



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E CULTURA DO EXÉRCITO
CENTRO DE CAPACITAÇÃO FÍSICA DO EXÉRCITO







**ESTADO DE SAÚDE DO
MILITAR – Mdd Mitigadoras**





OBJETIVOS

-  **Conhecer o estado de saúde de militares do EB;**
-  **Identificar as principais medidas mitigadoras;**
-  **Conhecer benefícios do TFM e da alimentação adequada para a promoção da saúde; e**
-  **Discutir o papel das OM na promoção da saúde de seus integrantes.**



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO

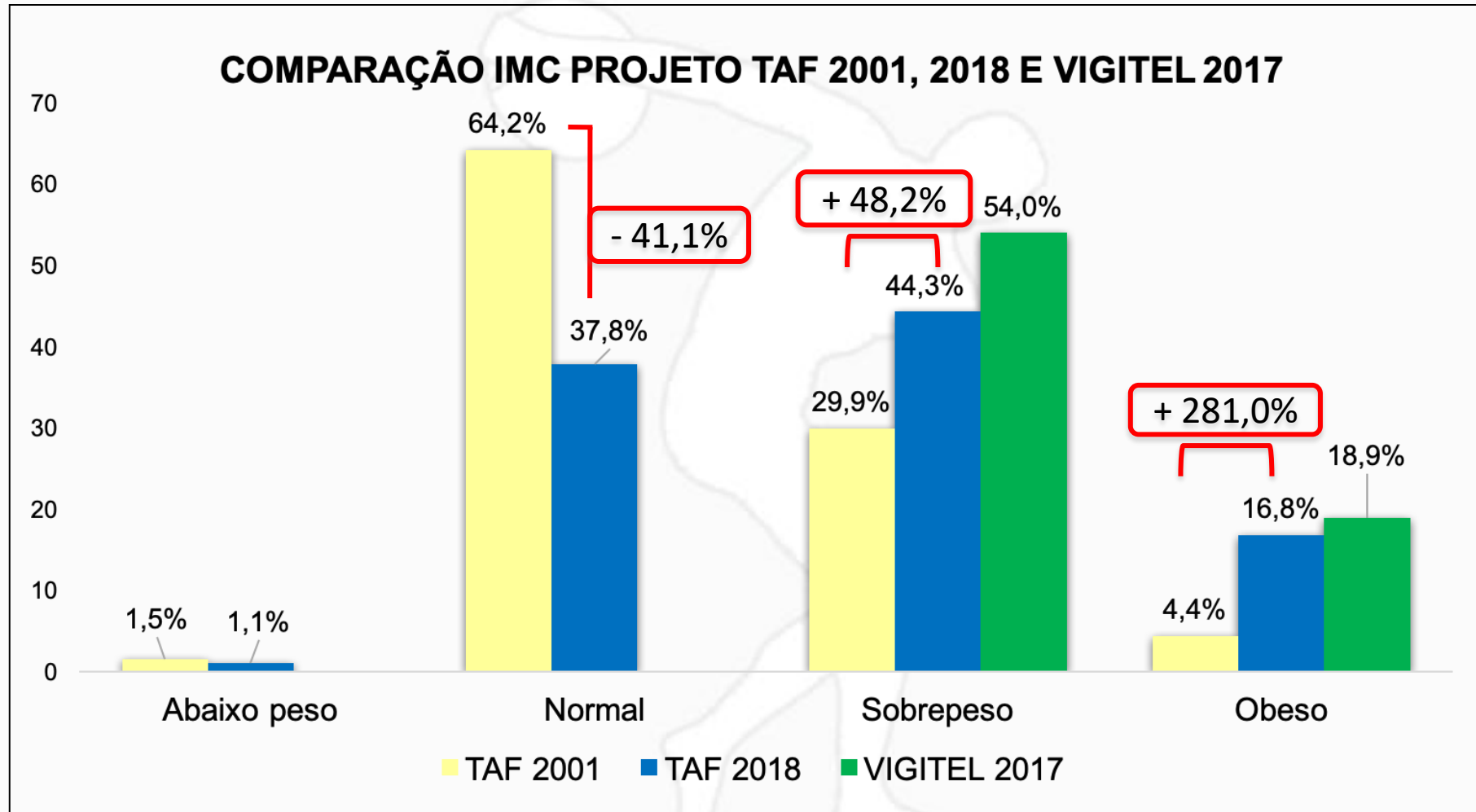
2. DESENVOLVIMENTO

- a) Prevalência de doenças crônicas no mundo e no Brasil**
- b) Estado de saúde de militares do EB**
- c) Fatores de risco comportamentais**
- d) TFM e alimentação saudável**
- e) Conscientização e Monitoramento do Estado de Saúde**

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS



ESTADO DE SAÚDE DE MILITARES



ESTADO DE SAÚDE DE MILITARES

Síndrome Metabólica é um quadro clínico representado por um conjunto de fatores de risco cardiovascular.



- ← CC \geq 90 cm (H) e 80 cm (M)
- ← PAS \geq 130mmHg
PAD \geq 85 mmHg
- ← Glic \geq 100 mg/dL
- ← Trig \geq 150 mg/dL
- ← HDL-c
< 40 mg/dL (H) e
< 50 mg/dL (M)



ESTADO DE SAÚDE DE MILITARES

SÍNDROME METABÓLICA NO EB

PROJETO TAF 2018

1.996 militares
(437 mulheres / 1.559 homens)
± 35,1 anos

36,5% **sindrômicos**

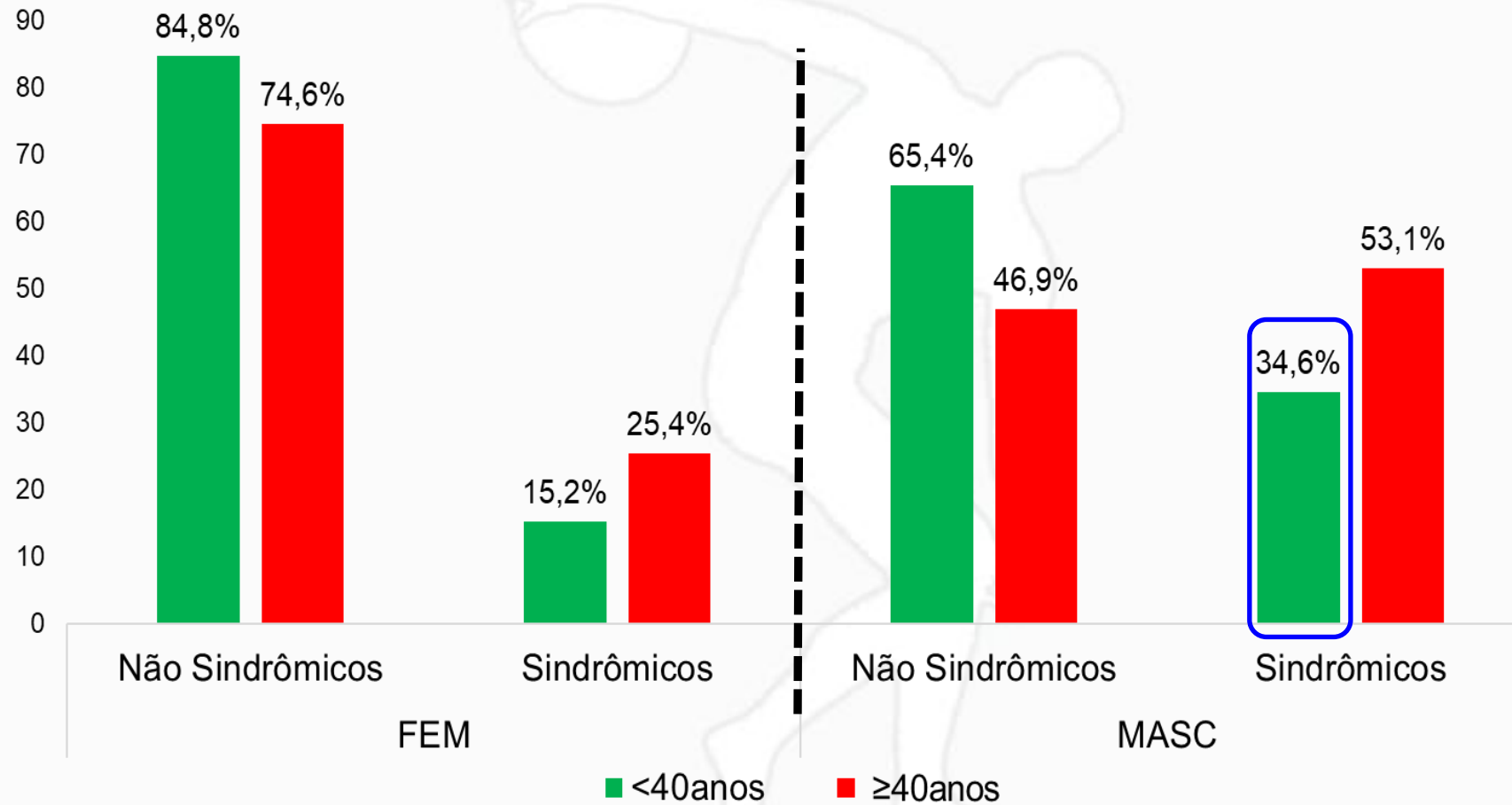
Homens: 41,4 %

Mulheres: 18,1%



ESTADO DE SAÚDE DE MILITARES

Prevalência de Síndrome Metabólica militares TAF 2018 por faixa etária





FATORES DE RISCO

Estilo de vida diretamente relacionado às doenças crônicas.

↙
fatores de risco comportamentais

Fatores de risco comportamentais são aqueles que afetam negativamente a saúde, mas **podemos ter controle sobre eles**.

Exemplos:

- ✓ alcoolismo;
- ✓ tabagismo;
- ✓ uso de drogas;
- ✓ sedentarismo;
- ✓ alimentação inadequada;
- ✓ sobrepeso e obesidade;
- ✓ estresse;
- ✓ isolamento social;
- ✓ fadiga crônica;
- ✓ hipertensão;
- ✓ hipercolesterolemia;
- ✓ dentre outros.

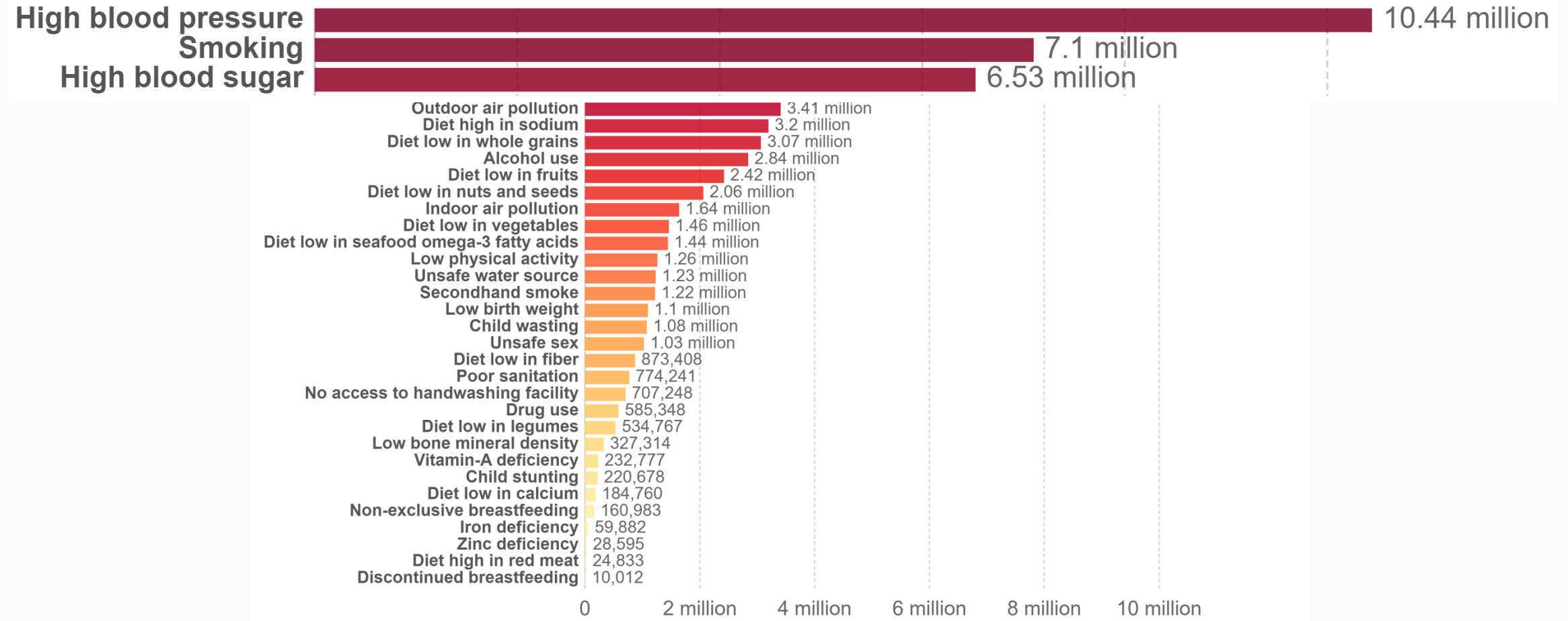


FATORES DE RISCO

Number of deaths by risk factor, World, 2017

Our World in Data

Total annual number of deaths by risk factor, measured across all age groups and both sexes.

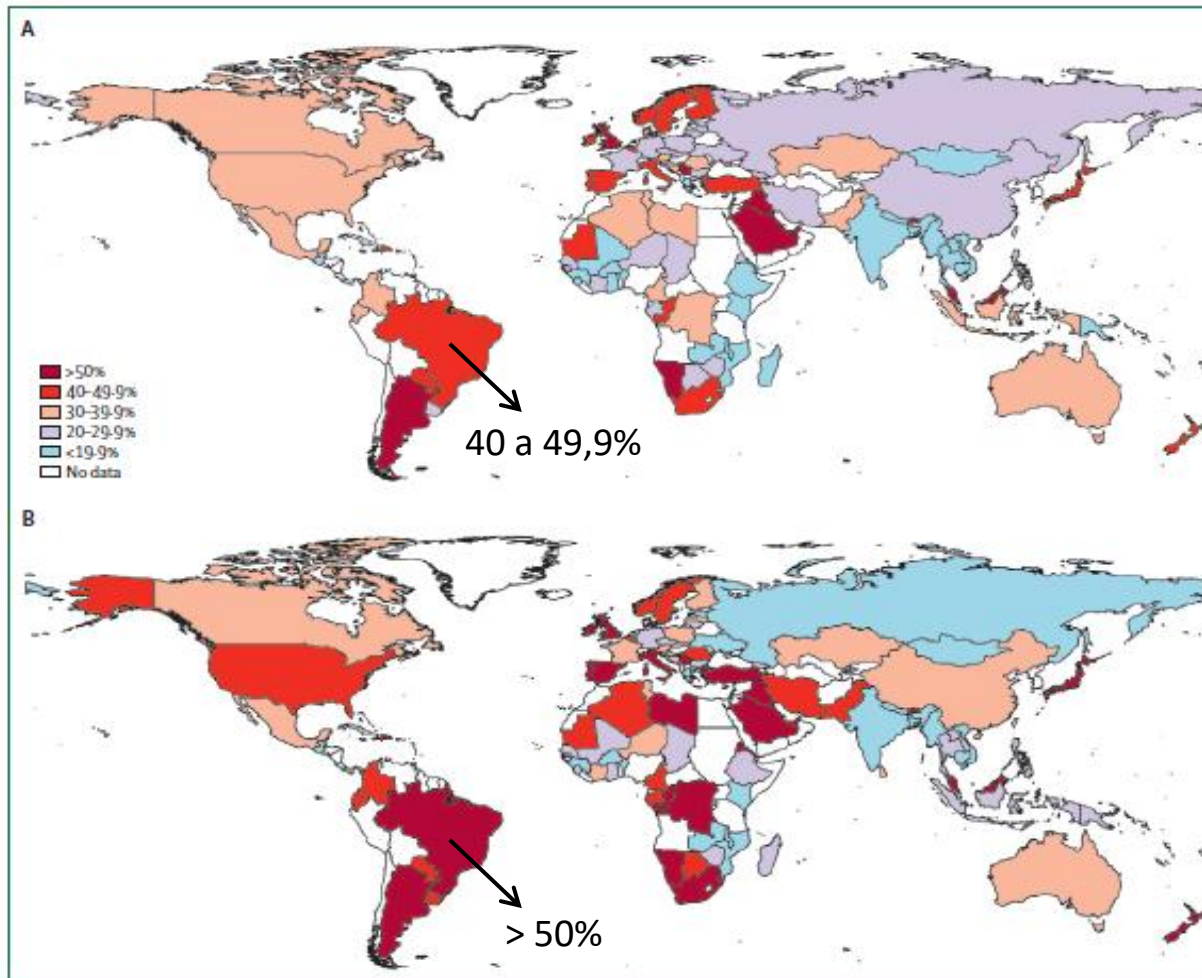


Source: IHME, Global Burden of Disease (GBD)

CC BY

FATORES DE RISCO

INATIVIDADE FÍSICA EM ADULTOS DE 122 PAÍSES



HOMENS
28%

MULHERES
34%

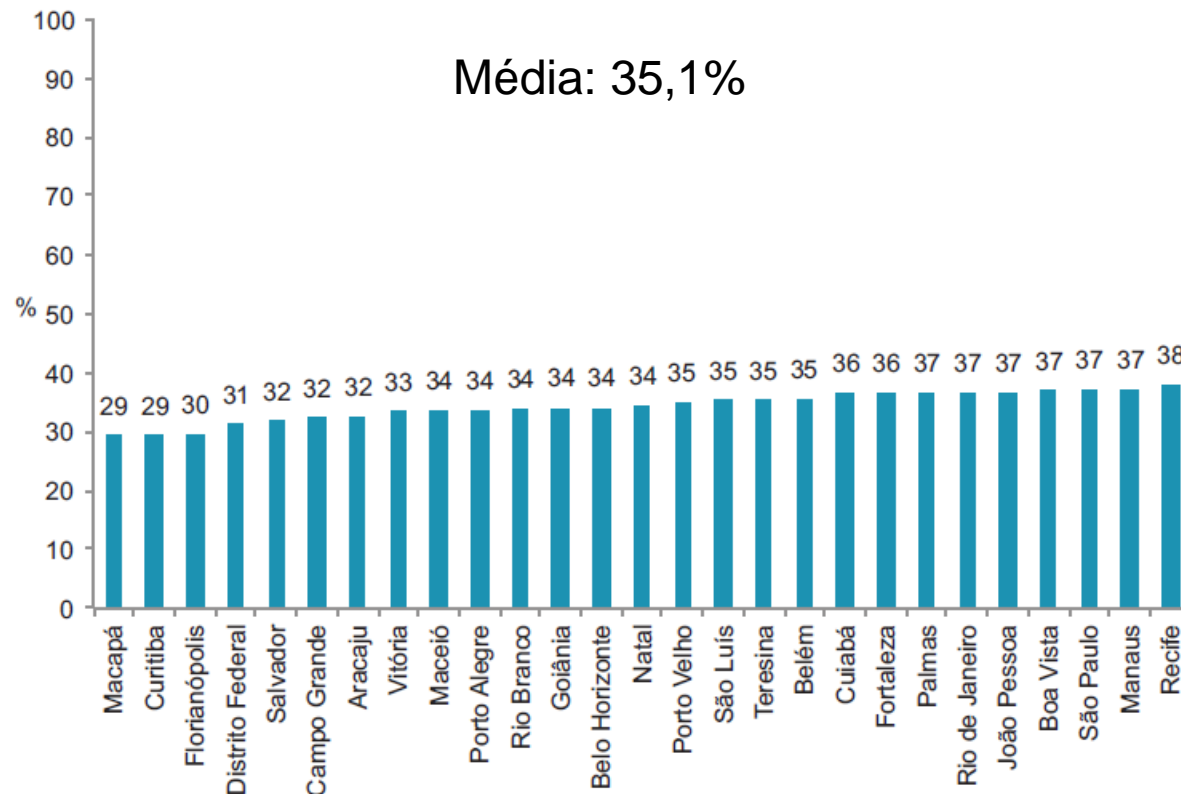
Figure 1: Physical Inactivity In adults (15 years or older) worldwide in men (A) and women (B)



FATORES DE RISCO

ADULTOS (HOMENS) INSUFICIENTEMENTE ATIVOS NAS CAPITAIS BRASILEIRAS

Figura 23 Percentual de homens (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

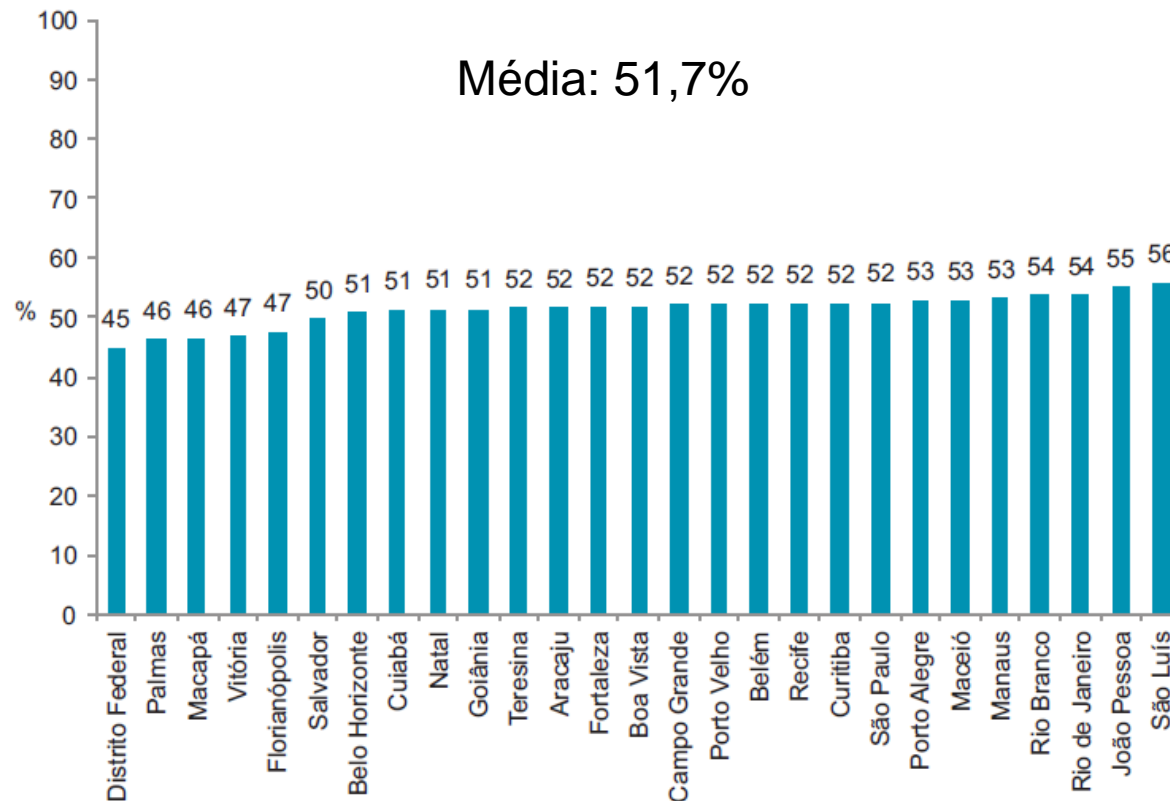




FATORES DE RISCO

ADULTOS (MULHERES) INSUFICIENTEMENTE ATIVOS NAS CAPITAIS BRASILEIRAS

Figura 24 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

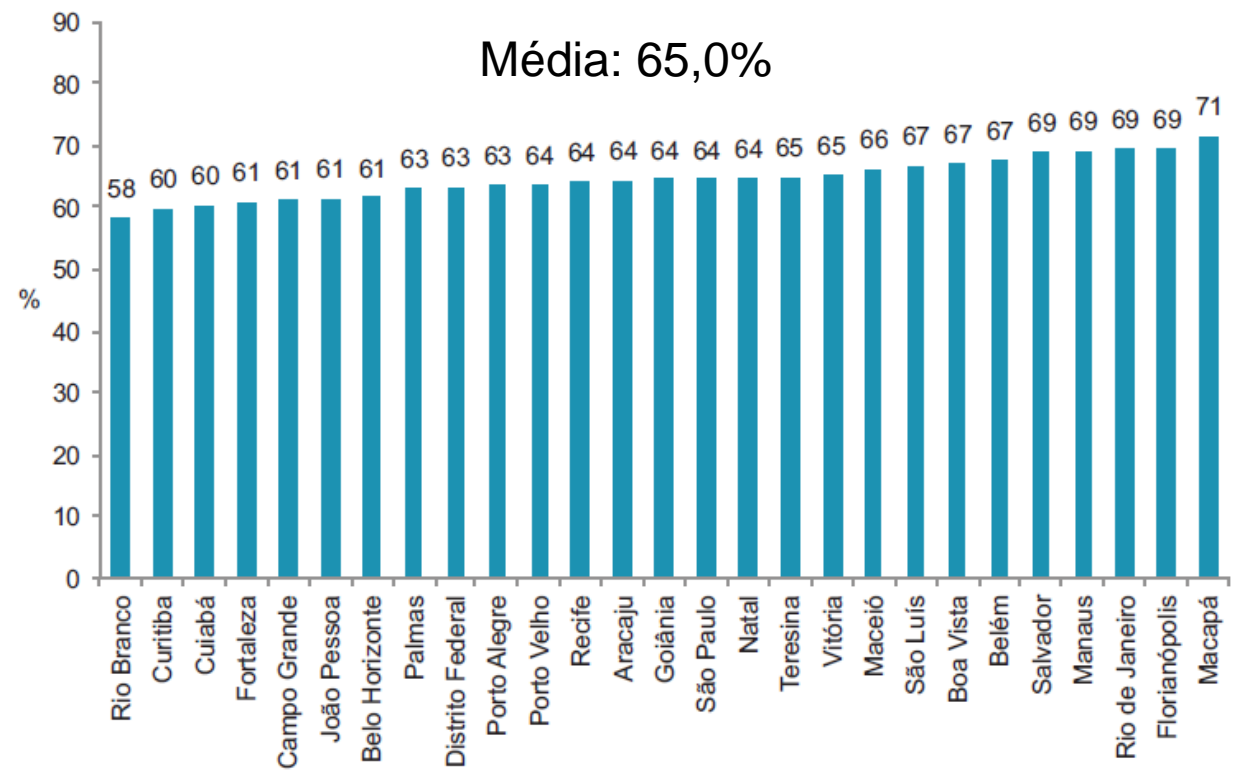




FATORES DE RISCO

TEMPO LIVRE VENDENDO TV OU UTILIZANDO COMPUTADOR, TABLET OU CELULAR (HOMENS)

Figura 27 Percentual de homens (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, tablet ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



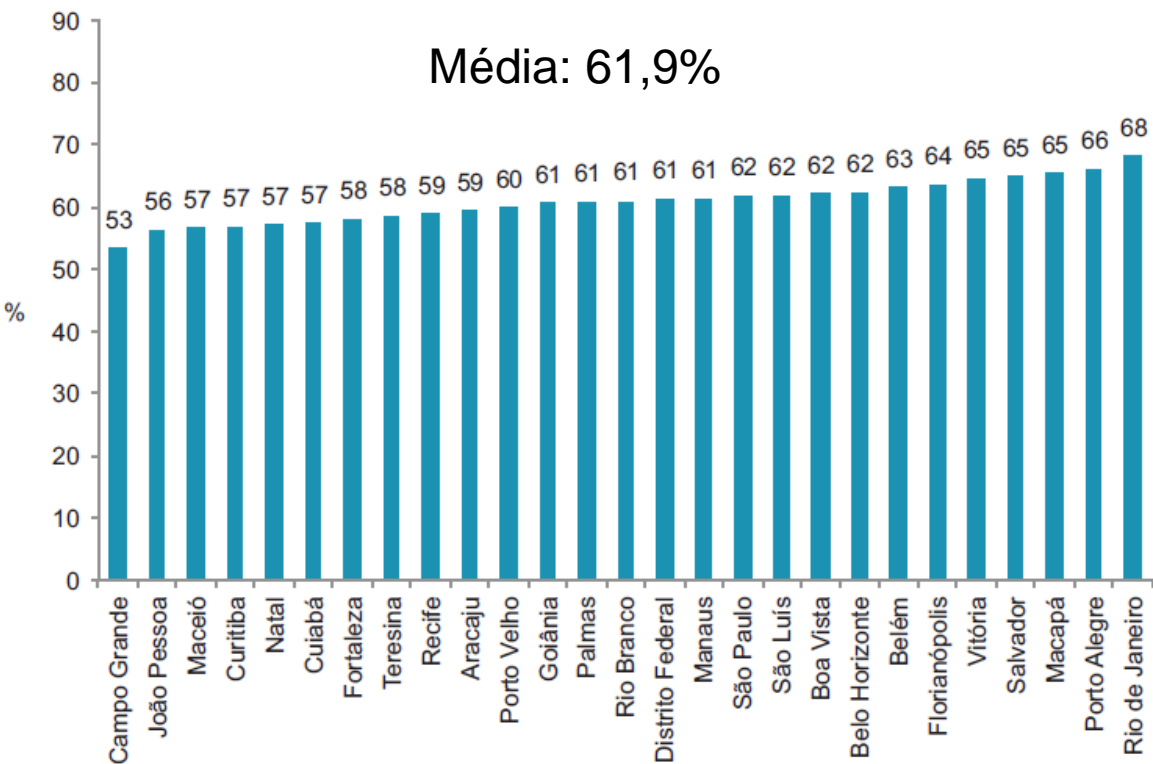
três ou mais horas



FATORES DE RISCO

TEMPO LIVRE VENDENDO TV OU UTILIZANDO COMPUTADOR, TABLET OU CELULAR (MULHERES)

Figura 28 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, tablet ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



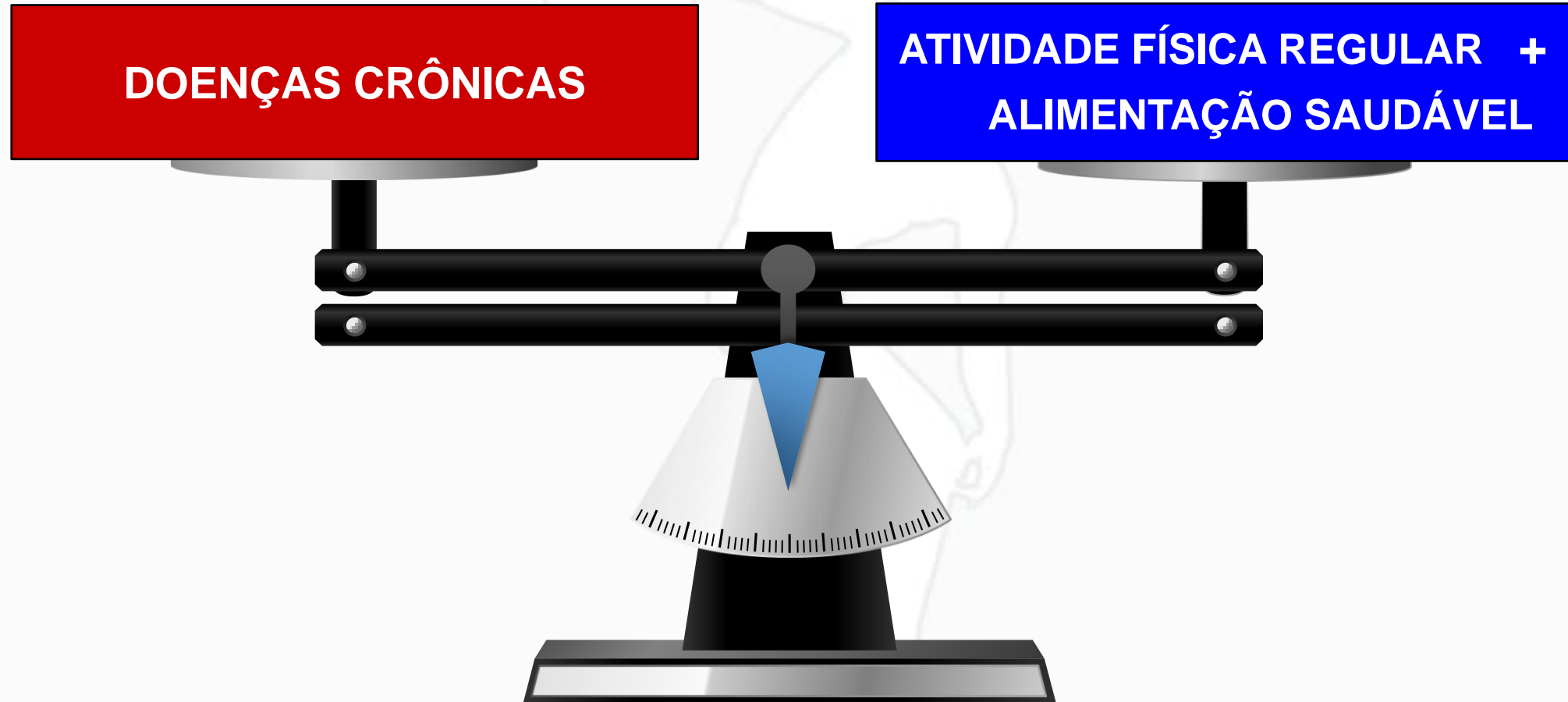
três ou mais horas



FATORES DE PROTEÇÃO

DOENÇAS CRÔNICAS

**ATIVIDADE FÍSICA REGULAR +
ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**





MEDIDAS MITIGADORAS



TFM

**ALIMENTAÇÃO
SAUDÁVEL**

**MONITORAMENTO
DO ESTADO DE
SAÚDE**

CONSCIENTIZAÇÃO



TREINAMENTO FÍSICO MILITAR



O treinamento físico praticado de forma regular diminui em cerca de:

- 33% o risco de morte por doenças cardiovasculares (Kraus *et al.*, 2020);
- 57% o risco de morte associada ao diabetes tipo II (Schlesinger *et al.*, 2020);
- 50% o risco de morte decorrente de alguns tipos de cânceres (McTiernan *et al.*, 2019);
- 30% o risco de desenvolver depressão (Schuch *et al.*, 2018).



TREINAMENTO FÍSICO MILITAR



Evidências para a prescrição de exercícios como terapia em 26 doenças crônicas:

- doenças psiquiátricas (depressão, ansiedade, estresse e esquizofrenia);
- doenças neurológicas (demência, Doença de Parkinson e esclerose múltipla);
- doenças metabólicas (obesidade, hipercolesterolemia, síndrome metabólica, síndrome do ovário policístico, diabetes tipo I e diabetes tipo II);
- doenças cardiovasculares (hipertensão arterial sistêmica, doença coronariana, insuficiência cardíaca, apoplexia cerebral e claudicação intermitente);
- doenças pulmonares (DPOC, asma e fibrose cística);
- desordens musculoesqueléticas (osteoartrite, osteoporose, lombalgia e artrite reumatoide);
- câncer.



TREINAMENTO FÍSICO MILITAR

- ✓ Cumprir o mínimo previsto no Manual EB 20-MC-10.350



CAPÍTULO IV

SESSÃO DE TREINAMENTO FÍSICO MILITAR

4.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS

4.1.1 A sessão de treinamento físico militar caracteriza-se pelo período durante o qual o militar realiza um conjunto de atividades físicas, incluindo o aquecimento, a atividade principal e

4.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS

4.2 PROCEDIMENTOS COMUNS ÀS
SESSÕES DE TFM

4.3 A FASE DE AQUECIMENTO

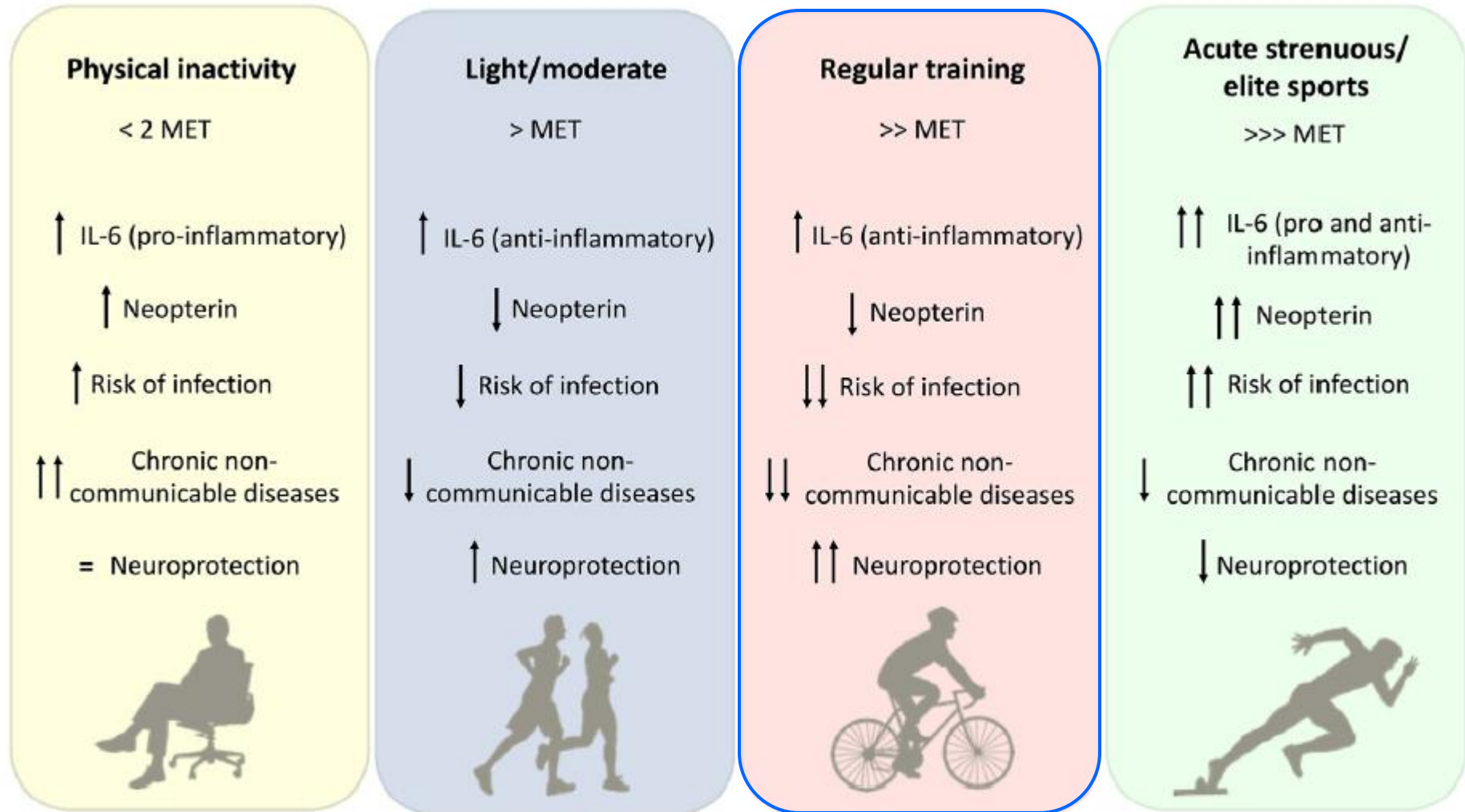
4.4 A FASE DE TRABALHO PRINCIPAL

4.5 A FASE DE VOLTAR À CALMA

4.1.2 A duração de uma sessão de TFM é de dois tempos de instrução ou 90 minutos.

4.1.3 A frequência ideal do TFM é de cinco sessões semanais, previstas em horário de instrução. A frequência mínima deve ser de quatro sessões semanais.

TFM NA PANDEMIA DA COVID-19





TFM NA PANDEMIA DA COVID-19

Nível de aptidão física, frequência de treinamento físico e número de dias com infecção respiratória

	Low (N=341)	Medium (N=311)	High (N=350)	p For trend; FDR p value
URTI, total days	8.18 (6.81 to 9.67)	4.95* (3.89 to 6.13)	4.41* (3.44 to 5.49)	<0.001; <0.001
URTI severity score	16.1 (13.2 to 19.4)	11.2* (8.6 to 14.0)	11.0* (8.7 to 13.7)	0.006; 0.006
URTI symptom score	88.2 (71.0 to 107)	59.4* (44.9 to 76.0)	58.2* (44.7 to 73.4)	0.005; 0.006
Exercise frequency tertile				
	Low <1 day/week (N=214)	Medium 1–4 days/week (N=573)	High ≥5 days/week (N=215)	p For trend; FDR p value
URTI, total days	8.60 (6.91 to 10.5)	5.46* (4.52 to 6.50)	4.89* (3.62 to 6.35)	<0.001; 0.002
URTI severity score	18.2 (14.5 to 22.3)	11.5* (9.47 to 13.8)	10.7* (7.91 to 13.9)	0.001; 0.003
URTI symptom score	93.9 (72.8 to 118)	63.7* (51.6 to 77.1)	55.0* (39.4 to 73.2)	0.003; 0.006

Data are presented as least square means (95% CIs) after adjustment for age, education level marital status, sex, stress level, body mass index and fruit intake.

*p<0.05 compared to the low fitness or exercise frequency tertile.

FDR, false discovery rate; URTI, upper respiratory tract infection.



TFM NA PANDEMIA DA COVID-19

Instituto de Pesquisa da Capacitação Física do Exército

TREINAMENTO EM SUSPENSÃO COMO MÉTODO COMPLEMENTAR DE PARA TROPAS EM GLO. DESTACADAS OU EM OPERAÇÕES EM AMBIENTES RESTRITOS

IPCFEX - ciência para a saúde e a

Av. João Luís Alves, 571 - Fortaleza de São João - União - Fone: +55 (21) 2295-2289 - FAX:

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E CULTURA DO EXÉRCITO

CADERNO DE INSTRUÇÃO DE EXERCÍCIOS DE CROSS OPERACIONAL

INSTITUTO DE PESQUISA DA CAPACITAÇÃO FÍSICA DO EXÉRCITO

1ª Edição 2019

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E CULTURA DO EXÉRCITO

CADERNO DE INSTRUÇÃO DE EXERCÍCIOS COM ELÁSTICO

EB 60-CI-27.404

INFORMATIVO IPCFEX
EXERCÍCIO FÍSICO e COVID-19

A atual pandemia de coronavírus se tornou a principal manchete de saúde do mundo e está causando grandes preocupações mundiais. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou que o novo surto de COVID-19 é uma emergência de saúde pública de interesse internacional, o que fez com que governos de vários países e em diversos níveis adotassem medidas rápidas.

Nos últimos dias, foram publicadas centenas de pesquisas que permitiram o rápido compartilhamento de informações sobre o vírus, mas questões sérias de natureza técnica permanecem em grande parte sem resposta. Até o presente momento de saúde pública medicamentosa para a prevenção e tratamento da doença causada pelo vírus.

Assim, o público vem recebendo diariamente recomendações de autoridades de saúde quanto a formas básicas e muito importantes para limitar a exposição e a propagação do vírus, como, por exemplo, sobre higienização de mãos e isolamento social. Sabe-se que conter a disseminação do vírus o mais rápido possível é a prioridade, mas manter a população em casa provoca reflexos negativos profundos para diversos ramos da sociedade, dentre eles a própria saúde do cidadão. De fato, tal medida pode levar a uma forte redução da atividade física, podendo promover um quadro de sedentarismo não intencional. Conseqüentemente, esse cenário pode promover um aumento do risco e potencial agravamento de doenças crônicas degenerativas.

Uma vez que para essa pandemia ser superada é fundamental o retorno social de todos, a prática de atividade física em casa torna-se uma alternativa para o combate à inatividade física, além de contribuir para a manutenção do bom funcionamento do sistema imunológico e dos níveis de condicionamento físico, mantendo-se saudáveis e serem realizados em ambiente residencial que há grande variedade, sendo seguros, simples e facilmente implementáveis. Essas formas de treinamento podem incluir, entre outros, exercícios de fortalecimento muscular, atividades de equilíbrio e coordenação, trabalhos aeróbicos, exercícios de alongamento e a combinação de todos.

Neste contexto, o Instituto de Pesquisa da Capacitação Física do Exército (IPCFEX) se dedica a apoiar a Família Verde Oliva, promovendo a saúde por meio da atividade física realizada de forma segura. Baseado no informe sobre exercício físico e o coronavírus (COVID-19), da Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte (SBMEE), bem como no intuito do Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACSM) a respeito do tema, e com o intuito de orientar a prática do Treinamento Físico Militar (TFM) durante o período de quarentena, este Instituto esclarece:

- 1) O exercício físico MODERADO e REGULAR está associado a uma melhora da função imunológica, otimizando as defesas do organismo frente a infecções.
- 2) Indivíduos mais FÍSICAMENTE ATIVOS têm menor chance de apresentar doenças como diabetes, hipertensão e outras doenças cardiovasculares que levam seus portadores a terem maior risco de infecção pelo COVID-19.
- 3) O exercício físico tem papel fundamental no tratamento e controle das doenças citadas acima, reforçando seu papel preventivo contra o coronavírus.
- 4) No entanto, independentemente da condição de saúde e do nível de condicionamento físico, no presente momento EXERCÍCIOS FÍSICOS COM INTENSIDADE ELEVADA NÃO SÃO RECOMENDADOS, visto que podem causar um "estado transitório de imunodepressão" desviando os indivíduos vulneráveis às infecções, de doenças das vias respiratórias e por consequência ao COVID-19.



TFM NA PANDEMIA DA COVID-19

USAR MÁSCARA PODE PREJUDICAR MEU DESEMPENHO DURANTE O EXERCÍCIO FÍSICO?

*Até o momento não existem estudos que respondam, com clareza, tal pergunta.

*Porém, a máscara cria uma barreira física entre a via respiratória e o ar ambiente.

*Isto dificulta a mobilização de ar e cria um maior desconforto respiratório, podendo ocorrer uma hiperventilação compensatória com consequentes aumentos da frequência cardíaca.

*Tais alterações, proporcionais a intensidade da atividade e ao nível de condicionamento físico, impactam na percepção do esforço.

USO DE MÁSCARA NO EXERCÍCIO FÍSICO

USAR MÁSCARA PODE PREJUDICAR MEU DESEMPENHO DURANTE O EXERCÍCIO FÍSICO?

*Até o momento não existem estudos que respondam, com clareza, tal pergunta.

*Porém, a máscara cria uma barreira física entre a via respiratória e o ar ambiente.

*Isto dificulta a mobilização de ar e cria um maior desconforto respiratório, podendo ocorrer uma hiperventilação compensatória com consequentes aumentos da frequência cardíaca.

*Tais alterações, proporcionais a intensidade da atividade e ao nível de condicionamento físico, impactam na percepção do esforço.

O USO DA MÁSCARA NO EXERCÍCIO FÍSICO PODE SER PERIGOSO À SAÚDE?

*Apesar de reduzir o fluxo e alterar algumas respostas fisiológicas durante o exercício, a máscara dificilmente causaria HIPOXEMIA (baixa concentração sanguínea de oxigênio) e/ou HIPERCAPNIA (alta concentração sanguínea de gás carbônico) deletérias, pois permite troca gasosa.

*Segundo a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte (SBME), a máscara pode trazer certo desconforto respiratório e relativa perda de rendimento, mas não coloca em risco a saúde do usuário que deseja praticar exercícios físicos.

DEVO TROCAR A MÁSCARA SEMPRE QUE FICAR ÚMIDA?

*SIM. A sudorese causada pelo exercício acelera a umidificação da máscara, o que compromete sua capacidade de proteção, reduzindo o fluxo de ar e dificultando a respiração.

*Recomenda-se, ao praticar exercícios, levar algumas máscaras adicionais, para serem trocadas com maior frequência, à medida que vão ficando úmidas ou tenham sido manuseadas erroneamente.



PRINCIPAIS CUIDADOS NO USO DA MÁSCARA:

- 1 EVITE TOCAR NA MÁSCARA ENQUANTO ESTIVER USANDO-A.
- 2 USE UMA MÁSCARA CONFORTÁVEL AO SEU ROSTO.
- 3 NÃO REUTILIZE MÁSCARAS DESCARTÁVEIS.
- 4 SUBSTITUA A MÁSCARA SEMPRE QUE FICAR ÚMIDA.
- 5 DESCARTE A MÁSCARA EM LOCAL ADEQUADO.



COMBATE À
COVID-19

INSTITUTO DE PESQUISA DA CAPACITAÇÃO FÍSICA DO EXÉRCITO



O USO DA MÁSCARA NO EXERCÍCIO FÍSICO PODE SER PERIGOSO À SAÚDE?

*Apesar de reduzir o fluxo e alterar algumas respostas fisiológicas durante o exercício, a máscara dificilmente causaria HIPOXEMIA (baixa concentração sanguínea de oxigênio) e/ou HIPERCAPNIA (alta concentração sanguínea de gás carbônico) deletérias, pois permite troca gasosa.

*Segundo a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte (SBME), a máscara pode trazer certo desconforto respiratório e relativa perda de rendimento, mas não coloca em risco a saúde do usuário que deseja praticar exercícios físicos.



MEDIDAS MITIGADORAS



TFM

**ALIMENTAÇÃO
SAUDÁVEL**

**MONITORAMENTO
DO ESTADO DE
SAÚDE**

CONSCIENTIZAÇÃO



ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E CULTURA DO EXÉRCITO
CENTRO DE CAPACITAÇÃO FÍSICA DO EXÉRCITO
INSTITUTO DE PESQUISA DA CAPACITAÇÃO FÍSICA DO EXÉRCITO

ORIENTAÇÃO TÉCNICA – Nr 006 – A PRÁTICA NUTRICIONAL SAUDÁVEL

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, há um consenso sobre a importância da prática regular de atividade física e da alimentação saudável para preservar o bem-estar e a qualidade de vida do ser humano. A implementação de um estilo de vida saudável, além de atuar na redução da ocorrência de diversas doenças e na promoção de benefícios para a execução das atividades militares, é uma intervenção de baixo custo, se comparada aos tratamentos medicamentosos e dependentes de alta tecnologia.

Por outro lado, um estilo de vida não saudável pode influenciar na queda da produtividade, uma vez que interfere diretamente no desempenho e na rotina de trabalho das pessoas. No meio militar, isso se traduz na perda da operacionalidade e no afastamento da atividade física, além de onerar o sistema de saúde do Exército com o aumento exagerado de atendimentos.

Nesse sentido, para fornecer ao organismo as condições necessárias para o desempenho adequado de suas funções e para a manutenção de um bom estado de saúde, a alimentação saudável deverá ser baseada nos princípios do equilíbrio, variedade e balanceamento das refeições, o que significa a ingestão de nutrientes em quantidades proporcionais e com qualidade compatíveis com as características de cada indivíduo, tais como peso, metabolismo, nível de atividade física e eventuais distúrbios clínicos.

Assim, o consumo alimentar insuficiente pode acarretar deficiências nutricionais, bem como o consumo excessivo pode levar à obesidade e outros distúrbios associados a esta, como a diabetes tipo II, a hipertensão arterial, entre outras patologias relacionadas à Síndrome Metabólica (SM).

Nesse contexto, os estudos conduzidos pelo IPCFEx, que avaliam aspectos relacionados à nutrição, à composição corporal e às doenças metabólicas, vêm mostrando a prevalência da SM, especialmente em integrantes de missões de paz da ONU e em alunos de escolas de aperfeiçoamento e altos estudos.

Um comportamento alimentar saudável compreende comer em **quantidades** e **frequências** adequadas, combinando isso à **qualidade** e **variedade** dos alimentos.



ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Categorias de alimentos, definidas de acordo com o tipo de produção:

IN NATURA: obtidos diretamente de plantas ou de animais sem que tenham sofrido qualquer alteração.

MINIMAMENTE PROCESSADOS: são alimentos *in natura* que, antes de sua aquisição, foram submetidos a alterações mínimas.



ÓLEOS, GORDURAS, SAL E AÇÚCAR: Produtos extraídos de alimentos *in natura* ou diretamente da natureza e usados para criar preparações culinárias.

PROCESSADOS: Produtos fabricados essencialmente com a adição de sal ou açúcar a um alimento *in natura* ou minimamente processado.



ULTRAPROCESSADOS: Produtos cuja fabricação envolve diversas etapas, técnicas de processamento e ingredientes, muitos deles de uso exclusivamente industrial.

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

in natura



abacaxi

processado



abacaxi em calda

ultraprocessado



*suco de caixinha
de abacaxi*

Muito açúcar
adicionado e
proporção baixa de
polpa da fruta



cereais em grãos



pão caseiro



bisnaguinha

Carboidrato simples
com adição de
gorduras saturadas e
trans



*iogurte natural com
frutas*



geleia de frutas



*iogurte
industrializado*

Muito açúcar
adicionado, além de
substâncias corantes
e aromatizantes



ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL



- ✓ Faça de alimentos *in natura* ou minimamente processados a base de sua alimentação;
- ✓ Utilize óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos;
- ✓ Limite o uso de alimentos processados, consumindo-os, em pequenas quantidades, como ingredientes de preparações culinárias ou como parte de refeições baseadas em alimentos *in natura* ou minimamente processados;
- ✓ Evite alimentos ultraprocessados.



ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL



APRIMORAMENTO DE PESSOAL ESPECIALIZADO

- ✓ Promover constantemente a atualização do pessoal especializado, como os provisionadores, os auxiliares de rancho e os cozinheiros.





ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

AQUISIÇÃO DE GÊNEROS

- ✓ Realizar ao menos dois pregões por ano, a fim de dar flexibilidade às demandas das OM, assim como diminuir os custos, atendendo à sazonalidade dos produtos (safra e entressafra).
- ✓ Ampliar a disponibilidade de produtos saudáveis, bem como outros produtos julgados como apropriados, visando uma prática alimentar institucional mais adequada.



MEDIDAS MITIGADORAS



TFM

**ALIMENTAÇÃO
SAUDÁVEL**

**MONITORAMENTO
DO ESTADO DE
SAÚDE**

CONSCIENTIZAÇÃO



CONSCIENTIZAÇÃO

- ✓ Palestras e seminários para discutir os problemas decorrentes do aumento da obesidade e síndrome metabólica.
- ✓ Sensibilização constante sobre a necessidade de manter o controle do peso corporal e alimentação saudável.





CONSCIENTIZAÇÃO

SISTEMA DE CAPACITAÇÃO FÍSICA DO EXÉRCITO
SEMINÁRIO DE INTEGRAÇÃO

SiCaFEx

Direção-Geral: EME Coordenação: DECEX Realização: CCFEx/FSJ

Participantes:

COTER EXÉRCITO BRASILEIRO
Comando de Operações Terrestres
A VITÓRIA TERRESTRE COMEÇA AQUI

Ministério da Defesa Exército Marinha Força Aérea

- O COTER
- Página Inicial
- Notícias do COTER
- Webmail do COTER
- Estrutura Organizacional
- Galeria de Antg Cmt
- Brasão do COTER
- Regulamento
- Histórico
- Missão
- Como Chegar

Visita de Orientação Técnica da Capacitação Física

Comandos Militares de Área (C Mil A) - No período de 22 de maio a 5 de Julho do corrente ano, foi realizado em todos os Comandos Militares de Área, sob a coordenação da Chefia do Preparo do COTER, a Visita de Orientação Técnica da Capacitação Física.

Os principais objetivos da VOT foram de difundir os benefícios da prática da atividade física para a saúde dos militares, aprimorar o processo de capacitação física do combatente, coordenar as ações que envolvem a capacitação física no âmbito do Exército, padronizar procedimentos relativos ao TFM e ao TAF, divulgar os produtos doutrinários na área do TFM, e conhecer, "in loco", os problemas do Sistema de Capacitação Física do Exército, visando à sua solução e o consequente aperfeiçoamento do Sistema.

A VOT foi executada sob a orientação do Centro de Capacitação Física do Exército e, ainda, contou com a participação de militares dos C Mil A, ODOp, ODS e OADI.





MEDIDAS MITIGADORAS



TFM

**ALIMENTAÇÃO
SAUDÁVEL**

**MONITORAMENTO
DO ESTADO DE
SAÚDE**

CONSCIENTIZAÇÃO



MONITORAMENTO DO ESTADO DE SAÚDE

PORTARIA Nº 324-DGP, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2019

Aprova as Normas para a Avaliação do Estado de Saúde dos Militares do Exército Brasileiro (EB30-N-20.001)

FINALIDADES:

1

Definir e regular os procedimentos para a avaliação do estado de saúde.

2

Disponibilizar aos gestores estratégicos, operacionais e táticos informações consolidadas sobre o estado de saúde dos militares do Exército.

3

Prover dados epidemiológicos que sejam relevantes sobre a saúde dos militares do EB à D Sau e ao CCFEx.

4

Zelar pela saúde dos militares do EB.



MONITORAMENTO DO ESTADO DE SAÚDE

PROCEDIMENTOS PARA A AVALIAÇÃO

Será realizada 1 vez ao ano, durante o mês anterior da aplicação do TAF.

Quem realiza	Tipo de avaliação	Parâmetros Avaliados	Quando realizado	Finalidade
Todos os militares	Antropométrica	Massa corporal total; Estatura; Circunferência da cintura, do abdômen e do quadril.	Durante o mês anterior ao 1º TAF	Indicadores de saúde: - IMC; - Percentual de gordura corporal; - RCQ
	Pressórica	Pressão arterial sistólica e diastólica.		Diagnóstico de pressão arterial elevada / hipertensão
Todos militares ≥ 40 anos *	Bioquímica	Triglicerídeos; Glicose; e HDL-c		Diagnóstico de Síndrome Metabólica

*os militares ≥ 40 anos farão a avaliação bioquímica, além das avaliações antropométrica e pressórica.



MONITORAMENTO DO ESTADO DE SAÚDE



PRESCRIÇÕES DIVERSAS

Se o militar não puder realizar a avaliação do estado de saúde no período programado (1º e 3º TAF), será marcada uma nova data, em até 30 dias, preferencialmente junto à segunda chamada do TAF. Persistindo a impossibilidade, este fato será registrado em suas alterações como "NÃO REALIZADO", acompanhado da devida justificativa.

Não serão avaliados:

- Militares em missão no exterior ou em comissão fora da Força; e
- Militares grávidas (serão avaliadas após a licença maternidade, quando se apresentar pronta para o serviço, e dentro das épocas programadas na Portaria).

Todos os dados serão lançados pelo Of Méd no SisSau (não será mais no SIRMED). Os dados de massa corporal e estatura serão lançados também no SiCaPEX.

O Of Méd OM deverá informar ao Cmt da OM apenas o percentual de militares com alterações nos indicadores de saúde, tais como: HA, SM, obesidade (IMC, RCQ e % gordura).



CONSIDERAÇÕES FINAIS



É POSSÍVEL
MUDAR?





CONSIDERAÇÕES FINAIS

**BRABAT 26
(2017)**

**Redução 43,0%
Obesidade**

**Redução 35,7%
Sobrepeso**

**Redução 33,3%
Risco de doenças
coronarianas**

**Redução 66,6%
PA elevada**

	1º TAF	2º TAF	Diferença
Excelente	17,3%	52,7%	+ 35,4%
Muito Bom	14,4%	23,6%	+ 9,2%
Bom	42,4%	18,8%	- 23,6%
Regular	10,8%	2,5%	- 8,3%
Insuficiente	15,1%	2,3%	- 12,8%

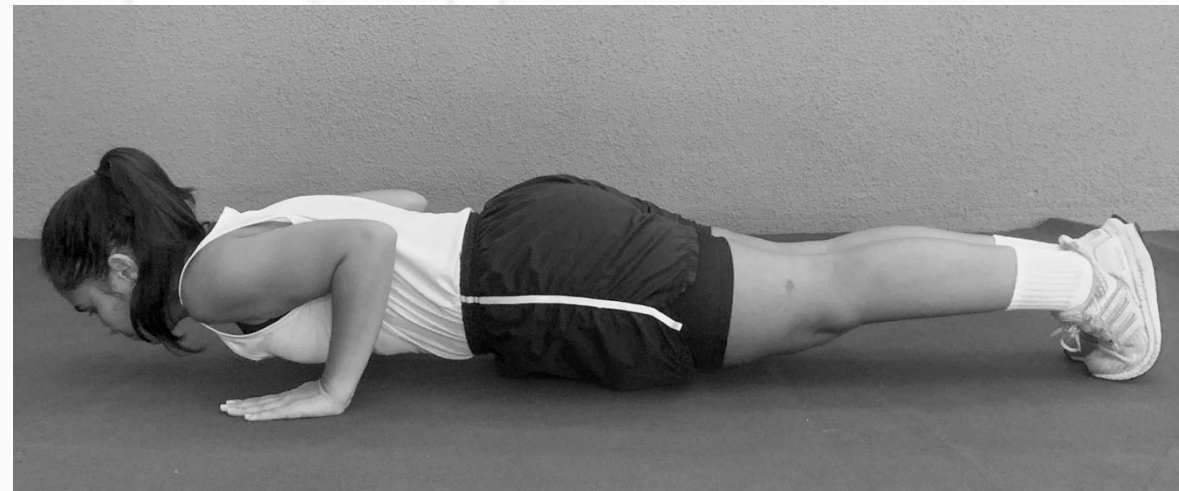


CONSIDERAÇÕES FINAIS



“A transformação pessoal requer a substituição de velhos hábitos por novos”.

W.A. Peterson





CONSIDERAÇÕES FINAIS



**NÃO EXISTE EXÉRCITO OPERACIONAL SEM UM BOM
CONDICIONAMENTO FÍSICO E UM BOM ESTADO DE SAÚDE.**