivation of individuals, and this is an intimate aspect, but the Corporation may act through the formation of campaigns showing its many benefits. As conclusion, good levels of physical fitness are necessary for the performance of the service of the Military Police in fulfillment of the constitutional duty of preserving public order and true policing.

## KEYWORDS

Physical Activity, Barriers, Military Police.

## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como tema de pesquisa a identificação dos determinantes pessoais e ambientais da prática de atividades físicas por policiais militares do Estado de Alagoas, mais especificamente lotados nos batalhões operacionais da capital e interior, bem como a descrição de tais determinantes de acordo com nível de atividade física, fatores socioeconômicos, demográficos, comportamentais e de saúde.

A partir do tema proposto: “Barreiras para a prática de atividade física em policiais militares do Estado de Alagoas”, buscou-se responder a seguinte questão: Quais são as possíveis barreiras apresentadas pelos policiais militares para a prática de atividade física?

O objetivo geral desta pesquisa foi identificar as principais barreiras percebidas à prática de atividades físicas dos policiais militares do Estado de Alagoas lotados em unidades operacionais da capital e interior.

O método utilizado foi o dedutivo, por meio da realização de uma pesquisa aplicada e com abordagem do problema quanti-qualitativa em decorrência de considerar o uso de métodos e técnicas estatísticas. Quanto aos fins a pesquisa foi ex-

plicativa, com o desenvolvimento de uma pesquisa de campo, utilizando-se como instrumento questionários compostos de perguntas encadeadas e objetivas a fim de configurar a realidade do fato.

Para tanto, percebe-se que a instituição Polícia Militar possui íntima relação com a educação física. Entende-se que um policial militar, para desempenhar seu papel de sentinela da sociedade, deve deter condicionamento imprescindível para sustentar sua disposição e sua postura. Porém, como humano e suscetível a fadiga, o guardião da sociedade não terá condições de manter sua disposição sem um preparo físico adequado para as exigências pelas quais passará o seu corpo durante uma jornada de serviço.

Nas últimas décadas, a prática da educação física, passou (e vem passando) por uma ampla difusão de mudanças que influenciaram toda sociedade e por conseguinte a Corporação policial militar.

Para tanto, a elaboração deste artigo parte da necessidade de compreender que a inatividade física é, atualmente, considerada um dos maiores problemas de saúde pública e um dos principais fatores de risco para doenças crônico-degenerativas, o principal objetivo do presente estudo: demonstrar quais são as principais barreiras que dificultam esta prática.

Por fim, nesse contexto, vislumbra-se que por meio da atividade física, a muitos se buscam formas de preservação da saúde e melhoria da qualidade de vida. No plano policial-militar, as atualizações da educação física não podem passar despercebidas, mas hoje nos encontramos em um ambiente onde esta atividade é colocada em planos mais baixos, apesar da atividade física ter participação crucial desde a admissão até o final da carreira do policial militar.

## **2 A ATIVIDADE FÍSICA**

A atividade física é um elemento essencial na busca pela qualidade de vida e fomentar sua prática é função primordial do educador físico.

Na Instituição, a prática de educação física necessita de uma sistematização, principalmente no caso dos policiais militares em situação de restrições médicas de caráter temporário ou permanente, nesse sentido é importante definir atividade física e seus benefícios.

### **2.1 BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA**

A saúde, segundo a Organização Mundial de Saúde, não se refere somente a ausência de doenças, mas sim ao completo bem-estar físico, social e mental.

Em relação às doenças, o *American College Of Sports Medicine (ACSM)*, na publicação de suas diretrizes para a prescrição de exercícios e testes de esforços, aponta o aumento percentual da taxa de óbitos em virtude das doenças hipocinéticas e afins, ressaltando a importância da prática de atividade física, que segundo Guisellini (1996 APUD MARTINS, 2000, p. 45) é definida como:

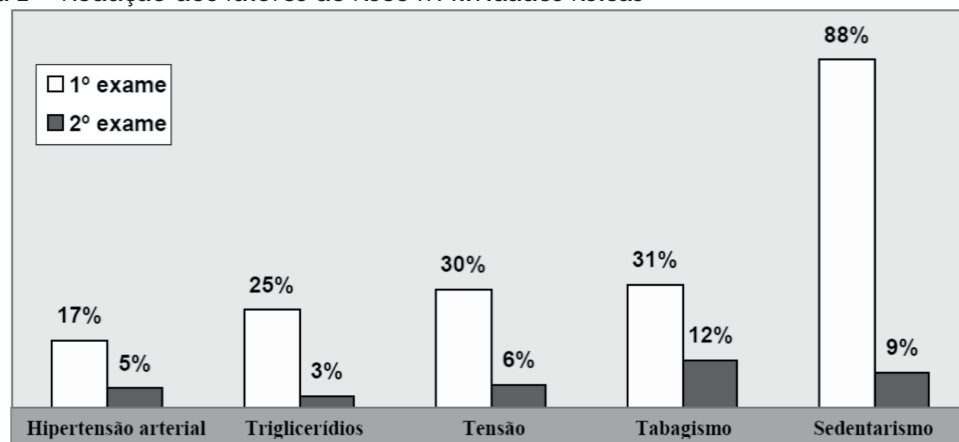
Atividades físicas são todas aquelas atividades executadas com a finalidade de promover um bom condicionamento físico, tais como os exercícios aeróbicos e anaeróbicos, exercícios de força e resistência muscular, exercícios de flexibilidade, além de programas pré-planejados de exercícios.

Podem ser incluídos nessa definição os esportes quando praticados sem o caráter competitivo, e, aí, estariam incluídos a corrida, natação e ciclismo, todos relacionados ao condicionamento aeróbico.

Em relação aos benefícios da atividade física, Martins (2000) define que ela é responsável pela redução dos riscos de doenças crônicas como: acidente vascular encefálico, hipertensão, câncer, diabetes, obesidade, artrite, osteoporose e problemas nas costas, além de contribuir para a saúde mental, combate à ansiedade e depressão, e fator redutivo do *stress*.

Para reforçar seus conceitos, Martins (2000 APUD CAMILLI, 2008) aponta o trabalho do médico Paulo Pegado do Centro Aeróbico Brasil, que aplicou durante seis meses atividades físicas leves, a 500 funcionários do Banco do Brasil com idade média de 40 anos, sendo que 88% do grupo eram pessoas sedentárias. Como resultado da aplicação do programa houve uma drástica redução dos fatores de risco conforme demonstrado na Figura 1.

Figura 1 – Redução dos fatores de risco x Atividades físicas



Fonte: Centro Aeróbico Brasil ([s.d.] APUD MARTINS, 2000, p. 52).

Em relação aos anseios do público interno, é salutar apontar os estudos de Zacharias (1995 APUD MARTINS, 2000, p. 89) que realizou uma pesquisa com soldados, cabos e sargentos buscando, identificar os níveis de satisfação e autoestima dos indivíduos e obteve como resposta que, dentre os valores pessoais que cada policial dava maior grau de importância destacam-se: bem-estar dos familiares, paz de espírito, boa saúde física e cumprir as tarefas de maneira eficiente.

### 3 EXERCÍCIO FÍSICO

O exercício físico é uma atividade física sistematizada, planejada, repetitiva e intencional, sendo assim é um subgrupo das atividades físicas e tem como objetivo melhorar um ou mais componentes da aptidão física (CAMILLI, 2008).

A aptidão física é um conjunto de atributos ou características que o indivíduo possui ou adquire relacionada à capacidade de realizar esforços físicos sem fadiga excessiva (CAMILLI, 2008; ACSM, 2010).

A atividade física e o exercício físico promovem um estresse ao organismo e desencadeiam ajustes neurais, hormonais, cardiovascular e respiratório, a fim de garantir o equilíbrio (homeostase) diante da grande necessidade energética para musculatura esquelética (NEGRÃO; BARRETO, 2006).

Os ajustes fisiológicos para atingir adaptações permanecem durante o exercício e repouso, como reduzindo a pressão arterial, elevando o HDL, vascularização colateral coronariana e melhora do controle glicêmico (NEGRÃO; BARRETO, 2006).

Como já foi mencionada a atividade física é o efeito mais variável do gasto energético diário, pelo que a maioria das pessoas consegue gerar maiores taxas metabólica, atingindo valores dez vezes maiores que os seus valores em repouso durante exercícios com participação de grandes grupos musculares. Em circunstâncias normais, a atividade física é responsável por entre 15 e 30% do gasto energético diário (CAMILLI, 2008).

O condicionamento cardiorrespiratório baixo, força muscular baixa e sedentarismo preponderante são aspectos que aumentam a prevalência da Síndrome Metabólica de três a quatro vezes no indivíduo (SOCIEDADE..., 2004).

Assim, a atividade física para fornecer benefícios, deverá ser realizada de forma regular e não funciona como uma vacina contra doenças cardiovasculares e adoção de um estilo de vida saudável é mais eficaz para que os fatores de risco sejam controlados.

### 3.1 BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA OBESIDADE

Para o tratamento da obesidade, a literatura reconhece uma associação entre exercício físico e redução na ingestão energética (dieta hipocalórica), com o objetivo de tornar o balanço energético negativo, para que ocorra a redução do peso corporal (NEGRÃO; BARRETO, 2006).

O treinamento físico provoca adaptações metabólicas vantajosas nesta morbidade como ativação simpática nervosa elevada, diminuição da sensibilidade no músculo esquelético às catecolaminas, aumento na captação de glicose e sensibilidade a insulina no músculo, aumento na capacidade de oxidação de glicose e lipídios no músculo (SIMÃO, 2007).

O exercício exerce um papel primordial no processo anti-inflamatório devido a redução da gordura corporal e por consequência a produção de ocitocinas, reduz as concentrações séricas de TNF- $\alpha$  e de proteína C reativa (proteína plasmática de fase aguda) sem alteração do peso corporal (CAMILLI, 2008).

Os exercícios aeróbicos promovem uma maior mobilização do tecido adiposo como forma de fonte de energia para o trabalho muscular (ZANELLA; UECHAA; CAPEL, 2010).

Efeito agudo do exercício físico (logo após a prática) está relacionado à elevação da taxa metabólica, conhecido como consumo de oxigênio pós-exercício excessivo (CEPO), em inglês EPOC, que ocorre pela reposição das moléculas de glicogênio, ressíntese das moléculas trifosfato de adenosina (ATP), ressíntese de triglicerídeos e ácidos graxos (SILVA, 2005).

Uma única sessão de exercício físico pode proporcionar a um indivíduo obeso o aumento da taxa metabólica de 10 a 30 Kcal, desempenhando dessa forma função importante na redução de peso para indivíduo obeso (SILVA, 2005).

O exercício com peso, tipo musculação, também promove a perda de peso corporal, pois promove benefícios necessários para a perda, conforme alguns exemplos abaixo citados por Campos (2001, p. 43):

- a) Aumento da massa magra;
- b) Diminuição da porcentagem de gordura corporal;
- c) Aumento da secreção de hormônios anabólicos (por exemplo hormônio do crescimento e testosterona);
- d) Impedimento da perda de massa muscular, com a perda de peso e a massa muscular é mais ativa que a gordura;
- e) Aumento do metabolismo celular após o exercício.

Por isso, a perda de peso torna-se uma demanda, onde o exercício físico tem um papel muito importante, tanto na obtenção do peso ideal como na manutenção deste depois de alcançado. Outro aspecto relevante é a importância do exercício físico no controle das doenças associadas à obesidade.

### 3.2 BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NO DIABETES

O exercício físico é um fator importante na eficiência da prevenção e do controle dos mecanismos indesejáveis do diabetes (GOMES, 2009).

O exercício físico promove o controle glicêmico de diabéticos, melhorando a sensibilidade à insulina e tolerância à glicose e diminui a glicemia sanguínea trazendo benefícios específicos ao diabético. Promove, também, na melhora do perfil lipídico e menor pressão arterial, que são anormalidades prevalentes ao diabetes (CIOLAC; GUIMARÃES, 2004).

Outros benefícios que exercício pode promover segundo Campos (2001, p. 44):

- a) Menor risco de desenvolver doenças das artérias coronárias;
- b) Reduz o risco de morte por ataque cardíaco;
- c) Menor necessidade de oxigênio pelo músculo cardíaco durante o exercício;
- d) Maior sensação de bem-estar;
- e) Melhor capacidade funcional para desempenhar tarefas do cotidiano com maior facilidade;

O treinamento com exercício físico produz aumento da massa magra, um maior estoque de glicogênio muscular e por consequência um maior controle glicêmico. Com o treinamento com exercício físico há um aumento da transcrição gênica de *GLUT-4* e proteínas na musculatura (GOMES ET AL., 2009).

O treinamento melhora a saúde dos vasos e a atividade dos nervos, que padecem com o exagero de glicose em circulação, por isso qualquer modalidade é permitida para quem tem diabetes, desde que as taxas de açúcar no sangue (glicemia) estejam controladas.

### 3.3 BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO NA HIPERTENSÃO ARTERIAL

A prática de exercício físico é considerada um importante elemento na prevenção e tratamento da hipertensão arterial, atuando, também, na melhoria de outros fatores de risco de doenças cardiovasculares pertencentes à Síndrome Metabólica (NEGRÃO; BARRETO, 2006).

O exercício físico é recomendado para todos os hipertensos, inclusive aqueles sob tratamento medicamentoso, porque reduz a pressão arterial sistólica/diastólica em 6,9/4,9 mmHg) (SOCIEDADE..., 2010).

Os benefícios ocorrem não somente durante a prática, mas também durante o repouso, atuando tanto no controle como na prevenção da hipertensão. Estudos demonstram que a redução de 2mmHg na pressão diastólica reduz drasticamente o risco de morte e de doenças relacionadas a hipertensão (CIOLAC; GUIMARÃES, 2004).

Os benefícios pós-exercício é pela influência que ocorrerá no débito cardíaco e/ou diminuição da resistência periférica que é o objetivo para o controle da hipertensão (NEGRÃO; BARRETO, 2006).

O efeito dos exercícios como fator redutor no controle hemodinâmico, hormonal e neurais da pressão arterial tem a tendência de se tornar permanente com a prática regular (SILVA, 2004).

Em síntese, o exercício físico oferece uma excelente qualidade de vida para as pessoas e reduz a pressão arterial, mas deve ser encarado com disciplina. Para que o exercício físico tenha efetividade é necessário que seja realizado com intensidade, duração e frequência moderada, indicado para cada caso.

### **3.4 BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA DISLIPIDEMIA**

O exercício físico eleva o dispêndio calórico, principalmente na oxidação de lipídios e carboidratos. Modificando as concentrações de lipoproteína de alta densidade (HDL) aumentando e diminuindo as concentrações de triglicerídeos e das lipoproteínas de baixa densidade (LDL) em resposta à prática do exercício (GRAND-JEAN; STEPHEN, 2006).

O exercício melhora o perfil lipídico a partir de mudanças na enzima lipase lipoprotéica (LPL) presente no músculo. Essa enzima, é responsável pela reposição dos estoques do músculo de triglicerídeos, tem sua atividade aumentada após uma sessão de exercícios. Isso ocorre, após exercícios os quais se utilizam de gordura como fonte energética. O aumento da atividade da lipase lipoprotéica e o catabolismo de triglicerídeos resultam em um dos maiores efeitos do exercício no colesterol plasmático, que é o aumento do HDL (QUADROS, 2004).

O efeito do exercício nas partículas de lipoproteína de alta densidade (HDL) não somente a quantidade, mas também e principalmente, a qualidade da partícula, melhorando o transporte reverso de colesterol. Essas partículas, também, possuem propriedades antiagregantes, anti-inflamatórias e antioxidantes (LOTTENBERG; MARGLIOCA; IBORRA, 2010).



## 4 SEDENTARISMO

O sedentarismo em indivíduos portadores de doenças crônicas degenerativas, como por exemplo, diabetes, hipertensão, dislipidemia está associado ao risco aumentado de morte por todas as causas. A prática de atividade física reduz a mortalidade por todas as causas independente da presença de outros fatores (NEGRÃO; BARRETO, 2006).

O estilo de vida sedentário foi acelerado pela da urbanização do século XX, que tem como característica a pouca ou nenhuma atividade física que está associado com o aumento no risco de muitas doenças crônicas não transmissíveis, incluindo hipertensão, diabetes, obesidade, doenças cardiovasculares (DIAS ET AL., 2008).

A escalada de sedentarismo, observada nas últimas décadas, caracteriza-se também como epidemia global, itens de conforto parecem contribuir de forma significativa para a diminuição do gasto energético, como os controles remotos e os telefones celulares, que se tornam cada vez mais presentes no estilo de vida moderno (MATSUDO ET AL., 2002).

Alguns fatores estão fortemente associados com o sedentarismo e já estão bem definidos pela literatura atual, como por exemplo, o excesso de peso e a baixa renda. Além disso, diversos estudos longitudinais têm demonstrado um declínio das atividades físicas a partir da adolescência em ambos os sexos (TELAMA; YANG, 2000). Segundo ensina Matsudo (2002, p. 34):

A inatividade física está sendo considerado um fator etiológico significativo para a Síndrome Metabólica, bem como para outras doenças crônico-degenerativas, principalmente quando observa-se os benefícios da atividade física no processo de prevenção e tratamento.

Dados epidemiológicos de população em países desenvolvidos e no Brasil revelaram uma prevalência de sedentarismo, ultrapassando outras taxas de fatores de risco como o fumo, a hipercolesterolemia, a hipertensão arterial e o excesso de peso corporal (MATSUDO ET AL., 2002).

Matsudo e outros autores (2002, p. 77), em um estudo sobre o nível de atividade física da população do Estado de São Paulo, verificou a necessidade de promoção da prática de atividade física, pois "apenas 46% da população realiza atividade física dentro das recomendações para promoção da saúde".

Sobre essa temática, verifica-se uma pesquisa feita por Rocha (2012, p. 78-79), sobre o nível de atividade física entre os brasileiros:

Nos dados da Vigitel a frequência de adultos classificados na condição de inatividade física variou entre 10,7% em Manaus e 22,1% em Rio Branco. Entre homens, a maior frequência de inatividade física foi observada no Distrito Federal (22,7%) e a menor em Palmas (8,9%). Entre as mulheres, a maior frequência foi observada em Rio Branco (25,6%), e a menor no Distrito Federal (9,7%).

Considerando os benefícios da prática de atividade física para o tratamento prevenção de doenças hipocinéticas que podemos incluir todas as comorbidades da Síndrome Metabólica, conclui-se que a atividade física neste caso, torna-se uma questão de saúde e não apenas de lazer e estética (NEGRÃO; BARRETO, 2006).

São várias as consequências que este mau hábito pode trazer à vida das pessoas. Além do próprio cansaço, pode ocasionar dores musculares, após algum esforço, somadas ao estresse e à perda da massa muscular. Em muitos casos, pode estar diretamente ligado à obesidade, causando também o aumento da pressão arterial e, inclusive, doenças cardíacas.

## 5 OS ÓBICES PARA A REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES FÍSICAS

Diversos fatores afetam a participação em atividades físicas. Um estilo de vida fisicamente ativo pode ser determinado por características demográficas, conhecimento, atitudes e crenças sobre exercícios físicos, assim como fatores ambientais.

Uma questão fundamental para o indivíduo não apenas tornar-se ativo, mas principalmente manter-se ativo ao longo da vida é realizar uma atividade que lhe dê prazer.

A fim de implantar intervenções efetivas para promoção de saúde a nível de uma classe estudada é necessário entender todos os aspectos modificáveis que estão associados com as atividades físicas. Características individuais como raça e renda podem ser determinantes menos importantes que condições de vida, condições adequadas de moradia e segurança no bairro (AMESTY, 2003).

Participação em atividades físicas, também, pode ser positivamente ou negativamente influenciada pela percepção de barreiras. Sechrist e outros autores (1987 APUD NEGRÃO; BARRETO, 2006, p. 67) descreveram barreiras reais e percebidas. Uma barreira percebida é um fator que, segundo julgamento do indivíduo, dificulta em adotar um estilo de vida fisicamente ativo. Para ser considerada uma barreira real o fator deve ser um obstáculo que realmente impeça o indivíduo de praticar atividade física. Na maioria das vezes, a mensuração de barreiras reais não está ao alcance dos estudos quantitativos, visto que estes normalmente baseiam-se em informações autorrelatadas que não são investigadas em detalhes.

Falta de tempo tem sido uma barreira frequentemente relatada em diversos estudos. Trost e outros autores (2002), em pesquisas demonstram que a percepção de “falta de tempo” como uma barreira à prática de atividades físicas repetidamente tem demonstrado associação com atividade física, o que nem sempre era observado.

Os autores acrescentaram que a barreira “falta de tempo”, pode, na verdade, ser resultado de uma falta de motivação (falta de motivação e falta de tempo podem interagir ou servir como ator de confusão um para o outro).

As características ambientais são os determinantes de atividade física menos estudados, entretanto é importante entender seus efeitos, porque tais fatores podem influenciar toda uma população, de acordo com Sallis e outros autores (1997 APUD CAMILLI, 2008, p. 33).

Brownson e outros autores (2001 APUD NEGRÃO; BARRETO, 2006) conduziram um estudo transversal a fim de identificar os determinantes ambientais e políticos de atividade física nos Estados Unidos da América. A amostra foi predominantemente composta por indivíduos de baixa renda. Os resultados diferiram entre sexo e grupos de renda. Entre mulheres, aquelas com maiores rendas citaram ter mais acesso a áreas ou equipamentos como esteiras e pistas de corrida.

Por outro lado, entre os homens, aqueles com rendas mais altas relataram ter menos acesso do que aqueles com menores rendas. Embora esse resultado pareça estar em direção oposta às hipóteses, os autores não relatam nenhuma explicação para o fato. Entre as barreiras pessoais, as mais citadas foram: “falta de tempo”, “sentindo-se cansado demais”, “obtenho exercício suficiente no meu trabalho” e “não tenho motivação para realizar exercícios”.

Tais barreiras também demonstraram diferença entre os sexos. Entre mulheres, a mais fortemente associada com atividade física foi falta de energia e entre os homens foi “não estar em boa saúde”.

Atividade física regular é um componente essencial para obtenção de uma vida saudável. A maior parte das intervenções realizadas para aumentar os níveis de atividade física nas populações produzem efeitos apenas moderados.

Conforme Sallis e outros autores (1997 APUD CAMILLI, 2008, p. 33):

[...] embora a percepção das barreiras seja influenciada por fatores como idade e status socioeconômico, é imprescindível, por parte dos profissionais da saúde, identificar os determinantes da inatividade física e, a seguir, implantar intervenções efetivas, aumentando desta forma a

prevalência de indivíduos que possam obter benefícios da prática regular de atividades físicas.

As instituições militares são acompanhadas pela educação física desde a sua fundação, por isso o militar é um profissional que, aos olhos de todos, preserva sua postura por meio de um bom preparo físico, a história anexou este estigma.

No caso específico do policial militar, o bom preparo físico não lhe preserva somente a postura. Como está empenhado constantemente no serviço de combater a criminalidade, o seu condicionamento físico pode lhe salvar a vida no momento que for preciso, velocidade nos seus movimentos a fim de buscar um abrigo no momento de um combate real, conforme exemplo citado por Giraldelli (2005, p. 2):

[...] possuía ampla relevância no sentido da formação do corpo vigoroso e saudável, com suas destrezas bem aprimoradas, com o objetivo de formar um indivíduo forte e apto para o trabalho e para o cumprimento das obrigações militares.

Na Polícia Militar, os policiais têm a oportunidade de praticar atividades físicas a fim de preservar o seu condicionamento físico. Corrida, caminhada, futebol, vôlei, natação, calistenia, são exemplos de atividades físicas praticadas. Na maioria das vezes, com auxílio de um oficial no comando da tropa.

A prática de atividades regulamentares leva aos pátios dos quartéis policiais em diversas condições de estados físicos e psicológicos. Muitos têm problemas em suas casas, outros fora; muitos estão cansados, outros dispostos; porém, se o condutor da atividade física não tiver o preparo necessário para estimular a todos, aqueles que estão desinteressados contaminarão os dispostos, e por consequência, a atividade física não atingirá a sua finalidade de levar saúde e bem-estar.

Assim, o desenvolvimento insuficiente de uma atividade física, além de não proporcionar o melhoramento do condicionamento físico, pode levar a problemas pela execução deficiente.

## 6 A ATIVIDADE FÍSICA E O POLICIAL MILITAR

Sabe-se hoje que as doenças crônico-degenerativas estão entre as principais causas de morbimortalidade no mundo. Mais de 40% das mortes no mundo são atribuídas primariamente às doenças cardiovasculares.

Considerando as causas contribuintes, tais doenças são responsáveis por 60% de todas as mortes (CAMILLI, 2008). Devido ao grande impacto que estas doenças

têm sobre as populações, diversas pesquisas identificaram seus fatores de risco na tentativa de diminuir suas altas taxas de prevalência.

Nível sérico de colesterol total elevado, elevada concentração sanguínea da lipoproteína de baixa densidade (LDL), obesidade, hipertensão arterial, diabetes, sedentarismo, entre outros são alguns desses fatores.

O desafio dos educadores físicos está em tornar as pessoas sedentárias ativas, ao invés de aumentar o nível de atividade física daqueles já ativos. Neste sentido, Owen (1996 APUD NEGRÃO; BARRETO, 2006) destaca que é mais útil focar os objetivos das pesquisas nas pessoas fisicamente inativas, identificando suas barreiras à prática de atividades físicas. O resultado de esforços para promoção de saúde deve apontar com precisão barreiras às atividades físicas de grupos populacionais específicos e, a seguir, desenvolver intervenções que transpassem esses obstáculos (CAMILLI, 2008).

Muito embora diversas pesquisas tenham objetivado identificar e avaliar a contribuição de cada fator que limita ou impossibilita totalmente a prática de atividades físicas, programar uma intervenção local, baseada nos resultados de tais pesquisas, pode não ter a efetividade desejada. Ações para diminuir a prevalência de sedentarismo terão maior impacto se forem direcionadas para as necessidades e preferências da classe estudada, em nosso caso, os policiais militares.

## 7 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo/pesquisa realizado possui caráter descritivo, desenho transversal, sua característica mais significativa está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, com a aplicação de questionário.

Para a avaliação das barreiras percebidas para a prática de atividades físicas, foi utilizado o questionário proposto e validado por Martins e Petroski (2000). Tal instrumento lista de duas questões, sendo a primeira com 15 (quinze) motivos que impedem a prática de atividades físicas, e a segunda com 19 (dezenove) motivos que dificultam a prática de atividades físicas, em uma escala de pontuação ordinal com os itens: sempre (4), quase sempre (3), às vezes (2), raramente (1) e nunca (0), que permite avaliar quantitativamente a percepção de barreiras, assim como a importância de cada barreira, separadamente.

No estudo de validação, o questionário foi apresentado como adequado para ser utilizado em populações de adultos, devido à aplicabilidade e ao bom índice de reprodutibilidade de respostas.

Para evidenciar a importância de cada barreira investigada na análise, observou-se o valor correspondente ao percentual de casos em que cada barreira foi citada

como “sempre” ou “quase sempre”, como a categoria “barreira percebida”; e “às vezes”, “raramente” e “nunca”, que não foram consideradas empecilhos para a prática de atividade física, como “barreira não percebida”.

De acordo com Gil (APUD BASTOS, 2002, p. 45), “as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial à descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis”.

Como se trata de pesquisa quali-quantitativa foram convidados, de forma aleatória 200 (duzentos) militares, pertencentes ao efetivo de unidades operacionais da capital e interior, sendo estes denominados de sujeitos da pesquisa. A coleta de dados foi realizada no período de 12 a 19 de dezembro de 2014, autorizada pelo Comandante Geral da Polícia Militar do Estado de Alagoas, por meio do Boletim Geral Ostensivo de número 233 de 16 de dezembro de 2014. Os indivíduos foram informados acerca dos procedimentos da pesquisa e aceitaram participar de maneira voluntária.

Como nos lembra Vergara (2002, p. 96), “sujeito da pesquisa são as pessoas que forneceram as informações necessárias para a conclusão da pesquisa”.

A população, segundo Crespo (2002, p. 19) “é o conjunto de entes portadores de, pelo menos uma característica comum que denominamos de população estatística ou universo estatístico”. Assim, os oficiais e praças, constituem uma população, pois apresenta pelo menos uma característica comum: são todos policiais militares.

Esta amostra representa 2,85% do efetivo total da Corporação, sendo escolhida de forma aleatória.

## 8 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o objetivo de identificar as principais barreiras para a prática da atividade física por policiais militares pertencentes ao efetivo de unidades operacionais da capital e interior, neste capítulo é apresentado o resultado da pesquisa de campo que foi realizada com a participação de 200 (duzentos) militares, entre oficiais e praças da Corporação. Neste sentido, o estudo apresenta contribuições originais uma vez que são escassas pesquisas similares na literatura. Para isso, foi aplicado questionário padrão, com questões objetivas direcionadas ao tema, onde sua estrutura é bem simples, visando extrair as informações necessárias e sem ser exaustivo, evitando a não colaboração dos entrevistados.

No primeiro quadro são demonstrados os casos em que os fatores apresentados são o motivo para a não realização da atividade física.

Tabela 1 – Fatores que indicam a frequência com que os entrevistados não praticam atividades físicas

FATOR	SEMPRE	QUASE SEMPRE	ÀS VEZES	RARAMENTE	NUNCA
1-Falta de tempo disponível	<b>76,5%</b>	7,5%	6%	0%	0%
2-Fatores climáticos	10%	11,5%	32,5%	<b>35%</b>	11%
3-Não disponibilidade de ambiente	<b>47,5%</b>	31,%	11%	6,5%	4%
4-Indisponibilidade de equipamentos	5,5%	11,5%	<b>65%</b>	11,5%	6,5%
5-Falta de companhia de terceiros	0%	2%	23%	17,5%	<b>57,5%</b>
6-Falta de incentivo	12%	9,5%	<b>57,5%</b>	16,5%	4,5%
7-Falta de recursos financeiros	<b>41,5%</b>	16%	17%	11%	14,5%
8-Mau humor	2%	3%	11%	38,5%	<b>45,5%</b>
9-Lesões físicas anteriores ou atuais	33,5%	11%	<b>55,5%</b>	3%	4%
10-Dores leves e/ou mal estar	11%	27,5%	<b>57,5%</b>	2,5%	1,5%
11-Cansaço físico	<b>66%</b>	10,5%	8%	9,5%	6%
12-Falta de habilidades físicas	0%	1%	5,5%	37,5%	<b>56%</b>
13-Falta de segurança no ambiente	19,5%	22%	<b>37,5%</b>	11,5%	9,5%
14-Falta de interesse em praticar	1%	4%	8%	25%	<b>62%</b>
15-Falta de pessoa técnica (instrutor)	36%	<b>45,5%</b>	9%	8,5%	1%

Fonte: Dados da pesquisa.

Do que foi verificado, constata-se que os principais fatores que impedem a realização de atividades físicas por parte da tropa são a falta de tempo (76,5%), onde se reflete nas escalas de serviço cumpridas pelo efetivo operacional. A falta de tempo e a jornada de trabalho – ou de estudos – são motivos frequentemente apontados em estudos científicos, como principais coibentes da adesão à prática de atividades físicas, entre indivíduos de diversas faixas etárias e categorias profissionais (MARTINS ET AL., 2000).

A segunda barreira mais citada foi o cansaço físico (66%), assim como a primeira, também esta se relaciona ao pouco tempo de descanso entre os serviços. O terceiro fator mais citado foi a não disponibilidade de ambiente (47,5%), deixando evidente que as Unidades Policiais não possuem locais para a prática das atividades físicas.

O quarto mais citado foi a falta de recursos financeiros (41,5%), sendo esta barreira relacionada com a não disponibilidade de ambiente, pois sem local dentro dos quartéis, e sem recurso financeiro os mesmos relatam não terem condições para realizar as atividades. Isto se apresenta como um indicativo que a tropa da Polícia Militar de Alagoas, no que diz respeito às unidades operacionais, não realiza mais a atividade física nos quartéis, e mesmo no tempo de folga, boa parte dos policiais militares utiliza essa lacuna de tempo para a recuperação pós-serviço e/ou atividade complementar para a renda.

Esse aspecto é muito preocupante, visto que a falta de atividade física não só traz prejuízos a performance operacional, mas também propicia o aparecimento de outros malefícios à saúde dos policiais militares como o estresse e a síndrome de Burnout.

Observamos que 45,5% dos policiais militares da amostra, relataram que quase sempre não realizam atividades físicas por falta de pessoa técnica para a direção das instruções. Vale lembrar que, uma atividade sem acompanhamento e avaliação de resultados, feita aleatoriamente ou por meio de conhecimento precário não pode ser considerada como uma atividade física condizente com a educação física, e sim uma simples prática desportiva ou recreativa (como jogar futebol algumas vezes por semana ou fazer caminhada aleatoriamente), segundo Faria Júnior (1993).

Entre as os fatores citados como não sendo barreiras para a prática da atividade física estão falta de interesse em praticar (67%), falta de companhia de terceiros (57,5%) e mau humor (50,5%).

TABELA 2 – Fatores que indicam com que frequência os entrevistados têm dificuldades em praticar atividades físicas

FATOR	SEMPRE	QUASE SEMPRE	ÀS VEZES	RARAMENTE	NUNCA
1-Jornada de trabalho extensa	<b>83%</b>	11%	4%	2%	0%
2-Compromissos familiares	<b>68%</b>	22%	6%	3%	1%
3-Falta de clima adequado	12,5%	21,5%	<b>56%</b>	4%	6%
4- Falta de espaço disponível	<b>63%</b>	11,5%	11%	9%	5,5%
5-Falta de equipamento disponível	<b>74%</b>	10,5%	6%	2%	7,5%
6-Tarefas domésticas	<b>44%</b>	35,5%	15,5%	3%	2%



7-Falta de companhia	43,5%	27%	11%	11,5%	6%
8- Falta de incentivo	<b>77%</b>	16,5%	4%	1,5%	1%
9- Falta de recursos financeiros	<b>75%</b>	14,5%	6%	2%	2,5%
10-Mau humor	6%	4,5%	<b>72%</b>	11,5%	6%
11-Medo de lesionar-se	11%	11,5%	5,5%	6,5%	<b>65,5%</b>
12-Limitações físicas	6%	<b>49%</b>	27,5%	16,5%	1%
13-Dores leves ou mal-estar	2%	6%	<b>63,5%</b>	17%	11,5%
14-Falta de energia (cansaço físico)	<b>59,5%</b>	27,5%	6%	3%	4%
15- Falta de habilidades físicas	11%	6%	17%	4,5%	<b>61,5%</b>
16-Falta de conhecimento e/ou orientação	<b>62%</b>	22,5%	11,5%	2%	2%
17-Ambiente inseguro (criminalidade)	<b>56,5%</b>	22,5%	3%	3,5%	14,5%
18-Preocupação com a aparência	4%	6%	6,5%	2%	<b>81,5%</b>
19-Falta de interesse em praticar	1,5%	1,5%	17,5%	<b>77,5%</b>	2%

Fonte: Dados da pesquisa.

No caso dos elementos dificultadores, pode se verificar na Tabela 2 que o número de fatores aumenta de forma considerável, o que confirma que o efetivo deseja sim realizar atividade física. Dos fatores dificultadores destacam-se: jornada de trabalho intensa (85%); falta de incentivo (78%); falta de equipamento disponível (74%); falta de recursos financeiros (75%); compromissos familiares (69%); falta de espaço disponível (63%); falta de energia (59,5%) e falta de conhecimento e/ou orientação (62%) e ambiente inseguro (56,5%)

Vale ressaltar o fator compromissos familiares (69%), seja influenciado pela falta de tempo livre, já que o indivíduo possui uma longa jornada de trabalho, pode levá-lo a optar por ficar em casa, na companhia de sua família, o que termina dificultando a prática de uma atividade física.

Outras barreiras frequentes na percepção dos policiais investigados foram a falta de equipamento disponível (74%) e de recursos financeiros (75%). A falta de equipamento pode ser interpretada, por exemplo, como a escassez de aparelhos de ginástica, que podem ser disponibilizados em espaços públicos; ou, de outro modo, como a falta de objetos pessoais, como tênis e vestimentas adequadas para realizar atividades físicas (JESUS, 2012). Na primeira interpretação, essa barreira pode ser apresentada como uma questão social; já na segunda, como de ordem pessoal (econômica ou financeira), pois remete a questões individuais.

Outro fator que se deve realçar é a percepção de ambiente inseguro como barreira para a prática de atividades físicas. Esse achado é semelhante àqueles relatados no estudo de Jesus (2012), realizado com policiais militares de Feira de Santana/BA, onde cita que este fator pode estar relacionado com os elevados índices de violência nas cidades de médio e grande porte do Brasil, mesmo considerando a possibilidade de os policiais realizarem atividades físicas ao ar livre armados. No caso específico de policiais, existe a probabilidade de que eles sejam identificados por bandidos enquanto praticam atividades físicas nas ruas da cidade, o que, portanto, traria riscos às suas vidas.

## 9 CONCLUSÃO

Nas últimas décadas, a educação física passou (e vem passando) por uma ampla difusão de mudanças que influenciaram toda sociedade. Por meio da atividade física, muitos buscam formas de preservação da saúde e melhoria da qualidade de vida. No plano policial militar, as atualizações da educação física não podem passar despercebidas.

Os policiais militares representam uma classe de trabalhadores diferenciados, por conta de vários fatores que influenciam o exercício da sua profissão, dentre os quais podem ser destacados a convivência com a violência e o risco de morte, a carga e condições de trabalho e o estresse.

Ademais, bons níveis de aptidão física são necessários para o desempenho do serviço policial militar, no cumprimento do dever constitucional de preservar a ordem pública e executar o policiamento ostensivo.

Os aspectos relacionados à saúde dos policiais, contudo, tem sido pouco estudados na América Latina, sobretudo no Brasil. Isto foi constatado ao se buscar, nas bases de dados científicas do *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e *Latin American and Caribbean Health Sciences* (LILACS), publicações sobre a saúde de policiais, utilizando como descritores policiais e atividade física.

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi realizar uma pesquisa inédita, visando identificar as barreiras que determinam as altas prevalências de inatividade física, sejam elas pessoais ou ambientais, sendo de grande valia, pois será possível: (1) oferecer alternativas e sugestões para transpor estas barreiras, na tentativa de aumentar os níveis de atividade física entre os menos ativos e (2) auxiliar no planejamento de programas de atividade física efetivos.

Do que foi colhido na pesquisa de campo, constata-se que muitos dos elementos limitadores para a realização de atividades físicas dependem da motivação dos indivíduos, e este é um aspecto íntimo, mas que a Corporação pode atuar por meio de campanhas de divulgação de seus inúmeros benefícios. Faz-se, também, necessário a divulgação da

existência de uma academia de musculação dentro da própria Academia de Polícia Militar, com profissionais qualificados para dar a devida orientação ao público interno.

Urge a implementação de programas de melhoria de condicionamento que propiciem a prática em ambientes internos que venham incentivar nossos profissionais à prática de exercícios, não apenas pelo aspecto da melhoria estética, e sim por uma melhor qualidade de vida, para que com isso, ocorra a diminuição de futuros candidatos a coronariopatias e doenças decorrentes do estresse.

## REFERÊNCIAS

- ACSM, **Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição**. 8.ed., Tradução de Guisepe Taranto. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
- AMESTY, Silvia C. Barreiras à atividade física na comunidade hispânica. **Journal of Public Health Policy**, v.24, n.1, 2003. p.41-58.
- BASTOS, Núbia. **Introdução à metodologia do trabalho acadêmico**. 4.ed. Fortaleza: Nacional, 2006.
- CAMILI, H. L. **Proposta do programa de qualidade de vida no trabalho da polícia militar do Estado de São Paulo**. 2008. Monografia apresentada no Curso Superior de Polícia – II/2008. São Paulo: Centro de Aperfeiçoamento e Estudos Superiores da Polícia Militar do Estado de São Paulo, 2008.
- CAMPOS, M. A. **Musculação**: diabéticos, osteoporóticos, idosos, crianças. 2.ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2001.
- CIOLAC, E. G.; GUIMARÃES, G. V. Exercício físico e síndrome metabólica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.3, n.2, Niterói, 2004.
- CRESPO, Samira *et al.* **O que o brasileiro pensa do meio ambiente e do consumo sustentável**: pesquisa nacional de opinião. Rio de Janeiro: ISER e MMA, 2002.
- GIRALDELLI, Alessandra. **História da educação física no Brasil**: Pensamentos médico e militar. Hortolândia: UNASP. 2005.
- GOMES, K. M. S. Benefícios do treinamento de força para diabéticos mellitus tipo 2. **Revista brasileira de Nutrição Esportiva**, v.3, n.18, nov-dez. 2009. Disponível em: <<http://www.ibpex.com.br>>. Acesso em: 20 dez. 2014.
- GRANDJEAN, P.; STEPHEN, F. C. Distúrbios dos lipídios e das lipoproteínas. In: LEMURA, L. M.; DUVILLARD, S. P. **Fisiologia do exercício clínico**: Aplicação

e princípios fisiológicos. Tradução de Guisepe Taranto. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

JESUS, Gilmar; Nível de atividade física e barreiras percebidas para a prática de atividades físicas entre policiais militares. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, v.34, n.2, Florianópolis, abr-jun. 2012. p.433-448.

MARTINS, L. C. **Benefícios da atividade física na melhoria da motivação, autoestima e qualidade de vida do policial militar**: policiais militares do PROAR. 2000. Monografia apresentada no Curso Superior de Polícia. São Paulo: Centro de Aperfeiçoamento e Estudos Superiores da Polícia Militar do Estado de São Paulo, 2000.

MARTINS, M.; PETROSKI, E. L. Mensuração da percepção de barreiras para a prática de atividade física: uma proposta de instrumento. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v.2, n.1, Florianópolis, 2000. p.58-65.

MATSUDO, S. M. Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, v.10, n.4, Brasília, out. 2002.

NEGRÃO, C. E.; BARRETO, A. C. P. **Cardiologia do exercício**: do atleta ao cardiopata. 2.ed. São Paulo: Manole, 2006.

OLIVEIRA, K. L.; SANTOS, L. M. Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. **Sociologias**, v.12, n.25, Porto Alegre, set-dez. 2010. p.224-250.

RAMOS, A. T. **Atividade física**. São Paulo: Sprint, 2007.

REVISTA DO CORAÇÃO. **10 dicas de saúde e bem-estar**. São Paulo: Associação do Sanatório Sírio, 8 mai. 2011.

SILVA, J. E. **Gota, hiperuricemia e síndrome metabólica**: estudo retrospectivo e proposta de medidas preventivas. Dissertação (Mestrado) – Curso Superior de Polícia. Centro de Aperfeiçoamento e Estudos Superiores, Polícia Militar do Estado de São Paulo, 2005.

SILVA, J. M. **Síndrome metabólica**. Monografia (Conclusão de curso). Motricidade Humana, Universidade de Técnica de Lisboa, 2009.

SIMÃO, R. **Fisiologia e prescrição de exercício para grupos especiais**. 3.ed. São Paulo: Phorte, 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA CARDIOLOGIA. VI Diretrizes brasileiras de hipertensão. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v.95, s.1, 2010. Disponível em: <<http://www.sbc.com.br>>. Acesso em: 10 dez. 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO, I Diretriz brasileira de diagnóstico e tratamento da Síndrome Metabólica. **Revista da Sociedade Brasileira de Hipertensão**, v.7, n.4. 2004. Disponível em: <<http://www.sbh.com.br>>. Acesso em: 10 dez. 2014.

TELAMA, Risto; YANG, Xiaolin. Decline of physical activity from youth to young adulthood in Finland. **Med Sci Sports Exer**. 2000. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10994914>>. Acesso em: 10 dez. 2014.

TROST, S. *et al.* Correlates of adults participation in physical activity: review and update. **Med Sci Sports Exer**, 2002. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12471307>>. Acesso em: 12 dez. 2014.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

ZANELLA, M. T.; UECHARA, M. H.; CAPEL, T. L.; Síndrome metabólica. In: VAISBERG, M. **Exercícios na saúde e na doença**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2010.

---

**Data do recebimento:** 27 de novembro de 2015

**Data da avaliação:** 30 de novembro de 2015

**Data de aceite:** 3 de dezembro de 2015

---

- 
1. Bacharel em Educação Física e Capitão da Polícia Militar de Alagoas. E-mail: cap.roberto12@hotmail.com.
  2. Mestre em Pesquisa Comunitária, Doutorando em Psicologia Clínica. Psicólogo e Bacharel em Direito. Pesquisador. E-mail: junior.argolo@ig.com.br.