

A Universidade da Força Aérea e o peso corporal dos militares: um Estudo de Caso

The Air Force University and the body weight of military personnel: a Case Study

Universidad de la Fuerza Aerea y el peso corporal de los militares: un Estudio de Caso

*Tenente Coronel Intendente Marcos Lopes da Silva^{1,2}

1 Hospital de Aeronáutica de Belém, Pará, Brasil

2 Especialista em Gestão de Processos.



RESUMO

O objetivo deste trabalho foi investigar como a Universidade da Força Aérea (UNIFA) tratava sistemicamente o peso corporal de seus militares, interagindo através de seus setores internos e do HAAF (Hospital de Aeronáutica dos Afonsos). Foram investigados esses setores para elucidar como cada um procedia com o peso corporal dos militares. Ainda foram verificadas as inter-relações existentes. O universo da pesquisa contemplou a UNIFA e o HAAF no Comando da Aeronáutica. O procedimento de coleta de dados foi baseado na pesquisa bibliográfica, documental e de campo. Para a realização da pesquisa de campo foram levantados dados do processo de cada um dos setores, através da aplicação de entrevista estruturada. Na análise qualitativa realizada sob a ótica sistêmica, verificou-se que não há inter-relacionamento entre os subsistemas estudados, apesar de cada subsistema desenvolver seu trabalho e aguardar o cliente procurá-lo e/ou o surgimento de um coordenador para acioná-lo. Há um embrião sistêmico através do Projeto “Trabalho Integrado de Melhoria da Saúde do Efetivo” (TIME) que conta com 30 voluntários obesos que recebem o apoio multidisciplinar de médicos, nutricionistas, profissionais de educação física e psicólogos.

Palavras-chave: Sistemas. Peso Corporal. Obesidade. Militares.

Recebido: 14/02/10

Revisado: 18/04/10

Accito: 25/05/10

*Autor: Marcos Lopes da Silva, Tenente Coronel Aviador, formado pela Academia da Força Aérea em 1989, possui o Curso de Formação de Auditores da Qualidade e MBA em Gestão de Processos pela Universidade Federal Fluminense (UFF) em 2009. Contato: marlopsil@gmail.com

ABSTRACT

The purpose of this work was to investigate how the UNIEA systematically treats its military body weight, interacting through DA, Rancho, HAAF and CDA. These sectors were investigated to elucidate the procedure of each of them to the military body weight. The existent inter-relationships were also verified. In order to do this exploring research a deduction method was used. The technical procedure was based on the bibliographic, documental and field research. The main points of this research were UNIEA and HAAF in the Airforce Command. For the field research information was collected from interviews about the process of each sector. On the qualitative analysis done under a systematic view it was verified there is no inter-relationship existent between the mentioned subsystems in this sum, even that each subsystem develops its own work and waits the client or coordinator to come and look for them. There is a systemic embryo through the TIME project that counts on 30 obese volunteers to get the multidiscipline support of nutritionist and psychologists.

Keywords: *System. Militaries Body Weight. UNIEA.*

RESUMEN

El objetivo de este trabajo fue investigar como UNIEA trataba sistémicamente el peso corporal de sus militares, interaccionando a través de sus sectores internos y el HAAF. Fueron investigados esos sectores para elucidar como cada uno procedía con el peso corporal de los militares. También fueron verificadas las interrelaciones existentes. El procedimiento técnico fue basado en la pesquisa bibliográfica, documental y de campo. El universo de la pesquisa contempló UNIEA y el HAAF en el Comando de Aeronáutica. Para la realización de la pesquisa de campo fueron levantadas informaciones del proceso de cada uno de los sectores por medio de aplicación de entrevistas. En el análisis cuantitativo realizado sobre la óptica sistémica, se verificó que no hay interrelacionamiento entre los subsistemas mencionados en este resumen, aunque cada subsistema desarrolla su trabajo y aguarda que el cliente los busque y/o la aparición de un coordinador para accionarlos. Hay un embrión sistémico a través del proyecto TIME que cuenta con 30 voluntarios obesos para que reciban el apoyo multidisciplinar de nutrólogo, psicólogos y profesionales de educación física. Las búsquedas están actualizadas hasta julio de 2009.

Palabras-clave: *Sistemas. Peso Corporal de Militares. Obesidad. Militares.*

INTRODUÇÃO

Numa visão histórica, o assunto excesso de peso preocupou o mundo devido às mazelas das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e passou a ser um sério problema de saúde pública.

Os problemas associados à obesidade vêm causando mudanças sérias às economias dos países e aos bolsos dos obesos. Em 1973, estimou-se que 10 bilhões de dólares foram investidos na indústria dietética americana. (POLLOCK; WILMORE, 1993).

No Brasil e no meio militar, o Comando da Aeronáutica (COMAER), por intermédio da Comissão de Desportos da Aeronáutica (CDA) atentou para esta preocupação da sociedade mundial e instituiu pela Portaria Ministerial nº. 413/Gabinete do Ministro (GM)-3, de 19/04/1995, o Sistema de Educação Física e Desportos da Aeronáutica (SISEFIDA) que foi sendo implementado aos poucos.

Certamente, o propósito maior do SISEFIDA consistia em manter os militares bem condicionados fisicamente para as atividades peculiares da vida militar, considerando o capital humano como o recurso fundamental no emprego da Força na guerra. Tal afirmação é ratificada pelo item 2.2.1 da ICA (Instrução do Comando da Aeronáutica) 54-3/2007, que cita que os militares bem preparados fisicamente são mais aptos para suportarem o estresse debilitante do combate.

O capital humano é muito importante e o absenteísmo pode provocar prejuízos, conforme a seguir: “[...] custa tempo e dinheiro o treino de um homem, seja para pilotar um jato, consertar um motor ou trabalhar num escritório; perdê-lo por doença, será dispendiosa e problemática a sua substituição.” (COOPER, 1980, p.02 apud RAMOS, 2008, p.21).

Com relação aos números, em 2002 estava estimada em cerca de 40% a estimativa de indivíduos adultos do Brasil com excesso de peso (PESQUISA DE ORÇAMENTO FAMILIAR, 2004).

No que se refere à Teoria Geral de Sistemas (TGS), na área de controle de excesso de peso corporal, pode-se dizer que o COMAER trabalha historicamente com vários sistemas, a saber: o Sistema de Saúde (SISAU), o SISEFIDA e o Sistema de Subsistência (SISUB), todos com recursos humanos e materiais adequados, havendo interação em seus próprios ambientes de atuação e os objetivos, direta ou indiretamente, são ligados à saúde dos militares.

Contribui com a abordagem sistêmica no COMAER o contido na Doutrina de Logística da Aeronáutica, Doutrina do Comando da Aeronáutica (DCA) 2-1, em seu item 4.2.1: “Na Aeronáutica, o apoio logístico é implementado sistemicamente, tendo funções e atividades logísticas de mesma natureza desenvolvidas por diferentes Órgãos de Direção Setorial”.

Ainda não se vislumbrava algum tipo de inter-relacionamento para um propósito comum entre os sistemas pertinentes do COMAER, isto é, para o bem dos militares da UNIFA com excesso de peso. O propósito constava indiretamente na pauta de cada um deles, mas não de um sistema maior que os englobasse, até que, em 2007, surgiu o Projeto “Trabalho Integrado de Melhoria da Saúde do Efetivo” (TIME), voltado para voluntários obesos da Universidade da Força Aérea (UNIFA).

Esse Projeto surgiu da iniciativa de um oficial da UNIFA, que também possui formação acadêmica em educação física e participou da implantação do SISEFIDA. A partir da observação e da constatação de um número expressivo de militares acima do peso (10% do efetivo) e com o objetivo de dar apoio àqueles militares que se apresentavam com excesso de peso corporal (Índice de Massa Corporal – IMC > 30), por meio de uma visão holística e multidisciplinar, vislumbrou-se a criação e aplicação de um projeto que suprisse essas necessidades. O TIME consiste da utilização da força do grupo de motivar pessoas para a superação de determinado obstáculo ou dificuldade. Daí a escolha do nome.

Constatou-se junto aos arquivos de dados da CDA, convertidos em planilha, que o quadro da UNIFA é o seguinte:

a) 48% de um total de 271 militares dessa Universidade estão com excesso de peso, conforme dados obtidos no primeiro Teste de Avaliação de Condicionamento Físico (TACF) de 2008, seguindo a classificação de Pollock;

b) a média encontrada do IMC foi de 24,6;

c) o desvio padrão do IMC foi de $24,6 \pm 3,82$;

d) o valor máximo do IMC foi de 43,9;

e) o valor mínimo do IMC foi de 17,5; e

f) a amostra de 271 militares foi de 66,7% de um total de 406 militares existentes na UNIFA na ocasião do primeiro TACF em março de 2008. Isto permite inferir o percentual de excesso de peso para o efetivo da UNIFA.

Com o intuito de alertar as autoridades para o nível de excesso de peso dos militares da UNIFA, este trabalho se propôs a estudar como uma das unidades mais privilegiadas do COMAER, com apoio de equipes competentes nas áreas de subsistência, desportos e saúde, trata o assunto em tela à luz da TGS.

Este trabalho é relevante para a sociedade local, para a Ciência e para o país, e pode se estender para outras nações, por se tratar de um assunto que se relaciona

com o bem-estar das pessoas que cuidam da segurança de um país. Poderá servir para que as autoridades competentes solicitem uma reavaliação dos investimentos a serem feitos e das melhorias a serem implementadas na prevenção do excesso de peso.

1 REVISÃO DA LITERATURA

O organismo humano troca informações e materiais com o meio ao seu redor e desempenha importante controle de seu estado de saúde, através, por exemplo, da manutenção de um peso ideal. Nota-se que existem experiências de pessoas que iniciam tratamentos de controle de peso e, mesmo com um sistema de apoio ao paciente, acabam se evadindo. Ressalta-se, assim, a importância de se adotar um processo de redução e controle de peso, valendo-se do apoio de outros indivíduos na mesma situação, conforme constatado na citação a seguir:

[...]na atividade do médico nutrologista, tem-se observado nos pacientes perdas de controle com o rompimento do tratamento dietoterápico, da atividade física programada e abandono das consultas periódicas. [...] Neste sentido, o nutrologista passou a encaminhar para avaliação psiquiátrica alguns pacientes com dificuldades de realizar o referido tratamento, resultando aí a possibilidade de tratamento em grupo para obesidade (BARROS, 1994).

Reitera-se que o grupo funciona nas terapias, através da ação integrada da enfermagem com a área de nutrição em uma organização hospitalar. Foi desenvolvida uma pesquisa científica com estudo de caso que consistiu num resgate de assistir aos pacientes em grupo, numa unidade básica de saúde, oferecendo ações de enfermagem desvinculadas das ações médicas¹, conforme a seguir descrito:

[...]de agosto de 1995 a dezembro de 1997, foram atendidos 108 clientes que espontaneamente buscavam orientação alimentar para perda de peso. Todos os participantes afirmaram mudanças significativas em suas vidas, 85% tiveram perda de peso e o grupo hoje é reconhecido pela clientela e pela equipe de saúde (SANT'ANNA; FERRIANI, 2000).

Para conhecer melhor este organismo e os demais sistemas que atuam em seu ambiente, tornou-se necessário evocar a TGS para melhor compreender a complexa relação que se configurou. Nela consta a seguinte idéia que embasou o presente trabalho:

[...] é necessário estudar não somente partes e processos isoladamente, mas também resolver os decisivos problemas encontrados na organização e na ordem que os unifica, resultante da interação dinâmica das partes, tornando o comportamento das partes diferente quando estudado isoladamente e quando tratado no todo [...] (BERTALANFFY, 2008).

¹ (ALMEIDA; ROCHA, 1997), (CAMPOS, 1992) e (MERHY, 1995). Para os grupos baseou-se em (MUNARI; RODRIGUES, 1997) e (LOPES; MANZOLI, 1996).

No que refere ao papel da Divisão Administrativa (DA), pode-se constatar que a legislação aplicável em vigor, mesmo antiga, também está atualizada com a idéia de zelar pelos militares:

[...] VI – zelar pelo preparo próprio, moral, intelectual e físico e, também, pelo dos subordinados, tendo em vista o cumprimento da missão comum [...] (Regulamento do Ministério da Aeronáutica (RMA) 35-1, 1981, artigo 28).

A UNIFA apóia a manutenção da saúde do seu efetivo por meio da Seção de Saúde que, dentre outras atribuições, tem uma muito importante ligada à nutrição desenvolvida junto ao refeitório da UNIFA, através da Subseção de Nutrição e Dietética, conforme NPA 067/DA/2008. Neste setor, os militares recebem orientações dietéticas personalizadas, oferece-se um apoio técnico especializado, em interação com o Rancho da UNIFA, na elaboração do cardápio mensal e também se prescreve dieta de acordo com a avaliação nutricional e com o diagnóstico clínico de médico habilitado.

Enfim, ficou caracterizado que ainda não existe na Divisão Administrativa um setor que coordene o trabalho com todos os militares com excesso de peso, apesar do grande compromisso constatado e de algumas interações já existentes com o Rancho da UNIFA, mas o programa TIME aponta para um futuro promissor de integrar todos os setores e de fomentar um setor coordenador na busca do equilíbrio para todos os militares com excesso de peso.

Com relação ao Hospital de Aeronáutica dos Afonsos (HAAF), em conformidade com a Diretriz de Comando 01/2007, criado pelo decreto nº. 18805, de 30 de outubro de 1950, é um Hospital de Área, no nível de 3º Escalão de Saúde, subordinado tecnicamente, administrativamente e disciplinarmente à Diretoria de Saúde (DIRSA).

O HAAF tem como atribuições:

[...] promover a assistência de Saúde aos militares da Aeronáutica e a seus dependentes; realizar Inspeção de Saúde; estreitar a ligação com Organizações e Instituições na área, com o intuito de promover, desenvolver, atualizar e aprimorar suas atividades; realizar treinamentos técnicos no âmbito hospitalar e incentivar a pesquisa na área de saúde (DCA 01, 2007).

A obesidade deveria ser prevenida e o agente de prevenção da saúde no COMAER é a DIRSA, através dos Hospitais. O HAAF, que fica próximo à UNIFA, possui, no *campus*, um posto avançado, destinado às emergências do efetivo e dos alunos que frequentam os diferentes cursos da Universidade

Pelo que foi constatado na Diretriz de Comando 01/2007, caberia ao HAAF a tarefa de promover a saúde

e a coordenação com outros setores não estão fora dessa atribuição, porém esta tarefa ainda não vem sendo desenvolvida. Será que a CDA resolveu assumir esta coordenação?

No que tange a CDA, seu papel, a partir de outubro de 2001, na recuperação dos militares com excesso de peso corporal, através da implantação do SISEFIDA, com o TACF sistematizado e padronizado para todo o COMAER, contava com a adesão total dos comandantes, diretores e chefes e também do próprio militar, porém a realidade não foi totalmente favorável assim, conforme entrevista com o chefe daquele setor.

A CDA sistematizou a educação física e os desportos no COMAER e padronizou o Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF) de modo que passou a poder “proporcionar ao efetivo um programa de atividades física de maneira segura e individualizada, bem como poder acompanhar seus progressos na saúde e no condicionamento físico [...]” (SILVA; NASCIMENTO; JÚNIOR, 2007, p.15). Ainda que a CDA se esforçasse para que este propósito de atender a todos de forma individualizada fosse implementado no âmbito do Comando da Aeronáutica, haveria a necessidade de adesão maior, pois, ainda se vê muitos militares com excesso de peso e com sequelas da obesidade, bem como um atendimento coletivo nos treinamentos físicos.

Ao se comparar o que existe de infra-estrutura no refeitório da UNIFA e as práticas que são preconizadas na esfera federal do Brasil, verifica-se que muitas delas são incorporadas e observadas. Deixa a desejar, porém, a questão das instruções aos militares que frequentam o Rancho. Vale lembrar que a legislação do COMAER também dá ênfase aos cuidados com a instrução e com a alimentação.

É responsabilidade do Comandante, Chefe ou Diretor da Organização Militar manter os subordinados eficientemente instruídos e preparados, não só para atender às atividades de rotina, como também, à situação de emergência. Para alcançar este objetivo devem ser elaborados Programas de Instrução e Manutenção Operacional, abrangendo o seguinte no que couber à OM: [...] VI – outras julgadas de interesse. (Regulamento do Comando da Aeronáutica (RCA) 34-1, 2005, artigos 152 e seu Parágrafo Único).

O Comandante da UNIFA está alinhado com a legislação da citação anterior e instituiu o serviço do Rancho da UNIFA com Normas Padrão de Ação (NPA) própria que prevê o seguinte:

A Seção de Subsistência está diretamente subordinada à Subdivisão de Intendência da UNIFA e tem como principal atribuição a previsão e o provimento da alimentação ao pessoal efetivo e ao pessoal em trânsito no campus da UNIFA (NPA 044/DA/2007).

Ressalte-se ainda, na NPA 044/DA, a atribuição dada ao Chefe da Seção de Subsistência, certamente com o apoio da Nutricionista da Seção de Saúde, visto anteriormente, quando se tratou da Divisão Administrativa, que devem juntos produzir um cardápio balanceado, além de fiscalizar permanentemente as áreas de execução de serviços primando pela higiene geral, o que revela a preocupação com a qualidade do que é servido no refeitório da UNIFA.

2 METODOLOGIA

Em função de haver entrevistas estruturadas², fez-se necessário validá-las com o orientador e alguns especialistas. Após validá-las, foram realizadas com cada um dos importantes setores investigados: Coordenador do TIME, que também ocupa a função de chefe da Divisão de Ensino, Pesquisa e Extensão (DEPE) da UNIFA; o Rancho da UNIFA e a CDA, além do HAAF, que não pertence ao complexo da UNIFA, mas presta serviços na região, sendo parte do SISAU.

A técnica de investigação utilizada foi a pesquisa de campo, através de entrevista aos indivíduos responsáveis pelos setores principais investigados, bem como busca de documentos acerca do percentual de militares com excesso de peso no acervo da CDA.

As respostas advindas deste estudo produziram deduções para o objeto estudado, após uma análise qualitativa.

As entrevistas foram realizadas dentro do cronograma previsto por este pesquisador, junto aos respectivos chefes dos setores ou representantes designados, e gravadas, com as devidas autorizações, para melhor transcrição dos dados apresentados. Todos responderam em sua totalidade às questões feitas.

Cada resposta teve seu objetivo, todas com metas bem definidas. Foram analisadas as respostas de todos às perguntas feitas.

Cabe aqui apresentar a organização da entrevista aplicada para um melhor esclarecimento das idéias abordadas na pesquisa.

A entrevista foi estruturada em dois módulos, como se apresenta a seguir:

a) Capa/cabeçalho - esta primeira parte faz a apresentação da Escola de Comando e Estado-Maior da Aeronáutica e do Curso de Comando e Estado-Maior; apresenta o objetivo da pesquisa, cita que a saúde é um direito de todos e dever do Estado de acordo com a Carta Magna e finaliza com os agradecimentos e a identificação do pesquisador;

² (CERVO; BERVIAN, 1996).

b) Perguntas dirigidas ao chefe do Rancho da UNIFA - treze questões, requerendo respostas descritivas.

Para maior clareza, convém apresentar o conteúdo e o propósito das questões.

As questões 1, 9 e 12 buscam verificar o nivelamento de informação com relação às leis federais e demais documentos que ditam a política de saúde e alimentação, bem como a vigilância das leis. As questões de 2 a 7 e 11 visaram verificar se existia uma estrutura sistêmica com processos e com recursos humanos suficientes e competentes para auxílio ao militar com excesso de peso na área do Rancho da UNIFA. A questão 8 procurou descobrir se havia divulgação de conhecimentos acerca da nutrição para o efetivo se educar melhor e melhorar a compreensão. A questão 10 gera uma comparação entre as leis da boa nutrição com o que se pratica no Rancho da UNIFA. A questão 13 trouxe a oportunidade para outras indagações acerca do assunto em questão.

c) Perguntas dirigidas ao chefe da CDA - sete questões, requerendo respostas descritivas.

Para maior clareza, convém apresentar o conteúdo e o propósito das questões.

A questão 1 busca verificar o nivelamento de informação com relação às leis federais que ditam a política de saúde e alimentação. As questões de 2 a 4 e 6 visaram verificar se existia uma estrutura sistêmica com processos e com recursos humanos suficientes e competentes para auxílio ao militar com excesso de peso na área do Rancho da UNIFA. A questão 5 procurou descobrir se há divulgação de conhecimentos acerca da nutrição para o efetivo se educar melhor e melhorar a compreensão. A questão 7 deu a oportunidade para outras indagações acerca do assunto em questão;

d) Perguntas dirigidas ao diretor do HAAF - nove questões, requerendo respostas descritivas.

Para maior clareza, convém apresentar o conteúdo e o propósito das questões.

As questões 1 e 9 buscam verificar o nivelamento de informação com relação às leis federais que ditam a política de saúde e alimentação, bem como a vigilância a estas leis. As questões de 2 a 7 visaram verificar se existia uma estrutura sistêmica com processos e com recursos humanos suficientes e competentes para auxílio ao militar com excesso de peso na área do Rancho da UNIFA. A questão 8 procurou descobrir se há divulgação de conhecimentos acerca da nutrição para o efetivo se educar melhor e melhorar a compreensão. A questão 10 deu a oportunidade para outras indagações acerca do assunto em questão; e

e) Perguntas dirigidas ao coordenador do Projeto TIME - nove questões, requerendo respostas descritivas.

Para maior clareza, convém apresentar o conteúdo e o propósito das questões.

As questões 1 e 8 buscam verificar o nivelamento de informação com relação às leis federais que ditam a política de saúde e alimentação, bem como a vigilância a estas leis. As questões de 2 a 6 visaram verificar se existia uma estrutura sistêmica com processos e com recursos humanos suficientes e competentes para auxílio ao militar com excesso de peso na área do Rancho da UNIFA. A questão 7 procurou descobrir se há divulgação de conhecimentos acerca da nutrição para o efetivo se educar melhor e melhorar a compreensão. A questão 9 deu a oportunidade para outras indagações acerca do assunto em questão.

Com relação aos indicadores, a UNIFA utilizou-se, para o estado nutricional, da relação entre o peso e a altura dos indivíduos, ou, mais especificamente, do Índice de Massa Corporal – IMC (peso em kg dividido pelo quadrado da altura em metro).

Segundo a OMS, a partir do cálculo do IMC, indivíduos adultos podem ser classificados como portadores de déficits de peso (IMC < 18,5 kg/m²), de excesso de peso (IMC e"25 kg/m²) ou de obesidade (IMC e"30 kg/m²), sendo a prevalência de cada uma dessas condições o resultado da divisão do total de indivíduos acometidos pelo total de indivíduos existentes na população. (PESQUISA DE ORÇAMENTO FAMILIAR, 2004, p.41).

Encontra-se disponível para qualquer cidadão calcular o IMC de forma rápida e sem esforço no site do Ministério da Saúde. A medição do percentual de gordura depende de pessoas treinadas, porém nenhum processo de medição e definição de que o indivíduo está com excesso de gordura é preciso.

As tabelas padronizadas não levam em consideração a composição corporal e pode atribuir, por exemplo, a um atleta que tenha massa magra em excesso a condição de obeso. Outro método para avaliar a composição corporal é a técnica de pesagem sob a água, um dos mais precisos, que pode dar leitura errada em função da constituição mineral óssea de alguns indivíduos como criança com aumento da mineralização óssea ou desmineralização registrada na senescência (POLLOCK; WILMORE, 1993). Assim sendo, este pesquisador decidiu, para viabilizar o trabalho, buscar de maneira geral a população de indivíduos com excesso de peso, sem considerar a composição corporal, pois pretende alcançar a maioria da população de militares da UNIFA e levantar a reflexão sobre a política e o desejo do Comandante da Aeronáutica de ver a tropa em condições de “manter a soberania no espaço aéreo nacional com vistas à defesa da pátria”.

Como ter saúde com uma barriga proeminente típica de quem está com excesso de peso? Definitivamente não há como combinar saúde e barriga proeminente que age de duas maneiras, ora soltando ácidos graxos o tempo todo no sangue, ora aumentando a resistência à insulina, hormônio que ordena a queima de açúcar no sangue (SANTOS, 2008, p.78).

3 ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÃO

Da entrevista realizada com o coordenador do Projeto TIME, descobriu-se que tem total conhecimento sobre as iniciativas governamentais acerca da Política de Alimentação e Nutrição (Lei 11346/06) e da Política de Prevenção da Saúde (Lei 8080/90). O mesmo não ocorreu com relação à CDA, ao Rancho da UNIFA e ao Hospital, conforme será exposta mais adiante neste relatório de pesquisa. Os subsistemas da UNIFA deveriam se alinhar com as citadas políticas já que está na Doutrina de Logística da Aeronáutica o entrosamento com os sistemas congêneres do meio civil como premissa básica a ser atendida.

Há também atividades desenvolvidas na atual gestão da DA que estão alinhadas com o poder público e suas políticas e ações necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional dos militares da UNIFA. Foi ratificado que a cantina do Hotel de Trânsito dos Oficiais da UNIFA e o restaurante central da UNIFA recebem vigilâncias sanitárias constantes, tanto por parte do fiscal de contrato de concessão de uso, quanto por parte de uma equipe, da qual faz parte a nutricionista da UNIFA.

Adiante, na investigação, através de entrevista, foi constatado que havia um trabalho na área de prevenção da saúde para o militar da UNIFA com excesso de peso corporal. A UNIFA tem, desde 2007, o Projeto TIME que, partindo da observação inicialmente visual do número de militares do campus da UNIFA acima do peso, e depois da constatação por meio do TACF, para pessoas com IMC acima de 30 kg/m². Destas pessoas são selecionados militares voluntários. Em 2009, o número de indivíduos, entre homens e mulheres, chegou a 30.

Uma equipe de 8 pessoas, composta por Médico Cardiologista, especialista em Medicina Desportiva da CDA, Nutricionista da UNIFA, Psicólogos da EAOAR, Professores de Educação Física da UNIFA, Endocrinologista do HAAF, está disponível com tarefas além das atribuições normais.

O método do TIME prevê os seguintes passos: uma análise clínica, atendimento pelo Endocrinologista; depois pelo Cardiologista e, para quem necessita, há indicação

para realização do eletrocardiograma; na sequência, a nutricionista entra em ação para indicar uma dieta saudável; concomitantemente, os voluntários fazem uma avaliação física para um treinamento que não comprometa aqueles que tenham algum problema fisiológico.

Em 2007, a Subdiretoria de Encargos Especiais da Diretoria de Intendência da Aeronáutica, na área de assistência social, patrocinou parcialmente o projeto TIME com apoio de recursos financeiros para que o Rancho da UNIFA pudesse comprar insumos para o café da manhã, que foi montado pelo planejamento da Nutricionista. Em 2009, utilizou-se a alimentação disponibilizada no Rancho da UNIFA, com educação nutricional de cada indivíduo cliente do projeto e com apoio na elaboração dos cardápios, através da orientação da Nutricionista.

Acerca da orientação, a Nutricionista a faz através de colheres de alimentos a serem consumidas. Ela ajuda a montar um cardápio o mais adequado possível, dentro do orçamento disponível. Esta atitude se alinha bastante com Philippi (1999) que prevê a dosagem de alimentos com medidas caseiras.

Afirma-se, após análise sistêmica, que há possibilidade de desenvolver os processos e aferir a efetividade dos mesmos, pois há meios materiais e humanos suficientes.

Haveria como avaliar um sistema de controle de peso dos militares (como já ocorre com os participantes do TIME), por meio dos indicadores a seguir descritos: marcadores laboratorial e bioquímico como hemograma com glicemia, lipidograma com os níveis de HDL, LDL e VLDL (tipos de colesterol bom e ruim); marcadores físico e fisiológico como dobras cutâneas no peitoral, na coxa e no abdômen; circunferência abdominal, além da do tórax, da cintura, da perna, da coxa, do quadril, do braço e do antebraço (com pessoas obesas a dobra dá discrepância, pois fica difícil medir a dobra que é espessa e, nesses casos, são utilizadas as circunferências); outra medida importantíssima é a frequência cardíaca de repouso, que permite aferir a tendência ao sobretreinamento. Os indicadores são compartilhados internamente com o Endocrinologista e com o Cardiologista, com o Psicólogo, com a Nutricionista e com os profissionais de Educação Física, o que demonstra um inter-relacionamento sistêmico também.

No que se refere às instruções do Projeto TIME, há divulgação de palestras educativas e informativas, processo e programa, campanhas e *brifings* de auxílio ao militar da UNIFA com excesso de peso corporal.

Destaca-se que, como parte principal da estratégia de atuação do TIME, tem-se um programa de atividade física bastante variado e motivante que inclui da musculação ao treinamento em circuito, passando pelas aulas de alongamento, de fortalecimento da musculatura específica da coluna e até aulas de defesa pessoal.

Apesar de o foco principal do TIME ser o combate e tratamento da obesidade, os profissionais de saúde que fazem parte do Projeto também têm atuado com sucesso em seus participantes diabéticos, hipertensos e cardiopatas.

Em relação à área de saúde propriamente dita, ratifica-se que o HAAF conhece somente a política da DIRSA que se alinha com a política do Governo Federal, através da profilaxia contra doenças cardiovasculares, inclusive com tratamento da obesidade.

O HAAF é muito ligado às ações profiláticas e procura substituir a medicina curativa pela promoção da saúde, porém a adesão fica dificultada pelas rotinas diárias muito intensas dos quartéis.

Com relação ao Hospital, ainda no que tange ao mesmo questionamento feito à CDA, existe um serviço montado no hospital específico de obesidade, bem estruturado, com prontuário próprio, agenda diária própria e secretária. Um oficial superior da reserva da Aeronáutica atende em torno de 200 pacientes por mês.

Foi citado pelo representante do HAAF que no projeto da UNIFA não há muita integração para resolver a questão do restante do efetivo.

Pode-se afirmar que, na visão sistêmica, há recursos materiais e humanos para o desenvolvimento de atividades do HAAF relacionadas ao controle do excesso de peso corporal dos militares da UNIFA, com ressalva para a área de Psicologia do Hospital. Há nutricionista no HAAF que apoia os militares baixados.

Os setores e profissionais do hospital que atuam no processo e programa, além de atuarem nas campanhas de auxílio ao militar com excesso de peso corporal são os seguintes: clínica médica; endocrinologia; além do setor de psicologia, que tem poucos psicólogos e uma lista imensa de pacientes, com fila de espera de dois anos.

Com relação aos processos e programas, *brifings*, às campanhas e palestras de auxílio ao militar da UNIFA com excesso de peso corporal, o HAAF divulga-os com uma semana de antecedência.

Apesar do desconhecimento da CDA com relação às iniciativas governamentais acerca da Política de Alimentação e Nutrição (Lei 11346/06) e da Política de Prevenção da Saúde (Lei 8080/90), a comissão alinha-se com a política da UNIFA, que é favorável ao desenvolvimento de diversas ações.

Na continuação da entrevista com o Chefe da CDA, contatou-se que não há um trabalho na área de prevenção da saúde, através de atividades físicas, para militares da UNIFA com excesso de peso corporal sob a coordenação da CDA, através do Sistema SISEFIDA (NSCA 54-1, 2006).

Na UNIFA há dois dias disponíveis para atividades físicas orientadas, com exercícios neuro-musculares, de corrida, de alongamento e *fartlek* (corrida em ritmos diferenciados).

No que se refere aos recursos materiais e humanos para o desenvolvimento de atividades da CDA, há recursos suficientes e privilegiados no campus.

Como o sistema carece de validação e não vive sem indicadores, a CDA trabalha ainda de forma independente e se utiliza do TACF para validar o SISEFIDA.

Demonstrou-se no Rancho da UNIFA que, apesar do desconhecimento das já citadas leis e políticas nutricionais e de saúde, há outras legislações que se alinham com elas e uma atuação rotineira por parte de quem é habilitada para agir na vigilância alimentar e nutricional, isto é, a nutricionista da UNIFA.

Além do exposto, o Rancho se preparou para atender a todas as pessoas em suas necessidades individuais, com variedades de produtos servidos, o que dispensaria outros recursos e dietas diferenciadas, com recursos adicionais.

Constatou-se que havia recursos materiais e humanos para o desenvolvimento das atividades do Rancho da UNIFA.

A seção de subsistência dispõe de assessoramento de uma nutricionista, que presta serviço diariamente e participa do planejamento ao preparo.

Apesar de os setores atuarem, como representantes de cada subsistema dentro do ambiente da UNIFA, o sucesso ou o fracasso vai depender da vontade de cada militar. O militar, organismo humano, sistema aberto, interage naturalmente com o meio em que vive.

Os subsistemas, atualmente, não interagem como foi dito antes e não vêm pondo em prática algumas ações previstas pelo Ministério da Saúde, de modo a produzir resultados melhores e sinérgicos, o que acarreta prejuízos para o SISAU.

A união dos esforços, inclusive com possibilidade de convênios com o Governo Federal, Estadual e/ou Municipal e através de reuniões para traçar objetivos e ações estratégicas para a redução em massa do excesso de peso e percentual de gordura do grande organismo que é a UNIFA, ainda não existe como foi analisado neste capítulo e comprovado mediante entrevistas.

Ainda com relação às entrevistas, na questão da interação dirigida ao coordenador do Projeto TIME, ao chefe do rancho da UNIFA, ao Vice-Presidente da CDA e ao Diretor do HAAF, verificou-se que da pergunta feita se há interação da CDA com o Rancho da UNIFA e o HAAF para otimizar o controle do excesso de peso corporal dos militares da UNIFA:

a) a resposta dada pelo chefe da CDA foi negativa, pois cada setor cuida de suas atividades, exceto com o projeto TIME do oficial superior que representa a DA para o Comandante da UNIFA que está sendo mantido em 2009. Outra interação que ocorre rotineiramente e que ficou patente ao trabalho da Seção de Saúde com o Rancho da UNIFA no trabalho da nutricionista da Seção de Nutrição e Dietética.

b) a resposta dada pelo Rancho da UNIFA foi negativa, porque somente existe interação no projeto TIME.

c) a resposta dada pelo coordenador do Projeto TIME foi igualmente que não há interação; no TIME sim, a interação é total e se pretende contagiar a idéia para os subsistemas (Rancho, Hospital, SISEFIDA) compor um sistema de controle de peso e promoção de saúde.

d) a resposta do HAAF foi negativa. Apesar de reconhecer a importância do tripé alimentação, condicionamento físico, assistência médico-psicológica, não busca a integração, por exemplo, com o rancho, devido ao não uso das dietas restritivas. Recomenda a nutrição preconizada pelo Ministério da Saúde e pelo trabalho feito na Universidade de São Paulo (USP), da ingestão alimentar com um tipo alimentar de acordo com a alimentação diária brasileira com 1200 Kcal.

Constatou-se, então, que não há diálogo entre os setores da UNIFA voltados para o condicionamento físico e nutrição com os do Hospital para cuidados com a mente e a saúde dos militares. Perde-se a oportunidade de trabalhar de forma sistêmica, aproveitando o que cada setor pode proporcionar ao outro e, com sinergia, produzir bem mais e melhor conforme a teoria aponta.

Os setores reconhecem a necessidade de atuação uns dos outros, contudo, a exceção do Projeto TIME, não há iniciativa no sentido de reunir para tratar dos assuntos afins. Isso que gera custos extras com a manutenção de militares com excesso de peso e com DCNT, tais como: obesidade, hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, colesterol elevado, triglicérides elevados, além de circunferência da cintura acima do normal para homens e mulheres, o que mexe com a aparência das pessoas.

CONCLUSÃO

Inicialmente, o percentual de excesso de peso do organismo UNIFA, isto é, do grupo de militares em 2009, era de 48%, com dados atualizados trazidos do primeiro TACF de 2008, como se pôde obter na CDA. Os dados de 2009 servirão para fazer a estatística de 2010, conforme informado pelo responsável na CDA.

Após pesquisar a bibliografia na área de saúde e a entrevista com o representante do HAAF, percebe-se que, apesar das campanhas promovidas, não houve um chamamento dos militares da UNIFA para um tratamento individualizado do excesso de peso, com ação em grupo, nem tampouco multidisciplinar com a adesão dos setores da UNIFA. O HAAF oferece os serviços das diversas clínicas e aguarda que os pacientes o procurem para dar todo o apoio necessário, com ressalva para a Psicologia, que tinha até julho de 2009 uma fila de 2 anos.

O Rancho da UNIFA, bem estruturado de acordo com a legislação em vigor, oferece dietas individualizadas de acordo com a prescrição médica, porém não promovia, diariamente, informações nutricionais para os demais militares. Já começou, contudo, a ensaiar alguns passos sistêmicos na interação com a nutricionista, diariamente, para elaboração dos cardápios e na vigilância sanitária das instalações.

Pelo que foi analisado na referência, bem como na entrevista, a CDA, apesar do esforço e alocação de

tempos de educação física com instrutores e também de ter a adesão do Comandante da UNIFA para a participação de todos os militares, não conseguiu sozinho atuar na recuperação de militares com excesso de peso. Com relação à interrelação entre os setores, essa não ocorria com todos os setores entre si, exceto com o pessoal voluntário agrupado no projeto TIME e na rotina de apoio da DA com sua nutricionista com relação ao Rancho da UNIFA e seus cardápios.

Derradeiramente, a exceção do Projeto TIME, pode-se afirmar que a UNIFA não trata o excesso de peso corporal de seus militares de maneira sistêmica, pois não há um objetivo definido no sentido de controlar o peso dos militares, seguindo a legislação interna ao Ministério da Defesa (RMA 35-1, 1981) e ao COMAER (RCA 34-1, 2005).

Há meios materiais e humanos alocados de maneira suficiente para desenvolver um programa, mediante convênio com os governos ou não, que poderia atender de forma sinérgica e contínua a busca pelo peso ideal e saúde dos militares e em número bem superior aos trinta atendidos pelo Projeto TIME. Contudo, não houve interrelacionamento entre os setores que compõem o tripé terapêutico da saúde corporal, quais sejam: Rancho da UNIFA (alimentação), HAAF (acompanhamento médico) e CDA (atividade física), sob coordenação do HAAF.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, F. T. M. **Descrição sistêmica da operação GOL**. Rio de Janeiro: ECEMAR, UNIFA, 2007.

BARROS, C. A. S. M. de. **Alcoolismo, obesidade, consultoria pediátrica**. Porto Alegre: Movimento, 1994.

BERTALANFFY, L. V. **Teoria geral dos sistemas: fundamentos, desenvolvimento e aplicações**. 3. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. FMA 145-11; **Coletânea de Dietas Alimentares**. Brasília, DF, 1988.

_____. Comissão de Desportos da Aeronáutica. ICA 54-1; **Teste de Condicionamento Físico do Comando da Aeronáutica**. Brasília, DF, 2006.

_____. NSCA 54-1; **Organização e o Funcionamento do Sistema de Educação Física e Desportos da Aeronáutica**. Brasília, DF, 2006.

_____. NSMA 145-1; **Normas do Sistema de Subsistência**. Brasília, DF, 1983.

_____. Estado-Maior da Aeronáutica. DCA 2-1 26; **Doutrina de logística da aeronáutica**. Brasília, DF, 2003.

_____. Hospital de Aeronáutica dos Afonsos. DCA 01/2007; **Diretriz do Hospital de Aeronáutica dos Afonsos**. Rio de Janeiro, RJ, 2007.

_____. Universidade da Força Aérea. NPA 067/DA/2008; **Funcionamento da Seção de Saúde da UNIFA**. Rio de Janeiro, RJ, 2008.

_____. NPA 044/DA/2007; **Funcionamento da Seção de Subsistência**. Rio de Janeiro, RJ, 2007.

_____. NPA 072/DA/2008; **Funcionamento da Subdivisão de Pessoal da UNIFA**. Rio de Janeiro, RJ, 2008.

BRASIL. Ministério da Aeronáutica. Estado-Maior da Aeronáutica. RCA 34-1; **Regulamento Interno dos Serviços da Aeronáutica**. Brasília, DF, 2005.

BRASIL. Ministério da Defesa. Estado-Maior das Forças Armadas. RMA 35-1; **Estatuto dos Militares**. Brasília, DF, 1981.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS nº 408, de 11 de dezembro de 2008**. Aprova as diretrizes para a promoção da alimentação saudável com impacto na reversão da epidemia de obesidade e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis. Brasília, DF, 2008.

_____. Ministério do Orçamento Planejamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares: análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional do Brasil**, Rio de Janeiro: IBGE, 2004.

- _____. Ministério do Trabalho e Emprego. Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho. **Orientação da Educação Alimentar**. Brasília, DF, 1999.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Constituição da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1988.
- _____. Lei 8080; **Lei Orgânica da Saúde**. Brasília, DF, 1990.
- _____. Lei 11346; **Lei de Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasília, DF, 2006.
- CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 4. ed. São Paulo: Makron Books, 1996.
- GOMES, M. P. **Construindo soluções acadêmicas**: monografias, dissertações e teses – do projeto à defesa. Rio de Janeiro: UNIFA: ed. Luzes, 2005.
- LADEIRA, S. J. **A qualidade nutricional da alimentação produzida pelo serviço de subsistência da UNIFA**. Rio de Janeiro: ECEMAR, UNIFA, Rio de Janeiro, 2005.
- MARANHÃO, M.; MACIEIRA, M. E. B. **O processo nosso de cada dia**: modelagem de processos de trabalho. Rio de Janeiro: Qualitymark Editora Ltda, 2004.
- MUNIZ, G. R. **Obesidade abdominal e sua correlação com um programa de condicionamento físico**. Rio de Janeiro: UNIFA, CCEM, 2006.
- PHILIPPI, S. T.; LATTERZA, A. R.; CRUZ, A. T. R. e RIBEIRO, L. C. **Pirâmide alimentar adaptada**: guia para escolha dos alimentos. São Paulo: rev. nutr., Campinas, 12(1): 65-80, jan./abr., 1999.
- POLLOCK, M.L.; WILMORE, J.H. **Exercícios na saúde e na doença**: avaliação e prescrição para prevenção e reabilitação: Rio de Janeiro: Médica e Científica, 1993.
- RAMOS, M. A. T. **Influência do treinamento físico-profissional militar no índice de gordura dos oficiais superiores da FAB**. Monografia (Curso de Comando e Estado-Maior) – Escola de Comando e Estado-Maior da Aeronáutica, Universidade da Força Aérea, Rio de Janeiro, 2008.
- SAKURA, F. **A implantação de sistemas da qualidade em um centro de computação**: análise de uma experiência. Monografia (Curso de Comando e Estado-Maior) – Escola de Comando e Estado-Maior da Aeronáutica, Universidade da Força Aérea, Rio de Janeiro, 2008.
- SANT'ANNA, S.C.; FERRIANI, M. G.C. O trabalho de grupo: reflexões do cotidiano, relato de uma experiência. Ribeirão Preto. **Revista latino-am. enfermagem julho de 2000**, v.8, n.3, p 97-101.
- SANTOS, R. D. dos. **Derrube o colesterol!** São Paulo: Abril, 2008.
- SANTOS, W. dos. **Consumo de gêneros alimentícios na guarnição de aeronáutica dos Afonsos** – o risco da hipertensão arterial. Monografia (Curso de Comando e Estado-Maior) – Escola de Comando e Estado-Maior da Aeronáutica, Universidade da Força Aérea, Rio de Janeiro, 2006.
- SILVA, G. V.; NASCIMENTO, L. R. S.; JÚNIOR, E. B. Verificação do condicionamento físico na aeronáutica: uma análise da satisfação do cliente. Rio de Janeiro: ECEMAR, UNIFA, **Revista da UNIFA de agosto de 2007**, Rio de Janeiro, 19 (22): 13-28, 2007.