

Avaliação da qualidade de vida, sintomas osteomusculares e fadiga em polícias militares

*The attributions of physiotherapist of the Nucleus Extended To Family Health and Basic Attention in the city of Lucena-PB
Las atribuciones del Núcleo Fisioterapéutico Extendido a la Salud Familiar y la Atención Básica en la ciudad de Lucena-PB*

Jefferson Dos Santos **MONTEIRO**¹

Alex Alexandre de **SOUZA**¹

Wesley Barbosa **SALES**²

Renata Ramos **TOMAZ**³

¹Fisioterapeuta, Gradando em Fisioterapia, Centro Universitário Maurício de Nassau(UNINASSAU) 58030-000 João Pessoa-PB, Brasil

²Graduando em Fisioterapia, Centro Universitário Maurício de Nassau(UNINASSAU) 58030-000 João Pessoa-PB, Brasil

³Doutora em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) Docente, Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU) 58030-000 João Pessoa-PB, Brasil

Resumo

Introdução: O Policial Militar, que faz parte do quadro da Rádio Patrulha, é o profissional da área da segurança pública que tem em sua atividade o risco iminente a sua integridade física e psíquica. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida, sintomas osteomusculares e fadiga em Polícias Militares (PMS) da 1ª Companhia de Rádio Patrulha lotados no 4º Batalhão de Polícia Militar de Guarabira/PB. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo descritiva, transversal, de natureza quali-quantitativa com amostra de 33 Policiais de ambos os sexos. Foram analisados através de um questionário de perfil sociodemográfico, do questionário qualidade de vida SF-36 (*Medical Outcomes Study 36 – Item Short – Form Health Survey*), da Escala de Fadiga de Chalder e o questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares. As análises foram realizadas através de estatística descritiva e não paramétrica. **Resultados e Discussões:** Apresentaram índices satisfatórios entre os domínios de Qualidade de Vida, entretanto foram os domínios “Vitalidade” (58,79) e “Dor” (65,67) que tiveram as menores pontuações. Pelo cálculo bimodal do questionário de fadiga de Chalder, identificou-se a presença de fadiga em 36,36% dos PMS. A região lombar foi área do corpo mais acometida por sintomas osteomusculares, enquanto o cotovelo foi a menor. **Conclusões:** Possibilitou estabelecer uma correlação entre os questionários da fadiga de Chalder e qualidade de vida SF36, onde se constatou que o domínio vitalidade foi o que mais apresentou uma forte correlação invertida e significativa entre as fadigas. Diante desse estudo, recomenda-se que equipe multidisciplinar em saúde acompanhem esses profissionais.

Descritores: Polícia; Qualidade de Vida; Fadiga; Transtornos Traumáticos Cumulativos; Ergonomia.

Abstract

The Military Police, which is part of the PR, is the professional in the area of public security who has in his activity the imminent risk of his physical and mental integrity. **Objective:** To evaluate the quality of life, musculoskeletal symptoms and fatigue in Military Police of the 1st Company of Radio Patrulha crowded in the 4th BPM of Guarabira / PB. **Methodology:** This is a descriptive, cross-sectional, qualitative-quantitative field study with a sample of 33 MPs of both sexes. They were analyzed through a sociodemographic profile questionnaire, the SF-36 quality of life questionnaire (Medical Outcomes Study 36), the Chalder Fatigue Scale, and the Nordic Musculoskeletal Symptom (QNSO) questionnaire. The analyzes were performed through descriptive and non-parametric statistics. **Results:** Satisfactory indexes were found among the domains of QoL, but the "Vitality" domains (58,79) and "Pain" (65,67) had the lowest scores. For the bimodal calculation of the fatigue questionnaire of Chalder, the presence of fatigue in 36.36% of the SMP was identified. The lumbar region was the area of the body most affected by musculoskeletal symptoms, while the elbow was the smallest. **Conclusions:** It was possible to establish a correlation between the Chalder fatigue questionnaires and SF36 quality of life, where it was found that the vitality domain was the one that most presented a strong inverted and significant correlation between fatigue. Faced with this study, it is recommended that multidisciplinary health team accompany these professionals.

Descriptors: Police; Quality of Life; Fatigue; Cumulative Trauma Disorders; Ergonomics.

Resumen

Introducción: el policía militar, que forma parte del personal de Radio Patrol, es un profesional en el área de seguridad pública que tiene un riesgo inminente para su integridad física y psicológica. **Objetivo:** Evaluar la calidad de vida, los síntomas musculoesqueléticos y la fatiga en la Policía Militar (PMS) de la 1ª Compañía de Radio Patrulha asignada al 4º Batallón de la Policía Militar en Guarabira / PB. **Metodología:** Esta es una investigación de campo descriptiva, transversal, cualitativa y cuantitativa con una muestra de 33 policías de ambos sexos. Se analizaron mediante un cuestionario de perfil sociodemográfico, el cuestionario Quality of Life SF-36 (*Medical Outcomes Study 36 - Item Short - Form Health Survey*), la Escala de fatiga de Chalder y el Cuestionario musculoesquelético nórdico. Los análisis se realizaron utilizando estadísticas descriptivas y no paramétricas. **Resultados y discusiones:** Presentaron índices satisfactorios entre los dominios de Calidad de vida, sin embargo, fueron los dominios "Vitalidad" (58.79) y "Dolor" (65.67) los que obtuvieron los puntajes más bajos. Mediante el cálculo bimodal del cuestionario de fatiga de Chalder, se identificó la presencia de fatiga en el 36,36% del síndrome premenstrual. La región lumbar era el área del cuerpo más afectada por los síntomas musculoesqueléticos, mientras que el codo era el más pequeño. **Conclusiones:** permitió establecer una correlación entre los cuestionarios de fatiga de Chalder y la calidad de vida SF36, donde se descubrió que el dominio de vitalidad era el que más presentaba una fuerte correlación invertida y significativa entre la fatiga. En vista de este estudio, se recomienda que un equipo de salud multidisciplinario acompañe a estos profesionales.

Descriptores: Policía; Calidad de Vida; Fatiga; Trastornos de Traumas Acumulados; Ergonomía.

INTRODUÇÃO

A Lei Complementar Nº 87 de 02 de dezembro de 2008, dispõe sobre a Organização Estrutural e Funcional da Polícia Militar do Estado da Paraíba e determina outras providências:

Art.1º A Polícia Militar do Estado da Paraíba – PMPB é Instituição permanente, força auxiliar e reserva do Exército, organizada com base na hierarquia e na disciplina militar, órgão da administração direta do Estado, com dotação orçamentária própria e autonomia administrativa, vinculada à Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social – SEDS, nos termos da legislação estadual vigente¹.

O Quarto Batalhão da Polícia Militar (4º BPM), localizado no município de Guarabira e região, engloba a 8ª Área Integrada de Segurança Pública (AISP) que corresponde a 16 cidades². Conforme dados do IBGE (2018/ Censo 2010) abrange uma área de extensão de 166. 060.Km2, no total populacional de 200.373 habitantes³.

Dentre as modalidades de policiamento ostensivo e preventivo do 4º BPM, está a 1ª Companhia de Rádio Patrulha (1ª Cia/RP), com o efetivo de 60 membros, os quais desenvolvem suas

atividades fins em viaturas policiais caracterizadas (veículo automotor equipado com sirene, sinalizadores visuais como giroflex, prefixos e adesivos especiais para identificação da população civil), sendo compostas por três (03) integrantes cada, formando uma guarnição policial militar de rádio patrulha. (4º BPM, 2019)^{1,2}.

O Policial Militar, que faz parte do quadro da RP, é o profissional da área da segurança pública que tem em sua atividade o risco iminente a sua integridade física e psíquica, exigindo, portanto, a necessidade de se ter um preparo mental e físico adequado para suportar as mais variadas adversidades⁴. Sua escala de serviço compreende uma jornada de vinte e quatro horas (24) horas de trabalho por setenta e duas (72) horas de descanso.

A vida desse profissional está ameaçada, principalmente, em confronto que o uso de arma se faz presente⁵⁻⁹. Suas atividades requerem sempre estado de alerta, bem como, são submetidos a fatores estressantes oriundos da sua profissão tais como: privação do sono, fadiga e a sobrecarga dos EPIS (equipamentos de proteções individuais como por exemplos, colete, coturno, cinto de guarnição, arma de fogo, bastão, algemas, fardamentos, etc)¹⁰⁻¹².

É imprescindível a utilização do sistema osteomioarticular para as obtenções de várias posturas no desenvolver da atividade policial como, por exemplo, bipedestação, sedestação, progredir, correr, saltar, realizadas com estes equipamentos, predispões o policial militar a desenvolver lesões osteomioarticulares¹³⁻¹⁵. As recorrentes queixas de dores ou desconfortos osteomusculares podem influenciar na qualidade de vida, na produtividade, levando ao absenteísmo desse profissional, gerando, portanto, em prejuízos para a corporação e à sociedade que necessitam do trabalho profissional desse Policial Militar¹⁶⁻¹⁸.

O objetivo geral desse estudo foi avaliar a qualidade de vida, sintomas osteomusculares e fadiga em Policias Militares da 1º Companhia de Rádio Patrulha lotados no 4º BPM de Guarabira/PB. Como objetivos específicos buscou-se traçar o Perfil sócio demográfico dos participantes; Mensurar a Qualidade de vida, através do questionário – SF 36 (Medical Outcomes Study 36 – Item Short – Form Health Survey); identificar sintomas osteomusculares em Policiais Militares da 1º Cia do 4º BPM de Guarabira/PB, por meio de questionário Nórdico de sintomas osteomusculares; determinar o nível de fadiga por meio do questionário de Escala de fadiga de Chalder aos integrantes da pesquisa.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de pesquisa descritiva, transversal, de natureza quali-quantitativa dos PMs que pertencem a 1º Cia. de Rádio Patrulha do 4º Batalhão de Polícia Militar da Paraíba.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa segundo a diretriz regulamentadora proveniente da resolução nº 466/12 do conselho nacional de saúde, objetivando assegurar o respeito pela dignidade da pessoa e pela especial segurança devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos, e que após submissão ao comitê foi aprovado, tendo como número do parecer: 3.416.796.

A amostra foi randomizada, com nível de segurança de 90%, erro amostral de 10%, distribuição da população heterogênea, o qual resultou em 33 policiais que representam 55% do total de 60 PMs, que trabalham na 1º Companhia de Rádio Patrulha de Guarabira/PB¹⁹.

O local da realização da pesquisa foi no auditório do 4º Batalhão de Polícia Militar sediada na cidade de Guarabira/PB. Foi admitido o Policial Militar que estava na ativa e que pertença ao quadro do efetivo da 1º Cia do 4º BPM de rádio patrulha. Como critério de exclusão, aquele que estava em situação de Junta Médica de Saúde da Polícia Militar, férias, licenças e o que não quiser participar da pesquisa.

Destinou-se aos participantes um termo de consentimento livre e esclarecido, de acordo com a Declaração de Helsínquia, onde foi elucidada qual a finalidade do estudo e que os dados serão confidenciais, mantendo o sigilo e anonimato, sendo cedida aos participantes à autonomia em recusar ou retirar-se da pesquisa até ao final da mesma sem penalização. Os componentes da 1º Cia. de rádio patrulha responderam os questionários antes ou depois da jornada de trabalho, ou no melhor horário de disponibilidade e conveniência. Estes questionários são autoaplicáveis e foram devidamente esclarecidos na ocasião de sua entrega. Esses dados foram coletados na sede do 4º batalhão da PMPB em Guarabira/PB.

Como mecanismo de análise, foi utilizado quatro questionários: o questionário sócio demográfico tem como objetivo conhecer o perfil socioeconômico dos policiais militares que colaborarão com esse projeto. Contêm questões relativas ao perfil: antropométrico (idade, sexo, IMC) e socioeconômico (com quem vive, renda/salário, escolaridade, práticas de esporte e lazer) e questões relativas às características do trabalho (tempo de trabalho e patente militar). Para a apreciação da qualidade de vida, empregou-se o questionário SF-36 (Medical Outcomes Study 36 – Item Short – Form Health Survey) que é um recurso genérico de avaliação da qualidade de vida, sua administração e entendimento são considerados simples e foi reproduzida, adaptado e aprovado para a cultura brasileira²⁰. Fundamenta-se em um questionário multidimensional formado por 36 itens, englobados em oito escalas ou domínios, que são: capacidade

funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Os escores das escalas são transformados em valores de 0 (pior QV) a 100 (melhor QV)²¹.

Para indicar o nível de fadiga, utilizou-se a escala de Fadiga de Chalder que dispõe de um total de 14 perguntas subdivididas entre sintomas físicos (8 perguntas) e sintomas mentais (6 perguntas). Todas as alternativas de respostas variam de 1 a 4 (1=não, 2= igual ao normal, 3=mais que o normal, 4=muito mais que o normal). O total da escala é a adição das pontuações destas 14 questões e os escores podem variar de 14 a 56^{22,23}.

O questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO), que possui o esboço de uma gravura humana em posição anatômica posterior, fragmentada em nove áreas anatômicas, analisará os sintomas osteomusculares, que compõe em opções variadas ou binárias quando a circunstâncias de dor, desconforto ou dormências considerado os últimos 12 meses, bem como os últimos 7 dias nas mais variadas partes do corpo (pescoço, ombros, cotovelos, antebraços, região dorsal, punhos/mãos/dedos , região lombar, quadril/coxas, joelhos e tornozelos/pés²⁴.

A análise estatística foi realizada utilizando o software StatisticalPackage for the Social Sciences (SPSS) versão 20 utilizando-se técnicas de estatística descritiva e correlacionais.

RESULTADOS

Foram analisados 33 Policiais Militares integrantes de Rádio Patrulha da 1ª Cia do 4º BPM de Guarabira/PB, de ambos os sexos, estavam com idade média de 33,6 (±4,6) anos, na sua maioria 19(57,6%) eram soldados, 13(39,4%) eram motoristas, 12(36,4%) têm o ensino superior completo, 29(87,9%) são destros tanto para o membro superior, quanto 25(75,8%) para membro inferior, 15(45,4%) possuem família pequena, 27(81,8%) estavam em situação de Casado/união.

O índice de massa corpórea (IMC) médio foi de 26,9(±3,4), de acordo com os parâmetros adotados pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000), a maior parte estavam na condição de sobrepeso, tendo 19(57,6%) uma faixa salarial entre 3-5 salários mínimos e 33(100%) trabalhavam mais de 8 horas diárias, 32(97,0%) não fumavam 17(51,5%) bebem eventualmente e 18(54,5%) realizavam atividades físicas regulamente e 25(75,8%), utilizavam com maior frequência, o Colete Balístico como equipamento de proteção individual (EPIs). Os resultados das variáveis estão detalhados na Tabela 1.

A Tabela 2 apresenta os dados descritivos: Média (x) e Desvio-padrão (DP) dos domínios do questionário da Qualidade de Vida (SF-36) e os escores de fadiga (Questionário de Chalder). Na

análise de QV do SF-36 demonstraram que dos oito (8) domínios investigados, (4)/50% quatro deles estão com escores abaixo de 70, sendo que o de menor pontuação é o de " Vitalidade" 58,79(± 17,89), seguidos de "Dor" 65,67(±22,98), " Estado geral de saúde" 67,03(± 20,42), e "Limitação" por aspecto físico 68,94(± 35,92) e os demais domínios tiveram resultados acima de 70. O domínio do questionário QV SF 36 que obteve a maior pontuação foi "Capacidade Funcional" 85,76 (±16,77).

Em relação ao questionário de fadiga de Chalder, as médias dos escores das fadigas total, física e mental são respectivamente: 27,76 (±6,35), 16 (±4,43) e 11,79 (±3,23). Esses valores significam, sucessivamente, em um percentual de 49,57%, 50% e 49,12% do valor total do questionário. Pelo cálculo bimodal, verificou-se a presença de fadiga física em 21,21% e fadiga mental em 15,15% da amostra analisada, resultando em uma fadiga total de 36,36% e ausência em 63,64% dos Policiais Militares participantes do estudo.

Tabela 1. Distribuição da amostra em função das características antropométricas, sócio-demográficas e classificação funcional dos participantes do estudo

Variáveis	Valores	Variáveis	Valores
SEXO (n/%)		DESTREZA MMSS (n/%)	
Masculino	31/93,9	Destro	29/87,9
Feminino	2/6,1	Canhoto	1/3,0
IDADE (x ±DP)	33,6±4,6	Ambidestra	3/9,1
IMC (x ±DP)	26,9±3,4	DESTREZA MMH(n/%)	
Peso normal (n/%)	9/27,2	Destro	25/75,8
Sobrepeso (n/%)	19/57,5	Canhoto	1/3,0
Obesidade grau 1(n/%)	4/12,1	Ambidestra	7/21,2
Obesidade grau 2 (n/%)	1/3,0	FAIXA SALARIAL (n/%)	
TEMPO NA FUNÇÃO (ANOS) (x ±DP)	6,45±4,2	2 - 3 SM	14/42,4
ESCOLARIDADE (n/%)		3 - 5 SM	19/57,6
Segundo Grau	11/33,3	JORNADA DIÁRIA (n/%)	
Superior incompleto	10/30,3	Mais de 8 horas	33/100
Superior completo	12/36,4	FUMA (n/%)	
PATENTE(n/%)		Sim	1/3,0
Soldado	19/57,6	Não	32/97,0
Cabo	14/42,4	BEBE (n/%)	
FUNÇÃO (n/%)		Não	13/39,4
Comandante	9/27,3	Eventualmente	17/51,5
Patrulheiro	11/33,3	Regulamente	3/9,1
Motorista	13/39,4	REALIZA ATIVIDADE FÍSICA (n/%)	
ESTADO CIVIL (n/%)		Não	4/12,1
Solteiro	4/12,1	Eventualmente	11/33,3
Casado/ União estável ou vive maritalmente	27/81,8	Regulamente	18/54,5
Vitúvo/ Separado(a) ou divorciado(a)	2/6,1	FREQUÊNCIA DE EPIS (n/%)	
CONVIVÊNCIA(n/%)		Colete Balístico	25/75,8
Sozinho	3/9,1	Coturnos	2/6,1
Apenas com cônjuge ou companheiro	2/6,1	Pistola	4/2,1
Família pequena	15/45,5	Fardamento	1/3,0
Família numerosa acima de membros	5/15,2	Cinto de guarnição	1/3,0
Amigos	7/21,2		
Outros	1/3,0		

x= Média, n= Amostra, %= Porcentagem, DP=Desvio-padrão. Fontes: Dados da pesquisa, 2019.

A Tabela 3 apresenta os dados descritivos: Correlação de Spearman (R) e Nível de significância (p) entre as Fadigas e Qualidade de vida dos Policiais Militares participantes do estudo. Observam-se correlações negativas e significativas entre os domínios do questionário SF-36 e do questionário de fadiga de Chalder, a exceção é a do domínio do aspecto emocional, em relação às fadigas física e mental. O domínio vitalidade foi o que mais apresentou uma forte correlação invertida e significativa entre as fadigas, bem como é notado entre os domínios saúde mental e dor, em relação à fadiga total por exemplo. Ou seja, quanto maior o

escore da fadiga total, menor será as pontuações nesses domínios e, por conseguinte, maior será o comprometimento da qualidade de vida desses profissionais.

A Tabela 4 expõe os dados descritivos: Amostra(n) e porcentagem (%) da prevalência dos sintomas osteomusculares em Policiais Militares da Radio Patrulha do 4º BPM por região anatômica considerando os últimos doze meses, sete dias e afastamentos por região. A região lombar foi área do corpo mais acometida por sintomas osteomusculares (Dor, Dormência ou Dolorimento), há 12 meses, 7 dias e por afastamentos, enquanto o cotovelo foi a menor a ser acometida.

Tabela 2. Dados descritivos da qualidade de vida e fadiga dos Policiais Militares participantes do estudo.

Domínios		x	DP
Qualidade de vida	Capacidade funcional	85,76	±16,77
	Limitação por aspectos físicos	68,94	±35,92
	Dor	65,67	±22,98
	Estado geral de saúde	67,03	±20,42
	Vitalidade	58,79	±17,89
	Aspectos sociais	74,58	±23,01
	Limitação por aspectos emocionais	75,73	±37,57
	Saúde mental	75,73	±15,99
Fadiga	Fadiga Total	27,76	±6,35
	Fadiga Física	16	±4,43
	Fadiga Mental	11,79	±3,23

X=Média, DP=Desvio-padrão. Fonte: Dados da pesquisa, 2019.
 "Capacidade Funcional" 85,76 (±16,77).

Tabela 3. Correlação entre Fadiga e Qualidade de vida dos Policiais Militares participantes do estudo

	Fadiga Total		Fadiga Física		Fadiga Mental	
	R	p	R	P	R	p
Capacidade funcional	-0,270	0,129	-0,283	0,111	-0,116	0,521
Aspectos físicos	-0,408*	0,19	-0,293	0,098	-0,288	0,104
Dor	-0,521**	0,002	-0,486**	0,004	-0,360*	0,40
Estado geral de saúde	-0,584**	0,001	-0,540**	0,001	-0,475**	0,005
Vitalidade	-0,704**	0,001	-0,639**	0,001	-0,481**	0,005
Aspectos sociais	-0,357*	0,042	-0,345*	0,049	-0,204	0,255
Aspectos emocionais	-0,020	0,910	0,033	0,857	0,024	0,896
Saúde mental	-0,620**	0,001	-0,497**	0,003	-0,449**	0,009

R= Correlação de Spearman; ** A correlação é significativa no nível 0,01e *. A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades); p= Nível de significância. Dados da pesquisa, 2019.

Tabela 4. Distribuição da amostra em função da prevalência dos sintomas osteomusculares (dor, dormência ou dolorimento) por região anatômica considerando os últimos doze meses, sete dias e afastamentos por região.

Regiões do corpo	12 meses(n)		7 dias(n)		Afastamento (n)	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Pescoço	11	33,3	9	27,3	5	15,2
Ombros	13	39,4	5	15,2	4	12,1
Cotovelo	2	6,1	1	3,0	1	3,0
Antebraço	2	6,1	2	6,1	1	3,0
Punho/mãos/dedos	14	42,4	9	27,3	5	15,2
Região dorsal	12	36,4	8	24,2	6	18,2
Região Lombar	19	57,6	11	33,3	8	24,2
Quadril e/ou coxas	4	12,1	3	9,1	1	3,0
Joelhos	12	36,4	8	24,2	5	15,2
Tornozelos e/ou pés	12	36,4	8	24,2	6	18,2

n= amostra, %= Porcentagem. Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

DISCUSSÃO

A pesquisa teve como base avaliar a qualidade de vida, os sintomas osteomusculares e fadiga em Policiais Militares do 4º BPM da 1º Cia de radio patrulha de Guarabira/PB, através de uma pesquisa de campo descritiva, transversal, de natureza quali-quantitativa e randomizada.

Foram observadas, através do questionário QV SF-36, pontuações satisfatórias entre quatro (4) dos oito (8) domínios analisados, sendo aqueles a capacidade funcional, limitação por aspectos emocionais, saúde mental e aspectos sociais, cujas

médias estão acima de 70, entretanto estas as limitações por aspectos físicos, estado geral de saúde, dor e vitalidade obtiveram um quociente abaixo da média 70, dentre esses domínios a vitalidade 58,79(±17,89) e dor 65,67(±22,9) são os mais comprometidos.

Comparando-se o resultado com outro estudo, que analisou 30 bombeiros militares, o qual ratifica que a profissão de bombeiro militar requer muito do aspecto mental, visto que a própria vida e a vida de terceiros resultam-se das decisões por eles tomadas²⁵. Os baixos níveis estes domínios dor e vitalidade podem está relacionado às particularidades do ofício como trabalho demorado e jornadas intensas que influenciam negativamente na qualidade de vida dos trabalhadores²⁶.

O domínio de dor identificou correlação significativa e invertida (p<0,01) com a Fadiga Total (r=-0,521, p=0,002), ou seja, quanto maior a Fadiga Total referida menor será o resultado no domínio de dor relacionado com a QV. Os trabalhadores do Corpo de Bombeiros em relação ao estado de alerta e as doenças procedente do trabalho, afirmaram que essa circunstância é imprescindível para algumas profissões e perceberam que o prolongamento desta situação acarretará em diversos problemas, dentre ele o desgaste físico e mental²⁷.

Através do QNSO observou que a região lombar foi área do corpo mais acometida por sintomas osteomusculares (Dor, Dormência ou Dolorimento), há 12 meses, 7 dias e por afastamentos, enquanto o cotovelo foi a menor. A atividade do Policial Militar apresenta uma aptidão natural a episódios de dores lombares, pois a jornada de trabalho, o tempo na posição ereta, a sobrecarga do uso dos EPIs - Equipamento de Proteção (colete balístico, cinto de guarnição e pistola por exemplo). e a submissão ao stress emocional inerente à própria profissão, corroboram para um quadro bastante favorável ao aparecimento da lombalgia²⁸.

Entre os policiais estudados, a maioria 18/54,5% relatou realizar exercícios físicos regularmente, porém, uma pequena parcela 4/12,1% expôs não realizar atividade física, ficando expostos a sintomas osteomusculares. Um estudo envolveu 302 policiais da cidade de Florianópolis/Santa Catarina, constatou que policiais que realiza com frequência atividade física como lazer possuíram maior qualidade de vida¹⁰.

É indispensável à prática de atividade física, visto que diante das intercorrências de sua função, torna-se necessário o bom desempenho físico no intuito de garantir a preservação da ordem pública. Ao ser realizado a correlação entre as Fadigas física e mental de Chalder e o questionário QV SF-36 dos Policiais Militares participantes do estudo, constatou-se correlação negativa e significativa entre todos os domínios desse questionário, com exceção a do

domínio aspecto emocional, bem como o domínio vitalidade ($r = -0,704$, $p = 0,001$), apresentou uma forte correlação invertida e significativa entre a fadiga total, confirmado que quanto maior for o cansaço físico decorrente do trabalho, menor é o resultado do domínio vitalidade da qualidade de vida⁴.

A importância de mensurar a qualidade de vida, fadiga e os sintomas osteomusculares desse profissional de segurança pública ressalta o valioso papel desempenhado por esse tipo especial de servidor público no enfrentamento a criminalidade e manutenção da ordem pública. Nossos achados indicaram que a fadiga teve influência significativa na qualidade de vida, bem como pode ser considerado um fator de risco para a redução da capacidade para o trabalho, no âmbito de alerta e vigilância por exemplo²⁹. Os trabalhadores que sabem lidar melhor e que entendem a dinâmica do posto de trabalho colaboram com os relacionamentos interpessoais e melhora um ambiente de trabalho pouco estresse e melhor qualidade de vida. Acredita-se que a dupla jornada, realização de horas extras e a permuta de lazer pelo trabalho estejam presentes e originando em uma carência de períodos de descanso, além de comprometer a saúde do trabalhador³⁰.

Estes dados fortalecem a obrigação de programas de atividade física preventiva e regular e acompanhamentos dos níveis de fadiga, embora o percentual de profissionais afetados com fadiga neste estudo tenha sido de apenas 36,36%. Os indicadores de saúde e Qualidade de Vida dos Policiais Militares avaliados, de forma geral, indicaram resultados satisfatórios, entretanto observa-se a necessidade de ações preventivas para promover a melhoria da saúde e qualidade de vida do policial^{29,30}.

CONCLUSÃO

O presente estudo proporcionou analisar o perfil sócio demográfico, a qualidade de vida, os sintomas osteomusculares e fadiga dos integrantes da 1º Cia de Rádio Patrulha do 4º BPM lotado na cidade de Guarabira/PB, como também possibilitou estabelecer uma correlação entre os questionários da fadiga de Chalder e qualidade de vida SF36, onde se constatou que o domínio vitalidade foi o que mais apresentou uma forte correlação invertida e significativa entre as fadigas.

A região lombar foi área do corpo mais acometida por sintomas osteomusculares (Dor, Dormência ou Dolorimento), há 12 meses, 7 dias e por afastamentos. A prevenção da lombalgia é uma temática válida a ser abordada e bastante pertinente na prática de atividades militares, pois essa problemática de saúde pública perturba toda população, em especial aos policiais militares devido às particularidades de sua profissão. Estudos dessa natureza são valiosos, pois identificar carências no posto de trabalho desse trabalhador possibilitaria

futuras estratégias e intervenções, para proporcionar um ambiente mais favorável, gerando, com isso, uma melhor qualidade de vida e preservação da saúde do Policial Militar. Diante desse estudo, recomenda-se equipe multidisciplinar em saúde para acompanhar esses profissionais.

REFERÊNCIAS

1. Polícia Militar da Paraíba. Organização Estrutural e Funcional da Polícia Militar do Estado da Paraíba e determina outras providências. 2008. http://www.pm.pb.gov.br/arquivos/legislacao/Leis_Complementares/2008_DISPOE_SOBRE_A_ORGANIZACAO_ESTRUTURAL_E_FUNCIONAL_DA_POLICIA_MILITAR_DO_ESTADO_DA_PARAIBA_E_DAS_OUTRAS_PROVIDENCIAS.pdf
2. Polícia Militar da Paraíba. Portaria nº 016/2016/SEDS Secretaria de Estado e da Segurança e da Defesa Social. Diário Oficial, João Pessoa, Paraíba. 2016; 04(10)10 Seção I, p. 6.
3. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades: IBGE. [<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>]
4. Minayo MCS, Assis SG, Oliveira RVC. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). Ciênc saúde coletiva. 2011; 16(4):2199-209
5. Minayo MCS, Souza ER, Constantino P. Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in)segurança pública. Cad Saúde Pública 2007;23(11):2767-79.
6. Santos MMA, Souza EL, Barroso BIL. Análise sobre a percepção de policiais militares sobre o conforto do colete balístico. Fisioter Pesqui. 2017;24(2):157-62.
7. Iida I. Ergonomia: Projeto e Produção. 2.ed. São Paulo: Blucher; 2005.
8. Dul J, Weerdmeester B. Ergonomia prática. Iida I (trad). 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Blucher; 2004.
9. Moretto AF, Chesani FH, Grillo LP. Sintomas osteomusculares e qualidade de vida em costureiras do município de Indaial, Santa Catarina. Fisioter Pesqui. 2017;24(2):163-68.
10. Silva DA, Lima VS, Góes ALB. Proporção de doenças musculoesqueléticas em membros inferiores nos integrantes da Polícia Militar do estado da Bahia. Rev Pesq Fisioterap. 2012;2(1):33-41.
11. Silva TPD, Araújo WN, Stival MM, Toledo AM, Burke TN, Carregaro RL. Musculoskeletal discomfort, work ability and fatigue in nursing professionals working in a hospital environment. Rev esc enferm USP. 2018;52:e03332.
12. Veronesi Jr JR. Fisioterapia do Trabalho: cuidando da saúde funcional do trabalhador. São Paulo: Andreoli; 2008.

13. Silva EP, Minette LJ, Sanches ALP, Souza AP, Silva FL, Mafra SCT. Prevalência de sintomas osteomusculares em operadores de máquina de colheita florestal. *Rev Árvore*, 2014;38(4):739-45.
14. Kroemer KHE, Grandjean E. Manual de Ergonomia. Adaptando o trabalho ao homem. 5.ed. Guimarães LBM (trad). Porto Alegre: Bookman; 2005.
15. Másculo FS, Vital MC. Ergonomia: trabalho adequado e eficiente. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.
16. Ferreira DKS, Bonfim C, Silva ALG, LGS. Fatores associados ao estilo de vida de policiais militares. *Ciênc saúde coletiva*. 2011;16(8):3403-12.
17. Ferreira DKS, Bonfim C, Augusto LGS. Fatores associados ao estilo de vida de policiais militares. *Ciênc. saúde coletiva*. 2011;16(8):3403-12.
18. Cascaes da Silva F, Soleman H, Salma S, Gonçalves E, da Silva Castro TL, Valdícia A et al. Qualidade de vida de policiais: uma revisão sistemática de estudos observacionais. *Rev cuba med mil*. 2014;43(3):341-51.
19. Santos GEO. Cálculo amostral: calculadora online. [http://www.calculoamostral.vai.la]. Acesso em 22 de outubro de 2018.
20. Ciconelli RM, Ferraz MB, Santos W, Meinão I, Quaresma MR. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). *Rev. bras reumatol*. 1999;39(3):143-50.
21. Brito DMS, Araújo TL, Galvão MTG, Moreira TMM, Lopes MVO. Qualidade de vida e percepção da doença entre portadores de hipertensão arterial. *Cad. Saúde Pública*. 2008;24(4):933-40.
22. Cho HJ, Costa E, Menezes PR, Chalder T, Bhugra D, Wessely S. Cross-cultural validation of the Chalder Fatigue Questionnaire in Brazilian primary care. *J Psychosom Res*. 2007;62(3):301-4.
23. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med*. 1995;41(10):1403-1409.
24. Pinheiro FA; Tróccoli BT; Crvalho CV. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. *Rev Saúde Pública*. 2002;36(3):307-12.
25. Vidotti HGM, Coelho VHM, Bertencello D, Walsh IAP. Qualidade de vida e capacidade para o trabalho de bombeiros. *Fisioter Pesqui*. 2015;22(3):231-38.
26. Kogien M; Cedaro, JJ. Avaliação da qualidade de vida de profissionais de saúde de um pronto-socorro público. *Rev Bras Qual Vida*. 2014; 6(2):85-94.
27. Gonzales RMB, Beck, CLC, Donaduzzi JC, Stekel LMC. O estado de alerta: um estudo exploratório com o corpo de bombeiros. *Esc Anna Nery*. 2006;10(3):370-77.
28. Tavares Neto A, Faleiro TB, Moreira FD, Jambeiro JS, Schulz RS. Lombalgia na atividade policial militar: análise da prevalência, repercussões laborativas e custo indireto. *Rev baiana saúde pública*. 2013;37(2):365-74.
29. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Griep RH, Kirchhof ALC, Guidol LA. Psychosocial aspects of work and musculoskeletal disorders in nursing workers. *Revista Latino-Am Enfermagem*. 2010;18(3):429-35.
30. Pilger C, Menon MH, Mathias TAF. Socio-demographic and health characteristics of elderly individuals: support for health services. *Revista Latino-Am Enfermagem*. 2011;19(5):1230-38.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Wesley Barbosa Sales

wesleyssales8@gmail.com

Submetido em 06/04/2020

Aceito em 20/07/2020