

# CONJUNTO DE COMPORTAMENTOS DE RISCO ASSOCIADO A INDICADORES DE QUALIDADE DE VIDA

Luiz Eduardo Ribeiro Ferreira<sup>1</sup>; Aldemir Smith Menezes<sup>1,2</sup>; Laureen Menezes Góes<sup>1</sup>; Etiene Ubiratan Amorim Júnior<sup>1</sup>; André Luis Abreu Lima<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GEPAFis/UNIT; <sup>2</sup>SEED

## RESUMO

Evidências científicas apontam para a possível influência de comportamentos de risco à saúde (CRS) sobre os aspectos físico, psicológico, meio ambiente e o relacionamento social, que representam indicadores de qualidade de vida quando se considera fatores multidimensionais. Neste sentido, o referido estudo busca verificar a associação entre o conjunto de CRS com indicadores de qualidade de vida em Policiais Rodoviários Federais (PRF) do Estado de Sergipe. A pesquisa, classificada como descritiva transversal, foi composta por 60 pessoas retiradas de uma população formada por 120 PRF do estado de Sergipe. O instrumento utilizado para a coleta de informações foi um Questionário de autopreenchimento e sem identificação pessoal. O referido instrumento de coleta de dados adotado foi construído a partir de quatro questionários validados, compondo as seguintes seções: comportamento de risco, nível de atividade física, questionário sobre qualidade de vida e Critérios de Classificação Sócio-Econômica. As variáveis estudadas foram as seguintes: tabagismo (fumante *versus* não fumante); ingestão de álcool (ingere, parou de ingerir *versus* nunca ingeriu); percepção de estresse (raramente estressado/às vezes estressado *versus* quase sempre estressado/excessivamente estressado); nível de atividade física (muito ativo/moderadamente *versus* pouco ativo). Para análise dos dados foi utilizadas as seguintes estratégias: média, desvio padrão e frequência relativa e o teste de Qui-quadrado. O nível de significância adotado foi  $\leq 5\%$ . Os resultados mostraram que a maioria cursou o ensino médio e pertencem as classes sócio-econômicas “A” e “B”. Somente 8,3% fumam, 68,7% fazem uso de álcool, 10% estão quase sempre estressados e 25% têm baixos níveis de atividade física. Quanto a associação dos CRS com os indicadores de qualidade de vida, somente os indicadores físico e psicológico mostraram associados ( $p < 0,05$ ). Assim, conclui-se que, neste estudo, sobre os aspectos relacionados ao meio ambiente e o relacionamentos social os CRS apresentaram pouca sucesso, devendo buscar em outros estudos fatores que influenciem tais aspectos para possível intervenção.

**Palavras chave:** Comportamentos de risco, indicadores de qualidade de vida, estilo de vida.

## INTRODUÇÃO

Numa perspectiva da promoção da saúde e melhora da qualidade de vida, os comportamentos de risco à saúde (CRS) são alvos de discussões na literatura, de forma isolada ou combinada em vários grupos populacionais (Fonseca, 2005; Farias Júnior, 2002), sendo mostrada a sua eficácia no combate e prevenção de várias disfunções orgânicas (Ornish, 1998), bem como, no âmbito de aminizar a sobrecarga de custos no setor saúde. Os CRS estão diretamente relacionados com os hábitos praticados pela sociedade moderna, tais como: excesso de álcool, uso do tabagismo, elevação do estresse e inatividade física, de forma que se constitui em um dos aliceres para a consequente efetivação dos demais indicadores de bem-estar, pois, apresentar uma vida aparentemente saudável inclui, dentre outros aspectos, o bem-estar psicológico, o social e o físico.

Por outro lado, o conceito de qualidade de vida tem suscitado pesquisas e discussões mostrando diversas possibilidades para tal (Minayo, Hartz e Buss, 2000). Sendo assim, observa-se forte crescimento na sua utilização entre as práticas desenvolvidas nos serviços de saúde, por equipes multi-profissionais que atuam junto a usuários acometidos ou não por enfermidades diversas. Neste contexto, partindo do princípio que a qualidade de vida, como evidencia Nahas (2003), representa “a condição humana resultante de um conjunto de parâmetros individuais e sócio-ambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano”, observa-se a necessidade permanente do PRF adotar comportamentos positivos, para o bom

exercício de suas funções, de forma que os tipos de estresse e outros hábitos pouco saudáveis que envolvem o seu cotidiano de trabalho, pode influenciar negativamente em sua atuação profissional.

Além disso, o PRF, em seu turno de 24 horas ininterruptas de serviço, exerce várias atividades que requerem um mínimo de condição física adequada, como também um bom equilíbrio psicológico, seja na fiscalização do trânsito, seja na preservação da incolumidade das pessoas e do patrimônio da União Federal, ou no atendimento às vítimas de acidentes nas rodovias federais.

Desta forma, torna-se necessário o diagnóstico de indicadores de qualidade de vida e de CRS destes PRF's, no intuito de esclarecer tanto à população como aos próprios envolvidos na pesquisa, sobre alguns aspectos básicos relativos a adoção de comportamentos saudáveis. Sendo assim, o referido trabalho se justifica devido a possível influência de CRS nos indicadores de qualidade de vida em qualquer grupo populacional e, especificamente, sobre os referidos profissionais. Neste sentido, o estudo em pauta visa verificar a associação entre o conjunto de CRS com indicadores de qualidade de vida em Policiais Rodoviários Federais do Estado de Sergipe.

## METODOLOGIA

A pesquisa desenvolvida foi classificada como descritiva transversal do tipo *survey*. Descritiva no sentido em que procura descrever os níveis de atividade física e indicadores de qualidade de vida dos PRF do Estado de Sergipe e transversal na medida em que foi realizada a avaliação em um mesmo período (Thomas e Nelson, 2002). A amostra foi constituída por 60 pessoas retiradas de uma população compostas por 120 PRF-SE, o que representa todo o efetivo do Estado. A amostra, selecionada por conveniência, apresentou os seguintes critérios de inclusão: policiais que se encontravam em atividade fim (patrulhamento ostensivo) ou em serviço administrativo; policiais que não se encontravam afastados por qualquer motivo; e policiais que se disponibilizaram a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido e responder corretamente o instrumento para a pesquisa.

O instrumento utilizado para a coleta de informações foi um Questionário de auto-preenchimento e sem identificação pessoal. O referido instrumento de coleta de dados adotado foi construído a partir de quatro questionários validados, compondo as seguintes seções: comportamento de risco (Barros, 1999), nível de atividade física (IPAQ\_Versão Curta) (Matsudo et al., 2001), versão simplificada do questionário sobre qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde - WHOQOL\_Bref (Fleck et al., 2000) e Critérios de Classificação Sócio-Econômica (ANEP, 2002). A fim de verificar a adequada aplicação (aplicabilidade) do instrumento, foi realizado um estudo piloto.

Para o estudo do estilo de vida foram analisadas as seguintes variáveis: tabagismo (fumante *versus* não fumante); ingestão de álcool (ingere, parou de ingerir *versus* nunca ingeriu); percepção de estresse (raramente estressado/às vezes estressado *versus* quase sempre estressado/excessivamente estressado); nível de atividade física (muito ativo/moderadamente *versus* pouco ativo). Ressalta-se que para a tabulação dos dados foi realizada utilizando o programa do *Epidata* disponível no site: [www.epidata.dk](http://www.epidata.dk).

Para análise dos dados foi utilizado o programa *Statcalc*. As estratégias utilizadas foram as seguintes: estatística descritiva foi utilizada a média, o desvio padrão e a frequência relativa; para categorizar os dados utilizou-se o quartil e para medida de associação entre as variáveis categóricas, foi utilizado o teste de Qui-quadrado ( $\chi^2$ ); O nível de significância adotado foi  $\leq 5\%$ .

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 revela que os pesquisados, em sua maioria, possuem entre 30 e 40 anos de idade, são casados e têm até 2 (dois) filhos. Ademais, somente 43% declararam possuir o terceiro grau completo e 88% se encontram nas Classes "A" e "B". Com relação à sua moradia, vale salientar que a maioria dos entrevistados revelou morar com 3 a 4 pessoas em sua residência, sendo esta composta por mais de 6 cômodos.

VARIÁVEIS	F	%
<b>Idade</b>		
< 30 anos	17	28,3
30 a 40 anos	22	36,7
> 40 anos	21	35,0
<b>Estado civil</b>		
solteiro	17	28,3
casado/vivendo com alguém	43	71,7
<b>Nº de Filhos</b>		
até 2 filhos	46	76,7
3 ou mais filhos	14	23,3
<b>Nº de Pessoas morando na residência</b>		
até 4 Pessoas	46	76,7
> 4 Pessoas	14	23,3
<b>Cômodos por residência</b>		
até 6 Cômodos	29	48,3
> 6 Cômodos	31	51,7
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Médio	34	56,7
Superior Completo	26	43,3
<b>Classe sócio-econômica</b>		
Classes "A" e "B"	53	88,3
Classes "C" a "E"	07	11,7

**Tabela 1.** Variáveis sócio-demográficas de Policiais Rodoviários Federais do Estado de Sergipe.

Como se pode perceber, de acordo com os dados fornecidos pela Tabela 2, no que diz respeito aos comportamentos de risco, mas especificamente no que tange ao tabagismo, a maioria dos pesquisados declararam não fumar, sendo que uma pequena parcela dos envolvidos na pesquisa declarou já ter fumado, porém, não possuindo mais tal hábito.

Sabe-se que muitos fumantes fazem uso do fumo como forma de amparo, sedativo ou tranqüilizante nos momentos de tensão, medo, vergonha, desgosto, desconforto ou em momentos de estresse psicológico. No tocante a atividade física versus fumo. Desta forma, tais esclarecimentos são relevantes para o cotidiano da atividade do PRF, pois o fumo pode influenciar negativamente no exercício de suas funções, tanto no manusear do seu armamento, que requer precisão, como também ao dirigir o veículo policial ou ainda, em sua resistência física, ao ficar horas em pé.

As informações sobre o consumo de bebida alcóolica, apresentadas na tabela 2, denotam que a maioria dos policiais possuem o hábito de beber. Dentro da sociedade observa-se que a bebida alcóolica vem sendo consumida durante muitos anos, visto sua relação com os efeitos estimulantes, ansiolíticos e hipnóticos, desse modo, Ferreira et al (2004) destaca que o consumo de álcool está presente em diversas comemorações sociais e religiosas, como casamentos e aniversários, além de conquistas relacionadas à prática de esportiva, sendo assim, percebe-se que a mesma é socialmente tolerada, o que tende a aumentar ainda mais o seu consumo.

No entanto, o consumo excessivo da bebida representa um sério problema de saúde pública. Ainda de acordo com Ferreira et al. (2004) o álcool também constitui uma das substâncias depressoras do sistema nervoso, o que reduz a capacidade mental e física das pessoas diminuindo a habilidade para a realização de tarefas mais complexas, como conduzir um carro. Dentro desta perspectiva, o uso abusivo de álcool pode desencadear, além de problemas de saúde, a violência e um maior risco de acidentes de transito, o que serve de alerta aos PRF's.

No que se refere ao estresse, que é definido como "... um estado produzido por uma alteração no ambiente, a qual é percebida como desafiadora, ameaçadora ou lesiva ao equilíbrio dinâmico da pessoa" (Smeltzer e Bare 2002), os dados da tabela 2 mostram que a maioria dos

entrevistados fica estressado esporadicamente, embora uma parte também considerável dos PRF-SE envolvidos na pesquisa afirmou que raramente são acometidos por tal desequilíbrio.

<b>Comportamentos de Risco</b>		<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Tabagismo</b>			
	fumanante	05	8,3
	não fumante	55	91,7
<b>Consumo de Bebida Alcoólica</b>			
	Consome bebida	41	68,3
	não consome bebida	19	31,7
<b>Estresse</b>			
	raramente/às vezes estressado	50	83,3
	Quase sempre estressado	10	16,7
<b>Percepção de Exercício</b>			
	Moderado/Muito ativo	31	51,7
	Pouco Ativo	29	48,3
<b>Níveis de Atividade Física</b>			
	Baixos Níveis (450 MET/min/sem)	15	25
	Altos Níveis (450 MET/min/sem)	45	75
<b>Tempo Diário Sentado</b>			
	< 08 horas/dia	07	11,7
	> 08 horas/dia	53	88,3

**Tabela 2.** Comportamento de Risco dos Policiais Rodoviários Federais.

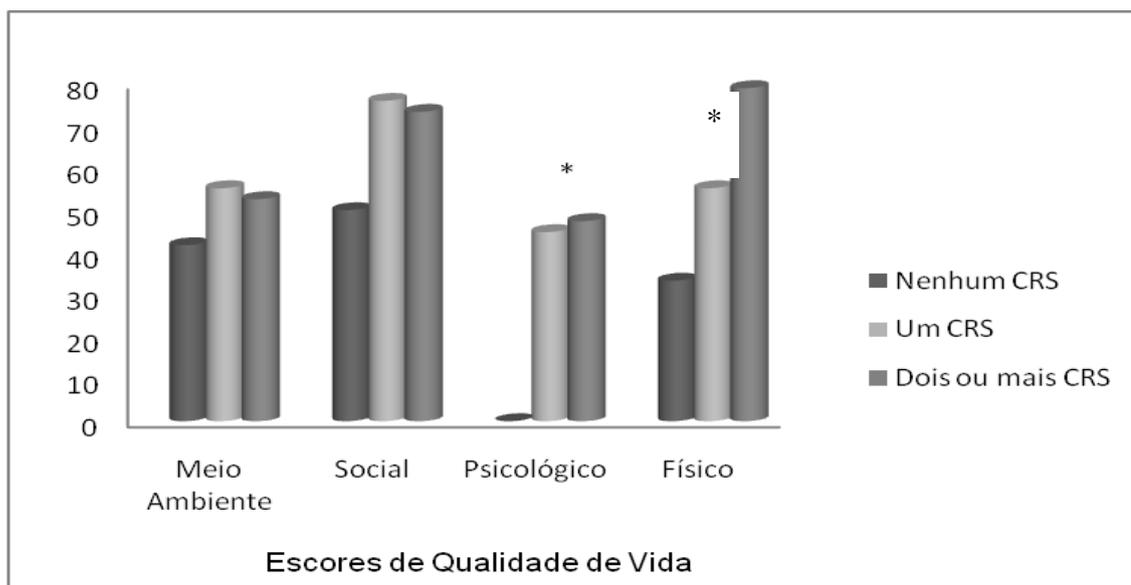
De acordo com os dados coletados acerca da percepção do exercício, constata-se a ocorrência de uma aproximação no relato das pessoas quanto a ser ativo ou não, quando analisam subjetivamente a sua condição de prática de atividades físicas. Contrariamente, quando se analisa o nível de atividade física, por meio do IPAQ\_versão curta, observa-se que a maioria das pessoas gastam mais que 450 MET/min./sem podendo classificar as pessoas enquanto ativas. Este fato é interessante visto que nem sempre quando se relata não ser ativo fisicamente, muitas vezes por não considerar as atividades físicas realizadas em casa, no trabalho e como forma de deslocamento, pode-se considerar uma informação verídica. Outro aspecto importante é o fato de que a prática regular de atividade física vem beneficiar e favorecer uma melhoria na capacidade funcional e redução da morbidade, além de favorecer um maior nível de aptidão física, representando um fator positivo no controle e prevenção de algumas doenças (Nahas, 2003).

Referindo-se aos policiais, é de suma importância que estes estejam preparados fisicamente para atuar em sua área, pois a prática regular de atividade física além de melhorar os aspectos fisiológicos, traz aspectos positivos como: a diminuição de hábitos nocivos, um melhor relacionamento entre as pessoas, uma maior disposição e satisfação profissional, uma adequada capacidade de controlar as tensões do estresse, a adoção de uma alimentação mais saudável, uma melhora no humor, um melhor equilíbrio energético.

Outro aspecto importante a ser abordado refere-se a associação entre a simultaneidade de comportamentos de risco à saúde e os escores de qualidade de vida dos policiais rodoviários. No gráfico 1 observa-se que somente os indicadores físicos e psicológico da qualidade de vida mostraram associados ao incremento na quantidade de CRS. Fato também interessante pois denota a falta de relação entre os comportamentos de risco e os indicadores relacionados ao meio ambiente e ao aspecto social, apontando para a influência de outros fatores. Desta forma, percebe-se que outros aspectos, além dos comportamentais, estão diretamente relacionados à saúde e qualidade de vida.

Conforme Nahas (2003) a expressão qualidade de vida apresenta relação ao indivíduo que estar aparentemente saudável, bem como, ao seu grau de satisfação com a vida. Ainda dentro deste contexto, os autores supra citados afirmam que alguns fatores que podem interferir na obtenção de uma melhor qualidade de vida são a moradia, o transporte, a alimentação, a vida sexual e amorosa, o relacionamento com as pessoas, a liberdade, a autonomia e a condição financeira. Corroborando com estas afirmações, Seidl e Zannon (2004) afirmam que sobre a qualidade de vida "... trata-se de

considerar a percepção da pessoa sobre o seu estado de saúde e sobre os aspectos não-médicos do seu contexto de vida”.



**Figura.** Associação entre a simultaneidade de comportamentos de risco à saúde (CRS) e os escores de Qualidade de Vida.

\*  $p < 0,05$ .

## CONCLUSÕES

Os aspectos pesquisados neste trabalho são bastante discutidos atualmente em todos os segmentos da sociedade, porém, os resultados da pesquisa apresentam ainda dados relevantes relacionados à categoria em questão, nos levando a buscar outras fontes de pesquisas de base populacional. Através dos dados obtidos pode-se concluir que, no que tange ao grau de instrução dos pesquisados, quase a metade da amostra possui nível superior e a maioria se enquadra na classe sócio-econômica “A” e “B”.

Outros pontos a se destacar referem-se aos CRS no qual a maioria não fuma, consome álcool, apresentam baixos níveis de estresse e estão na classe de ativos fisicamente, apesar de manter-se mais de 8 horas diárias com atividades sedentárias. Quanto a associação entre os CRS e indicadores de qualidade de vida evidenciados pelo WHOQOL, foi observado que somente os aspectos físico e psicológico se mostraram associados, sugerindo, para esta investigação, a pouca influência de tais comportamentos sobre o meio ambiente e o relacionamento social.

Desta forma, o estudo torna-se um instrumento importante para a própria categoria, pois poderá, por meio deste, adquirir o conhecimento necessário sobre alguns CRS, com o intuito de propor estratégias de mudanças comportamentais para tentar reduzir, principalmente, o consumo de álcool e melhorar os demais comportamentos. Vale salientar a necessidade de novos estudos populacionais na área em questão, a fim de oferecer dados a serem usados como forma de incentivo à prática da atividade física, além da prevenção de várias enfermidades funcionais, esclarecendo os benefícios de um estilo de vida ativo e um estímulo a um lazer mais ativo.

## REFERÊNCIAS

ANEP. **Critério de Classificação Sócio Econômica**. Brasil. São Paulo: 2000. [www.anep.org.br/mural/anep/04-12-97-cceb.htm](http://www.anep.org.br/mural/anep/04-12-97-cceb.htm). Acessado em 15/01/2007.

BARROS, M. V. G. **Atividades físicas no lazer e outros comportamentos relacionados à saúde dos trabalhadores da indústria no Estado de Santa Catarina, Brasil**. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal de Santa Catarina – Centro de Desportos, Florianópolis-SC. (1999).

- FARIAS JÚNIOR, J. C. **Estilo de vida de escolares do ensino médio no município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil**. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal de Santa Catarina – Centro de Desportos, Florianópolis-SC. (2002).
- FERREIRA et al. Relação entre diferentes índices de atividade física e preditores de adiposidade em adolescentes de ambos os sexos. **Revista Brasileira de Medicina Esporte**. 11 (4) 200.
- FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da organização mundial da saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência e Saúde Coletiva**, 5 (1) 2000.
- FONSECA, S. A. **inatividade física no lazer e outros fatores de risco à saúde em industriários catarinenses, 1999-2004**. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal de Santa Catarina – Centro de Desportos, Florianópolis-SC. (2005).
- IBGE. (1998). **Pesquisa sobre dados demográficos da Cidade de Simão Dias**. Endereço eletrônico: <http://www.ibge.gov.br>
- MATSUDO, S. et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. 2 (6) 2001.
- MINAYO, Maria C. de S.; HARTZ, Zulmira M. de A.; BUSS, Paulo M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência e Saúde Coletiva**, 5 (1) 2000.
- NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativam. Londrina: Midiograf. (2003).
- ORNISH, D. Intensive Lifestyle Changes for Reversal of Coronary Heart Disease. **Journal of the American Medical Association** 280 (23) 1998.
- SEIDL, E.M.F., ZANNON, C.M.L.C. Qualidade de Vida e Saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Caderno de Saúde Pública**. 20 (2) 2004.
- SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- THOMAS, J. R. e NELSON, J. K. **Método de pesquisa em atividade física**. Porto alegre: Artmed, 2002.