



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTES
CURSO DE GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

FRANCISCO LEANDRO DO NASCIMENTO SOUSA
LUAN FERNANDES RAMOS

ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL, QUALIDADE DO SONO E ESTRESSE OCUPACIONAL
EM GUARDAS MUNICIPAIS DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

FORTALEZA
2023

FRANCISCO LEANDRO DO NASCIMENTO SOUSA
LUAN FERNANDES RAMOS

ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL, QUALIDADE DO SONO E ESTRESSE
OCUPACIONAL EM GUARDAS MUNICIPAIS DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Trabalho de conclusão de curso II, apresentado à graduação em Educação Física – Bacharelado do Instituto de Educação Física e Esportes da Universidade Federal do Ceará, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Dra. Luciana Catunda Brito

FORTALEZA
2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas
Biblioteca Central do Campus do Pici Prof. Francisco José de Abreu Matos

- S696a Sousa, Francisco Leandro do Nascimento.
Atividade física habitual, qualidade do sono e estresse ocupacional em guardas municipais do município de Fortaleza / Francisco Leandro do Nascimento Sousa, Luan Fernandes Ramos. – 2023.
50 f.: il.
- Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Educação Física) – Universidade Federal do Ceará, Instituto de Educação Física e Esportes, Curso de Educação Física, Fortaleza, 2023.
Orientação: Profª. Dra. Luciana Catunda Brito.
1. Exercícios físicos - Guardas municipais. 2. Guardas municipais - Estresse ocupacional. 3. Guardas municipais - Qualidade do sono. I. Ramos, Luan Fernandes. II. Título.

CDD 790

FRANCISCO LEANDRO DO NASCIMENTO SOUSA
LUAN FERNANDES RAMOS

ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL, QUALIDADE DO SONO E ESTRESSE
OCUPACIONAL EM GUARDAS MUNICIPAIS DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Educação Física do Instituto de Educação Física e Esportes da Universidade Federal do Ceará, como requisito à obtenção do grau de Bacharel em Educação Física.

Orientadora: Prof. Dra. Luciana Catunda Brito.

Aprovada em __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Luciana Catunda Brito (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará - UFC

Prof. Dr. Léo Barbosa Nepomuceno
Universidade Federal do Ceará - UFC

Prof. Ms. Julio Cesar Barbosa de Lima Pinto
Faculdade Terra Nordeste - FATENE

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos de Francisco Leandro do Nascimento Sousa

Ao tudo, ao nada e ao mundo.

À minha mãe, por ter me ensinado valores humanos tão importantes pra eu ter me tornado quem hoje sou. Sua prole sobreviveu.

À minha companheira, Danielle Carine, por todas as vezes que dissestes “tá ótimo”, quando lhe pedi para ler meus trabalhos acadêmicos e dar um feedback. Obrigado pela cumplicidade.

A todos os docentes do Instituto de Educação Física e Esportes da UFC, em especial a minha orientadora, Dra. Luciana Catunda, e os queridíssimos Cláudio Assumpção, Eduardo Mota e Silva, Tatiana Zylberberg, Marcela Ferracioli e Léo Nepomuceno.

Aos meus colegas de turma, Renato, Ana Lídia, Matheus Veras, Luan Fernandes e Soraia, por termos encontrado força uns nos outros para seguir com os estudos, mesmo num cenário de pandemia e isolamento social.

Aos amigos da Guarda Municipal de Fortaleza, que contribuíram com a pesquisa que originou este trabalho de conclusão de curso, em especial a equipe da Coordenadoria Administrativo-Financeira.

Agradecimentos de Luan Fernandes Ramos

À minha família, Leonardo Rodrigues, Angela Maria e Lean Fernandes, que me serviram de base para chegar até aqui, que fizeram o possível e o impossível para que eu pudesse ter a educação que tive e me tornar quem eu sou hoje.

À minha parceira para tudo, Luanna Costa, que me acompanhou nos melhores e piores momentos, que me ajudou a não desistir e se fez de suporte sempre que mais necessitei. Obrigado por sempre.

À minha dupla de TCC, Francisco Leandro, por todo o apoio durante o início da formação e, principalmente, nesta reta final. Obrigado por tudo.

Aos inúmeros amigos que fiz dentro da Universidade, cada um de vocês teve sua parcela de importância na minha formação acadêmica, profissional e pessoal. Ainda vamos nos encontrar lá fora e agradecerei a todos novamente!

RESUMO

O presente estudo objetivou avaliar a associação entre atividade física habitual, a qualidade do sono, a sonolência diurna e o estresse ocupacional em guardas municipais do município de Fortaleza. A amostra foi composta por 131 sujeitos de ambos os sexos, mediana de idade de 41 ± 9 anos e amplitude de 22 a 66 anos, integrantes das coordenadorias operacionais e administrativa. 64,1% (84) da amostra foi composta por mulheres. As variáveis foram investigadas de acordo com o Questionário de Atividade Física Habitual, o Índice sobre a Qualidade do Sono de Pittsburgh - PQSI, a Escala de Sonolência de Epworth - ESS e a Escala de Estresse no Trabalho. A análise descritiva das variáveis foi apresentada em mediana e intervalo interquartil, frequência absoluta e relativa. Para análise de comparação foi usada a comparação de média e comparação de proporção com a padronização de $p < 0,05$ nos testes de hipóteses. Para a análise de associação foi utilizada a regressão logística de Poisson, sendo necessária a transformação da variável estresse ocupacional para dicotômica com as categorias “estar” e “não estar com estresse ocupacional”. A prevalência de sujeitos com escores altos e médios de atividade física habitual foi de 71% (93). Houve maior prevalência de guardas municipais com qualidade do sono ruim (81,7%), embora tenha sido observado ausência de sonolência na maior parte dos sujeitos (77,1%). Também houve maior prevalência de sujeitos com nível de estresse intermediário/alto (54,6%). Nós encontramos associação entre a atividade física habitual e qualidade do sono, com razão de prevalência de 81% para a melhora do sono ($p < 0,05$) (RP 0,813, IC 95%, 0,665 – 0,994) em sujeitos com escore médio de atividade física habitual. Não foram observadas associações entre atividade física habitual e as variáveis sonolência e estresse ocupacional. A maioria dos guardas municipais avaliados apresentou nível de atividade física habitual de moderado a alto, qualidade do sono ruim e estresse ocupacional intermediário/alto. Atividade física habitual aumentou a chance desses profissionais apresentarem boa qualidade do sono.

Palavras-chave: atividade física habitual, qualidade do sono, sonolência, estresse ocupacional, profissionais de segurança pública, guardas municipais.

ABSTRACT

The present study aimed to evaluate the association between habitual physical activity, sleep quality, daytime sleepiness and occupational stress in municipal guards in the city of Fortaleza. The sample consisted of 131 subjects of both genders, mean age, 41 ± 9 years and range from 22 to 66 years, members of the operational and administrative coordination. 64.1% (84) of the sample consisted of women. The variables were investigated according to the Habitual Physical Activity Questionnaire, the Pittsburgh Sleep Quality Index - PQSI, the Epworth Sleepiness Scale - ESS and the Work Stress Scale. The descriptive analysis of the variables was presented as median and interquartile range, absolute and relative frequency. For comparison analysis, mean comparison and proportion comparison were used with the standardization of $p < 0.05$ in the hypothesis tests. For the association analysis, Poisson logistic regression was used, requiring the transformation of the occupational stress variable into a dichotomous one with the categories "being" and "not having occupational stress". The prevalence of subjects with high and medium scores of habitual physical activity was 71% (93). There was a higher prevalence of municipal guards with poor sleep quality (81.7%), although absence of sleepiness was observed in most subjects (77.1%). There was also a higher prevalence of subjects with an intermediate/high level of stress (54.6%). We found an association between habitual physical activity and sleep quality, with a prevalence ratio of 81% for sleep improvement ($p < 0.05$) (PR 0.813, 95% CI, 0.665 – 0.994) in subjects with a mean score of usual physical activity. No associations were observed between habitual physical activity and the variables drowsiness and occupational stress. Most of the evaluated municipal guards had a moderate to high level of habitual physical activity, poor sleep quality and intermediate/high occupational stress. Habitual physical activity increased the chance of these professionals to have good sleep quality.

Keywords: habitual physical activity, sleep quality, sleepiness, occupational stress, public safety professionals, municipal guards.

Índice de tabelas

Tabela 1- Características relacionadas à idade, sexo, local de trabalho, turno de trabalho, tempo de atuação e escolaridade de 131 Guarda Municipais participantes do estudo.	24
Tabela 2- Classificação da atividade física habitual, qualidade do sono, sonolência e estresse ocupacional de 131 Guardas Municipais participantes do estudo.	25
Tabela 3- Comparação de proporção entre atividade física habitual com qualidade do sono, sonolência diurna e estresse ocupacional.	26
Tabela 4- Associação da atividade física habitual com qualidade do sono, sonolência diurna e estresse ocupacional.	27

Sumário

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo Geral	14
2.2 Objetivos específicos	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1. A Guarda Municipal de Fortaleza	15
3.2. Atividade física e profissionais de segurança pública	16
3.3. Qualidade do sono de profissionais de segurança pública	18
3.4. Estresse ocupacional em profissionais de segurança pública	19
4 METODOLOGIA.....	21
4.1 Caracterização da pesquisa.....	21
4.2 Sujeitos da pesquisa	21
4.3 Critérios de exclusão.....	21
4.4 Instrumentos de coleta de dados e valores de referência.....	22
4.4.1 Índice de atividade física habitual.....	22
4.4.2 Questionário Sobre Qualidade de Sono de Pittsburgh	22
4.4.3 Escala de sonolência de Epworth.....	23
4.4.4 Escala de Estresse no Trabalho.....	23
4.5 Coleta e procedimentos	24
4.6 Análises estatísticas.....	24
5 RESULTADOS	25
6 DISCUSSÃO	29
7 CONCLUSÃO	32
REFERÊNCIAS.....	33
APÊNDICES	38
Apêndice 1: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	38
ANEXOS	41
Anexo 1. Questionário de Atividade Física Habitual	41

Anexo 2. Questionário de Atividade Física Habitual: tabela de pontuação	43
Anexo 3. Escala de Pittsburgh para Avaliação da Qualidade do Sono	45
Anexo 4. Escala de Sonolência de Epworth	49
Anexo 5. Escala de Estresse no Trabalho	50

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde, o processo saúde-doença dos trabalhadores tem relação direta com o trabalho (BRASIL, 2022). Esse processo é determinado pelas condições de vida das pessoas e, entre os trabalhadores, se expressa por meio do modo como vivenciam as condições, os processos e os ambientes em que trabalham (BRASIL, 2022).

As possíveis influências deletérias do trabalho podem estar relacionadas principalmente à diminuição do tempo livre para o lazer e para a família, à deterioração do poder econômico, à restrição de acesso a bens e serviços essenciais, à exposição a agentes estressores e ao sedentarismo (SALLIS & OWEN, 1999 apud SILVA et al., 2012).

Especula-se que os fatores supracitados possam representar barreiras para os hábitos saudáveis, como a prática regular de exercício físico, o sono de boa qualidade e a prevenção da sintomatologia do estresse, que são fundamentais para a qualidade de vida e para a recuperação física e mental do ser humano, e que, por conseguinte, são essenciais para a saúde do trabalhador (inserir uma fonte).

No âmbito da atuação dos profissionais de segurança pública, por serem esses os responsáveis pela preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio (BRASIL, 2020), os mesmos precisam estar sempre aptos a cumprir com seu papel constitucional quando requisitados a agir diante de situações que abalam a ordem pública e a proteção da vida e do patrimônio. Portanto, conforme assevera Vila (2006), a função policial é caracterizada pela necessidade de todos os profissionais estarem continuamente prontos para desempenhar suas funções nos níveis máximos de alerta.

Contudo, a exposição constante desses profissionais às situações de risco inerentes à atividade policial acabam por representar risco à sua saúde e à sociedade, tendo em vista que segundo Cadidé et al. (2022) os momentos de tensão são os principais contribuintes para o adoecimento desses trabalhadores, refletindo na sua jornada de trabalho e em suas vidas. Além disso, a privação de sono por conta de suas escalas de trabalho e o seu estilo de vida também podem afetar sua capacidade de tomada de decisões (ORZEŁ-GRYGLEWSKA, 2010), e, conforme ressalta Vila (2006), a atuação desses profissionais se

desenvolve em meio a situações fluidas, ambíguas e emocionalmente carregadas, nas quais vidas, propriedades e a liberdade podem ser perdidas em uma fração de segundos.

Ademais, devido sua atuação firmar-se na coercibilidade, discricionariedade e na autoexecutoriedade (MEIRELLES, 2011), esses profissionais não dependem de supervisão direta para agir. Muito embora sua conduta seja regida por um corpo de leis, regulamentos e políticas, essas regras formais às vezes são anuladas por imperativos situacionais e pelos limites da tomada de decisão humana (VILA, 2006), fato que nos põe em alerta e nos obriga a refletir, enquanto sociedade, nas condições de trabalho que esses profissionais se encontram submetidos.

Dessa forma, para que a sociedade tenha garantido o direito à segurança pública de qualidade, o qual é devido a todas as pessoas pelo Estado, é importante se assegurar não somente do quantitativo de profissionais de segurança pública nas ruas, mas também do desempenho desses trabalhadores ao realizar suas atribuições, que pode ser influenciado por fatores relacionados com o estilo de vida. Isso porque, de acordo com Vila (2006), alguns aspectos relacionados ao estilo de vida podem ocasionar fadiga no desempenho e na tomada de decisões de policiais que, em contraste com outros grupos de trabalhadores, é especialmente problemático devido ao escopo de seus deveres e poderes.

A privação de sono, por exemplo, pode afetar o tempo de reação e a capacidade de concentração e atenção das pessoas (ORZEŁ-GRYGLEWSKA, 2010). Da mesma forma, o estresse contribui para a fadiga e o cansaço (OLIVEIRA e BADARGI, 2010), assim como a inaptidão física pode impactar negativamente a saúde mental e as relações sociais do trabalhador (GALASSI, 1999 apud SILVA et. al, 2011), fatores que são indispensáveis na atuação do profissional de segurança pública.

Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde preconiza que adultos devem realizar pelo menos 150 a 300 minutos de atividade física aeróbica de moderada intensidade por semana, em conjunto com atividades de fortalecimento muscular (WHO, 2020). De acordo com as diretrizes da referida organização, a prática regular de atividade física proporciona benefícios para os desfechos em saúde, tais como: diminuição da mortalidade por todas as causas e por doenças cardiovasculares e metabólicas; melhora da saúde mental, da saúde cognitiva e do sono, entre outros (WHO, 2020).

Contudo, conforme dados do COVITEL (2023), apenas 31,5% da população brasileira é fisicamente ativa. Além disso, segundo o VIGITEL (2021) 47,2% da população adulta das

capitais dos estados do Brasil não alcançaram um nível suficiente de prática de atividade física. Entre profissionais de segurança pública, estudos apontam que entre 21 e 37% desses profissionais são insuficientemente ativos (BERNARDO et al., 2018; JESUS e JESUS, 2012).

Sabendo-se que a inatividade física pode predispor os trabalhadores a distúrbios ocupacionais, tais como lesão por esforço repetitivo e doenças osteo musculares relacionadas ao trabalho, os quais são caracterizados por sensação de cansaço, tensão muscular e dor postural, entre outros sintomas (SILVA et al., 2011), conclui-se, por óbvio, que um baixo índice de atividade física pode se configurar como um fator de risco para os profissionais de segurança pública também.

No que se refere ao sono e suas implicações para a saúde, sabe-se que ele afeta quase todos os tecidos e sistemas do corpo – do cérebro, coração e pulmões ao metabolismo, função imunológica, humor e resistência a doenças (NHI, 2007). A maior parte dos adultos precisa dormir entre 7 e 9 horas por dia para recuperar completamente o corpo (NHI, 2007). Os distúrbios do sono, por sua vez, desencadeiam consequências adversas à saúde e ao bem-estar dos indivíduos, afetando o trabalho, a cognição, os relacionamentos e o funcionamento diário, com diferentes desdobramentos a curto, médio e longo prazo (MÜLLER e GUIMARÃES, 2007).

A qualidade do sono ainda apresenta relação com o nível de atividade física, pois de acordo com O'Connor e Youngstedt (1995) apud Mello et al. (2005), o sono de pessoas ativas é melhor que o de pessoas inativas, com a hipótese de que um sono melhorado proporciona menos cansaço durante o dia seguinte e mais disposição para a prática de atividade física. Quanto à influência da qualidade do sono nas questões relacionadas ao trabalho, sabe-se que os distúrbios do sono podem ocasionar perdas ocupacionais, como a inassiduidade, a diminuição da qualidade e da produtividade do trabalho, bem como o risco aumentado de acidentes (LITTNER et al., 2003; ZAMMIT et al., 1999 e EDINGER et al., 2001 apud MÜLLER e GUIMARÃES 2007).

Entre profissionais de segurança pública, os distúrbios do sono não tratados podem afetar negativamente não só sua saúde e segurança, mas também podem representar um risco para a sociedade (RAJARATNAM et al., 2011), porque podem exercer influência sobre desfechos negativos, como ferimentos não intencionais e mortes (VILA, 2006; NEYLAN et al., 2002; RAJARATNAM et al., 2011).

O estresse, por sua vez, ocasiona sensação de desgaste físico, cansaço, tensão muscular, perda de memória, insônia, baixa autoestima e irritabilidade (OLIVEIRA; BARDAGI, 2010). Entre trabalhadores, o estresse impacta no funcionamento e na efetividade das organizações, visto que trabalhadores estressados diminuem seu desempenho, aumentam a inassiduidade, elevam os custos com problemas de saúde e contribuem para o aumento do número de acidentes no local de trabalho (JEX, 1998 apud PASCHOAL e TAMAYO, 2004). Tais impactos são especialmente problemáticos entre policiais, devido à natureza de sua profissão.

Embora alguns estudos tenham se dedicado a investigar os níveis de atividade física, a qualidade do sono e o estresse ocupacional de policiais (BERNARDO et al., 2018; JESUS e JESUS, 2012; LAGASTED et al., 2015; RAJARATNAM et al., 2011, OLIVEIRA; BARDAGI, 2010), poucos são os estudos que se propõem a investigar essas variáveis em guardas municipais. Dessa forma, considerando a relevância das funções dos guardas municipais na segurança pública, que muitas vezes são submetidos a condições desfavoráveis de trabalho, porém, arriscam-se para manter a ordem pública (ROCHA, 2020), torna-se importante investigar a atividade física habitual, a qualidade do sono, e o estresse ocupacional em guardas municipais da cidade de Fortaleza.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar a associação entre atividade física habitual, a qualidade do sono, a sonolência diurna e o estresse ocupacional de guardas municipais do município de Fortaleza.

2.2 Objetivos específicos

Avaliar a atividade física habitual de guardas municipais do município de Fortaleza;

Identificar a qualidade do sono e a sonolência diurna de guardas municipais do município de Fortaleza;

Observar o nível de estresse ocupacional em guardas municipais do município de Fortaleza;

Avaliar se existe associação entre as variáveis atividade física habitual, a qualidade do sono, a sonolência diurna e o estresse ocupacional em guardas municipais do município de Fortaleza.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1. A Guarda Municipal de Fortaleza

Criada em 10 de julho de 1959, a Guarda Municipal de Fortaleza é um órgão da administração direta municipal, responsável por executar a política pública de segurança cidadã elaborada pela Secretaria Municipal de Segurança Cidadã, órgão ao qual a Guarda Municipal está subordinada (FORTALEZA, 2022).

Composta por um efetivo de 2286 servidores ativos, a Guarda Municipal de Fortaleza desempenha suas atividades administrativas e operacionais por meio de coordenadorias descentralizadas, e está presente em 84 equipamentos públicos da Prefeitura de Fortaleza (FORTALEZA, 2022).

Conforme estabelece o estatuto geral das guardas municipais (BRASIL, Lei nº 13.022/2014), a Guarda Municipal de Fortaleza é responsável pela proteção de bens, serviços, logradouros públicos municipais e instalações do município, além de zelar pela proteção sistêmica da população que utiliza os bens, serviços e instalações municipais, bem como lhe compete prevenir, inibir e coibir, pela presença e vigilância, as infrações penais, ou administrativas, e os atos infracionais que atentem contra os bens, serviços e instalações municipais.

Vale ressaltar que, no âmbito do estatuto geral das guardas municipais (BRASIL, Lei nº 13.022/2014), também é competência da Guarda Municipal de Fortaleza a pacificação de conflitos que seus integrantes presenciarem, assim como também lhe compete a colaboração em ações conjuntas que contribuam com a paz social, em parceria com os outros órgãos de segurança pública.

Dessa forma, para consolidar sua atuação na segurança pública municipal, a Guarda Municipal de Fortaleza desempenha ações estratégicas educativas, bem como se encarrega do policiamento preventivo e ostensivo em parques, praças, prédios públicos, praias, terminais de ônibus e eventos do município, por meio de inspetorias que atuam diuturnamente (FORTALEZA, 2022).

A carga horária de trabalho dos servidores da Guarda Municipal de Fortaleza é regulamentada por meio da Portaria nº 0032/2022, de maneira que contempla os servidores

que possuem carga horária mensal de 180 e 240 horas, sendo 30 e 40 horas semanais efetivamente trabalhadas, respectivamente (FORTALEZA, 2022).

Para os servidores que exercem a carga horária mensal de 180 horas, a escala de trabalho pode ser em regime de 12 horas ininterruptas de trabalho diurno ou noturno, por 60 horas de descanso, ou em regime de 6 horas diárias ininterruptas de segunda a sexta-feira.

Já os servidores que cumprem carga horária mensal de 240 horas podem trabalhar nas seguintes escalas: 12 horas ininterruptas de trabalho diurno ou noturno, por 36 horas de descanso; 8 horas diárias ininterruptas de segunda a sexta-feira; 04 plantões de 07 horas diárias de trabalho de segunda a sexta-feira, com plantões de 12 horas aos sábados ou aos domingos alternados durante um mês; e 24 horas de trabalho ininterrupto por 72 horas de descanso.

Especula-se que a influência da escala de trabalho diuturna dos guardas municipais possa representar fatores de risco à sua saúde, pois pode repercutir na qualidade do sono e nos níveis de estresse que, por conseguinte, interferem na sustentação da capacidade para o trabalho e para a prática de atividade física.

Há que se destacar, ainda, a natureza das atribuições desempenhadas pelos guardas municipais que, conforme prevê a lei 13.022/2014, possuem características que, em partes, se assemelham às das polícias militares e, por isso, requerem especial atenção aos fatores relacionados à aptidão física, à qualidade do sono/prontidão para o trabalho e ao estresse. Tais fatores podem gerar impacto sobre o desempenho das atividades de trabalho dos guardas municipais.

Portanto, considera-se relevante apontar aspectos relacionados à qualidade de vida dos guardas municipais, como os níveis de atividade física, qualidade do sono e estresse, que podem contribuir para a sustentação da capacidade para o trabalho.

3.2. Atividade física e profissionais de segurança pública

De acordo com item 1.7.3 do edital nº 14/2013 – SESEC/SEPOG, de 19 de setembro de 2013, que trata do último concurso público realizado pela Prefeitura Municipal de Fortaleza para o provimento de mil vagas para o cargo de guarda municipal, além do curso de formação profissional de 400 horas-aula, da avaliação psicológica e da investigação

social, o referido edital prevê a realização de avaliação da aptidão física, de caráter eliminatório, que, por meio de testes de flexão de braço, abdominal e corrida, objetivam avaliar a resistência de força e a aptidão cardiopulmonar dos postulantes ao cargo de guarda municipal.

Portanto, subentende-se que para o desempenho das atribuições inerentes ao cargo de guarda municipal previstas na lei 13.022/2014, além de uma boa conduta psicossocial, exige-se uma boa aptidão física dos servidores da Guarda Municipal de Fortaleza. Contudo, após o ingresso na instituição, não há uma política institucional de estímulo à prática regular de exercício voltada para os servidores, com vistas à promoção de benefícios relacionados à saúde e à sustentação da capacidade para o trabalho.

De acordo com Sørensen et al. (2000), a atividade física regular e a aptidão física adequada, acompanhada de uma formação sistemática regular, além de promover benefícios relacionados à saúde, ajudam a sustentar a capacidade para o trabalho de profissionais de segurança pública. Contudo, no que diz respeito ao esforço físico despendido no trabalho, a rotina desses profissionais inclui principalmente tarefas que são mentalmente exigentes, porém, sedentárias, com períodos ocasionais de esforço físico máximo (SÖRENSEN et al. 2000).

As tarefas que exigem grande esforço físico de profissionais de segurança pública podem incluir controle de multidões e incidentes criminais extremos, como assalto à mão armada e resistência à prisão, bem como desastres naturais e atentados terroristas (LAGESTAD et al., 2015). No entanto, o tipo e a recorrência dessas tarefas podem variar de acordo com a população na qual o policial está inserido, bem como de acordo com o tipo de trabalho desempenhado pelo profissional de segurança pública, se predominantemente administrativo ou predominantemente operacional.

Em estudo com policiais de Santa Catarina, Bernardo et al. (2018) verificaram que existia uma associação entre a atuação profissional e a classificação do nível de atividade física. Segundo os autores, policiais que atuam predominantemente em atividades administrativas apresentaram probabilidade 0,9 vez maior de serem menos ativos do que os que atuam predominantemente em atividades operacionais.

Em uma pesquisa que avaliou a viabilidade de programas de condicionamento físico no local de trabalho e seus efeitos sobre a saúde, a capacidade física e a capacidade de trabalho de policiais da Finlândia, Soininen (1995) verificou que aproximadamente um

quarto dos policiais entre 40 e 54 anos trabalham no máximo, ou próximo do esforço físico máximo, apenas cinco vezes ao ano, geralmente quando atuam em ocorrências que envolvem luta corporal com indivíduos que resistem à prisão.

Ao conduzirem um estudo retrospectivo longitudinal que examinou o desempenho físico de policiais noruegueses em quatro testes físicos ao longo do tempo, Ligestad et al. (2015) verificaram que os níveis de desempenho dos policiais diminuíram aproximadamente 10-32% após 16 anos de trabalho. Sugerindo assim a importância de implementar maiores oportunidades de práticas de exercício durante o horário de trabalho como estratégia importante para prevenir a redução do desempenho físico entre os policiais em serviço.

Em estudo transversal com 316 policiais de Feira de Santana – BA, Jesus e Jesus (2012) constataram que 37% são insuficientemente ativos, sendo que a jornada de trabalho é um dos maiores impeditivos para a prática de atividade física desses profissionais.

3.3. Qualidade do sono de profissionais de segurança pública

Sabe-se que a perda de até 2 horas de sono noturno durante uma semana está associada a decréscimos no desempenho comparáveis aos observados após 24 horas de vigília contínua (IOM, 2006). Rajaratnam et al. (2011) apontam que policiais que apresentam pelo menos um distúrbio do sono são os que mais relatam erros administrativos reais, acidentes e violações de regras de segurança.

Há, ainda, a hipótese de que a fadiga – provavelmente devido à redução da duração e da qualidade do sono, bem como distúrbios não tratados – pode desempenhar um papel importante em ocorrências como ferimentos não intencionais e mortes de policiais (VILA, 2006; NEYLAN et al, 2002; RAJARATNAM et al., 2011).

Rajaratnam et al. (2011) conduziram um estudo de coorte com 4.957 policiais do Canadá e dos Estados Unidos com o objetivo de quantificar associações entre os distúrbios do sono e os riscos para a saúde, segurança e desempenho autorrelatados por policiais. De acordo com os autores, dos 4.957 participantes da coorte, 40,4% apresentaram resultado positivo para, pelo menos, um distúrbio do sono, sendo que a maioria não havia sido diagnosticada anteriormente. Do total da coorte, 1.666 (33,6%) apresentaram resultado positivo para apneia obstrutiva do sono, 281 (6,5%) para insônia moderada a

grave, 269 (5,4%) para transtorno do trabalho por turnos (14,5% dos que trabalhavam no turno da noite), 1.312 (28,5%) relataram sonolência excessiva e 1.294 (26,1%) relataram adormecer ao dirigir pelo menos 1 vez por mês.

Em um estudo com 438 policiais de Santa Catarina que objetivou investigar associações entre nível de atividade física, qualidade do sono e sonolência diurna excessiva, Bernardo et al. (2018) verificaram que 79,2% possuem qualidade do sono ruim, dos quais 71,8% atuam predominantemente no serviço operacional, sendo que 68,6% trabalham em horário misto (diurno/noturno) e 35,8% apresentaram sonolência excessiva diurna anormal. No entanto, os autores não encontraram associações entre o nível de atividade física, a atuação profissional e a sonolência diurna excessiva desses profissionais.

Ao verificarem o impacto das atividades profissionais na saúde física e mental de 1.458 policiais civis e 1.108 policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Minayo et al. (2011) observaram que 39,5% dos policiais civis e 53,5% dos policiais militares dormem mal, sendo este, portanto, o principal sintoma de sofrimento psíquico relatado pelos participantes da amostra. Nesse mesmo estudo, os autores verificaram que 48,8% dos policiais civis e 47,5% dos policiais militares, respectivamente, relataram sentir-se nervoso, tenso ou agitado; 27,2% e 34% relataram cansar-se com facilidade, assim como 16,2% e 25,6%, relataram assustar-se com facilidade, sintomas que, de acordo com Oliveira e Bardagi (2010), possuem relação com o estresse.

3.4. Estresse ocupacional em profissionais de segurança pública

De acordo com Limongi-França (2002), o estresse no trabalho se refere a uma situação na qual a pessoa vê seu local de trabalho como ameaçador à sua necessidade de crescimento pessoal e profissional. A sintomatologia do estresse impacta na saúde física e psíquica, prejudicando a relação com o trabalho, à medida que ele se torna muito excessivo para a pessoa ou esta não possui estratégias adequadas para lidar com a situação (LIMONGI-FRANÇA, 2002).

Em profissionais de segurança pública, o estresse ocorre principalmente em função dos riscos inerentes à profissão que, de acordo com Oliveira e Bardagi (2010), fazem da atividade policial uma das mais propensas ao estresse.

Em uma pesquisa realizada por Da Silva Pessanha (2009), na qual foram entrevistados 57 policiais militares que realizavam o policiamento ostensivo através de patrulhamento tático motorizado, patrulhamento motorizado especial e no rádio patrulhamento, foi constatado que 98% desses profissionais consideravam que o trabalho policial lhes provocava estresse. Dentre os principais motivos estavam a falta de reconhecimento profissional (43,8%), os riscos inerentes ao trabalho (54,3%) e o salário insuficiente (80,7%). Além disso, 49,2% desses policiais militares revelaram estar pouco satisfeitos e 36,8% se declararam insatisfeitos com o trabalho (DA SILVA PESSANHA, 2009). É importante ressaltar que já foi percebida uma relação inversa entre o nível de satisfação no trabalho e o estresse ocupacional, ou seja, quanto menor o nível de satisfação no trabalho, maior o nível de estresse (DE ALMEIDA et al., 2018).

De Almeida et. al (2018) investigaram o estresse ocupacional no cotidiano de policiais militares do Rio Grande do Sul. Os autores utilizaram a Escala de Estresse no Trabalho de Paschoal e Tamayo (2004) e verificaram que 72,39% de uma amostra composta por 519 policiais possui nível de estresse ocupacional moderado, enquanto 16,99% possuem nível alto de estresse.

Em estudo que investigou o estresse e o comprometimento com a profissão em policiais militares de Santa Maria – Rio Grande do Sul, Oliveira e Bardagi (2010) verificaram que 57,3% de uma amostra composta por 77 policiais que desempenham atividade operacional possui sintomatologia de estresse. No entanto, o estudo não encontrou correlação entre estresse e o comprometimento com o trabalho, com a hipótese de que os riscos inerentes à função policial exigem do profissional alto nível de comprometimento, independentemente do quão estressante é a profissão.

4 METODOLOGIA

4.1 Caracterização da pesquisa

A presente pesquisa é classificada como descritiva, do tipo levantamento e transversal. Os estudos de natureza descritiva objetivam a descrição das características de determinada população ou fenômeno, bem como o estabelecimento de relações entre variáveis (GILL, 1991). As pesquisas descritivas caracterizam-se, ainda, pela utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, dentre as quais se destacam os questionários (GILL, 1991), que são os instrumentos utilizados na presente pesquisa.

Quanto ao tipo, as pesquisas do tipo levantamento caracterizam-se pela interrogação direta das pessoas cujo comportamento se deseja conhecer (GILL, 1991). Dessa forma, serão solicitadas informações a um grupo significativo de guardas municipais do município de Fortaleza acerca do problema estudado para, em seguida, mediante análise quantitativa, obter as conclusões correspondentes aos dados coletados.

4.2 Sujeitos da pesquisa

A composição da mostra foi de forma não probabilística. Foram voluntários da pesquisa 131 servidores da Guarda Municipal de Fortaleza de ambos os sexos, trabalhadores tanto do serviço operacional como dos serviços administrativos/burocrático (cerca de 6,08% do total de servidores da Guarda Municipal) . Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

4.3 Critérios de exclusão

Foram excluídos da amostra os funcionários da guarda municipal de Fortaleza que se voluntariaram a participar do estudo, porém, por algum motivo, não responderam a todos os questionários fornecidos.

4.4 Instrumentos de coleta de dados e valores de referência

Para a caracterização dos sujeitos foi utilizado um questionário sociodemográfico com informações relativas à idade, sexo, local de trabalho, turno de trabalho, tempo na instituição e nível de escolaridade.

4.4.1 Índice de atividade física habitual

Para avaliação da atividade física habitual foi utilizado o Questionário de Atividade Física Habitual de Baecke et. al (1982), validado para a população brasileira por Florindo e Latorre (2003). O questionário de Baecke et. al (1982) investiga a atividade física habitual dos últimos 12 meses, e é composto por 16 questões que abrangem três componentes da atividade física:

1. Atividades físicas ocupacionais (Q1 a Q8);
2. Exercícios físicos praticados durante o tempo de lazer (Q9 a Q12); e
3. Atividades físicas durante o tempo de lazer e atividades físicas de locomoção, excluindo exercícios físicos (Q13 a Q16).

Como o Questionário de Atividade Física Habitual de Baecke possibilita identificar o escore global de atividade física habitual com base na soma dos índices de atividade física ocupacional, de exercícios físicos praticados durante o tempo de lazer e do índice de atividades físicas durante o tempo de lazer e atividades físicas de locomoção, excluindo exercícios físicos, e não fornece nenhum ponto de corte, o referido questionário foi adaptado. Dessa forma, após calculado o escore global de atividade física habitual dos sujeitos, foram identificados os tercís, sendo que o primeiro tercil correspondeu aos primeiros 33,3% dos dados coletados, o qual foi classificado como baixo; o segundo tercil correspondeu ao intervalo compreendido entre 33,3% e 66,6% dos dados coletados, o qual foi classificado como médio; e o terceiro tercil correspondeu ao intervalo compreendido entre 66,6% e 100% dos dados coletados, e foi classificado como alto.

4.4.2 Questionário Sobre Qualidade de Sono de Pittsburgh

Para avaliar a qualidade do sono, foi utilizado o Questionário Sobre Qualidade de Sono de Pittsburgh, que o consiste em 19 questões autoadministradas que servem para

avaliar a qualidade do sono em relação ao último mês, e que é validado para a população brasileira por Bertolazi (2008).

A qualidade do sono foi avaliada nos componentes “*qualidade subjetiva do sono*”, “*latência do sono*”, “*duração do sono*”, “*eficiência do sono habitual*”, “*distúrbios do sono*”, “*uso de medicamento para dormir*” e “*disfunções diárias*” (BUYSSE et al. 1989). Cada componente possui pesos distribuídos numa escala de 0 a 3, que somados produzem um escore global que varia de 0 a 20, sendo que um escore global > 5 indica grandes dificuldades em pelo menos 2 componentes, ou dificuldades moderadas em mais de 3 componentes (BERTOLAZI, 2008).

4.4.3 Escala de sonolência de Epworth

Para avaliar a sonolência, foi utilizada a *Epworth Sleepiness Scale*, que também é um questionário autoadministrado que se refere à possibilidade de cochilar em oito situações cotidianas: sentado e lendo; assistindo a TV; sentado, quieto, em um lugar público; andando de carro por uma hora sem parar, como passageiro; sentado quieto após o almoço sem bebida alcoólica; e em um carro parado no trânsito por alguns minutos.

A Epworth Sleepiness Scale utiliza uma escala de 0 a 3 para graduar as respostas dos sujeitos e classificar sua probabilidade de cochilar, onde 0 corresponde a nenhuma e 3 corresponde a grande probabilidade de cochilar (BERTOLAZI, 2008). Utilizando uma pontuação >10 como ponto de corte, é possível identificar indivíduos com grande probabilidade de sonolência diurna excessiva (BERTOLAZI, 2008). Indivíduos com pontuação >16 indicam sonolência grave (BERTOLAZI, 2008).

4.4.4 Escala de Estresse no Trabalho

Para avaliar o estresse ocupacional, foi utilizada a Escala de Estresse no Trabalho, validada por Paschoal e Tamayo (2004), que utiliza 23 questões relativas a estressores do ambiente de trabalho e às possíveis reações emocionais do indivíduo frente aos estressores, que servem para avaliar o estresse ocupacional em diversos ambientes de trabalho e ocupações variadas.

Na Escala de Estresse no Trabalho, cada resposta corresponde a um número, que pode variar de 1 a 5, e ao final é calculado um valor médio das respostas (PASCHOAL e TAMAYO, 2004). Médias entre 1,0 e 1,9 apontam pouco ou nenhum estresse; médias entre

2,0 e 2,5 apontam nível intermediário de estresse; e médias acima de 2,5 apontam nível alto de estresse ocupacional (PASCHOAL e TAMAYO, 2004).

4.5 Coleta e procedimentos

Após autorização concedida pela Direção Superior da Guarda Municipal de Fortaleza, foi feita uma visita a cada uma das coordenadorias, para apresentar o estudo aos seus respectivos comandantes e aos guardas municipais que serão sujeitos da pesquisa.

Os guardas municipais que aceitaram participar voluntariamente do estudo tiveram que assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 1), redigido de acordo com o item IV da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, no qual constam as informações relativas aos procedimentos metodológicos.

Com o objetivo de tornar mais prática a coleta de dados e visando a máxima adesão dos sujeitos, todos os questionários utilizados na presente pesquisa foram transcritos para formulários digitais.

Após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, os sujeitos receberam o link de acesso aos questionários, nos quais foram fornecidas as informações relativas à idade, sexo, local de trabalho, turno de trabalho, tempo na instituição e nível de escolaridade, assim como as informações relativas à atividade física habitual, qualidade do sono, sonolência e estresse ocupacional.

4.6 Análises estatísticas

Foi realizada análise descritiva e apresentados os dados em média e desvio padrão, frequência absoluta e relativa. Para análise de comparação foi usada a comparação de média e comparação de proporção com a padronização de $p < 0,05$ nos testes de hipóteses. Para a análise de associação foi utilizada a regressão logística de Poisson, análise robusta, sendo necessária a transformação da variável estresses ocupacional para dicotômica com as categorias estar ou não estar com estresse ocupacional. Os dados apresentados foram a razão de prevalência, intervalo de confiança e p , adotando-se mesmo valor de significância. Os dados foram analisados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 27.

5 RESULTADOS

A amostra foi composta por 131 sujeitos, com mediana de 41 ± 9 anos e amplitude de 22 a 66 anos, sendo 35,9% (47) da amostra composta por mulheres. Houve uma maior participação de servidores que trabalham predominantemente no serviço operacional 68,7% (90), assim como houve predominância de servidores que trabalham no turno diurno 58% (76). Ainda, de acordo com a tabela 1, cerca de 80% da população estudada tem mais de 6 anos de atuação profissional e a maioria (77,1%) tem nível superior completo ou pós-graduação.

Tabela 1- Características relacionadas à idade, sexo, local de trabalho, turno de trabalho, tempo de atuação e escolaridade de 131 Guarda Municipais participantes do estudo.

Idade (anos)	41 ± 9
Feminino	47 (35,9%)
Local de Trabalho	
Operacional	90 (68,7%)
Administrativo	41 (31,3%)
Turno de trabalho	
Diurno	76 (58,0%)
Noturno	30 (22,9%)
Misto	25 (19,1%)
Tempo de atuação	
1-6 anos	25 (19,1%)
7-15 anos	51 (38,9%)
15-20 anos	44 (33,6%)
+20 anos	11 (8,4%)
Escolaridade	
Ensino básico	19 (14,5%)
Superior Incompleto	11 (8,4%)
Superior completo	45 (34,4%)
Pós-graduado	56 (42,7%)

Nota: os valores estão apresentados em mediana e desvio interquartil, e frequência absoluta e relativa. Fonte: produção do próprio autor.

No que se refere à atividade física habitual, foi observado que 35,1% (46) dos sujeitos possuíram escore de atividade física habitual alto e 35,9% (47) possuíram escore médio. Quando verificada a qualidade do sono, 81,7% (107) dos sujeitos apresentaram qualidade

do sono ruim e apenas 17,6% (23) apresentaram boa qualidade do sono. Contudo, 77,1% (101) dos sujeitos apresentaram ausência de sonolência diurna excessiva.

Na variável estresse ocupacional, observou-se que 54,6% (71) dos sujeitos apresentaram níveis intermediário e alto de estresse (Tabela 2).

Tabela 2- Classificação da atividade física habitual, qualidade do sono, sonolência e estresse ocupacional de 131 Guardas Municipais participantes do estudo.

Atividade Física habitual	
Alto	46 (35,1%)
Médio	47 (35,9%)
Baixo	38 (28,0%)
Qualidade do sono	
Boa	23 (17,6%)
Ruim	107 (81,7%)
Sonolência	
Ausência	101 (77,1%)
Presença	30 (22,9%)
Stress ocupacional	
Pouco ou nenhum	59 (45,4%)
Intermediário	42 (30,8%)
Alto	29 (23,8%)

Nota: os valores estão apresentados em mediana e desvio interquartil, e frequência absoluta e relativa. Fonte: produção do próprio autor.

Na comparação de proporção das variáveis (Tabela 3), não foi observada nenhuma correlação. Contudo, 47,8% (11) dos sujeitos que têm boa qualidade do sono possuíam escore de atividade física habitual alto; 39,6% (40) dos sujeitos que apresentaram ausência de sonolência possuíam escore de atividade física habitual médio; e 33,9% (20) dos sujeitos que apresentaram pouco ou nenhum estresse ocupacional possuíam escore de atividade física habitual alto, ao mesmo tempo que 41,9% (13) dos sujeitos que apresentaram estresse ocupacional alto possuíam escore de atividade física habitual igualmente alto.

Tabela 3- Associação de proporção entre atividade física habitual com qualidade do sono, sonolência diurna e estresse ocupacional.

ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL		Alto	Médio	Baixo	Total
QUALIDADE DO SONO	Boa	11 (47,8%)	8 (34,8%)	4 (17,4%)	23 (100%)
	Ruim	35 (32,7%)	38 (35,5%)	34 (31,8%)	107 (100%)
SONOLÊNCIA	Ausência	33 (32,7%)	40 (39,6%)	28 (27,7%)	101(100%)
	Presença	13 (43,3%)	7 (23,3%)	10 (33,3%)	30 (100%)
ESTRESSE OCUPACIONAL	Pouco ou nenhum	20 (33,9%)	19 (32,2%)	20 (33,9%)	59 (100%)
	Intermediário	13 (32,5%)	17 (42,5%)	10 (25%)	40 (100%)
	Alto	13 (41,9%)	10 (35,4%)	8 (25,8%)	31 (100%)

Nota: realizado teste Qui-quadrado com $p > 0,05$.

Fonte: produção do próprio autor.

No teste de associação, conforme demonstrado na tabela 4, foi utilizado o primeiro tercil de atividade física habitual (escores de atividade física habitual mais baixos) como valor de referência. Quando ajustado por idade, sexo, local de trabalho, turno de trabalho, tempo de atuação e estresse ocupacional transformado para dicotômico com as categorias “estar” e “não estar com estresse ocupacional”, na associação entre atividade física habitual e qualidade do sono, escores médios de atividade física habitual favoreceram efeito protetor com 81% de razão de prevalência para a melhora do sono, quando comparado com o escores mais baixos (0,665 – 0,994, $p < 0,05$). Da mesma forma, escores altos de atividade física habitual também favoreceram efeito protetor com 77% de razão de prevalência para a melhora do sono (0,618 – 0,973, $p < 0,05$).

Não houve associação da atividade física habitual com a variável sonolência ($p > 0,05$). Contudo, quando observado a razão de prevalência para a referida variável, verificou-se que os sujeitos que possuíram escores de atividade física habitual médio apresentaram 52% de razão de prevalência de ter ausência de sonolência (0,529).

Quanto ao estresse ocupacional, embora não tenha sido observado significância estatística, quando observado a razão de prevalência, verificou-se que os sujeitos que possuíram escores de atividade física habitual médio e alto apresentaram uma maior prevalência de estresse ocupacional.

Tabela 4- Associação da atividade física habitual com qualidade do sono, sonolência diurna e estresse ocupacional.

	RP	IC (95%)	p
Atividade física habitual	Qualidade do sono*		
3° Tercil	0,776	0,618 – 0,973	0,028
2° Tercil	0,813	0,665 – 0,994	0,043
1° Tercil	1		
	Sonolência †		
3° Tercil	1,104	0,513 – 2,375	0,80
2° Tercil	0,529	0,213 – 1,315	0,17
1° Tercil	1		
	Estresses ocupacional[∞]		
3° Tercil	1,289	0,795 – 2,090	0,30
2° Tercil	1,210	0,765 – 1,914	0,42
1° Tercil	1		

* modelo ajustado com idade, gênero, local de trabalho, turno de trabalho, tempo de atuação e estresse ocupacional. † modelo ajustado com idade, gênero e turno de trabalho. [∞] modelo ajustado com idade, gênero, turno de trabalho, local de trabalho e tempo de atuação.

Fonte: produção do próprio autor.

6 DISCUSSÃO

No presente trabalho nós observamos que a maioria dos guardas municipais estudados apresentava escore de atividade física habitual de médio a alto, com qualidade do sono ruim, ausência de sinais de sonolência diurna e com estresse ocupacional entre intermediário e alto. Além disso, identificou-se que os indivíduos que apresentaram um maior escore de atividade física habitual tinham uma melhor qualidade do sono.

Os benefícios da atividade física para a melhoria geral da saúde são amplamente discutidos na literatura, com evidências contundentes de que a prática regular de exercícios – compreendido como um componente da atividade física – influencia fortemente a qualidade e a duração do sono, além de impactar o controle do estresse (ATKINSON e REILLY, 1996; ASDA, 2005; O’CONNOR E YOUNGSTEDT, 1995; DRIVER E TAYLOR, 2000; ARAÚJO et al., 2012; BARBOZA et al., 2011).

O sono de boa qualidade e o controle dos níveis de estresse, por sua vez, contribuem para desfechos positivos em várias funções orgânicas, como a melhoria da saúde psicossomática e a prevenção de doenças cardiovasculares (URPONEN et al., 1991; AL-KHANI et al., 2019; O’CONNOR, 2021), que são essenciais para a qualidade de vida do trabalhador.

No que se refere à atividade física habitual e sua repercussão sobre a qualidade do sono, os resultados da presente pesquisa corroboram com Fekedulegn et al. (2018) que, ao conduzirem estudo com 275 policiais que objetivou investigar o papel da atividade física do lazer, ou seja, a atividade física feita de forma planejada e estruturada somada com a atividade física de locomoção e da vida diária, e sua associação com a qualidade do sono em pessoas cujo o trabalho as expõe a altos níveis de estresse, verificaram que níveis moderados de atividade física possuem efeito protetor para qualidade do sono.

Contudo, embora a eficácia do exercício físico – compreendido como atividade física feita de forma planejada e estruturada – tenha sido demonstrada e aceita como uma intervenção não-farmacológica para a melhoria do sono (ASDA, 2005 apud MELLO et al., 2005), alguns estudos nos mostram que os benefícios do exercício sobre a qualidade do sono dependem sobremaneira do tipo, da intensidade, da duração e também da população investigada (WU et al., 2016; DZIERZEWSKI et al., 2014; MENDELSON et al. 2016).

Por exemplo, os achados de Wu et al., (2016) sugerem que altos níveis de exercícios aeróbicos no lazer desempenham um papel protetor importante para o sono de boa qualidade, enquanto o treinamento de força moderado, sozinho, não provoca nenhum efeito sobre a duração e a qualidade do sono de adultos jovens. Por outro lado, o treinamento de força muscular excessivo pode aumentar o risco de durações de sono extremamente curtas ou extremamente longas na mesma população (WU et al., 2016).

Considerando o público investigado e os diferentes protocolos de treinamento, podemos observar variadas repercussões do exercício sobre a qualidade do sono. Entre adolescentes obesos, quando combinado o exercício aeróbico com o treinamento de força, o exercício físico melhora significativamente a qualidade e a duração do sono (MENDELSON et al. 2016). Já em idosos, o exercício afeta o tempo de vigília durante a noite, ou seja, diminui a sonolência durante as primeiras horas da noite, devido à mudança de temperatura corporal ocasionada pelo exercício. Contudo, é necessário o engajamento crônico dessa população frente ao exercício para que as adaptações fisiológicas crônicas possam contribuir significativamente para a diminuição da sonolência dessa população (DZIERZEWSKI et al., 2014).

Mesmo que o presente estudo tenha corroborado com Bernado et al. (2018), que também não encontraram associação entre nível de atividade física e a sonolência diurna excessiva de policiais, ainda assim foi possível observar que a atividade física habitual moderada desempenha fator de proteção importante para a ausência de sonolência diurna excessiva na população estudada.

No que se refere ao estresse ocupacional, o presente estudo observou que mais da metade dos guardas municipais estudados apresentaram estresse ocupacional de moderado a alto, porém, não foi influenciado pela atividade física habitual. Contudo, há indícios de que, para a referida população, escores mais altos de atividade física habitual podem representar um fator de risco importante para o estresse ocupacional, embora não tenha sido observado significância estatística no teste de associação entre as variáveis. A provável explicação para o indicativo supracitado deve-se ao fato de que o escore de atividade física habitual da população investigada possui grande influência do componente de atividade física realizada durante as horas de trabalho que, devido ao escopo de trabalho dos profissionais de segurança pública, possui tarefas que podem incluir controle de

multidões e incidentes criminais extremos, como assalto à mão armada, conflitos urbanos e resistência à prisão.

Outrossim, estudos com populações com características de atividade ocupacional similar à da presente pesquisa encontraram resultados semelhantes no que diz respeito à associação entre a atividade física com o estresse e demais efeitos resultantes. Por exemplo, em estudo com 230 policiais militares de Minas Gerais, Soares et al. (2019) verificaram que, na associação dos indicadores de *Burnout* com o nível de atividade física, os indivíduos classificados como fisicamente ativos apresentaram maiores percentuais no indicador de exaustão emocional classificado como grave. Utilizando o mesmo instrumento de coleta aplicado na presente pesquisa para avaliar a atividade física habitual de militares do exército e as possíveis associações com o estresse no trabalho, Martins e Lopes (2013) encontraram associação entre o estresse no trabalho e maiores níveis de atividade física ocupacional, além de terem observado que o sofrimento psíquico também apresentou associação com menores níveis de atividade física no esporte e no lazer.

Durante a realização do presente estudo, nos deparamos com algumas limitações que afetaram o andamento e o resultado do mesmo, entre estas limitações vale citar a falta de aderência dos servidores da Guarda Municipal de Fortaleza à pesquisa, tendo em vista que, a princípio nossa amostra deveria ser representativa, com a participação de 216 Guardas Municipais apenas do setor operacional e escolhidos de forma randômica, porém frente à baixa aderência dos guardas selecionados, foi necessário fazer uma adaptação e utilizarmos uma amostra não probabilística com a participação de ambos os setores operacional e administrativo.

7 CONCLUSÃO

A presente pesquisa evidenciou associação entre atividade física habitual e qualidade sono, com a atividade física se configurando como um fator de proteção para a qualidade do sono. Porém, mais estudos são necessários para investigar a influência da atividade física habitual sobre o estresse ocupacional em guardas municipais, visto que os dados encontrados apontam para um provável efeito negativo da atividade física habitual, que pode ter sido influenciado pela atividade física ocupacional, caracterizada por maiores níveis de estresse.

REFERÊNCIAS

AL-KHANI, Abdullah Murhaf et al. A cross-sectional survey on sleep quality, mental health, and academic performance among medical students in Saudi Arabia. **BMC research notes**, v. 12, n. 1, p. 1-5, 2019.

American Sleep Disorders Association, Rochester, MN e cop. 2005

ARAÚJO, Marcia Cristiane et al. Efeitos do exercício físico sobre os níveis de estresse em vestibulandos de Teresina-PI. **Revista brasileira de ciência e movimento**, v. 20, n. 3, p. 14-26, 2012.

ATKINSON, Greg; REILLY, Thomas. Circadian variation in sports performance. **Sports medicine**, v. 21, p. 292-312, 1996.

BARBOZA, Katy Helen et al. Exercício físico promove tamponamento sobre o estresse: uma revisão. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício (RBPFEEX)**, v. 5, n. 25, p. 1, 2011.

BAECKE, Jos AH; BUREMA, Jan; FRIJTERS, Jan ER. A short questionnaire for the measurement of habitual physical activity in epidemiological studies. **The American journal of clinical nutrition**, v. 36, n. 5, p. 936-942, 1982..

BERNARDO, Valdeni Manoel et al. Atividade física e qualidade de sono em policiais militares. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 40, p. 131-137, 2018.

BERTOLAZI, Alessandra Naimaier. Tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono: Escala de Sonolência de Epworth e Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh. 2008.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde, Saúde do Trabalhador. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/saude-do-trabalhador> Acesso em: 26 de setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2020: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Lei Nº 13.022, de 8 de agosto de 2014. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. 2014

BUYSSE, Daniel J. et al. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. **Psychiatry research**, v. 28, n. 2, p. 193-213, 1989.

COVITEL, Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis em tempos de pandemia – Covitel 2, 2023. Disponível em <<https://observatoriodaaps.com.br/covitel/>> Acesso em: 18 jul. 2023.

CADIDÉ, Gleisiane Bento et al. Riscos ocupacionais e sua influência na saúde de policiais penais: uma revisão integrativa. **Revista De Saúde**, v. 13, n. 3, p. 42-51, 2022.

O'CONNOR, Daryl B.; THAYER, Julian F.; VEDHARA, Kavita. Stress and health: A review of psychobiological processes. **Annual review of psychology**, v. 72, p. 663-688, 2021.

FEKEDULEGN, Desta et al. Sleep quality and the cortisol awakening response (CAR) among law enforcement officers: The moderating role of leisure time physical activity. **Psychoneuroendocrinology**, v. 95, p. 158-169, 2018.

TAYLOR SR, Hs D. Exercise and sleep. **Sleep Med Rev**, v. 4, n. 4, p. 387-402, 2000.

DE ALMEIDA, Damiana Machado et al. Policiais militares do Estado do RS: relação entre satisfação no trabalho e estresse ocupacional. **Administração Pública e Gestão Social**, v. 10, n. 1, p. 55-65, 2018.

DZIERZEWSKI, Joseph M. et al. Exercise and sleep in community-dwelling older adults: evidence for a reciprocal relationship. **Journal of sleep research**, v. 23, n. 1, p. 61-68, 2014.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 12 reimpr, Atlas. **São Paulo**, 1991.

ALTEVOGT, Bruce M. et al. (Ed.). Sleep disorders and sleep deprivation: an unmet public health problem. 2006.

JESUS, Gilmar Mercês de; JESUS, Éric Fernando Almeida de. Nível de atividade física e barreiras percebidas para a prática de atividades físicas entre policiais militares. **Revista brasileira de ciências do esporte**, v. 34, p. 433-448, 2012.

LAGESTAD, Pål; JENSSEN, Ole Ragnar N.; DILLERN, Thomas. Changes in police officers' physical performance after 16 years of work. **International Journal of Police Science & Management**, v. 16, n. 4, p. 308–317, 2014.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina; RODRIGUES, Avelino Luiz. Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática. 2002.

MARTINS, Lilian Cristina X.; LOPES, Claudia S. Rank, job stress, psychological distress and physical activity among military personnel. **BMC public health**, v. 13, n. 1, p. 1-12, 2013.

MEIRELLES, Hely Lopes et al. Direito Administrativo Brasileiro, 37ª edição. **São Paulo, Malheiros**, p. 705, 2011.

MENDELSON, M. et al. Sleep quality, sleep duration and physical activity in obese adolescents: effects of exercise training. **Pediatric obesity**, v. 11, n. 1, p. 26-32, 2016.

MELLO, Marco Túlio de et al. Physical exercise and the psychobiological aspects. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 11, p. 203-207, 2005.

MÜLLER, Mônica Rocha; GUIMARÃES, Suely Sales. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. **Estudos de psicologia (Campinas)**, v. 24, p. 519-528, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; ASSIS, Simone Gonçalves de; OLIVEIRA, Raquel Vasconcellos Carvalhaes de. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 2199-2209, 2011.

National Institutes of Health (NIH). Brain Basics: Understanding Sleep - How Much Sleep Do We Need? 2007, No.06-3440-c.

O'CONNOR, PATRICK J.; YOUNGSTEDT, Shawn D. Influence of exercise on human sleep. **Exercise and sport sciences reviews**, v. 23, n. 1, p. 105-134, 1995.

OLIVEIRA, Paloma Lago Marques de; BARDAGI, Marúcia Patta. Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares. **Boletim de Psicologia**, v. 59, n. 131, p. 153-166, 2009.

OLIVEIRA, Katya Luciane de; SANTOS, Luana Minharo dos. Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. **Sociologias**, v. 12, p. 224-250, 2010.

ORZEŁ-GRYGLEWSKA, Jolanta. Consequences of sleep deprivation. **International journal of occupational medicine and environmental health**, v. 23, n. 1, p. 95-114, 2010.

PASCHOAL, Tatiane; TAMAYO, Álvaro. Validação da escala de estresse no trabalho. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 9, p. 45-52, 2004.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA. Canal Segurança, 2022. Disponível em <<https://seguranca.fortaleza.ce.gov.br/guardamunicipal/sobre-a-gmf.html>> Acesso em: 25 fev. 2022.

Prefeitura Municipal de Fortaleza. Portaria nº 0032/2022 – GMF, Diário Oficial do Município nº 17.266. Fortaleza, 25 de fevereiro de 2022. Disponível < <https://diariooficial.fortaleza.ce.gov.br/download-diario?objectId=workspace://SpacesStore/0f088a36-85a0-4073-be0a-c9c5e4d3a91d;1.0&numero=17266> > Acesso em: 20 de outubro de 2022.

RAJARATNAM, Shantha MW et al. Sleep disorders, health, and safety in police officers. **Jama**, v. 306, n. 23, p. 2567-2578, 2011.

ROCHA, Germana Elisa Santos. O papel das guardas municipais na segurança pública do Brasil. In: Francisco Horacio da Silva Frota; Maria Andréa Luz da Silva. (Org.). Tópicos sobre segurança pública e cidadania [livro eletrônico]: guardas municipais, teorias e práticas. 1ed.Fortaleza: **EDMETA EDITORA**, v. 1, p. 31-54, 2020.

DA SILVA, Luimaykell Ribeiro et al. Fatores de risco para hipertensão arterial em policiais militares do centro-sul piauiense. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 38, n. 3, p. 679-692, 2014.

SILVA, R. et al. Aspectos relacionados à qualidade de vida e atividade física de policiais militares de Santa Catarina-Brasil. **Motricidade**, v. 8, n. 3, p. 81-89, 2012.

SILVA, Shana Ginar da et al. Fatores associados à inatividade física no lazer e principais barreiras na percepção de trabalhadores da indústria do Sul do Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 27, n. 2, p. 249-259, 2011.

SOARES, Deiveskan Serra et al. Influência da atividade física no burnout em policiais militares. **Journal of Physical Education**, v. 30, 2019.

SOININEN, H. S. et al. Habituation of auditory N100 correlates with amygdaloid volumes and frontal functions in age-associated memory impairment. **Physiology & behavior**, v. 57, n. 5, p. 927-935, 1995.

SÖRENSEN, Lars et al. Physical activity, fitness and body composition of Finnish police officers: a 15-year follow-up study. **Occupational medicine**, v. 50, n. 1, p. 3-10, 2000.

URPONEN, Helka et al. Sleep quality and health: Description of the sleep quality index. In: **Sleep and health risk**. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg, 1991. p. 555-558.

VILA, Bryan. Impact of long work hours on police officers and the communities they serve. **American journal of industrial medicine**, v. 49, n. 11, p. 972-980, 2006.

World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: Web Annex. Evidence profiles. Geneva: **World Health Organization**; 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336657/9789240015111-eng.pdf>. Acesso em: 02 set. 2022.

WU, Yili et al. Effect of leisure-time aerobic exercise and muscle strength activity on sleep duration: results from the 2012 National Health Interview Survey. **Journal of Public Health**, v. 24, p. 117-124, 2016.

APÊNDICES

Apêndice 1: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título do Projeto de pesquisa: NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, QUALIDADE DO SONO E ESTRESSE OCUPACIONAL EM GUARDAS MUNICIPAIS DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Pesquisadores responsáveis: FRANCISCO LEANDRO DO NASCIMENTO SOUSA e LUAN FERNANDES RAMOS

Nome do participante:

Data de nascimento:

Você está sendo convidado (a) para ser participante do Projeto de pesquisa intitulado “**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, QUALIDADE DO SONO E ESTRESSE OCUPACIONAL EM GUARDAS MUNICIPAIS DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA**” de responsabilidade dos (as) pesquisadores (as) *FRANCISCO LEANDRO DO NASCIMENTO SOUSA e LUAN FERNANDES RAMOS*.

Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte sobre qualquer dúvida que você tiver. Caso se sinta esclarecido (a) sobre as informações que estão neste Termo e aceite fazer parte do estudo, peço que assine ao final deste documento, em duas vias, sendo uma via sua e a outra do pesquisador responsável pela pesquisa. Saiba que você tem total direito de não querer participar.

1. O trabalho tem como objetivo investigar o nível de atividade física, a qualidade do sono e o estresse ocupacional em Guardas Municipais do Município de Fortaleza .
2. A participação nesta pesquisa consistirá na resposta ao Questionário Sociodemográfico, o Questionário de Atividade Física Habitual, o Questionário Sobre Qualidade de Sono de Pittsburgh, a Escala de Sono de Epworth e a Escala de Estresse no Trabalho.
3. Os participantes não terão nenhuma despesa ao participar da pesquisa e poderão retirar sua concordância na continuidade da pesquisa a qualquer momento.
4. Não há nenhum valor econômico a receber ou a pagar aos voluntários pela participação.
5. Caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente da participação no estudo, os sujeitos da pesquisa poderão pleitear indenização, segundo as determinações do Código Civil (Lei nº 10.406 de 2002) e das Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.
8. O nome dos participantes será mantido em sigilo, assegurando assim a sua privacidade, e se desejarem terão livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que queiram saber antes, durante e depois da sua participação.
9. Os dados coletados serão utilizados única e exclusivamente para fins desta pesquisa, e os resultados poderão ser publicados.

Qualquer dúvida, pedimos a gentileza de entrar em contato com Francisco Leandro do Nascimento Sousa, telefone: (85) 98866-9691, e-mail: leandro_n_sousa@yahoo.com.br ou Luan Fernandes Ramos, telefone: (85) 98185-3140, e-mail: luansan@yahoo.com.br

Eu, _____, RG nº _____
declaro ter sido informado e concordo em ser participante do projeto de pesquisa acima
descrito.

Fortaleza, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do participante

Nome e assinatura do responsável por obter o consentimento

Apêndice 2: Questionário Sociodemográfico

Preencha o questionário com as informações relativas a sua idade, sexo, local de trabalho, turno de trabalho, tempo na instituição e nível de escolaridade.

Qual sua idade?

Resposta: _____

Sexo:

Masculino

Feminino

Local de trabalho:

GOE

COPCOM

COESP

COINSP

Turno de trabalho

Diurno, compreendido entre 06h e 18h

Noturno, compreendido entre 18h e 06h

Misto

Há quanto tempo você trabalha na Guarda Municipal de Fortaleza?

de 1 a 6 anos

de 7 a 15 anos

de 15 a 20 anos

mais que 20 anos

Qual seu nível de escolaridade?

Fundamental

Médio

Superior incompleto

Superior completo

Pós-graduação

ANEXOS

Anexo 1. Questionário de Atividade Física Habitual

1) Qual a sua ocupação principal?

2) No trabalho, eu fico sentado:

Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre

3) No trabalho, eu fico em pé:

Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre

4) No trabalho, eu ando:

Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre

5) No trabalho, eu levanto objetos pesados:

Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre Muito frequentemente

6) Depois do trabalho, eu me sinto cansado:

Muito frequentemente Frequentemente Às vezes Raramente Nunca

7) No trabalho, eu sudo:

Muito frequentemente Frequentemente Às vezes Raramente Nunca

8) Em comparação com o trabalho de outras pessoas da minha idade, o meu trabalho é fisicamente:

Muito mais pesado Mais pesado Iguamente pesado Mais leve Muito mais leve

9) Você pratica exercício físico? Sim Não

Se sim: Qual exercício você pratica mais frequentemente?

Quantas horas por semana você pratica este exercício?

Quantos meses por ano?

Se você pratica um segundo exercício físico: Qual Exercício?

Quantas horas por semana você pratica este exercício?

Quantos meses por ano?

10) Em comparação com outras pessoas da minha idade, minha atividade física durante os momentos de lazer é:

Muito maior Maior Igual Menor Muito menor

11) Durante os momentos de lazer, eu suo:

Muito frequentemente Frequentemente Às vezes Raramente Nunca

12) Durante os momentos de lazer, eu pratico exercícios físicos:

Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre

13) Durante os momentos de lazer, eu assisto à televisão:

Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre

14) Durante os momentos de lazer, eu ando:

Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre

15) Durante os momentos de lazer, eu ando de bicicleta:

Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre Muito frequentemente

16) Quantos minutos você caminha e/ou anda de bicicleta por dia para ir ou voltar do trabalho, escola e shopping?

FONTE: Baecke et. al (1982)

Anexo 2. Questionário de Atividade Física Habitual: tabela de pontuação

Item	Pontuação
1	1----- 3 -----5*
2	1---2---3---4---5
3	1---2---3---4---5
4	1---2---3---4---5
5	1---2---3---4---5
6	5---4---3---2---1
7	5---4---3---2---1
8	5---4---3---2---1
9	I9 (ver abaixo)**
10	5---4---3---2---1
11	5---4---3---2---1
12	1---2---3---4---5
13	1---2---3---4---5
14	1---2---3---4---5
15	1---2---3---4---5
16	1---2---3---4---5

CÁLCULO DAS SUBESCALAS

Índice de trabalho: $[I1 + (6 - I2) + I3 + I4 + I5 + I6 + I7 + I8]/8$

Índice de esportes: $[I9 + I10 + I11 + I12]/4$

Índice de lazer: $[(6 - I13) + I14 + I15 + I16]/4$

* Item 1: Pontuação 1, 3 ou 5 será atribuída de acordo com a intensidade da atividade física.

** Item 9: Cada resposta será categorizada e receberá uma pontuação. Um número correspondente será atribuído em função da intensidade, tempo e proporção. O escore final variará entre 1 e 5 e será um número correspondente à soma de todos os subitens, como mostrado abaixo.

Você pratica exercício físico? () Sim () Não **Indivíduos que não fazem esportes recebem pontuação 0.**

Se sim:

Qual exercício você pratica mais frequentemente?

Quantas horas por semana? < 1 – 1/2 – 2/3 – 3/4-- > 4

Quantos meses por ano? < 1 – 1/3 – 4/6 – 7/9 - > 9

INTENSIDADE 0.76 ---- 1.26 ---- 1.76

TEMPO 0.5--1.5--2.5--3.5--4.5

PROPORÇÃO 0.04–0.17–0.42–0.67–0.92

Se você pratica um segundo exercício físico:

Qual exercício?

Quantas horas por semana? < 1 – 1/2 – 2/3 – 3/4-- > 4

Quantos meses por ano? < 1 – 1/3 – 4/6 – 7/9 - > 9

INTENSIDADE 0.76 ---- 1.26 ---- 1.76

TEMPO 0.5--1.5--2.5--3.5--4.5

PROPORÇÃO 0.04–0.17–0.42–0.67–0.92

Pontuação final item 9:

Σ (intensidade X tempo X proporção) = (0)-(0.01-<4)-(4-<8)-(8-<12)-(≥12) → 1---2-
--3---4---5

FONTE: Baecke et. al (1982)

Anexo 3. Escala de Pittsburgh para Avaliação da Qualidade do Sono

As questões seguintes referem-se aos seus hábitos de sono durante o mês passado. Suas respostas devem demonstrar, de forma mais precisa possível, o que aconteceu na maioria dos dias e noites apenas desse mês. Por favor, responda a todas as questões.

1) Durante o mês passado, a que horas você foi habitualmente dormir?

Horário habitual de dormir:.....

2) Durante o mês passado, quanto tempo (em minutos) habitualmente você levou para adormecer à cada noite: número de minutos.....

3) Durante o mês passado, a que horas você habitualmente despertou?

Horário habitual de despertar:.....

4) Durante o mês passado, quantas horas de sono realmente você teve à noite? (isto pode ser diferente do número de horas que você permaneceu na cama)

Horas de sono por noite:.....

Para cada uma das questões abaixo, marque a melhor resposta. Por favor, responda a todas as questões.

5) Durante o mês passado, com que frequência você teve problemas de sono porque você...

a. não conseguia dormir em 30 minutos

nunca no mês passado

uma ou duas vezes por semana

menos de uma vez por semana

três ou mais vezes por semana

b. Despertou no meio da noite ou de madrugada

nunca no mês passado

uma ou duas vezes por semana

menos de uma vez por semana

três ou mais vezes por semana

c. Teve que levantar à noite para ir ao banheiro

nunca no mês passado

uma ou duas vezes por semana

menos de uma vez por semana

três ou mais vezes por semana

d) Não conseguia respirar de forma satisfatória

nunca no mês passado

uma ou duas vezes por semana

menos de uma vez por semana

três ou mais vezes por semana

e) Tossia ou roncava alto

nunca no mês passado

uma ou duas vezes por semana

menos de uma vez por semana

três ou mais vezes por semana

f) Sentia muito frio

nunca no mês passado

uma ou duas vezes por semana

menos de uma vez por semana

três ou mais vezes por semana

g) Sentia muito calor

nunca no mês passado

uma ou duas vezes por semana

menos de uma vez por semana

três ou mais vezes por semana

h) Tinha sonhos ruins

nunca no mês passado

uma ou duas vezes por semana

menos de uma vez por semana

três ou mais vezes por semana

i) Tinha dor

nunca no mês passado

uma ou duas vezes por semana

menos de uma vez por semana

três ou mais vezes por semana

j) outra razão (por favor, descreva)

k) Durante o mês passado, com que frequência você teve problemas com o sono por essa causa acima?

- nunca no mês passado
- uma ou duas vezes por semana
- menos de uma vez por semana
- três ou mais vezes por semana

6) Durante o mês passado, como você avaliaria a qualidade geral do seu sono?

- muito bom
- bom
- ruim
- muito ruim

7) Durante o mês passado, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou por conta própria) para ajudar no sono?

- nunca no mês passado
- uma ou duas vezes por semana
- menos de uma vez por semana
- três ou mais vezes por semana

8) Durante o mês passado, com que frequência você teve dificuldades em permanecer acordado enquanto estava dirigindo, fazendo refeições, ou envolvido em atividades sociais?

- nunca no mês passado
- uma ou duas vezes por semana
- menos de uma vez por semana
- três ou mais vezes por semana

9) Durante o mês passado, quanto foi problemático para você manter-se suficientemente entusiasmado ao realizar suas atividades?

- nunca no mês passado
- uma ou duas vezes por semana
- menos de uma vez por semana
- três ou mais vezes por semana

10) Você divide com alguém o mesmo quarto ou a mesma cama?

- mora só
- divide o mesmo quarto, mas não a mesma cama
- divide a mesma cama

Se você divide com alguém o quarto ou a cama, pergunte a ele (a) com qual frequência durante o último mês você tem tido:

a) Ronco alto

nunca no mês passado

uma ou duas vezes por semana

menos de uma vez por semana

três ou mais vezes por semana

b) Longas pausas na respiração enquanto estava dormindo

nunca no mês passado

uma ou duas vezes por semana

menos de uma vez por semana

três ou mais vezes por semana

c) Movimentos de chutar ou sacudir as pernas enquanto estava dormindo

nunca no mês passado

uma ou duas vezes por semana

menos de uma vez por semana

três ou mais vezes por semana

d) Episódios de desorientação ou confusão durante a noite?

nunca no mês passado

uma ou duas vezes por semana

menos de uma vez por semana

três ou mais vezes por semana

e) Outras inquietações durante o sono (por favor, descreva):

Anexo 4. Escala de Sonolência de Epworth

Possibilidade de cochilar	nenhuma chance de cochilar	pequena chance de cochilar	moderada chance de cochilar	alta chance de cochilar
Sentado e Lendo	0	1	2	3
Vendo TV	0	1	2	3
Sentado em um lugar público, sem atividade (sala de espera, cinema, teatro, reunião)	0	1	2	3
Como passageiro de trem, carro ou ônibus andando uma hora sem parar	0	1	2	3
Deitado para descansar a tarde quando as circunstâncias permitem	0	1	2	3
Sentado e conversando com alguém	0	1	2	3
Sentado calmamente, após o almoço sem álcool	0	1	2	3
Se você estiver de carro, enquanto para por alguns minutos no trânsito intenso	0	1	2	3

TOTAL				

Anexo 5. Escala de Estresse no Trabalho

Abaixo estão listadas várias situações que podem ocorrer no dia a dia de seu trabalho. Leia com atenção cada afirmativa e utilize a escala apresentada a seguir para dar sua opinião sobre cada uma delas.

1	2	3	4	5
discordo totalmente	discordo	concordo em parte	concordo	concordo totalmente

Para cada item, marque o número que melhor corresponde à sua resposta.

- Ao marcar o número 1 você indica discordar totalmente da afirmativa
- Assinalando o número 5 você indica concordar totalmente com a afirmativa
- Observe que quanto menor o número, mais você discorda da afirmativa e quanto maior o número, mais você concorda com a afirmativa.

A forma como as tarefas são distribuídas em minha área tem me deixado nervoso	1	2	3	4	5
O tipo de controle existente em meu trabalho me irrita					
A falta de autonomia na execução do meu trabalho tem sido desgastante					
Tenho me sentido incomodado com a falta de confiança de meu superior sobre o meu trabalho					
Sinto-me irritado com a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais					
Sinto-me incomodado com a falta de informações sobre minhas tarefas no trabalho					

A falta de comunicação entre mim e meus colegas de trabalho deixa-me irritado					
Sinto-me incomodado por meu superior tratar-me mal na frente de colegas de trabalho					
Sinto-me incomodado por ter que realizar tarefas que estão além de minha capacidade					
Fico de mau humor por ter que trabalhar durante muitas horas seguidas					
Fico irritado com discriminação/favoritismo no meu ambiente de trabalho					
Tenho me sentido incomodado com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional					
Fico de mau humor por me sentir isolado na organização					
Fico irritado por ser pouco valorizado por meus superiores					
As poucas perspectivas de crescimento na carreira tem me deixado angustiado					
Tenho me sentido incomodado por trabalhar em tarefas abaixo do meu nível de habilidade					
A competição no meu ambiente de trabalho tem me deixado de mau humor					
A falta de compreensão sobre quais são minhas responsabilidades neste trabalho tem causado irritação					
Tenho estado nervoso por meu superior me dar ordens contraditórias					
Sinto-me irritado por meu superior encobrir meu trabalho bem feito diante de outras pessoas					
O tempo insuficiente para realizar meu volume de trabalho deixa-me nervoso					
Fico incomodado por meu superior evitar me incumbir de responsabilidades importantes					

FONTE: Paschoal e Tamayo (2004)