

Samuel Miranda Mattos
(Organizador)



Educação Física e Áreas de Estudo do Movimento Humano 3

Samuel Miranda Mattos
(Organizador)



Educação Física e Áreas de Estudo do Movimento Humano 3

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Karine de Lima

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
E24	<p>Educação física e áreas de estudo do movimento humano 3 [recurso eletrônico] / Organizador Samuel Miranda Mattos. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF. Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia. ISBN 978-65-5706-110-7 DOI 10.22533/at.ed.107201506</p> <p>1. Educação física – Pesquisa – Brasil. I. Mattos, Samuel Miranda.</p> <p style="text-align: right;">CDD 613.7</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior CRB6/2422	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O campo da educação física como forma de desenvolvimento humano, possibilita o aprimoramento psicomotor do sujeito em diferentes modos de vida. O livro Educação Física e Áreas de Estudo do Movimento Humano volume 3 e 4, reuni diferentes pesquisas em âmbito nacional, trazendo contribuições inéditas para os profissionais da área.

Ao total são 27 capítulos apresentados em dois volumes, com uma ampla diversidade de temas e modos de fazer pesquisa. Espera-se que a contribuição apresentada nestes e-books possibilite uma melhor atuação e reflexão acerca da produção científica brasileira.

Convido à todos e entrar nesta jornada e desejo uma excelente leitura!

Samuel Miranda Mattos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A DANÇA E OS TEMAS TRANSVERSAIS NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA: DIÁLOGOS E PRÁTICA DOCENTE	
Érica Jacira de Araújo Silva Mislene Florêncio de Almeida Viviane Maria Moraes de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.1072015061	
CAPÍTULO 2	15
ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE QUALIDADE DE VIDA, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM MILITARES DO BOPE/RJ	
Yanesko Fernandes Bella Fernanda Galante Bruno Horstmann Cesar Baraldi Gonella Marisangela Ferreira da Cunha	
DOI 10.22533/at.ed.1072015062	
CAPÍTULO 3	41
AVALIAÇÃO DO ESTADO DE FLUXO DE BOLSISTAS DO SUBPROJETO DO PIBID EM EDUCAÇÃO FÍSICA	
Mariane Aparecida Simão Maria Aparecida Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.1072015063	
CAPÍTULO 4	49
FUTEBOL DE CINCO: A INCLUSÃO PARA ALÉM DA DEFICIÊNCIA	
Júlia da Silveira Andreza Gazzana da Silva Possenti Farias Ana Flávia Backes	
DOI 10.22533/at.ed.1072015064	
CAPÍTULO 5	57
EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO EM INDIVÍDUOS COM LOMBALGIA CRÔNICA	
Danielli Rabello de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.1072015065	
CAPÍTULO 6	68
CONTRIBUIÇÃO DO ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO PARA A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA	
Morgania Euzebio Ricardo Robinalva Borges Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.1072015066	
CAPÍTULO 7	96
DISEASES IN A SAMPLE OF PHYSICAL EDUCATION TEACHERS	
Bruno Macedo Souza Daniel Massote de Melo Leite	
DOI 10.22533/at.ed.1072015067	

CAPÍTULO 8 103

ESTÂMINA: O AUTO-CONTROLE E SEU POTENCIAL PARA UM MAIOR ENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS EM ATIVIDADES AERÓBIAS CONTÍNUAS

Aurea dos Santos Mineiro
Mônica Morcélli
Camila de Freitas Duarte
Edson Torres de Freitas
Karen Krasucki
Erick Jerônimo Ferreira
Carlos Henrique Nascimento da Silva
Roberto Carlos Lopes
Fabrício Madureira Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.1072015068

CAPÍTULO 9 113

GESTÃO NO ESPORTE PARALÍMPICO: O FORTALECIMENTO DO GOALBALL BRASILEIRO

Rosane Barros Nascimento
João Paulo Borin
Alessandro Tosim
Paulo Cesar Montagner

DOI 10.22533/at.ed.1072015069

CAPÍTULO 10 127

GINÁSTICA CIRCENSE, A MAGIA DO CIRCO

Luciane Cristina Nunes Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.10720150610

CAPÍTULO 11 132

JOGOS INFANTIS DO POSTO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL DE NAPIPINE-CIDADE DE NAMPULA

Domingos Carlos Mirione
Gilberta Maria Lopes Sopas
Madalena António Tirano Bive

DOI 10.22533/at.ed.10720150611

CAPÍTULO 12 141

JUDO: O CAMINHO E A TRAVESSIA

Amanda Costa Drezza
Soraia Chung Saura

DOI 10.22533/at.ed.10720150612

CAPÍTULO 13 150

MEU CORPO, MEU UNIVERSO

Adriana Garcia de Oliveira Ladeira
Marina Nerone de Araujo

DOI 10.22533/at.ed.10720150613

CAPÍTULO 14 153

O ATLETISMO COMO ALTERNATIVA PARA ALÉM DOS ESPORTES COLETIVOS COM BOLA: NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

Elizaldo Inaldo da Silva
Leandro Pedro de Oliveira
Peterson Amaro da Silva

Cláudio Aparecido de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.10720150614

SOBRE O ORGANIZADOR.....	168
ÍNDICE REMISSIVO	169

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE QUALIDADE DE VIDA, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM MILITARES DO BOPE/RJ

Data de submissão: 18/03/2020

Data de aceite: 05/06/2020

Yanesko Fernandes Bella

Universidade Brasil, Departamento de Medicina
São Paulo –SP.

<http://lattes.cnpq.br/0440481629616461>

Fernanda Galante

Universidade Metropolitana de Santos,
Departamento de Medicina
São Paulo –SP.

<http://lattes.cnpq.br/2870757552414551>

Bruno Horstmann

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Departamento de Medicina
Rio de Janeiro – RJ

<http://lattes.cnpq.br/9699485455430663>

Cesar Baraldi Gonella

Universidade das Faculdades Metropolitanas
Unidas, Departamento de Nutrição

<http://lattes.cnpq.br/5006540633505453>

Marisangela Ferreira da Cunha

Diretora Técnica do laboratório Rocha e Fonseca,
Departamento de Biomedicina

<http://lattes.cnpq.br/2125398457078904>

RESUMO: O Policial Militar, principalmente o que pertence à elite, passando pelo curso de operações especiais policiais, atua diariamente, com diversas situações de perigo, acarretando

inúmeros prejuízos à sua saúde como: alto nível de estresse, privação de sono, instabilidade nutricional, baixo condicionamento físico, algias osteomusculares e esforço excessivo, acarretando em um número extenso de lesões osteomusculares, prejudicando sua qualidade de vida. Desta forma, o presente trabalho busca conhecer e correlacionar a qualidade de vida, estimativa do nível de intensidade de atividade física de militares de elite. Para tanto, foi feito um estudo transversal quantitativo descritivo com 195 operacionais de elite, do Batalhão de Operações Policiais Especiais do Rio de Janeiro (BOPE/RJ), após assinarem o TCLE, utilizando protocolos de qualidade de vida (SF-36), nível de atividade física (IPAQ). Os resultados indicaram que os policiais militares de elite em sua maioria, praticam atividade física adequada e apresentam uma excelente qualidade de vida. Assim, foi possível concluir que os Policiais Militares de Elite participantes desse estudo, mostraram-se sujeitos altamente preparados e designados para programas de intervenção sob alta periculosidade, apresentam frequentemente condições adequadas relacionadas à qualidade de vida e atividade física.

PALAVRAS-CHAVE: Policial Militar, Policial Militar de Elite, qualidade de vida, nível de atividade física.

COMPARATIVE ANALYSIS BETWEEN QUALITY OF LIFE, LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY IN MILITARY PEOPLE FROM BOPE / RJ

ABSTRACT: The Military Police, especially those belonging to the elite, passing through the course of special police operations, acts daily, with various situations of danger, causing numerous damages to their health such as: high level of stress, sleep deprivation, nutritional instability, low conditioning physical, musculoskeletal and excessive exertion, resulting in an extensive number of musculoskeletal injuries, impairing their quality of life. In this way, the present work seeks to know and correlate the quality of life, estimate of the level of physical activity intensity of elite military personnel. For this purpose, a descriptive cross-sectional study was carried out with 195 elite operatives from the Special Police Operations Battalion of Rio de Janeiro (BOPE / RJ), after signing the TCLE, using quality of life protocols (SF-36) and level of physical activity (IPAQ). The results indicated that elite military police officers practiced adequate physical activity and had an excellent quality of life. Thus, it was possible to conclude that the Military Police Officers participating in this study were highly prepared and assigned to intervention programs under high risk, frequently present adequate conditions related to quality of life and physical activity.

KEYWORDS: Military Police, Elite Military Police, quality of life, level of physical activity.

1 | INTRODUÇÃO

A Polícia Militar é a classe do poder público mais aparente e manifesta o Estado perante a população, prestando socorro a qualquer momento em emergências e nos episódios de inconveniências diárias. Entretanto, o mau gerenciamento da máquina pública no decorrer dos anos pelas administrações enfraqueceu o grau de eficácia do poder público, deixando de conduzir às mudanças rápidas da sociedade moderna, ocasionando muitas vezes, o abrandamento de áreas importantíssimas de atendimento a população (DANTAS *et al.*, 2010; JUNIOR, 2013).

No aspecto da segurança pública, é imprescindível entender a importância e o peso que esta área traz, com grandes obstáculos, ressaltando em especial, o agravamento de questões sociais em múltiplas esferas. No que diz respeito da classe trabalhadora, convive com mudanças políticas, econômicas, sociais e competitividade acirrada, sendo somatizado no exercício de sua profissão, desta forma, é preciso olhar para o policial, que está inserido nesta área que exige muito do mesmo, em relação a suscetíveis vulnerabilidades de sofrimento físico e psíquico, sendo a mesma imprevisível e que gera riscos inerentes à saúde (BEZERRA, 2013; CHIAVENATO, 2002; GERSHON *et al.*, 2009; JUNIOR, 2013; DE AZEVEDO, 2016).

O policial militar, devido à sua atividade, é exigido fisicamente como, ultrapassagem de obstáculos, corridas em ambientes hostis, mobilizando diversos músculos de maneira ágil. Por conta dessa condição, o policial militar necessita de uma condição física preparada, ultrapassando um atleta de alto rendimento. A peculiaridade de exigências relacionadas ao

âmbito mental e físico o caracteriza como “o atleta tático” (SCOFIELD e KARDOUL, 2015; PAWLAK *et al.*, 2015; NINDL *et al.*, 2013; KECHI JAN e RUSH, 2012).

A correlação da prática de atividade física e lesões têm sido discutidas como um problema de saúde pública em países desenvolvidos. A polícia militar, com um contingente de mais de 190 mil profissionais, precisa conservar um condicionamento físico adequado para suas ações diárias, onde estudos referentes a este assunto são escassos, quando se trata de investigações científicas na população militar (SCOFIELD e KARDOUL, 2015; DOMINGOS-GOMES *et al.*, 2016; CALASANS *et al.*, 2013).

Elucidando e arguindo sobre o Policial Militar, frente aos desafios diários e agravos em sua saúde de modo geral, ainda há o Policial Militar de Elite. Este se destaca por ter, além do treinamento, o curso de qualificação para Operações Especiais ou Ações Táticas, e pode ser denominado “Caveira” ou “Catiano”, respectivamente. Na Polícia Militar do Rio de Janeiro (PMERJ) o primeiro Curso de Operações Especiais foi realizado no ano de 1978, e neste mesmo ano no Boletim da PM nº 14, de 19 de janeiro de 1978, foi criado o Núcleo da Companhia de Operações Especiais (NuCOE), onde ocorreria este mesmo curso, e em 1980 foi adotado o distintivo do Curso de Operações Especiais (BOTELHO, 2008)

Desta forma durante anos o policial que permeia a conquista de ser chamado de “caveira” se dedica a treinar e buscar excelência para ter condições de passar pelos testes e conseguir ingressar no Curso de Operações Especiais. Dentre as tropas de militares de elite, destaca-se o Batalhão de Operações Policiais Especiais (BOPE), o qual é uma Unidade de Intervenção Tática da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro (PMERJ) responsável pelo gerenciamento de questões relacionadas à Segurança Pública, nas quais todos os meios convencionais tenham se demonstrado inoperantes (JUNIOR, 2013; BOTELHO, 2008; GOMES e SILVA; 2017).

Esta capacidade de controle e eficácia é atingida com os anos de treino, dedicação e confiança que um operacional tem para com outro. Estes militares participam de operações especiais com suas equipes de alto desempenho que atuam em cenários complexos e com alta incerteza. E assim, as tropas de operações especiais são pequenas unidades composta por homens cuidadosamente selecionados e intensivamente treinados para as situações mais difíceis (ZANINI *et al.*, 2013; NETO, 2013)

Sendo assim, é de se perceber, que as designações que o militar e o militar de Operações Especiais realizam, são exigidos alto nível de saúde física e mental. Para esse fim, a instituição militar precisaria de um sistema de saúde organizado e qualificado para realizar específicas demandas, sendo elas diferentes da sociedade em geral, que não se encontra em exposição constante aos mesmos perigos dos militares (TURATTI, 2013).

Dadas às informações até aqui relatadas, cabe comentar que existem raros estudos publicados sobre militares de Operações Especiais em relação ao seu estado de sua saúde em geral, sendo os próprios submetidos à intensa atividade física, morbidades osteomusculares, má nutrição, estresse, acarretando diretamente em sua qualidade de vida, ficando dessa

forma, expostos ao desenvolvimento de diversas patologias. O profissional de saúde deve deter o conhecimento sobre o tipo de população estudada, morbidades osteomusculares, atividade física e, em geral, a qualidade de vida do indivíduo, assim como a possibilidade de identificar sua causa e utilizar ferramentas como fonte de promoção, prevenção e tratamento. Nesse contexto o estudo se faz necessário a fim de conhecer a qualidade vida de militares de elite, ao que concernem, suas algias e intensidade de treinamento.

2 | METODOLOGIA / POPULAÇÃO / INSTRUMENTOS

Estudo transversal quantitativo descritivo onde foram utilizados todos os referenciais teóricos sobre o tema abordado, qualidade de vida, dores osteomusculares e nível de atividade física, dentro da busca do período de 2014 a 2018 pelo Google Acadêmico, Scielo, PubMed, PEdro.

A população total inicial era composta por 250 ativos do Batalhão da Polícia Militar de Operações Especiais, (BOPE), localizado no estado do Rio de Janeiro, entretanto pelo critério de exclusão, 12 mulheres e 43 homens que não preencheram alguns dados propostos como questionários, termo de consentimento livre e esclarecido ou não compareceram ao local das entrevistas foram descartados, sendo 195 o N de participantes efetivos. As mulheres que responderam aos questionários não foram incluídas na presente pesquisa, pois as mesmas não possuem o curso de operações especiais e têm cargos administrativos. Além disso, os homens que não preencheram algum questionário de forma completa também não foram incluídos no trabalho.

A realização da pesquisa foi efetuada de acordo com as Diretrizes e Normas de Pesquisa em Seres Humanos, através da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Plataforma Brasil, com número de protocolo 67658617.4.0000.0089.

Os dados foram obtidos por meio de um questionário autoaplicável, incluindo as seguintes variáveis: características sociodemográficas e de caráter profissional (idade, sexo, patente, função, tempo de serviço, tipo sanguíneo, escala de serviço, estado civil, escolaridade e religião).

O SF-36 é um instrumento genérico de avaliação de qualidade de vida relacionada à saúde, traduzido e validado para o idioma Português e adaptado culturalmente para a população brasileira (CICONELLI *et al.*, 1999).

A avaliação de cada produto do SF-36 é realizada por uma escala do tipo Likert, que permite o cálculo dos domínios investigados de acordo com os critérios e fórmulas propostos pela Ware e Gandek. Foi validado no Brasil o SF-36 que é composto por 11 questões e 36 itens que englobam oito componentes (domínios ou dimensões), representados por estado geral da saúde (cinco itens), saúde mental (cinco itens), vitalidade (quatro itens), aspectos

sociais (dois itens), aspectos físicos (quatro itens), capacidade funcional (dez itens), dor (dois itens), aspectos emocionais (três itens), e uma questão comparativa sobre a percepção atual da saúde e há um ano. O indivíduo recebe um escore em cada domínio, que varia de 0 a 100, sendo 0 o pior escore e 100 o melhor (CICONELLI et al., 1999; PIMENTA et al., 2008).

A atividade física (AF) foi avaliada através do International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), validado para a população de língua portuguesa adulta (CRAIG et al., 2003; HAGSTROMER e SJOSTROM, 2006; BAUMAM, 2012). O IPAQ foi proposto pelo Grupo Internacional para Consenso em Medidas da Atividade Física, constituído sob a chancela da Organização Mundial da Saúde, com representantes de 25 países, inclusive o Brasil. Trata-se de um instrumento desenvolvido com a finalidade de estimar o nível de prática habitual de atividade física de populações de diferentes países e contextos socioculturais (INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE, 2005).

O IPAQ está publicado em duas versões, a versão longa e a versão curta. A versão longa está estruturada num total de 27 questões. A versão curta está dividida em sete perguntas (CRAIG et al., 2003). Para este trabalho foi utilizado o IPAQ - versão curta. Esta versão é composta por sete questões relativas ao tempo semanal, normalmente, despendido em Atividade física. Estas questões incidem sobre níveis/tipos específicos de atividade, a duração (em minutos) e a frequência (em dias), como caminhar e o esforço físico de intensidade moderada, vigorosa, e ainda o tempo gasto na posição sentado (INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE, 2005; SANTOS et al., 2008; DA SILVA et al., 2017).

Os resultados podem ser apresentados de duas formas, em categorias (leve, moderado e elevado), intervalos interquartis ou médias para cada um dos níveis apresentados previamente e por classificação contínua, através da conversão das atividades praticadas na pontuação total de MET-minuto por semana e onde os maiores valores correspondem a maiores Níveis de Atividade Física – NAF. Esta pontuação total é calculada a partir de um algoritmo proposto no IPAQ, como abaixo na Tabela 1 (INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE, 2005).

Questões	Níveis em MET	Fórmula	Exemplo - 30 min AF/dia, 5 dias/sem
3a e 3b	Caminhar = 3.3 MET	Nível MET X Minutos de Atividade Física por dia X Dias por semana	3.3*30*5 = 495 MET- Minutos por semana 4.0*30*5=600 MET- Minutos por semana 8.0*30*5= 1200MET- Minutos por semana Pontuação Total= 2295 MET - Minutos por semana
2a e 2b	IMod = 4.0 ME		
1a e 1b	IVig = 8.0 MET		

Nota: IMod (Intensidade Moderada); IVig (Intensidade vigorosa); MET = 3,5 ml/kg/min; Pontuação total de MET - Minutos por semana = Caminhar (MET x min x dias) + IMod (MET x min x dias) + IVig (MET x min x dias).

Tabela 1 - Método de cotação do IPAQ - Versão curta.

Segundo a INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE (2005) pós a realização dos cálculos, e apurado o resultado final, o NAF de cada indivíduo é classificado de acordo com o IPAQ, dividindo a AF em quatro níveis:

- Baixo (<600 Mets-min / sem)
- Moderada (600 a 1500 Mets-min / sem)
- Elevada (1500 a 3000 Mets-min / semana)
- Muito elevada (> 3000 Mets - min / semana)

3 | RESULTADOS

Os resultados relacionados ao questionário Sociodemográfico são apresentados na Tabela 2 abaixo, sendo descritos as seguintes classificações: o gênero, faixa etária, tempo de serviço, IMC, patente, estado civil, escala de trabalho, escolaridade e religião.

Na classificação gênero obteve-se como resultado 195 operacionais homens, que foram entrevistados para o presente trabalho. Na faixa etária se obteve uma média de 38,01 anos com o desvio padrão de 6,38. No tempo de serviço mostrou que a média é de 12,41 anos com o desvio padrão de 6,77. No IMC a variável foi dividida em: sobrepeso (>25g/m²) sendo que 55,38% dos operacionais se apresentam nesta categoria, Obesidade Grau I (IMC>30g/m²) com 8,72%, Obesidade Grau II (IMC>35g/m²) com 1,03% e Obesidade Grau III (IMC>40g/m²) com 0,51%. Na patente apresenta-se 1,54% como capitão, 39,49% sargento, 3,07% tenente, 6,15% subtenente, 29,23% cabo e 20,51% soldado.

Os resultados para estado civil foram 73,84% casados, 5,64% divorciados, 19,49% solteiros e 1,02% não informaram. Os militares na escala de trabalho se dividem em 30h/sem com 12,82%, 12h/24h 1,54%, 24h/72h 82,05% e 12h/36h com 0,51%. Na categoria escolaridade apresentou-se com 16,92% os operacionais que cursaram o ensino médio técnico, 44,10% o ensino médio, 2,05% o ensino superior técnico, 28,2% o ensino superior, 1,54% o ensino fundamental e 7,18% não informou. Por fim, em relação à religião houveram 28,72% na categoria católico, 2,54% espírita, 43,04% evangélico, 5,13% umbanda, 11,28% agnóstico, 3,07% outros e 6,15% não informou.

Variáveis	N ou Média
Gênero Masculino	195
Faixa etária	38,01 ± 6,38
Tempo de serviço	12,41 ± 6,77
IMC	
Sobrepeso (IMC>25g/m ²)	55,38 %
Obesidade Grau I (IMC>30g/m ²)	8,72 %
Obesidade Grau II (IMC>35g/m ²)	1,03 %
Obesidade Grau III (IMC>40g/m ²)	0,51 %
Patente	
Capitão	1,54%
Sargento	39,49%
Tenente	3,07%
Subtenente	6,15%
Cabo	29,23%
Soldado	20,51%
Estado civil	
Casado	73,84%
Divorciado	5,64%
Solteiro	19,49%
Não informou	1,02%
Escala de trabalho	
30h/sem	12,82%
12h/24h	1,54%
24h/72h	82,05%
12h/36h	0,51%
Escolaridade	
Ensino médio técnico	16,92%
Ensino Médio	44,10%
Ensino superior técnico	2,05%
Ensino superior	28,2%
Ensino fundamental	1,54%
Não informou	7,18%
Religião	
Católico	28,72%
Espírita	2,54%
Evangélico	43,07%
Umbanda	5,13%
Agnóstico	11,28%
Outros	3,07%
Não informou	6,15%

Tabela 2 - Resultados das variáveis do questionário sociodemográfico e seu N ou média.

Os resultados referentes ao questionário IPAQ, são demonstrados no Gráfico 1, a seguir, no qual o eixo y mostra a quantidade de operacionais e o eixo x a classificação

IPAQ, sendo dividida em baixo (<600 Mets-min/sem), moderada (600 a 1500 Mets-min/sem), elevada (1500 a 3000 Mets-min/sem) e muito elevada (>3000 Mets-min/sem). Na coluna referente à classificação baixa obteve-se 54 operacionais, na moderada 129, na elevada 13 e na muito elevada apenas 1 operacional.

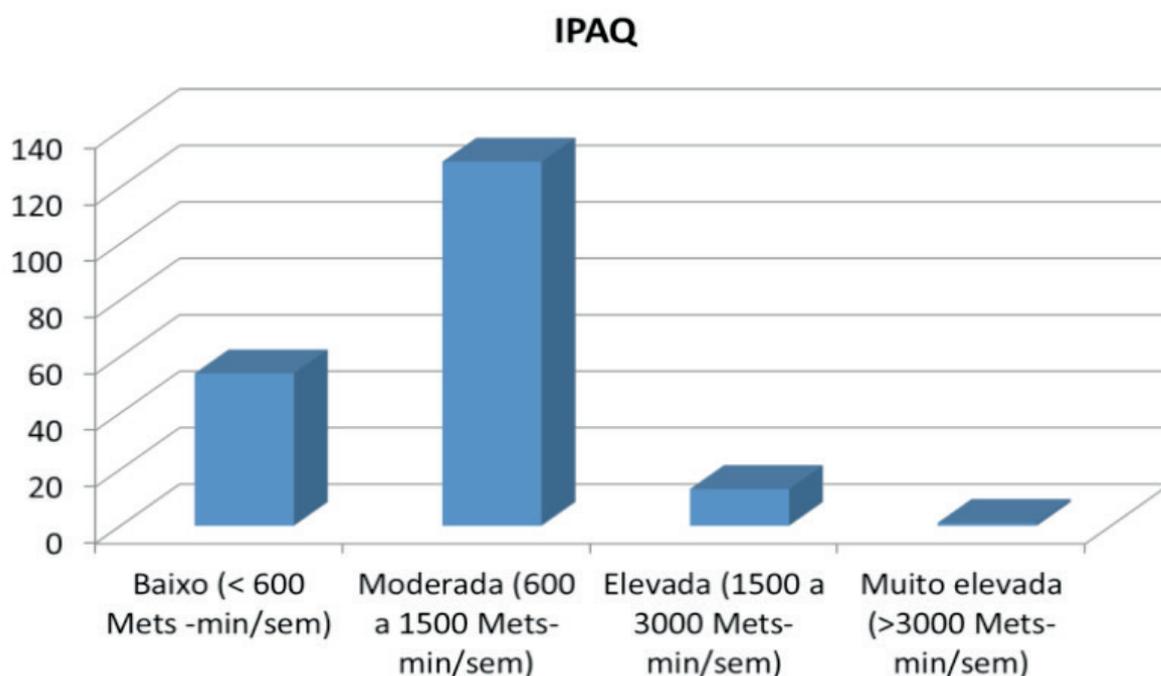


Gráfico 1 – Classificação IPAQ em relação a quantidade de operacionais.

No questionário SF-36, foram obtidos os seguintes resultados sobre a percepção dos próprios entrevistados sobre a sua saúde no geral: 22% excelente, 43% muito boa, 32% boa, 0% ruim e 22% não marcou, como pode ser visto no Gráfico 2.

1- Em geral você diria que sua saúde é:

■ excelente ■ muito boa ■ boa ■ ruim ■ não marcou

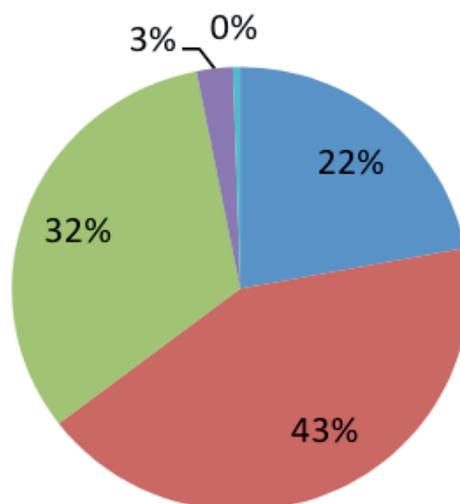


Gráfico 2 - Percepção do operacional sobre sua saúde no geral.

Foi questionado sobre a percepção de saúde do operacional em atividades comuns do dia a dia e em quais delas ele teria dificuldade na sua realização. Os dados obtidos estão demonstrados nos Gráficos 3, 4, 5, 6, 7 e 8:

3- Atividades rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos

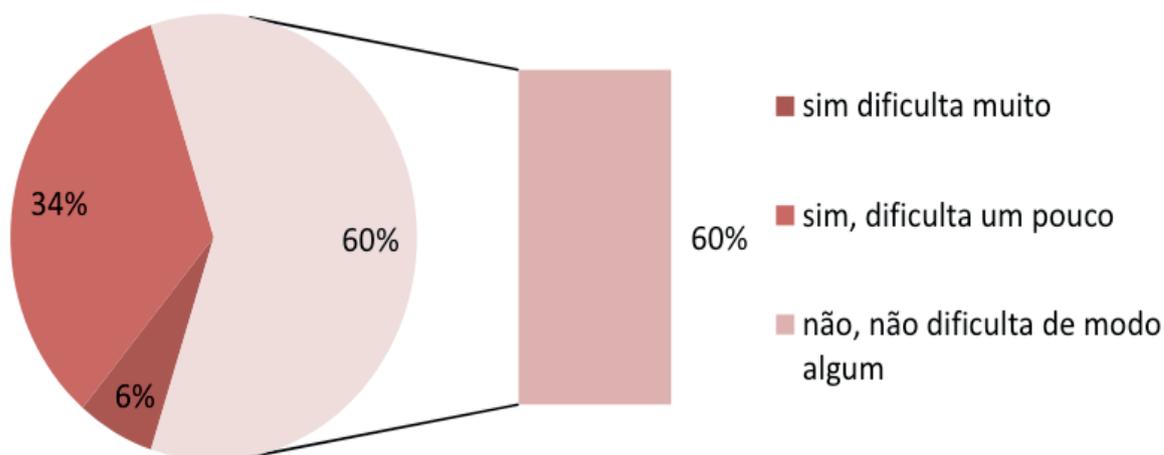


Gráfico 3 – Percepção do operacional sobre dificuldade ao realizar atividades rigorosas.

4- Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa

■ sim dificulta muito ■ sim, dificulta um pouco
■ não, não dificulta de modo algum ■ não marcou

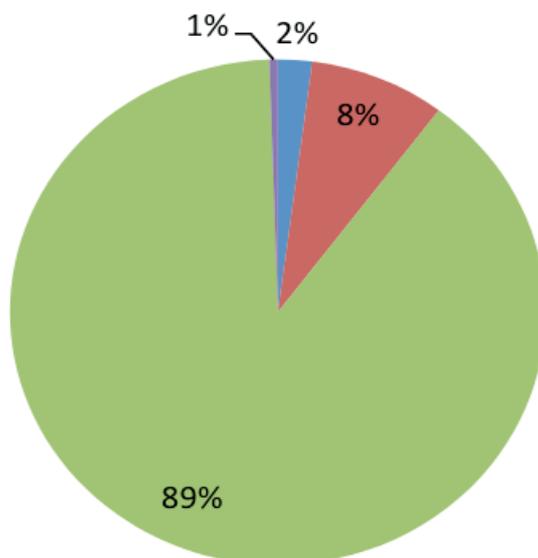


Gráfico 4 – Percepção do operacional sobre dificuldade ao realizar atividades moderadas.

5- Levantar ou carregar mantimentos

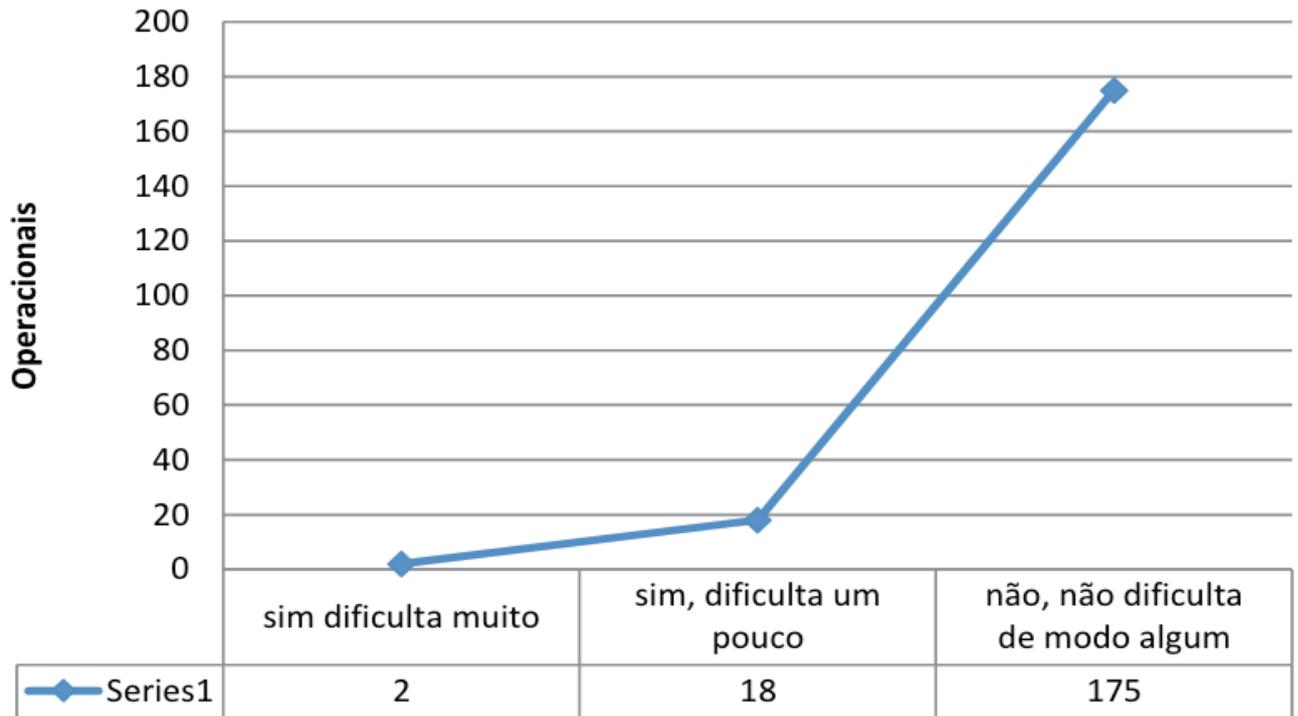


Gráfico 5 – Percepção do operacional sobre dificuldade de levantar ou carregar mantimentos.

6 e 7- Subir escadas

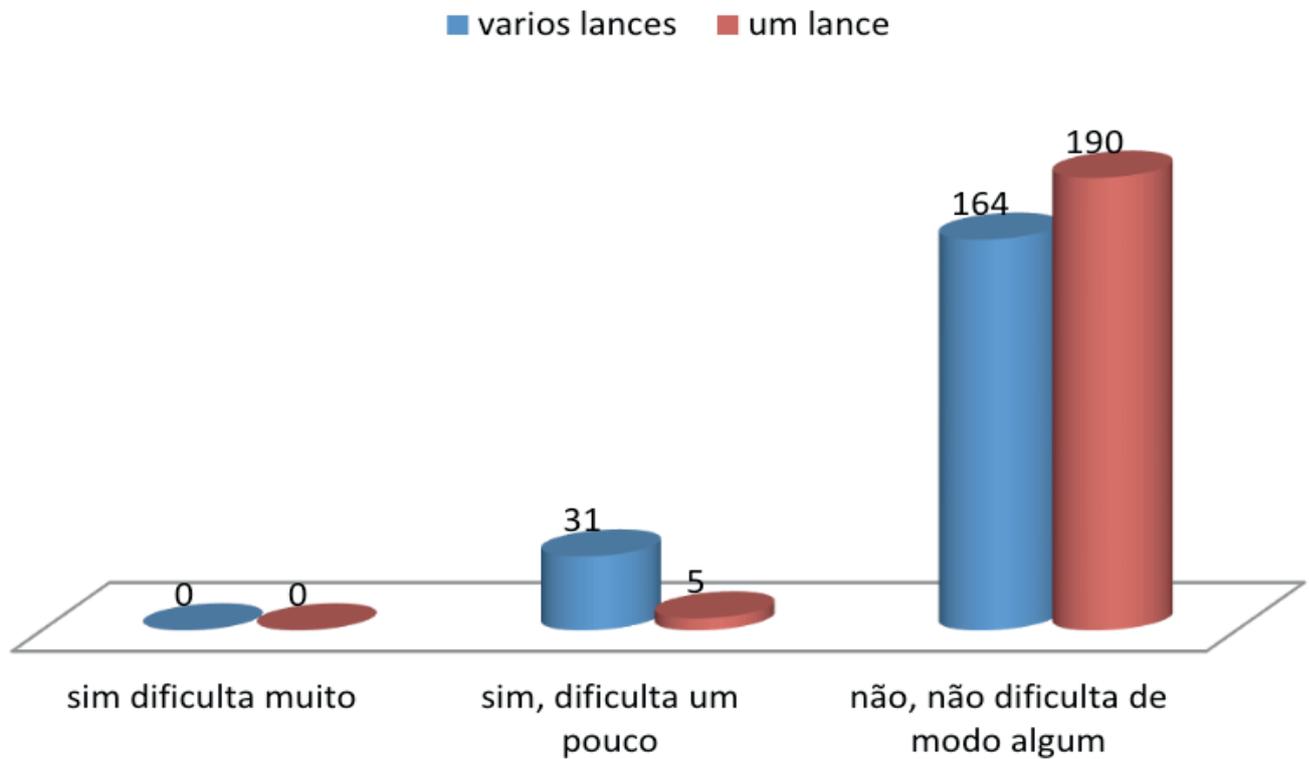


Gráfico 6 – Percepção do operacional sobre dificuldade ao subir escadas.

8- Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se

- sim dificulta muito
- sim, dificulta um pouco
- não, não dificulta de modo algum

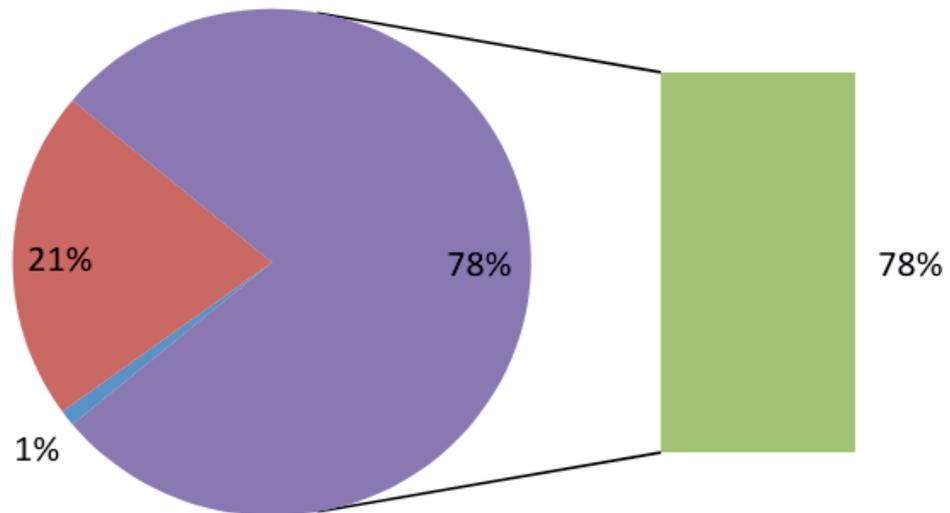
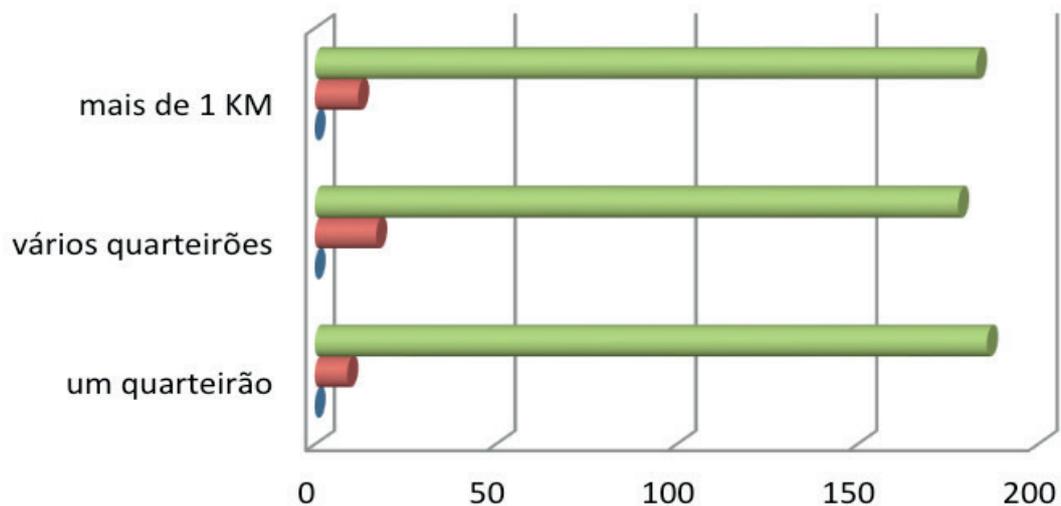


Gráfico 7 – Percepção do operacional sobre dificuldade ao curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se.

9, 10 e 11- Andar



	um quarteirão	vários quarteirões	mais de 1 KM
■ não, não dificulta de modo algum	186	178	183
■ sim, dificulta um pouco	9	17	12
■ sim dificulta muito	0	0	0

Gráfico 8 – Percepção do operacional sobre dificuldade ao andar.

No Gráfico 9 mostra a percepção dos operacionais sobre ter problemas com o trabalho

ou ao realizar atividades regulares devido à sua saúde física nas últimas quatro semanas.

12, 13, 14, 15 e 16- Durante as últimas 4 semanas vc teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com atividade regular como consequência da sua saúde física?

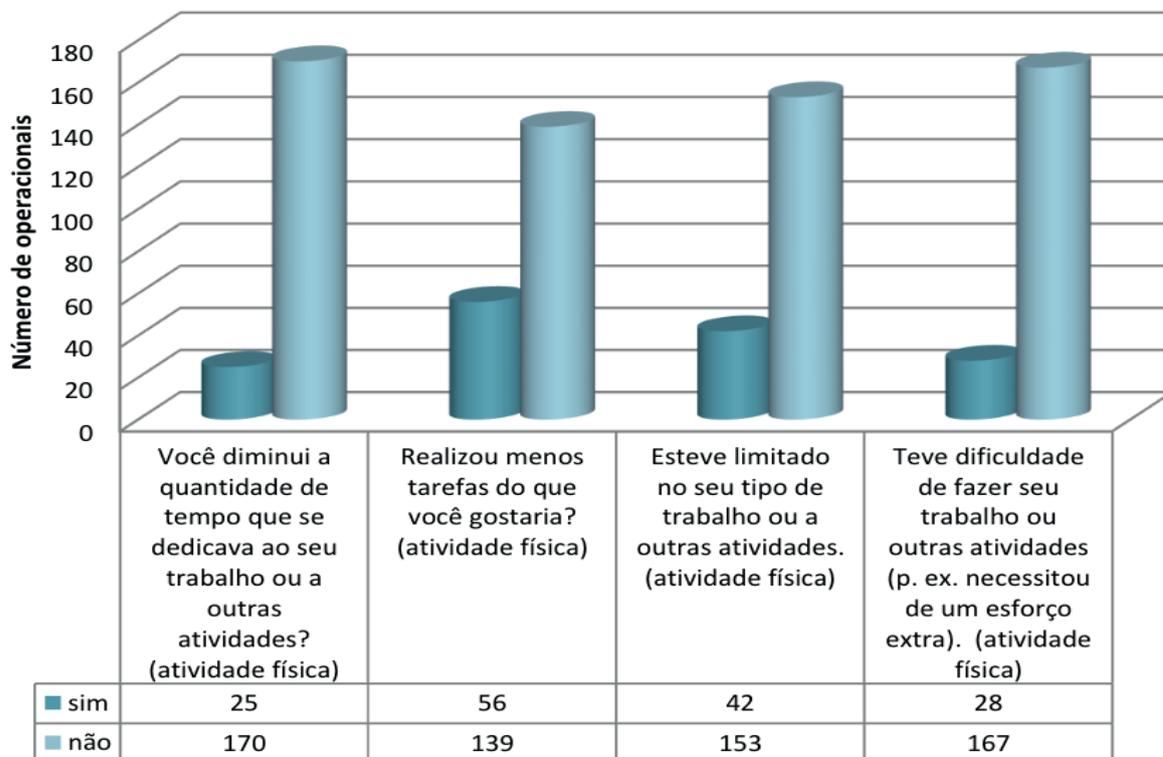


Gráfico 9 – Percepção dos operacionais sobre ter problemas com o trabalho ou ao realizar atividades regulares devido à sua saúde física nas últimas quatro semanas.

Ao perguntarmos se a frequência de realização de atividades foi afetada devido à algum problema emocional nas últimas quatro semanas, obtivemos os resultados encontrados no Gráfico 10.

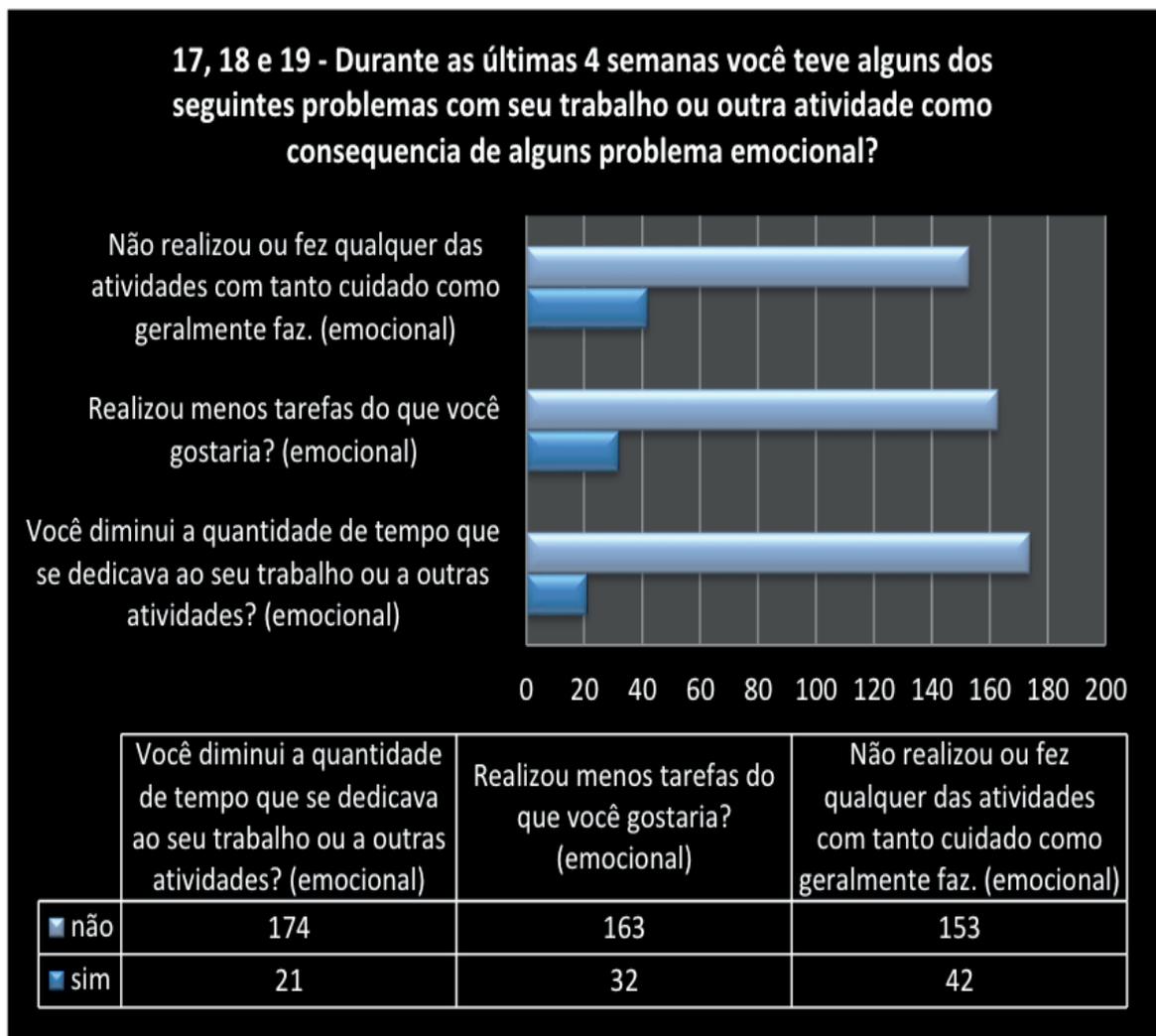


Gráfico 10 – Percepção dos operacionais sobre ter problemas com o trabalho ou ao realizar atividades regulares devido à sua saúde emocional nas últimas quatro semanas.

O Gráfico 11 mostra a percepção dos operacionais sobre a intensidade que a saúde física e emocional interferiu nas atividades sociais normais nas últimas quatro semanas e os resultados foram os seguintes: 60% de forma nenhuma, 24% ligeiramente, 10% moderadamente, 4% bastantes, 0% extremamente e 2% não marcaram.

20- Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais (família, amigos ou grupos)?

■ de forma nenhuma ■ ligeiramente ■ moderadamente ■ bastante ■ extremamente ■ não marcou

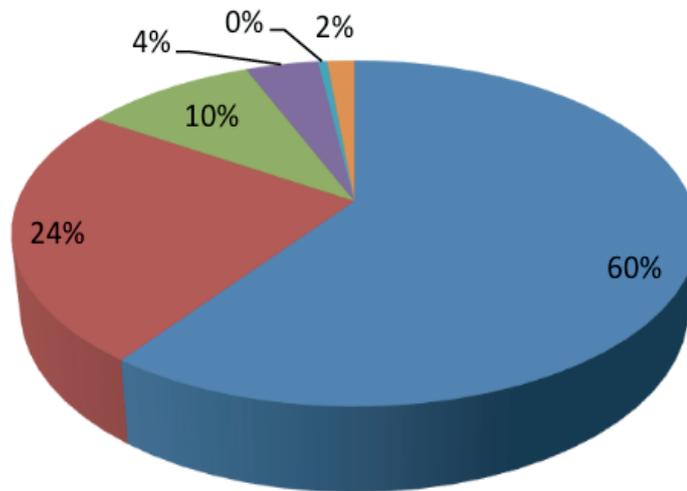


Gráfico 11 – Percepção dos operacionais sobre a intensidade que a saúde física ou emocional interferiram nas atividades sociais normais nas últimas quatro semanas.

Na pergunta quanta dor no corpo o operacional teve durante as últimas quatro semanas, obteve-se como resultados: 35 operacionais responderam nenhuma, 59 muito leve, 1 leve, 38 moderada, 9 grave e 3 muito grave (gráfico 12).

21- Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

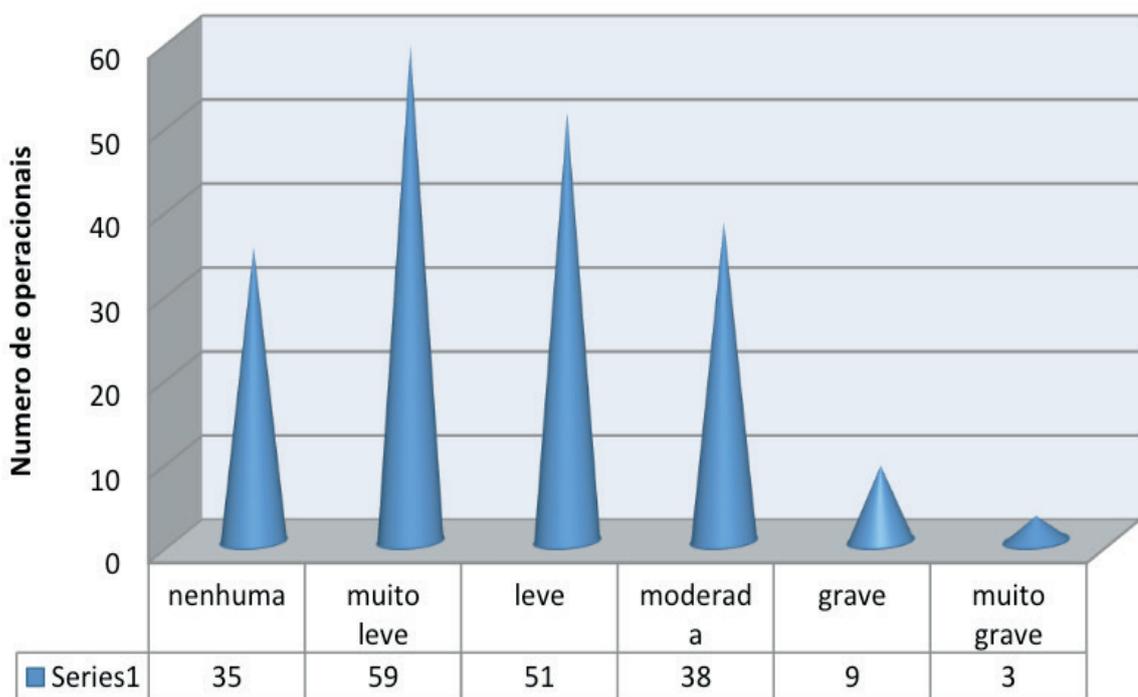


Gráfico 12 – Percepção dos operacionais sobre a intensidade de dor no corpo nas últimas quatro semanas.

No Gráfico 13 estão as respostas sobre a percepção dos operacionais em relação ao quanto a dor interferiu no trabalho normal nas últimas quatro semanas, que forma: 53% de maneira alguma, 34% um pouco, 7% moderadamente, 5% bastante e 1% extremamente.

22- Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

■ de maneira alguma ■ um pouco ■ moderadamente ■ bastante ■ extremamente

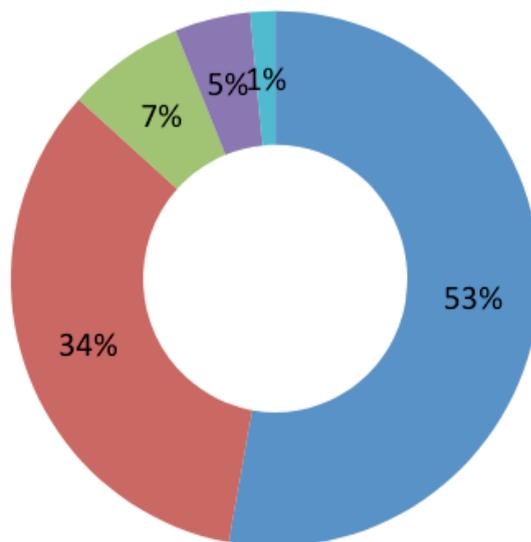


Gráfico 13 – Percepção dos operacionais sobre o quanto a dor interferiu no trabalho normal nas últimas quatro semanas.

A seguir, está o gráfico 14 com as respostas dos operacionais relacionado a quanto tempo o mesmo tem se sentido cheio de vigor, vontade e de força, sendo os resultados: 6% todo tempo, 45% a maior parte do tempo, 32% uma boa parte do tempo, 7% alguma parte do tempo, 9% uma pequena parte do tempo e 1% nunca.

23- Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?

- todo tempo
- a maior parte do tempo
- uma boa parte do tempo
- alguma parte do tempo
- uma pequena parte do tempo
- nunca

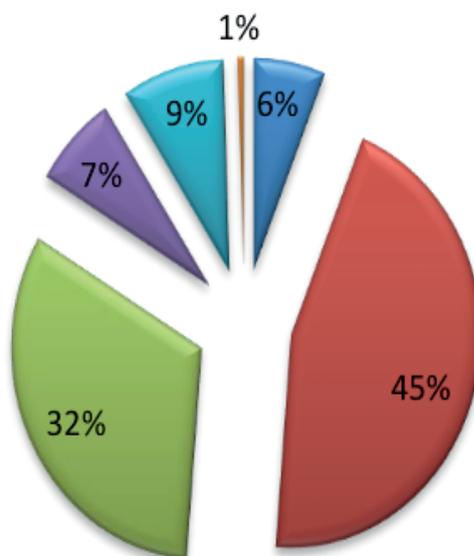


Gráfico 14 – Percepção dos operacionais sobre quanto tempo eles tem se sentido cheio de vigor, vontade e de força.

Ao perguntarmos como o operacional se sentia em relação a sua disposição, os resultados foram os seguintes: o tempo todo - 9 com muita energia, 1 desanimando e abatido, 3 esgotado, 42 feliz e 1 cansado. A maior parte do tempo – 88 com muita energia, 9 desanimando e abatido, 1 esgotado, 97 feliz e 7 cansado. Uma boa parte do tempo - 64 com muita energia, 8 desanimando e abatido, 7 esgotado, 29 feliz e 14 cansado. Alguma parte do tempo - 17 com muita energia, 17 desanimando e abatido, 22 esgotado, 12 feliz e 41 cansado. Uma pequena parte do tempo - 14 com muita energia, 75 desanimando e abatido, 101 esgotado, 10 feliz e 119 cansado. E nunca - 3 com muita energia, 85 desanimando e abatido, 61 esgotado, 5 feliz e 13 cansado (gráfico 15).

27, 28, 29, 30 e 31- Como voce se sente com relação a sua disposição?

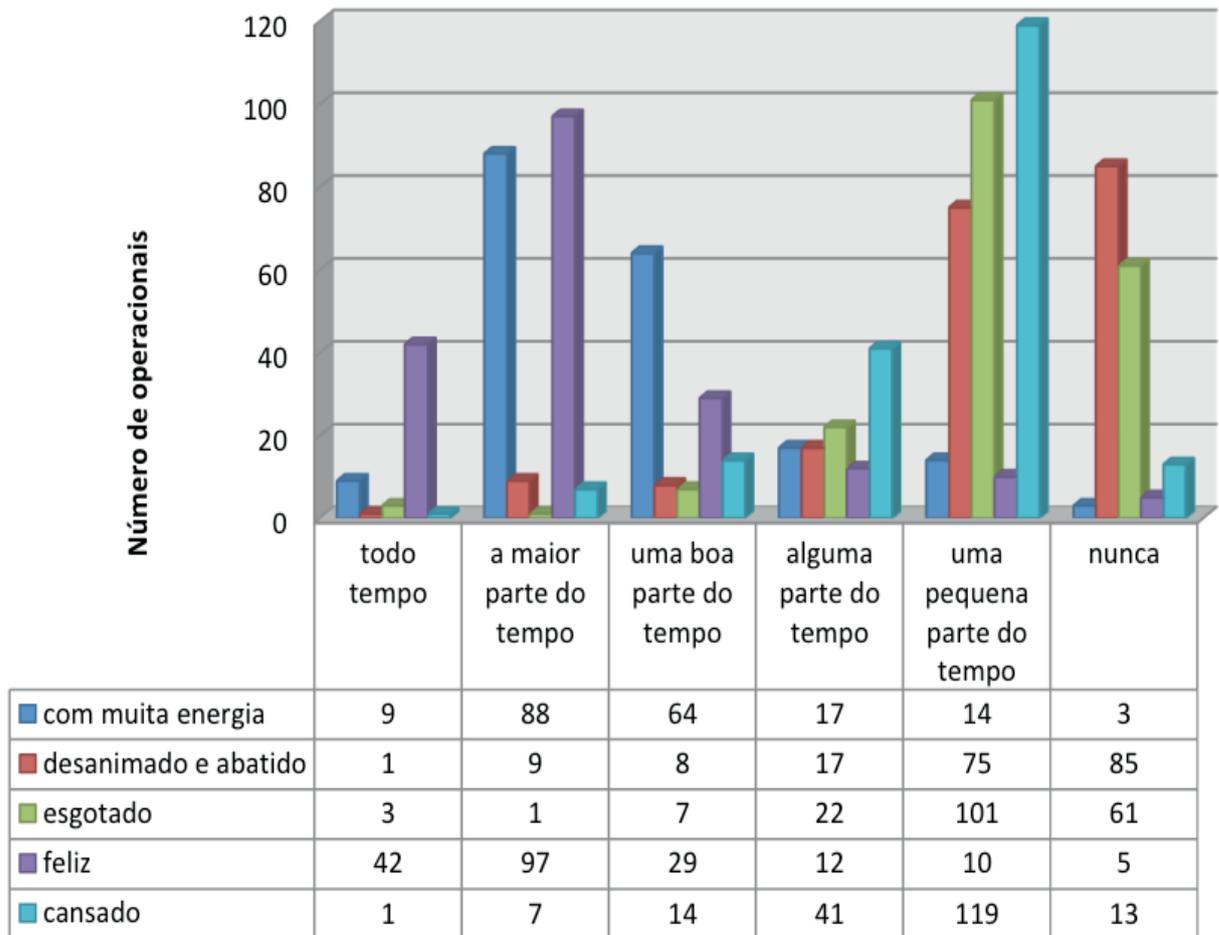


Gráfico 15 – Percepção dos operacionais sobre sua disposição.

No Gráfico 16 estão os resultados da pergunta o quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais nas últimas quatro semanas, obteve-se com resultado: 0 operacionais disseram todo tempo, 12 a maior parte do tempo, 22 alguma parte do tempo, 52 uma pequena parte do tempo e 109 nenhuma parte do tempo.

32- Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais

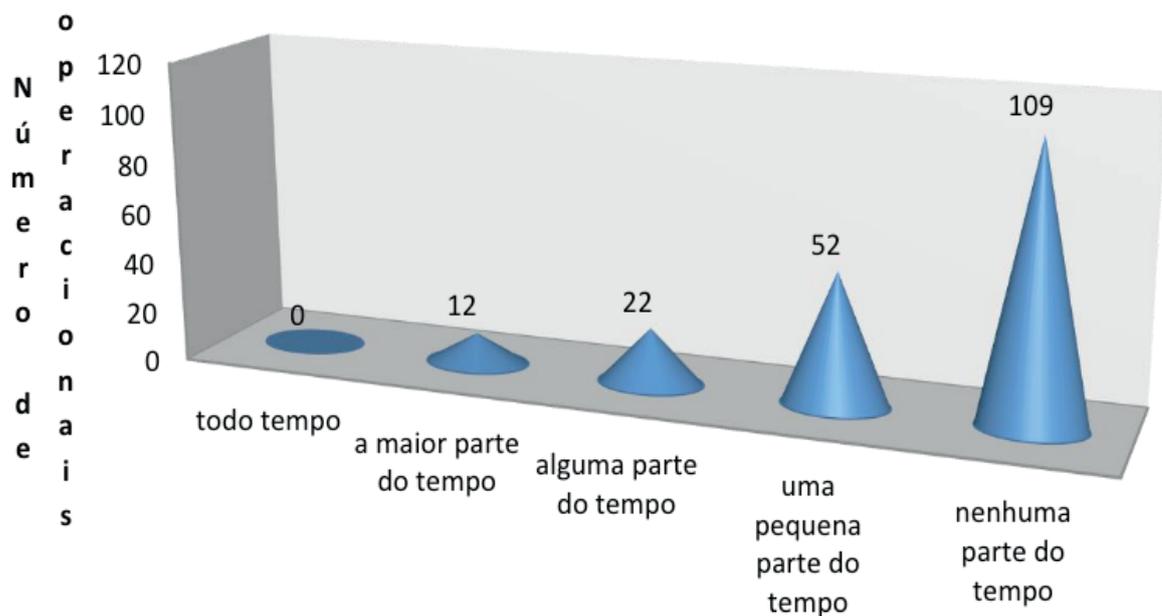


Gráfico 16 – Percepção dos operacionais sobre a quantidade de tempo que a saúde física ou emocional dos mesmos interferiram nas suas atividades sociais nas últimas quatro semanas.

O gráfico 17 mostra os resultados para a percepção dos operacionais sobre a sua saúde. Os resultados foram: definitivamente verdadeiro – para adoção pouco ou mais dificilmente 4, sou tão saudável quanto outra pessoa 89, minha saúde vai piorar 5 e minha saúde é excelente 81. A maioria das vezes verdadeiro - para adoção pouco ou mais dificilmente 3, sou tão saudável quanto outra pessoa 62, minha saúde vai piorar 6 e minha saúde é excelente 86. Não sei - para adoção pouco ou mais dificilmente 23, sou tão saudável quanto outra pessoa 25, minha saúde vai piorar 42 e minha saúde é excelente 17. A maioria das vezes falso - para adoção pouco ou mais dificilmente 33, sou tão saudável quanto outra pessoa 10, minha saúde vai piorar 20 e minha saúde é excelente 6. Definitivamente falso - para adoção pouco ou mais dificilmente 132, sou tão saudável quanto outra pessoa 9, minha saúde vai piorar 122 e minha saúde é excelente 5.

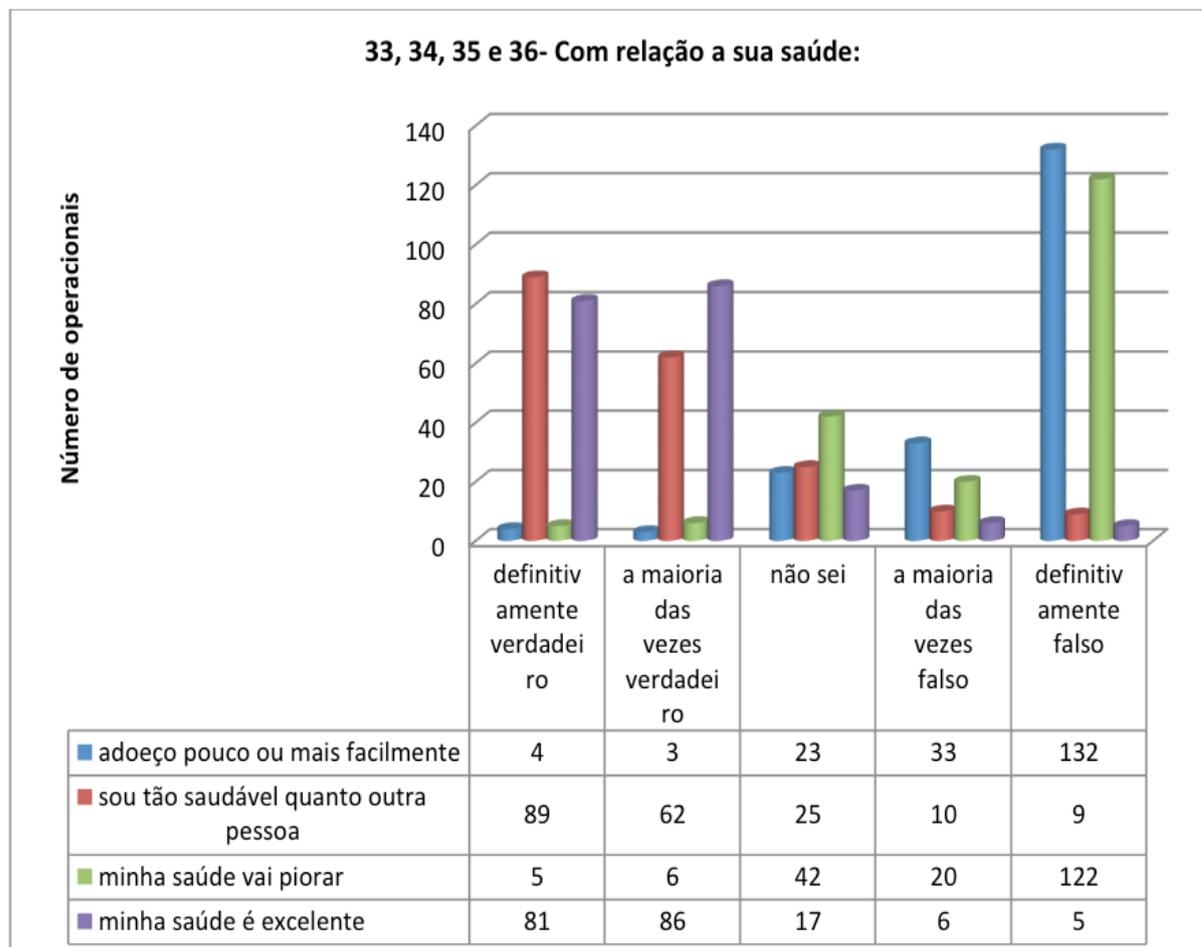


Gráfico 17 – Percepção dos operacionais sobre sua saúde.

4 | DISCUSSÃO

Devido às ameaças físicas de seu trabalho, ser policial é uma das profissões mais estressantes do mundo, lidando diariamente com ações brutais, violência e por algumas vezes a morte. O estado de alerta é uma característica muito predisponente de sua profissão, como por exemplo, realizar voz de prisão na captura de criminosos, manutenção e equilíbrio da ordem pública. A sobrecarga de trabalho, relações internas e externas da instituição, o estilo de vida, são combinações inerentes à profissão, sendo desta forma, contribuintes de risco a saúde do operacional (EL HAGE e FILHO, 2013).

Um dado interessante sobre esses operacionais é que estudos indicam níveis baixos de qualidade de vida, índices aumentados de estresse, sendo que, não dispõe intermédios de proteção para abrandar os efeitos deletérios, exemplificando, a atividade física regular. Investigando a Guarda Nacional Republicana de Portugal, foi visto que 15% dos avaliados apresentaram exaustão emocional e 6% ineficácia profissional. Já outro estudo com Policiais Militares de Natal indicou que 47,4% apresentaram indícios de estresse, sendo 36% com sintomatologia psicológica e 11,4% sintomas físicos (JUNIOR, 2013).

Para a manutenção da saúde e das funções trabalhistas do policial militar, é desejável a manutenção da massa corporal eutrófica e o preparo físico, porém, verificou-se em

estudos para essa população a prevalência de sobrepeso e obesidade (EL HAGE e FILHO, 2013). Todavia, com o passar dos anos, os indivíduos tendem a elevar seus índices de massa corporal (IMC), sendo observada uma diminuição de flexibilidade, massa muscular e potência aeróbica (consumo máximo de oxigênio VO₂MÀX), impactando negativamente em sua eficiência de trabalho (DOMINGUES-GOMES et al., 2016). Em estudo realizado com 246 soldados do Irã, a relação entre a alta diversidade alimentar, o bom status econômico com a depressão e alto estresse dos militares, sendo relevantes positivos para sua qualidade de vida (RAHMANI *et al.*, 2018).

Tendo em vista o policial militar e sua designação ostensiva, a alimentação é fundamental quando se observa situações de constantes escalas de serviço e grandes períodos na rua. Assim, as realizações das refeições são feitas no momento do policiamento, sendo que os policiais militares encontram dificuldade de ingerir alimentos saudáveis (BEZERRA, 2013). Estudo realizado pela *internet* com 4,959 policiais militares belgas, aplicando questionários sobre intensidade de atividade física (IPAQ), dados demográficos e questões relativas ao IMC, evidenciou que seis (6) em cada 10 sujeitos apresentavam índice de massa corpórea como obeso, sendo que 50% da população realizava atividade física moderadamente (COLLÉE *et al.*, 2014).

Quando visto a qualidade de vida do operacional de elite do BOPE/RJ, a partir do questionário SF-36, é estabelecida a somatória de sua pontuação ao final, chegando a 100% de qualidade de vida, referente à Questão 1, 97% da população marcando os domínios como boa, muita boa e excelente sua saúde. Nas questões 13, 14, 15 e 16, com relação a problemas com o seu trabalho e consequências à sua saúde física, os resultados apontaram negativo a 70% dos indivíduos. Visto também na questão 23, com relação a vigorosidade, demonstrou-se que 77% dos operacionais se sentem vigorosos a maior parte do tempo. Nas questões 27, 28, 29, 30 e 31, a respeito da disposição, obteve-se o resultado de 45,12% se sente com muita energia e 49,74% sentiam-se felizes. Finalizando com relação à saúde, as questões 33, 34, 35 e 36, constituindo a relação das questões por “adoecer facilmente” e “minha saúde vai piorar”, respectivamente as porcentagens foram de 77,69% e 72,56%, e as questões relacionadas à “minha saúde é excelente” e “sou tão saudável quanto outra pessoa”, obtendo respectivamente as porcentagens de 86,64% e 78,43% para os policiais de elite do BOPE/RJ, demonstrando em grande parte dicotomia nos estudos apresentados, quando vimos que grande parte dos operacionais possuem baixa qualidade de vida.

Em um estudo que analisou a qualidade de vida dos policiais militares do comando geral da polícia militar de Mato Grosso, foi observado que a interferência da saúde física ou emocional nas atividades sociais normais são de 30%, e que relataram sentir moderadamente interferência na atividade vigorosa, como correr e levantar objetos pesados, que é a principal queixa dos indivíduos, representando 60% dos participantes (DE AZEVEDO, 2016). Outro estudo realizado com 165 policiais militares do estado de Santa Catarina tinham baixa atividade física (52%) e alta prevalência de desenvolvimento de doenças coronarianas (42%)

(DA SILVA *et al.*, 2014) Sendo corroborado pelo estudo em que 51 policiais militares do Piauí, sendo mais de 50% de sua população, observou-se exacerbação do peso, inatividade física e risco aumentado para doenças coronarianas (NETA, 2016).

Nos policiais militares pesquisados em Mato Grosso, os mesmos indicaram índices baixos de *score* referente às limitações físicas, o que pode comprometer a atividade laboral, sendo um processo de desenvolvimento de fatores de risco para doenças ocupacionais, juntamente com a dor e estado de saúde que possui escores baixos (DE AZEVEDO, 2016). Estudo realizado em 288 militares de Recife, encontraram-se níveis de insuficiência de atividade física, sendo um *score* abaixo de 150 minutos por semana (FERREIRA *et al.*, 2011). Entretanto, em estudo realizado com 438 policiais militares de Florianópolis/SC foi identificado um alto índice de realização na prática de atividade física, porém, em quesito qualidade de sono, foi apontado como ruim, sendo nesse estudo, não associado a prevalência de atividade física x qualidade de sono (BERNARDO *et al.*, 2018).

Em policiais militares do estado do Rio Grande do Sul, a prevalência de risco cardiovascular apresentado por histórico familiar foi de 58%, atividade física insuficiente de 54%, para excesso de peso 56% e 93 % para o estresse (BARBOSA e SILVA, 2013) Em estudo realizado, os mesmos fatores apresentados na polícia do Estado de São Paulo foram: 38% para histórico familiar com doença cardiovascular, excesso de peso 18% e 16% para atividade física insuficiente, e o estresse foi constatado em 48% dos policiais militares (CALAMITA e SILVA FILHO, 2010) Sendo responsivo ao estudo em policiais militares do estado da Bahia, avaliando 452 militares constatando 40 % de síndrome metabólica (BRAGA e OLIVEIRA FILHO, 2014) Sendo visto também em policiais (n: 316) de Feira de Santana/BA, a correlação entre risco cardiovascular, excesso de peso e pouca atividade física em mais de 50% da população avaliada (DE JESUS *et al.*; 2016).

Na polícia militar da Segurança Pública portuguesa, sendo 81 avaliados, 47% apresentam excesso de peso, constatando-se a prevalência no tempo de serviço de 65% dos agentes têm 1 a 9 anos de serviço, 29.6% tem entre 10 a 19 anos de serviço, e na variável Nível de Atividade Física (NAF), verifica-se que 72.8% dos policiais se situam no NAF Vigorosa, 25.9% no NAF Moderada e apenas 1.2% em baixa atividade física, sendo analisado que quanto maior a idade do operacional menor a atividade física desempenhada (CARVALHO, 2016).

O resultado de um estudo com 282 policiais militares da região de Araçatuba/SP demonstrou que a média geral foi de 70,7 pontos para a qualidade de vida, apresentando um bom *score*, pôr relacionado ao domínio estado geral da saúde que foi de 60 pontos, sendo uma característica de adoecimento por parte do operacional (OLIVEIRA e QUEMELO, 2014). Mostrado também em estudo com 130 policiais militares da Espanha, apresentaram boa saúde física geral e saúde mental, porém demonstrado dor corporal como domínio negativo (FÚNEZ *et al.*, 2017).

Nesta pesquisa, com os operacionais de elite do BOPE/RJ, quando verifica-se o nível

de atividade física dessa população, foi encontrado resultados satisfatórios, sendo 65,48% dos policiais militares de elite os que praticam atividade física moderada (600 a 1500 mets-min/sem), observado também no questionário SF-36, nas questões 3, onde 60% dos policiais de elite não sentem dificuldade com relação a atividades físicas rigorosas, questão 4, sendo 89% não relatam dificuldade com atividade moderadas, questão 5, 90% não tem dificuldade em carregar mantimentos. Nas questões 6, 7, 8, 9, 10 e 11 relacionando os quesitos de subir escadas, curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se, andar mais de 1 km e vários quarteirões sendo 90,47% da população não apresenta dificuldade alguma para o cumprimento dessas atividades, um dos diferenciais demonstrados a essa população de elite, quando se olham outros policiais militares que demonstraram baixa atividade física e morbidades relacionadas ao mesmo.

Realizado estudo com policiais federais de Pelotas/RS, com 64 policiais quanto à autopercepção do estado de saúde, 46,3% percebiam sua saúde como sendo muito boa, 43,9% como boa e 9,8% como excelente. Quanto à prática de AF, 89,5% dos indivíduos foram considerados suficientemente ativos, porém, 73% com índices de IMC entre pré-obesidade e obesidade. Em relação à circunferência da cintura 75,6% apresentavam risco aumentado para doenças cardiovasculares (MARINS e DEL VECCHIO, 2017).

Agora abordando quesitos emocionais, estudo apresentado em 143 policiais militares da cidade de Dourados de Minas Gerais, demonstraram os seguintes resultados, com relação a desordens biopsicossociais: a maioria dos respondentes apresentou um nível moderado (41,3%), seguido do severo (30,7%) de estresse ocupacional, podendo levar tanto a doenças de ordem física como mental (ANDRADE e GUIMARÃES, 2017).

Com relação ao quesito emocional, outra característica relacionada ao SF-36, são as questões 17, 18, 19 e 32, demonstrando alguma injúria por consequência á algum problema emocional, sendo interferências no trabalho ou/e na atividade social normal, 74% dos operacionais de elite negou algum tipo de situação que pudesse prejudicar tal andamento, sendo um dos pontos apresentados de maior diferencial na população do BOPE/RJ, quando comparadas a outros estudos e populações militares.

Podendo ser uma das estratégias para o favorecimento da qualidade de vida seria o Hardiness, que ocasionalmente os policiais de elite do BOPE/RJ podem usar, sendo um construto composto por três dimensões: comprometimento, controle e desafio, sendo ele equilibrado, potencializa a amenização dos confrontos do indivíduo com a família e o trabalho. Sendo apresentadas em estudo as descompensações dessas dimensões frente ao estresse ocupacional que o policial militar convencional enfrenta diariamente, prejudicando a sua qualidade de vida. Além disso, em estudo realizado sobre lazer, atividade física e absentismo, ao analisar a profissão de policial militar, indicaram que momentos de lazer regulares e atividades físicas podem estar relacionadas a um risco reduzido de absentismo devido a doença (KERNER *et al.*, 2017).

Por outro lado, estudo realizado com 101 policiais militares da Itália, relacionando o

estresse ocupacional e outros indicadores de saúde, concluiu que esses policiais podem ser capazes de usar estratégias de enfrentamento para uma maior resistência ao estresse, como treinamento técnico, tático, físico, natação (DA SILVA *et al.*, 2017), ginástica laboral (DE AZEVEDO, 2016) e *hardiness* (ANDRADE e GUIMARÃES, 2017) prevenindo reações adversas de cunho físico, emocional e social que ameaçam a qualidade de vida (ACQUADRO *et al.*, 2015; GRECO, 2018; MAGNAVITA *et al.*, 2014; VIOLATIL, 1983; BALAYAN *et al.*, 2014). Concluindo o raciocínio sobre a proposta, a respeito da resiliência social, a mesma pode ter impacto no aumento de socialização e empatia em suas atividades fora do trabalho (CACIOPPO *et al.*, 2015).

5 | CONCLUSÃO

Os desafios apresentados frente ao Operacional de Elite do Rio de Janeiro, sendo desordens de cunho biopsicossocial tem pouco impacto em sua qualidade de vida, demonstrando assim, que o policial militar de elite possui alto condicionamento físico e preparo mental, em comparação com policiais militares convencionais. Além de outras propostas citadas acima, a fisioterapia tem papel importante no tratamento, como também na prevenção de doenças osteomusculares. Podendo estabelecer estratégias, combinando técnicas, e de acordo com o quadro clínico apresentado pelo paciente, sendo desta população, sendo uma das condutas dos tratamentos, demonstrada em uma revisão sistemática com meta-análise e outra um *guideline* do *American College of Physicians*, podendo ser o *Back school* (HEYMANS *et al.*, 2005), eletrotermofototerapia, contraste, cinesioterapia e pilates (QASEEM *et al.*, 2017), diante do exposto, para tanto, mais estudos precisam ser realizados para a melhor elucidação dessa população descrita e tipos de técnicas abordadas para o favorecimento de sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J.S.; GUIMARÃES, L.A.M. **Estresse ocupacional, hardiness, qualidade de vida de policiais militares.** Rev. Laborativa. v. 6, n. 1 esp, p. 80-105. 2017.

ACQUADRO, M. D.; VARETTO, A.; ZEDDA, M.; IERACI, V. **Occupational stress, anxiety and coping strategies in police officers.** Occupational Medicine. 2015; 65(6), 466-73.

BALAYAN, K.; KAHLOON, M.; TOBIA, G.; POSTOLOVA, A.; PEEK, H.; AKOPYAN, A.; LORD, M.; BROWNSTEIN, A.; AZIZ, A.; NWABUEZE, U.; BLACKMON, B.; JOSEPH STEINER, A.; LÓPEZ, E.; E WILLIAM ISHAK, W. **The impact of posttraumatic stress disorder on the quality of life: a systematic review.** Int Neuropsychiatr Dis J. 2014; v. 2, n. 5, p. 214-23.

BARBOSA, R.O.; SILVA, E.F. **Prevalência de fatores de risco cardiovascular em policiais militares.** Revista Brasileira de Cardiologia. 2013; 26(1):45-53.

BAUMAN, A.E. **Correlatos da atividade física: por que algumas pessoas são fisicamente ativas e outras**

não? A lanceta, 2012. v. 380, n. 9838, p. 258-271.

BERNARDO, V. M.; SILVA, F. C. D.; FERREIRA, E. G.; BENTO, G. G.; ZILCH, M. C.; SOUSA, B. A. D.; DA SILVA, R. **Atividade física e qualidade de sono em policiais militares**. Revista Brasileira de Ciências do Esporte. 2018; v. 40, n. 2, p. 131-137.

BEZERRA, A. K. O. F. **Concepções de Policiais Militares sobre Cuidados com a Saúde**. 2013. 110 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Curso de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2013.

BOTELHO, P. R. S. **Vitória sobre a morte: a glória prometida. O rito de passagem na construção da identidade dos “Operações Especiais”**. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói. 2008.

CACIOPPO, J. T. A.; AMY, B.L.; PAUL B. M.; DENNIS, T.; JEFFREY L.C.; HSI-YUAN C.; STEPHANIE, A. **Building social resilience in soldiers: A double dissociative randomized controlled study**. Journal of Personality and Social Psychology. 2015; v. 109, n. 1, p. 90.

CALAMITA, Z.; SILVA F.C.R.; CAPPUTI P.F. **Fatores de risco para doenças cardiovasculares no policial militar**. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, 2010. 8(1):39-45.

CALASANS, D. A.; BORIN, G.; PEIXOTO, G.T. **Lesões Musculo Esqueléticas em Policiais Militares**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, 2013. v. 19, n. 6, p. 415 – 418, nov/dez.

CARVALHO CJL. **O impacto da idade, da atividade física e da aptidão física no desempenho do tiro**. Tese de Doutorado. 2016.

CICONELLI, R.M.; FERRAZ, M.B.; SANTOS, W.; MEINÃO, I.; QUARESMA, M.R. **Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36)**. Revista Brasileira de Reumatologia. 1999;39(3):143- 50.

CRAIG, C. L.; MARSHALL, A. L.; SJÖSTRÖM, M.; BAUMAN, A. E.; BOOTH, M. L.; AINSWORTH, B. E.; OJA, P. **International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity**. Medicine and Science in Sports and Exercise, 2003. 35(8), 1381-1895.

COLLÉE, A.; CLARYS, P.; GEERAERTS, P.; DUGAUQUIER, C.; MULLIE, P. **Body mass index, physical activity, and smoking in relation to military readiness**. Military medicine, 2014. v. 179, n. 8, p. 901-905.

DA SILVA, F. C.; ARANCIBIA, B. A. V.; FERREIRA, E. G.; LIMA, R. M.; GUTIERRES F. P. J. B.; DA SILVA, R. **Effects of swimming and walking on aspects related to the health of police officers**. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte. 2017; v. 31, n. 2, p. 333-343.

DA SILVA, F. C.; HERNANDEZ, S. S. S.; ARANCIBIA, B. A. V.; DA SILVA C. T. L.; GUTIERRES, F. P. J. B., DA SILVA, R. **Health-related quality of life and related factors of military police officers**. Health and quality of life outcomes. 2014; v. 12, n. 1, p. 1.

DE AZEVEDO, E. M.; DE FRANÇA, F. A.; DE AQUINO, A. C.; LIMA, G. M.; DA SILVA, L. G. **Análise da qualidade de vida e do nível de atividade física dos policiais militares do comando geral da polícia miliar de mato grosso para prevenção de doenças**. Revista de Administração do Sul do Pará (REASP)-FESAR. 2016; v. 3, n. 2.

DE JESUS, B. M.; DA SILVA, S. R.; CARREIRO, D. L.; COUTINHO, L. T. M.; SANTOS, C. A.; DE BARROS, L. A. M. E.; COUTINHO, W. L. M. **Relação entre Síndrome de Burnout e condições de saúde entre Militares do Exército**. Tempus Actas de Saúde Coletiva. 2016; v. 10, n. 2, p. 11-28.

DOMINGOS-GOMES, J. R.; OLIOTA-RIBEIRO, L. S.; SILVA, J. D. S.; MELO, A. C. D.; ALBUQUERQUE NETO, S. L. D.; CIRILO-SOUSA, M. D. S.; ANICETO, R. R. **Comparação da aptidão física relacionada à**

saúde e sua associação com o tempo de serviço entre policiais militares de operações especiais e de trânsito. Journal of Physical Education. 2016; 27.

EL HAGE, C.C.; FILHO, A.D.R. **Análise do Desempenho Físico e Perfil Antropométrico dos Alunos do 28 Curso de Formação de Soldados da Pm/Mt – Cesp após 12 Semanas de Treinamento Físico.** Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício, São Paulo, 2013. v.7, n.41, p.498-505. Set/Out.

FERREIRA, D.K.D.S.; BONFIM, C.; AUGUSTO, L.G.D.S. **Fatores associados ao estilo de vida de policiais militares.** Ciência & Saúde Coletiva, 2011. 16, 3403-3412.

FILHO, R. T. B.; JUNIOR, A. O. **Metabolic syndrome and military policemen's quality of life: na interdisciplinar comprehensive approach.** American Journal of Men's Health. 2014.

FÚNEZ, Ñ. M.; GARCÍA, M. M. **Calidad de vida relacionada con la salud en los militares españoles.** Sanidad Militar. 2017; v. 73, n. 4, p. 211-215

GERSHON, R.R.M.; BAROCAS, B.; CANTON, AN, LI X.; VLAHOV D. **Mental, physical and behavioral effects associated with stress do not work perceived in police officers.** Criminal Justice and Behavior. 2009; 36 (3): 275-89.

GRECO, G.; FISCHETTI, F. **Physical, technical and tactical training and stress management in law enforcement.** Journal of Physical Education and Sport. 2018; v. 18, n. 2, p. 555-560.

GOMES C. P. B.; SILVA, S. S. **Análise da Motivação dos Colaboradores do Batalhão de Operações Policiais Especiais – BOPE RASI,** Volta Redonda/RJ. 2017; v. 3, n. 1, pp. 24-33, jan./jun.

HAGSTRÖMER, M.; OJA, P.; SJÖSTRÖM, M. **The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ): a study of concurrent and construct validity.** Public Health Nutrition, 2006.9(6), 755-762.

HEYMANS, M.W.; VAN, T.M.W.; ESMail, R.; BOMBARDIER, C.; KOES, B.W. **Back schools for nonspecific low back pain: a systematic review within the framework of the Cochrane Collaboration Back Review Group Spine** 2005; 30(19):2153-63.

INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE. **Guidelines for Data Processing and Analysis of the IPAQ - Short and Long Forms** (2005). Retirado de International Physical Activity Questionnaire: www.ipaq.ki.se.

JÚNIOR, A. M. S. A. **Atividade Física, Saúde e Estresse de Policiais Militares.** 2013. 90 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) - Curso de Pós-graduação em Ciências do Movimento Humano do Centro de Ciências da Saúde e Esporte, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

JÚNIOR, A. N. O. **Aptidão Física e Psicológica Relacionada à Saúde de Policiais Militares da Cidade de Natal.** 60 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Curso de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade do Rio Grande do Norte, Natal, 2013.

KECHIJIAN, D.; RUSH, S. **Tactical physical preparation: The case for a movement-based approach.** J. Spec. Oper. Med. 2012; 12: 43–49.

KERNER, I.; RAKOVAC, M.; LAZINICA, B. **Leisure-time physical activity and absenteeism.** Archives of Industrial Hygiene and Toxicology. 2017; v. 68, n. 3, p. 159-170.

MAGNAVITA, N.; GARBARINO, S.; SIEGRIST, J. **Metodi di valutazione dello stress lavoro-correlato nelle Forze dell'Ordine [Methods of assessing work-related stress in law enforcement].** Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia, 2014. 36(4), 400-404.

MARINS, E.F.; DEL VECCHIO, F. **Programa Patrulha da Saúde: indicadores de saúde em policiais rodoviários federais**. Scientia Medica. 2017; v. 27, n. 2, p. 9.

NETA, E.S.; DE ARAÚJO, R.; FERNANDES, F. J.; CORTEZ, A.C.L. **Nível de atividade física e estado nutricional de policiais militares na cidade de Floriano-PI**. Kinesis. 2016; v. 34, n. 1.

NETO, A.P. **A competência essencial do BOPE – uma análise exploratória**. Dissertação apresentada à Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas para obtenção do grau de Mestre em Administração, 2013.

NINDL, B.C.; WILLIAMS, T.J.; DEUSTER, P.A.; BUTLER, N.L.; JONES, B.H. **Strategies for optimizing military physical readiness and preventing musculoskeletal injuries in the 21st century**. US Army Med. Dep. J. Oct-Dec. 2013; 5–23.

OLIVEIRA, L.C.N.; QUEMELO, P.R.V. **Qualidade de vida de policiais militares**. Arq Ciênc Saúde. 2014;21(3):72-5.

PAWLAK, R.; CLASEY, J.; PALMER, T.; SYMONS, B.; ABEL, MG. **The effect of a novel tactical training program on physical fitness and occupational performance in firefighters**. J. Strength Cond Res 29.2015; 578–588.

PIMENTA, F. A. P.; SIMIL, F. F.; TÔRRES, H. O. D. G.; AMARAL, C. F. S.; REZENDE, C. F.; COELHO, T. O.; REZENDE, N. A. D. **Avaliação da qualidade de vida de aposentados com a utilização do questionário sf-36**. Revista associação medica brasileira, Minas gerais, 2008. v. 54, n. 1, p. 55-60, mai./ago.

QASEEM, A.; WILT, T.J.; MCLEAN, R.M.; FORCIEA, M.A. **Noninvasive treatments for acute, subacute, and chronic low back pain: a clinical practice guideline from the American College of Physicians**. Annals of internal medicine. 2017; 166(7), 514-530.

RAHMANI, J.; MILAJERDI, A.; DOROSTY-MOTLAGH, A. **Association of the Alternative Healthy Eating Index (AHEI-2010) with depression, stress and anxiety among Iranian military personnel**. Journal of the Royal Army Medical Corps, 2018. 164(2), 87-91.

SANTOS, R.; SILVA, P.; SANTOS, P.; RIBEIRO, J.C.; MOTA, J. **Physical activity and perceived environmental attributes in a sample of Portuguese adults: results from the Azorean Physical Activity and Health study**. Preventive medicine, 2008. 47(1), 83-88.

SCOFIELD, DENNIS E.; KARDOUNI, JOSEPH R. **The tactical athlete: A product of 21st century strength and Conditioning**. Strength & Conditioning Journal. 2015; v. 37, n. 4, p. 2-7.

TURATTI, B. O. **Afastamento por Problemas de Saúde de Militares do Exército em Serviço no Estado do Amazonas, 2001 – 2011**. 2013. 66f. Dissertação (Mestrado em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia) - Curso de Pós-graduação em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia, Universidade Federal do Pará Centro de Pesquisas Leônidas & Maria Deane – Fundação Oswaldo Cruz, Manaus, 2013.

VIOLANTII, J.M. **Stress patterns in police work: a longitudinal study**. Journal of Science and Administration Police. 1983; 11 (2): 211-6.

ZANINI, M. T.; MIGUELES, C. P.; COLMERAUER, M.; MANSUR, J. **Os elementos de coordenação informal em uma unidade policial de Operações Especiais**. RAC-Revista de Administração Contemporânea, 2013. v. 17, n. 1, p. 106-125.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ambiente 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 63, 74, 76, 115, 116, 125, 143

Ansiedade 42, 47, 61, 68, 81, 91, 129

Artigos 13, 58, 59, 92, 143

Atividades de lazer 61

Atletismo 119, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 165, 166, 167

Autocuidado 5

Autonomia 1, 6, 8, 10, 44, 52, 72, 90, 94, 95, 154, 161, 162, 165, 167

B

Benefícios 62, 63, 106, 107, 113, 123

Bolsistas 41, 45, 47

Brasil 5, 9, 10, 11, 12, 15, 18, 19, 38, 50, 51, 52, 56, 65, 66, 71, 76, 94, 95, 101, 105, 111, 113, 116, 117, 118, 123, 124, 125, 131, 141, 154, 167

C

Coleta 3, 48, 77, 89, 97, 120, 136

Corpo 2, 3, 5, 7, 14, 28, 59, 60, 72, 127, 128, 130, 141, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 155, 167

Corrida 104, 109, 159, 161, 162

Cultura 2, 3, 7, 9, 11, 52, 54, 116, 127, 133, 137, 138, 140, 141, 143, 146, 155, 158, 166, 167

Curso 15, 17, 18, 38, 39, 40, 44, 49, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 86, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 117, 153

D

Dança 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 72, 74, 79, 128, 152, 158

Depressão 34, 61, 66, 106, 107, 111

Desigualdades 8, 10, 11, 54

Dor 19, 28, 29, 35, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 101, 142, 143, 146, 147

E

Educação 8, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 38, 41, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 83, 86, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 111, 113, 125, 126, 127, 128, 131, 132, 139, 140, 141, 145, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 158, 167, 168

Educação física 8, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 41, 45, 46, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 83, 89, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 102, 103, 105, 107, 111, 113, 125, 126, 128, 131, 139, 140, 141, 150, 151, 153, 154, 155, 158, 167, 168

Escala Likert 45

Escola 2, 3, 4, 6, 10, 11, 12, 13, 14, 40, 44, 48, 49, 51, 53, 54, 55, 62, 63, 64, 65, 66, 96, 125, 127, 129, 130, 139, 141, 150, 151, 153, 155, 156, 157, 158, 163, 165, 166, 167

Escolas 1, 3, 5, 7, 11, 44, 96, 102, 105, 116, 155, 156

Esporte 3, 7, 13, 38, 39, 56, 74, 96, 111, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 128, 141, 142, 145, 146, 147, 149, 153, 155, 156, 157, 158, 166, 167, 168

Estágio 44, 49, 51, 55, 68, 69, 70, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 123, 135, 137, 140

Estudantes 2, 5, 8, 52, 53, 76, 81, 94, 151, 153, 154, 155, 157, 162, 165, 166

Ética 1, 2, 3, 4, 5, 6, 18, 45, 82, 97, 116, 149

Exames 61

F

Futebol 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 119, 120, 126, 132, 136, 137, 139, 166

G

Gênero 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 20, 45, 114, 120, 121, 122, 123, 124

Gestação 60

Graduação 5, 8, 38, 39, 40, 44, 70, 73, 74, 75, 76, 77, 93, 94, 95

H

Homens 10, 17, 18, 20, 121, 137

I

Insegurança 41, 45, 68, 81, 91, 155

Instrumento 18, 19, 45, 65, 77, 117, 136, 145, 146

Intervenção 15, 17, 57, 71, 72, 76, 81, 86, 91, 93, 94, 158

J

Jogos 2, 7, 11, 13, 50, 53, 54, 117, 118, 119, 120, 123, 125, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 157, 159

M

Materiais 3, 11, 128, 129, 130, 132, 139, 140, 156, 157, 158, 166

Medicamentos 62

Medo 42, 66, 129, 145, 167
Meninas 7, 51, 105, 166
Meninos 7, 51, 105, 166
Ministério da Educação 44, 56, 71, 94, 131
Mulheres 18, 58, 61, 121, 137

O

Obesidade 20, 34, 36, 61
Operações especiais 15, 17, 18, 38, 39, 40
Orientação sexual 1, 2, 4, 5, 6

P

Pesquisa 7, 1, 3, 4, 5, 8, 9, 12, 13, 14, 18, 35, 41, 45, 54, 59, 62, 63, 68, 75, 76, 77, 78, 79, 93, 94, 97, 102, 107, 120, 134, 136, 139, 140, 141, 143, 144, 149, 168
Policiais 15, 17, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40
Policial militar 15, 16, 17, 33, 34, 36, 37, 38
Preconceito 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Prevenção 18, 37, 38, 62, 63, 106, 107
Professor 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 43, 44, 46, 48, 50, 52, 71, 79, 83, 84, 85, 88, 90, 91, 93, 94, 96, 97, 102, 113, 131, 154, 156, 167, 168
Professores 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 41, 43, 44, 45, 46, 48, 51, 68, 71, 73, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 101, 102, 130, 132, 150, 155, 156
Profissão 16, 33, 36, 71, 72, 73, 74, 81, 82

Q

Qualidade de Vida 2, 15, 17, 18, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 101, 125
Questionário 1, 4, 5, 18, 20, 21, 22, 34, 36, 38, 40, 41, 45, 68, 77, 78, 97
Questionários 4, 5, 18, 34

R

Raiva 145
Relacionamento 7
Religião 18, 20

S

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 23, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 57, 58, 61, 65, 70, 74, 75, 82, 88, 97, 101, 102, 105, 106, 111, 123, 168

T

Tabagismo 61

Trabalho 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 18, 19, 20, 25, 26, 27, 29, 33, 34, 36, 37, 38, 41, 46, 47, 53, 59, 61, 63, 65, 66, 68, 70, 71, 72, 73, 76, 79, 81, 84, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 101, 102, 106, 107, 127, 130, 132, 133, 134, 140, 141, 143, 148, 152, 153, 154, 155

U

Universidade 13, 15, 38, 39, 40, 41, 45, 49, 66, 68, 70, 74, 75, 77, 90, 93, 94, 96, 97, 102, 103, 113, 125, 126, 132, 139, 140, 141, 149, 153, 168

V

Valores 6, 7, 8, 10, 19, 74, 107, 114, 120, 141, 143, 147, 148, 158

Violência 33, 147

 **Atena**
Editora

2 0 2 0