

Estado de Goiás

Polícia Militar

Academia de Polícia Militar

Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais

Reformas Prematuras de Policiais Militares

Por Incapacidade Física Principais

Causas

Durval Rodrigues de Lima

Lucimar de Oliveira Mesquita

Goiânia - 1997

BAPM

ESTADO DE GOIÁS
POLÍCIA MILITAR
ACADEMIA DE POLÍCIA MILITAR
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS

*dados
de necessidade*

2632

Estado de Goiás
ACADEMIA DE POLÍCIA MILITAR
BIBLIOTECA

DURVAL RODRIGUES DE LIMA - CAP PMMT

LUCIMAR DE OLIVEIRA MESQUITA - CAP PMGO

REFORMAS PREMATURAS DE POLICIAIS MILITARES POR
INCAPACIDADE FÍSICA - PRINCIPAIS CAUSAS

GOIÂNIA - 1997

AGRADECIMENTOS

A Deus, que nos proporcionou a vida e a oportunidade de realização deste trabalho;

Ao nosso orientador, o Sr. Maj PM QOS Dalton Dória, pelos ensinamentos a nós transmitidos;

Aos componentes do HPM que, gentilmente, nos concederam entrevistas colaborando com o enriquecimento deste estudo;

Aos colegas de curso pela constante integração e calor humano neste período que juntos convivemos.

SUMÁRIO

Resumo.....	7
Introdução.....	9
Capítulo I	
Panorama Geral.....	13
Faixa etária do policial-militar.....	15
Capítulo II	
Embasamento legal.....	19
Capítulo III	
O que contribui para o aparecimento das patologias.....	28
Patologias provocadas por problemas emocionais.....	30
Patologias provocadas por alimentação inadequada.....	31
Patologias do habitat.....	32
Patologias relacionadas com o exercício de atividades insalubres.....	33
Capítulo IV	
Sistema de saúde da Polícia Militar do Estado de Goiás.....	35

BAPM

**ESTADO DE GOIÁS
POLÍCIA MILITAR
ACADEMIA DE POLÍCIA MILITAR
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS**

*até
concessão*

DURVAL RODRIGUES DE LIMA - CAP PMMT

LUCIMAR DE OLIVEIRA MESQUITA - CAP PMGO

**REFORMAS PREMATURAS DE POLICIAIS MILITARES POR
INCAPACIDADE FÍSICA - PRINCIPAIS CAUSAS**

Trabalho monográfico apresentado
como requisito parcial para conclusão
do Curso de Aperfeiçoamento de
Oficiais/97.

GOIÂNIA - 1997

**Este trabalho é dedicado às pessoas
mais importantes de minha vida,
pais, esposa e filha: José, Ana, Dina
e Débora, respectivamente.**

Cap Durval

**Dedico este trabalho, à minha
esposa, Sirlei, e a meus filhos,
Camila e Eduardo, pelo apoio e
compreensão.**

Cap Mesquita

**“Conheço a paz, onde não há paz,
Uma calma no meio da tempestade,
Um esconderijo onde face a face,
Posso encontrar o meu bom mestre”.**

Ralph Spalding Cusman

Hospital da Polícia Militar.....	36
Odontoclínica.....	39
Junta Policial Militar Central de Saúde.....	40
Capítulo V	
Patologias a que foram acometidos os policiais-militares de 1994 a 1996	
-Conceituação básica.....	41
Capítulo VI	
Aspectos das reformas.....	51
Análise.....	63
Capítulo VII	
Processos de reformas.....	66
Análise das entrevistas.....	71
Conclusão.....	81
Propostas.....	83
Bibliografia.....	88
Anexo	
Entrevistas.....	91
Dados dos processos de reformas.....	117

RESUMO

O presente trabalho foi produzido e organizado da seguinte forma: inicialmente com uma parte introdutória, onde está enfatizado o problema estudado, a metodologia utilizada e os objetivos perseguidos no curso das investigações. A seguir, no Capítulo I, é traçado um panorama geral sobre a evolução do estudo na área de saúde dos trabalhadores e comentários a respeito da faixa etária do policial-militar. No Capítulo II, é feita uma abordagem com relação à legislação pertinente. No Capítulo III, são destacados os fatores que contribuem para o aparecimento de patologias no ser humano; o Capítulo IV mostra, de forma sintética, a estrutura e funcionamento do atendimento médico e odontológico da Polícia Militar do Estado de Goiás; no Capítulo V, são conceituadas as principais patologias que afetam os policiais-militares reformados prematuramente por incapacidade física; no Capítulo VI, é produzida uma série de tabelas e gráficos enfatizando os principais pontos da pesquisa.

Seqüencialmente, no Capítulo VII, são apresentados comentários gerais a cerca das entrevistas e dados coletados; e, ao final uma parte conclusiva com propostas formuladas com vistas a reduzir o número de patologias que provocam as reformas precoces de policiais-militares por incapacidade física.

este conteúdo é característico da introdução; no resumo deveriam ser colocados as sínteses das concepções assumidas nos trabalhos.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho busca espelhar, de forma clara e objetiva, as principais causas que, no dia-a-dia, levam policiais-militares a se reformarem prematuramente por problemas físicos.

Sabemos que todas as atividades por mais singelas que sejam possuem suas peculiaridades, ensejando aos seus executores direitos e obrigações, para alcançar os objetivos traçados. Isso quase sempre é moldado de óbices que devem ser vencidos pelos executores como um dever de ofício. Mesmo não sendo esta sua vontade, o executor fica vinculado a vencer esses óbices, os quais passam, despercebidamente, a fazer parte do seu cotidiano, como um automatismo. Não é diferente na atividade laborativa do policial-militar, a qual apresenta peculiaridades suigêneres às demais.

Os perigos apresentados no desempenho da atividade policial-militar, tanto pelo convívio social direto como pelos reflexos negativos decorrentes dos conflitos humanos, ora reconhecidos nos aspectos biopsicossociocultural e econômico, somado às diversidades ambientais,

*embora
longo,
este perigo
do este
com a
do inqum
p. 10.*

que recebem contribuições promovidas pelo desenvolvimento de forma desordenada, mas tidos como soluções imediatas para resolução de fenômenos presentes.

Quando nos foi proposto o tema *Reformas Prematuras de policiais-militares por Problemas Físicos: Principais causas*, ficamos um tanto apreensivos. Trata-se de um fenômeno concreto, porém, até àquela data, não tínhamos maior afinidade com essa problemática. Sem dúvida, foi um desafio que nos proporcionou oportunidade de conhecer um pouco mais sobre a nossa profissão, bem como nos deu ensejo para contribuir com a Corporação a fim de minimizar as indisponibilidades do cotidiano, causadas por invalidez. Essa problemática merece acurada atenção por parte das autoridades públicas e, porque não dizer, da própria sociedade, o alvo pagador destes custos e, predominantemente, pela Polícia Militar do Estado de Goiás.

A pesquisa teve como laboratório principal a Diretoria de Pessoal, setor responsável pela parte processual das reformas de policiais militares de forma geral, além do Hospital da Polícia Militar, onde buscamos informações pormenorizadas, através dos profissionais de saúde daquela casa, os quais nos forneceram, por meio de

entrevistas, subsídios indispensáveis, o que contribuiu sobremaneira para o enriquecimento do estudo ora apresentado.

Para dissertarmos sobre o tema se fez necessário recorrer a diversas literaturas existentes a cerca do fenômeno, bem como às leis que norteiam a solução interna na Corporação para, ao final deste estudo, ser possível oferecer uma proposta possível de contribuir de forma eficaz para o equacionamento da problemática em tela.

A profissão policial-militar vem sendo abraçada pela sociedade desde os tempos remotos, de lá a esta parte têm ocorrido mazelas que nunca foram debeladas, apesar das constantes tentativas das autoridades envolvidas para saná-las. Sabemos que todas as profissões por sua natureza têm características próprias e que todas estão voltadas para a produção de bens ou serviços com eficiência e eficácia. A peculiar atividade policial-militar, porém, reveste-se de características especiais, pois além de lidar com vidas, que é o bem jurídico mais importante protegido pelas legislações vigentes no país, é, constantemente, envolvido/em conflitos e contendas de outrem, na tentativa de resolvê-los ou, ao menos, amenizá-los.

As constantes tentativas de resolver os conflitos sociais traz/ao policial militar a continua preocupação para que empregue com esmero

no seu dia-a-dia, técnicas e táticas para o cumprimento de suas missões. Aliados a outras diversidades, suas obrigações causam-lhes anomalias irreparáveis.

O presente estudo visa apresentar propostas de soluções viáveis para resolução desse grave problema que afeta as corporações militares e, em especial, a Polícia Militar do Estado de Goiás, ou seja, as Reformas Prematuras de Policiais-Militares por Problemas Físicos.

Este estudo procura, também, oferecer subsídios direcionados aos órgãos envolvidos com a saúde dos policiais-militares, a fim de implantar e implementar uma política de saúde que venha aumentar a capacidade, administrativa e operacional, bem como diminuir os índices de reformas prematuras, no seio da Corporação. Buscamos, ainda, verificar quais as doenças que mais contribuem para estas reformas, bem como verificar quais as falhas cometidas pela organização que tem contribuído para a proliferação deste fenômeno.

CAPITULO I

PANORAMA GERAL

Apesar de ser um fenômeno que veio junto com o homem, quando começou a lutar para satisfação de suas necessidades primárias, como alimento, vestuário, habitação, etc., somente no ano de 1556, Georg Bauer, foi quem, primeiro, preocupou-se em estudar este fenômeno, estudando-o e correlacionando-o com o trabalho, sua obra, aborda os problemas relacionados com a extração mineral e fundição de ouro e prata, referindo-se a “asma dos mineiros”.

Em 1919, Bernardino Ramazzini, conhecido como “pai da medicina do trabalho”, deu maior impulso às pesquisas com vistas ao estudo das doenças que acometiam os trabalhadores. Ele dedicou um capítulo especial dirigido aos militares e à profissões correlatas, como a dos cavaleiros, os atletas e os que trabalhavam a pé, os quais eram acometidos de doenças comuns nos meios militares.

“Ramazzini faz comentários em seu livro (20) sobre a febre, as desinterias, os delírios, as convulsões, os ferimentos e ansiedades vividos pelos militares em guerra, as dificuldades de tratamento, as infecções, os mecanismos de poluição existentes nos acampamentos e, refere-se em sua obra, com propriedade à falta de higiene a que eram submetidos os militares em seus acampamentos, as graves infecções e os fatores que deveriam ser considerados na saúde, denominada, castrense”.

O surgimento, na Inglaterra, da Revolução Industrial, no século XVIII, com o aparecimento das primeiras máquinas, e das fábricas de tecidos, necessitou-se da utilização de grande mão-de-obra, que aproveitavam, inclusive, as crianças com potencialidade para o trabalho nestas indústrias. Isto contribuía, sobremaneira, para o hoje denominados acidentes de trabalho, chamando a atenção dos responsáveis pela saúde nas indústrias.

A partir desta época, as empresas passaram a preocuparem-se com a saúde dos trabalhadores, incluindo em seus requisitos para ingresso, os exames prévios, tornando, também, obrigatórios, os exames preventivos de rotina, para medir o nível de saúde dos trabalhadores, tornando-os, posteriormente, universais, sendo assimilado por todos os

países. Não foi diferente nos meios militares e policiais militares, sendo, esses últimos, os grandes responsáveis que carregam sobre seus ombros o dever de guardiães da sociedade, ou seja, a preservação da ordem pública.

Faixa etária do policial-militar

Seria inconcebível falar sobre reformas prematuras sem levar em conta o fator idade, pois é nele que se observa o afloramento de determinadas patologias, que uma vez detectadas, podemos buscar orientações precisas para, ainda, na fase precoce de seu aparecimento, buscar tratamento clínico adequado, bem como implantar e implementar uma política de saúde com vistas à medicina preventiva.

De acordo com a atual política de pessoal da Corporação, percebe-se o estabelecimento de três idades limites para ingresso na graduação de Soldado PM, sendo que a primeira e segunda refere-se à idade mínima e máxima para ingresso na corporação, enquanto que a última preocupou-se em limitar a idade de permanência do policial-militar no serviço ativo, ou seja, no pleno exercício de suas atividades policiais-militares. Verifica-se que ao colocar este procedimento, houve por parte das autoridades certa preocupação com a idade cronológica e

vida útil do ser humano que vive exposto, na maioria das vezes as mais variadas intempéries.

Os limites ora referendados estabelecem como parâmetros para inclusão na Polícia Militar do Estado de Goiás, as idades entre 18 e 30 anos. Se tomar como base esta idade cronológica, e que a expectativa de vida média da população brasileira é de 65 anos, é quase impossível a permanência do policial-militar, no exercício de suas atividades com eficiência e eficácia até os 60 anos, sem que enfrente grandes dificuldades com sua saúde, quando no final de sua carreira, o que nem sempre é levado em conta por aqueles encarregados de administrar os problemas internos da corporação.

Sabe-se, que o policial-militar, como diz a própria Carta Magna do país, trata-se de uma classe especial de funcionário público estadual e, esta condição, traz-lhe alguns transtornos, pois além do limite de alguns benefícios, atribui-lhes alguns óbices a serem vencidos, como a dedicação integral ao serviço policial-militar, os baixos salários, as moradias que nem sempre são dignas, o enfrentamento de marginais com equipamentos que quase sempre são inadequados, hábitos alimentares desregrados, jornadas excessivas de trabalho, insegurança quanto a promoção da justiça, a rigidez dos regulamentos no que diz

respeito aos horários a serem cumpridos, mas esta observação só é seguida com relação a assunção do serviço, esquecido na hora de seu término, proibição de constituir empresa, a exposição ao frio, a chuva, ao ambiente poluído com os mais variados tipos de poluições, incluindo aqui a exposição aos elementos radioativos, seja em patrulhamento motorizado, a pé, montado, escoltas, em rodovias, urbanos e tantas outras que causam-lhes grandes seqüelas ao longo de suas carreiras, além de imensuráveis perigos.

Esta polivalência faz do policial-militar um ser diferente dos demais entes da sociedade, portanto seria necessário que as autoridades olhassem com maior reconhecimento a estes homens, dando-lhes condições dignas de vida para suportar a grande bagagem de responsabilidade que carregam sobre seus ombros, investindo na qualificação, na saúde e, principalmente, nas injustiças sociais a que são submetidos.

De acordo com o que sinaliza a atual política de governo, vai possibilitar uma tendência para o aumento das reformas de policiais-militares, antes de completar o seu tempo de serviço, sendo colocada em prática a última proposta apresentada pelo governo, a qual eleva a idade

cronológica de 60 para 65 anos de idade ou de 30 para 35 anos de serviços prestados para a aposentadoria.

CAPÍTULO - II

EMBASAMENTO LEGAL

O policial-militar da ativa acometido de alguma patologia, após esgotar todos os meios de tratamentos, for julgado incapaz definitivamente para o Serviço Policial-Militar pela Junta Policial-Militar Central de Saúde (JPMCS), que é o órgão de saúde da Corporação competente para definir se a doença apresentada pelo militar é, realmente, caso de reforma “Ex- Officio”, para que os demais órgãos envolvidos possam tomar as providências legais que cada caso requer. Tal benefício encontra sustentação legal nos seguintes dispositivos:

Constituição do Estado de Goiás;

Lei nº 8.033 de 2 de dezembro de 1975 - Estatuto dos Policiais-Militares da Polícia Militar do Estado de Goiás - com modificações posteriormente introduzidas por outras leis mais recentes;

confirma

Lei nº 11.866 de 28 de dezembro de 1992 - Código de Vencimento dos Policiais-Militares do Estado de Goiás.

A inatividade do policial-militar por reforma poderá ocorrer com vencimentos integrais, proporcionais ou calculada sobre o Posto ou Graduação imediato.

Assim sendo, a reforma é um direito do policial-militar, conforme estabelecido na letra “h”, item III, Art. 49 do Estatuto dos Policiais-Militares da Polícia Militar do Estado de Goiás, onde diz textualmente:

Art. 49 - São direitos dos Policiais Militares:

.....
 III - Nas condições ou nas limitações impostas na legislação e regulamentação específicas;
 h) - A transferência para a reserva remunerada, a pedido, ou a reforma.

No art. 85, item II, parágrafo único, letras “a” e “b” está elencado que a reforma é uma das formas de desligamento do serviço ativo e qual autoridade é competente para processar a reforma; quando recair sobre Oficial Superior, esta será processada por ato do governador do Estado e, nos demais casos, por ato do Comandante Geral da Corporação.

Art. 85 - O desligamento ou exclusão do serviço ativo da Polícia Militar é feito em consequência de:

II - Reforma

Parágrafo único - o desligamento ou exclusão do serviço ativo da Polícia Militar será processado por ato:

- a) - do Governador do Estado, quando aos Oficiais Superiores, e*
- b) - do Comandante Geral da Polícia Militar, nos demais casos.*

O Art. 93 do referido Estatuto, estabelece que a reforma só se efetua “Ex-Officio”, ou seja, por dever de agir da Administração Pública Militar.

Art. 93 - A passagem do Policial Militar à situação de inatividade, mediante reforma, se efetua “Ex- Officio”.

O Art. 94, item II , esclarece que a reforma será aplicada ao policial-militar que for julgado incapaz definitivamente para Serviço Ativo da Polícia Militar. No item III , se ultrapassar mais de dois anos de agregação por incapacidade temporária, mesmo que a doença seja curável. Verifica-se que este dispositivo favorece o policial militar que com qualquer tempo de serviço, após um período afastado para tratamento de saúde, poderá ser reformado. Sendo que na maioria dos casos, o próprio indivíduo prefere que o tempo passe para que ele possa

ser reformado, para garantir um ganho, e poder desenvolver outra atividade, aumentando assim a sua renda. No que se refere aos itens IV, V e VI do referido artigo, nos processos de reformas por nós pesquisados não apareceu nenhum caso.

Art. 94 - A reforma de que se trata o artigo anterior será aplicado ao Policial Militar que:

I.....

II - For julgado incapaz definitivamente para o Serviço Ativo da Polícia Militar;

III - Estiver agregado por mais de dois (2) anos, por ter sido julgado incapaz temporariamente, mediante homologação da junta de Saúde, ainda mesmo que se trate de moléstia curável;

IV - For condenado à pena de reforma prevista no Código Penal Militar, por sentença passada em julgado;

V - Sendo Oficial, e tiver determinado o Tribunal de Justiça do Estado de Goiás em julgamento por ele efetuado, em consequência de conselho de Justificação a que foi submetido; e

VI - Sendo Aspirante-a-Oficial PM ou praça com estabilidade assegurada, for para tal indicado ao Comandante Geral da Polícia Militar, em julgamento de Conselho de Disciplina..

O art. 96, abaixo citado, estabelece, também, condições que poderão levar o policial-militar à incapacidade definitiva por ferimentos, acidentes em serviço, doenças com relação de causa e efeito com o Serviço Policial-Militar, ou não.

Art. 96 - A incapacidade definitiva pode sobrevir em consequência de:

I - ferimentos recebidos na manutenção da Ordem Pública ou enfermidade contraída nessa situação ou que nela tenha a sua causa eficiente;

II - acidente em serviço;

III - doença, moléstia ou enfermidade adquirida, com relação de causa e efeitos às condições inerentes ao serviço;

IV - tuberculose ativa, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, lepra, paralisia irreversível e incapacidade, cardiopatia grave, mal de Parkinson, Pênfigo, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave e outras moléstias que a lei indicar com base nas conclusões da medicina especializada, e

V - acidente ou doença, moléstia ou enfermidade, sem relação de causa e efeito com o serviço”.

O policial-militar da ativa, julgado incapaz definitivamente por um dos motivos constantes nos itens I a IV do artigo acima citado, será reformado com qualquer tempo de serviço, assim elenca o art. 97 abaixo

citado. Faz justiça a referido artigo uma vez que o policial-militar está sujeito a acidentes e ferimentos e até mesmo contrair doenças que tenham relação de causa e efeito com as condições do serviço desempenhado.

Art. 97 - O Policial-Militar da ativa, julgado incapaz definitivamente por um dos motivos constantes dos itens I, II, III e IV do artigo 96, será reformado com qualquer tempo de serviço.

Art. 98 - O Policial-Militar da ativa, julgado incapaz definitivamente por um dos motivos constantes do item I e II do artigo 96, será reformado com a remuneração calculada com base no soldo correspondente ao grau hierárquico imediato ao que possuir na ativa.

Ressaltamos que a redação deste artigo foi alterado pela Lei nº 8.771 de 15 de janeiro de 1980, onde o item II do artigo 96 passou a fazer parte do artigo em destaque.

Parágrafo 1º - Aplica-se o disposto neste artigo aos casos previstos nos itens II, III e IV do artigo 96, quando, verificada a incapacidade definitiva, for o policial-militar considerado inválido, isto é, impossibilitado total e permanentemente para qualquer trabalho.

Verifica-se neste artigo e seu parágrafo 1º, que a inatividade do policial-militar, por reforma, ocorrerá no grau hierárquico imediato ao que possuía na ativa, desde que a sua incapacidade seja decorrente de ferimentos recebidos na preservação da ordem pública ou contraída nesta situação ou que nela tenha causa eficiente, acidente em serviço, ou ainda, doença adquirida tendo relação de causa e efeito com o serviço.

Art. 99 - O Policial-Militar da ativa, julgado incapaz definitivamente por um dos motivos constantes do item V do artigo 96, será reformado:

I - Com remuneração proporcional ao tempo de serviço, se oficial ou praça com estabilidade assegurada; e

II - Com remuneração calculada com base no soldo integral do posto ou graduação, desde que, com qualquer tempo, seja considerado inválido, isto é, impossibilitado total e permanentemente para qualquer trabalho.

Nota-se que neste artigo está especificando as situações que o policial-militar será reformado com vencimentos proporcionais ou integrais, se for julgado incapaz definitivamente para o serviço policial-militar em decorrência de acidente ou doença sem relação de causa e efeito com o serviço. Sendo que de acordo com o item I do referido

artigo o militar será reformado proporcionalmente, se tiver estabilidade assegurada, quando for julgado incapaz para o serviço policial-militar, mas com condições de prover seus meios fora da corporação. Entende-se por estabilidade, quando praça, conforme o parágrafo 7º do artigo 100 da Constituição do Estado de Goiás, dois (2) anos de efetivo serviço após a conclusão do Curso de Formação com aproveitamento. Assim estabelece o artigo 100 da Constituição Estadual:

Art. 100 - Os integrantes da Polícia Militar são servidores militares estaduais regidos por estatutos próprios.

Parágrafo 7º - As praças, com mais de dois anos, após a conclusão de curso de formação, com aproveitamento, não perderão a graduação, nem serão excluídos da Corporação, senão mediante comprovação de falta grave, apurada em conselho de disciplina e homologação prévia pelo Conselho de Justiça militar

No que se refere ao item II do artigo 99, garante que o policial-militar, considerado inválido ou incapacitado total e permanentemente para qualquer trabalho, com qualquer tempo de serviço, será reformado com vencimentos integrais calculados com base no grau hierárquico que ocupa. Faz justiça o referido dispositivo, pois, mesmo não tendo

estabilidade, o indivíduo tem a garantia de receber do Estado os vencimentos para prover os seus meios de subsistência.

CAPITULO III

O QUE CONTRIBUI PARA O APARECIMENTO DAS PATOLOGIAS?

O policial-militar é um ente da sociedade e está exposto aos vários fatores que podem contribuir para o aparecimento de patologias que poderão prejudicá-lo na sua carreira profissional; no relacionamento com seus familiares; na convivência com sua comunidade e espiritualmente.

O ser humano para manter-se com saúde necessita de condições dignas para o desempenho de suas atividades, tranqüilidade e qualidade de vida para si e seus familiares, alimentação adequada e balanceada e paz espiritual, o que nos dias de hoje, devido às intervenções do homem na natureza, usando produtos químicos nas lavouras, que além de contaminar os alimentos contaminam, também, as águas dos rios que servem à população. A busca incessante do lucro e a ganância pelo

poder, massacrando os menos favorecidos, sem pensar nas conseqüências, contribuem com o aparecimento de patologias que certamente irão prejudicar a maioria dos habitantes do nosso país, e porque não dizer do mundo. O homem já nasce com uma tendência genética para desenvolvimento de algum problema de saúde, que poderá emergir em razão de agressões emocionais e físicas.

Também, os policiais-militares estão predispostos a desenvolver patologias que poderão incapacitá-lo, parcial ou total, para o desempenho de suas atividades, devido à sobrecarga de trabalho a que é submetido, onde, os reclames da sociedade falam mais alto do que as necessidades individuais. O militar não pode dizer: “estou cansado”; “não posso ir”; porque tem um compromisso firmado em forma de juramento de “servir a comunidade mesmo com sacrifício da própria vida”, além dos fatores acima citados.

Assim como a maioria da população, o profissional de segurança, está exposto aos fatores que poderão contribuir com o surgimento de patologias que poderão, em alguns casos, incapacitá-lo para o desempenho das atividades policiais-militares, são eles: o emocional, a alimentação, habitat e o exercício de atividades insalubres.

1. Patologias provocadas por problemas emocionais

O soldado ao sair de casa para trabalhar, na maioria das vezes, sai preocupado, principalmente, quando ainda esta no meio do mês e percebe que seu orçamento domestico está estourado, que seu filho não está recebendo uma educação satisfatória porque nem todas as escolas públicas têm condições de oferecer e nem ele pode pagar uma particular. Além da preocupação de como agir face às variadas ocorrências que poderão surgir no decorrer de sua jornada de trabalho.

Enfim, nem sempre o seu vencimento oferece condições para suprir suas necessidades e de sua família. E, para complementar, é obrigado a buscar outras formas de ganho extra, “o bico”, e em razão desta outra atividade, é privado de seu descanso (lazer), fator de suma importância para aliviar as tensões emocionais, bem como, a prática de qualquer tipo de diversão, principalmente, as férias, que nunca devem ser adiadas ou confiscadas por causa do serviço. Assim define o Dr. Lauro Sérgio Belchior, pertencente ao quadro de saúde da Polícia Militar:

Além de todos estes agentes agressivos, talvez os mais importantes nos dias atuais, sejam o “stress”, a ansiedade e a depressão. Creio com muita convicção, que antes que algo se exteriorize no corpo, já existe,

há bastante tempo, na mente. Considero a agressão emocional a principal fonte geradora de radicais livres no organismo. Ela modifica as nossas produções hormonais, o nosso sistema de defesa, o nosso sistema circulatório, a nossa produção bioquímica, enfim, interfere em todo o sistema orgânico, criando grande desequilíbrio e, conseqüentemente, condições para o surgimento de quase todos os males. Como se isso não bastasse ainda consegue desequilibrar todo o meio que nos rodeia - nossos familiares, nossos amigos, nosso ambiente de trabalho - produzindo uma verdadeira reação em cadeia, que irá voltar a nos agredir, formando assim um círculo vicioso.

Como pudemos observar, o homem emocionalmente desgastado pode sofrer desequilíbrios internos, pois durante este desgaste há um aumento na produção de venenos e uma modificação do funcionamento de vários órgãos que poderão culminar em problemas do estômago, do coração e mentais.

2. Patologias provocadas por alimentação inadequada.

O hábito alimentar adotado pela maioria da população é bastante danoso para o nosso organismo, uma vez que em razão da própria evolução da sociedade não podemos mais contar com os alimentos

naturais. Somos obrigados a consumir alimentos cultivados a base de agrotóxicos e, conseqüentemente, além deste tipo de contaminação, sofremos influências de outros hábitos alimentares, as refeições ligeiras, enlatados, sanduíches, etc... Refeições que não alimentam corretamente o ser humano, apenas serve para acabar com a fome que atormenta.

Assim sendo, além das dificuldades de conseguir o mínimo necessário para saciar sua fome e de sua prole, os policiais-militares, na maioria, desconhecem os malefícios causados por determinados tipos de alimentos que são colocados no mercado para o consumo, ou não têm condições de adquirir aqueles mais saldáveis. Também os quartéis, local onde efetua suas refeições quando está de serviço, não dispõe de condições e meios eficientes para garantir uma boa alimentação ao profissional de serviço.

Os alimentos não naturais, que são ingeridos pela maioria das pessoas, serão mal digeridos, propiciando o aumento de bactérias nocivas no nosso aparelho digestivo.

3. Patologias do habitat

O ser humano com toda a sua inteligência e desenvolvimento, ainda não se despertou que suas atitudes em busca de comodidade e

riquezas, traz conseqüências serias para todos os seres vivos. Respiramos ar poluído pelas fumaças de carros, caminhões e indústrias, ingerimos alimentos contaminados por defensivos agrícolas, bebemos água contaminada por esgotos e agrotóxicos trazidos pelas chuvas.

Constantemente, assistimos através dos meios de comunicação: enchentes alagam cidades, desabamentos de terras consomem casa e matam pessoas, e etc. Infelizmente muitas das atividades que agridem o nosso habitat são mantidas porque poderemos levar à falência multinacionais que corrompem aqueles que deveriam tomar providencias para resolver esta situação.

Grande parte dos policiais-militares, Além de estarem expostos a estes fatores, comuns a todos, residem em locais onde há falta de infraestrutura e saneamento básico, ou pagam aluguel, que às vezes, consome no mínimo um terço de seus vencimentos, o que contribui com a dificuldade de conseguir uma alimentação necessária e uma moradia com conforto para a sua família.

4. Patologias relacionadas com exercício de atividades insalubres.

O policial-militar empenhado no policiamento de trânsito, ostensivo, preventivo e no atendimento ao público em geral, exerce

constantemente múltiplas e variadas funções: combate a criminosos, auxílio em partos, transporte de feridos e drogados, socorro e transporte de doentes, acesso a hospitais e favelas, etc.

Trabalha muitas vezes ao relento e, freqüentemente, sob condições climáticas e atmosféricas totalmente desfavoráveis, poluição sonora, visual, além da exposição a agentes químicos, físicos e biológicos e, não raro, tendo que desempenhar muitas dessas funções numa única jornada de trabalho.

Essa diversidade de situações exige enorme esforço do policial-militar na busca da melhor solução para cada caso e, não poucas vezes, participa de ações estressantes, perigosas e insalubres.

O policial-militar exposto a tal ritmo de trabalho tende a sofrer considerável desgastes físicos e psíquicos, com repercussões lesivas para o seu psiquismo, aparelho digestivo, neurológico, cardio-circulatório, osteo-articular, lesões dermatológicas e outras alterações.

O serviço de saúde da Corporação registra grande número de pacientes portadores de patologias incapacitantes, parcial ou total, temporárias e definitivas, muitas delas estão intimamente relacionadas ao tipo de atividade do policial-militar por causa dos motivos acima descritos.

CAPITULO IV

SISTEMA DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS

O policial-militar e seus dependentes possui^{em} gratuitamente atendimento médico e odontológico ^{por meio} através dos órgãos de saúde existentes na corporação. Estes órgãos estão subordinados à Diretoria de Saúde, que é um órgão de direção setorial responsável pela política de saúde do pessoal da Polícia Militar. Possui em sua estrutura o Hospital da Polícia Militar, Odontoclínica e a Junta Policial-Militar Central de Saúde, com as seguintes atividades: Serviço médico, serviço odontológico, serviço social, serviço de enfermagem e serviço de psicologia.

Além destes serviços o policial-militar, conta ainda com atendimentos médicos e odontológicos em algumas unidades sediadas na capital e interior do Estado, sendo todos filiados ao Sistema Estadual

de Saúde, ou seja, o Instituto de Previdência do Estado de Goiás(IPASGO).

1. Hospital da Polícia Militar

O Hospital da Polícia Militar(HPM) é um órgão de apoio destinado aos cuidados de saúde dos policiais-militares e seus dependentes, oferecendo a seus usuários um serviço totalmente gratuito, onde os pacientes, têm acesso a todos os tipos de serviços oferecidos, mediante a apresentação da carteira do IPASGO. Os atendimentos não encontrados no HPM, são realizado em hospitais ou clínicas particulares e médicos civis, através de convênios e contratos firmados com a Diretoria de Saúde.

1.1 - Serviços oferecidos pelo HPM

1.1.1. Serviço ambulatorial

Para atendimento dos policiais-militares e dependentes o HPM dispõe de médicos militares e civis, que compõem o corpo clínico, nas seguintes especialidades:

- a. Angiologia
- b. Clínica médica
- c. Cardiologia

- d. Gastroenterologia
- e. Ginecologia e obstetrícia
- f. Ortopedia
- g. Oftalmologia
- h. Dermatologia
- i. Neurologia
- j. Pediatria
- l. Cirurgia geral
- m. Geriatria

1.1.2. Serviços especiais

O HPM possui em seu quadro profissionais de saúde de alto nível nas seguintes áreas:

a. Serviço de enfermagem

É formado por uma equipe de enfermagem composta de enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, com as incumbências de desempenhar ações básicas na organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares, para proporcionar

aos pacientes os cuidados diretos que requerem conhecimentos específicos desta área.

b. Serviço de nutrição e dietética

É composto por nutricionistas. Estão envolvidos neste setor o planejamento e o controle de todo o processo de compra, armazenamento, confecção e distribuição de alimentos aos pacientes e funcionários do hospital.

c. Serviço de psicologia

É desenvolvido por uma equipe de psicólogos com atendimento nas áreas de: psicologia infantil, psicoterapia, sexologia, aconselhamento, acompanhamento em grupo, orientação vocacional e apoio a pacientes.

d. Serviço social

A seção de serviço social destina-se a prestação de serviços aos usuários do HPM no sentido de proporcionar-lhes oportunidades e condições de acesso aos bens e serviços existentes, não só no HPM, mas onde se faça necessário buscá-los. Através da prática informativa, desenvolve atividades de competência da Assistente Social.

e. Serviço de farmácia

O serviço de farmácia do HPM destina-se ao controle e distribuição de medicamentos aos pacientes, mediante prescrição médica e sem ônus.

f. Serviços de diagnósticos

São serviços prestados aos pacientes, com vistas a colaborar com os médicos nos diagnósticos de patologias, através de:

- Laboratório de análises clínicas
- Ultra sonografia
- Ergometria
- Eletrocardiograma
- Radiologia
- Ecodopler

1.2. Odontoclínica

É o órgão de apoio da diretoria de saúde, composta de profissionais especialistas nas diversas áreas de odontologia.

Tem a missão de prestar aos policiais-militares e seus dependentes serviços de assistência odontológica, nas seguintes especialidades:

- Ortodontia
- Endodontia
- Reabilitação oral
- Odonto pediatria
- Clínica geral
- Periodontia
- Radiologia

2. Junta Policial-Militar Central de Saúde(JPMCS)

A JPMCS é constituída de um presidente, dois membros e um secretário. Reúne-se, diariamente, para fazer avaliação dos policiais-militares nas diversas áreas de especialidades. É responsável pela avaliação médica de civis candidatos a inclusão e reinclusão nas fileiras da Corporação.

E ainda, realiza inspeção de saúde de policiais-militares quando da passagem para a reserva remunerada, bem como avalia o estado de saúde física e mental daqueles que são acometidos de patologias, em relação às suas condições de continuar desempenhando as atividades dentro da instituição.

CAPÍTULO V

PATOLOGIAS A QUE FORAM ACOMETIDOS OS POLICIAIS- MILITARES NOS ANOS DE 1994 A 1996.

1. Conceituação básica

Para melhor entendimento do fenômeno em estudo, necessário se faz destacar alguns conceitos, os quais serão fundamentais para melhor situar a problemática no seio da corporação, sem no entanto, tecer divagações extras à conceituação básica.

Saúde - é o estado de completo bem estar físico, mental e social, e não ausência de doença, assim define a organização mundial de saúde.

Patologia - São alterações produzidas no organismo do hospedeiro.

Incapacidade física - é a relativa incapacidade de exercer algumas atividades, principalmente o trabalho a qual pode restringir-se.

Invalidez - pressupõe a absoluta ausência de condições de exercer diversas atividades, entre as quais o trabalho, sendo esta irreversível, ou seja, não há possibilidade de retomada de suas atividades.

A incapacidade física, pode ser permanente ou temporária. Temporária quando existe em determinado período de tempo probabilidade de retomada as atividades normais, enquanto que a permanente ou absoluta o indivíduo está definitivamente impossibilitado do exercício de suas funções normais.

Daí infere-se que os policiais-militares acometidos de tais fenômenos só poderão ser reabsorvidos pela corporação, se tratar de uma incapacidade relativa, pois nos casos de incapacidade permanente ou invalidez, não resta outra alternativa, a não ser a sua reforma com a imediata passagem para a inatividade de forma definitiva e irreversível.

Em particular, na linguagem policial-militar, doenças invalidantes são definidas como sendo qualquer moléstia ou deformidade proveniente de ação policial-militar, ou ainda, que tenha sido desencadeada durante a sua carreira.

Agente - é o elemento etiológico indispensável, animado ou inanimado, que em contato efetivo com o hospedeiro humano susceptível, desencadeia o processo doença.

Hospedeiro - é o receptor do agente e que sofre, também a interferência do meio ambiente, neste particular, o homem.

Meio ambiente - é constituído pelos fatores exógenos que atingem a vida e a evolução do hospedeiro, fazendo parte deste os aspectos sociais, físicos, econômicos e biológicos, que interferem na saúde física e mental do homem.

Agentes químicos - estes são constituídos pelos produtos de reações químicas intermediárias e estão dispersos no ar atmosférico, em especial nos grandes centros industriais e metrópoles. São os vapores, gases, fumaça, poeiras, neblinas e outros.

Agentes biológicos - são constituídos por bactérias, vírus, fungos, germes, etc.

Agentes ergonômicos - este grupo também foi incluído entre os agentes, uma vez que a constante exposição do ser humano a estas diversidades sem a devida cautela, poderá levá-lo a deformidades irreparáveis, tais como:

Neurose, e

Psicose

PATOLOGIAS PULMONARES

Tuberculose - É uma doença que ataca, principalmente, o pulmão. Mas pode atacar, também, a pleura que reveste o pulmão, o pericárdio que envolve o coração, os ossos, o aparelho urinário e o intestino. Tuberculose pode aparecer em várias regiões do organismo, sendo que, na maioria dos casos, ataca o pulmão.

Empiema - É uma alteração que acontece a nível pulmonar da pessoa, e na maioria dos casos, está relacionado com uma pneumonia, e em razão desta, pode se acumular secreções na base do pulmão.

PATOLOGIAS CARDIOVASCULARES São as patologias que atacam direto ou indiretamente o coração, diminuindo a sua capacidade de bombeamento para irrigação do corpo.

Chagas - É uma doença causada pelo inseto chamado barbeiro, que costuma alojar-se em casas de pau-a-pique, que pode atacar o coração, o esôfago, o intestino e o aparelho urinário.

Valvulares - São lesões causadas nas válvulas do coração.

Hipertensão - Está relacionada com a pressão arterial da pessoa. Com o passar dos anos, o consumo do fumo, a ingestão de comida de origem animal e as gorduras, vão se acumulando nos vasos, diminuindo o espaço para a circulação do sangue, obrigando o coração a fazer maior

esforço, e isto significa maior pressão. É o que vulgarmente chamamos de pressão alta.

Infarto do miocárdio - É uma necrose isquêmica de uma área de músculo cardíaco ocasionada pela obstrução parcial ou total de uma ou mais artérias coronárias, principalmente pelo acúmulo de gorduras.

Angina - É uma síndrome que se caracteriza na parte anterior do tórax, decorrente da falta de sangue e, conseqüentemente, de oxigênio para o músculo cardíaco.

Insuficiência Cardíaca conjuntiva - É decorrente de outras doenças já sofridas e mal tratadas, hipertensão arterial, doenças de válvulas, chagas, infarto, insuficiência cardíaca congestiva, que atrapalham o coração a manter o ritmo normal de trabalho, causando inchaços pelo corpo.

PATOLOGIAS VASCULARES PERIFÉRICAS

Membros inferiores - Está relacionado com varizes que atingem, principalmente, as pernas, causando dores freqüentes nestes membros.

PATOLOGIAS ÓSSEAS E ARTICULARES

Gota - Ocorre em razão do acúmulo de ácido urico no organismo, principalmente, nas articulações e nos rins, proveniente do consumo de alimentos de origem animal e gordurosos.

Artrite Reumatóide - É uma doença de origem genérica, não tem como prever seu aparecimento, a qualquer época pode aparecer causando dores intensas, deformações de juntas, das mãos e dos pés.

Discas - É decorrente do hábito errado de desprender esforços físicos, causando lesões nos discos da coluna vertebral.

Artrose - É uma lesão que ataca articulações, joelho, pé e quadril, depois de haver sofrido qualquer trauma.

Lombalgias - Está relacionado com o modo errado de deitar, de sentar, agachar para fazer esforço.

Pé Plano - É um formato errado no pé da pessoa que provoca dores e até problemas de joelho.

FRATURAS - Caracteriza-se pela rotura de qualquer parte óssea do corpo, podendo ser atingido o crânio, face, coluna, bacia, membros superiores e inferiores, ombro, tronco, etc.

HANSENÍASE - Caracteriza-se pelo aparecimento de manchas brancas ou avermelhadas na pele, que não coçam e torna o local insensível. A evolução da doença é lenta e gradual, nas fases mais avançadas provoca destruição da pele, das mucosas (nariz, boca e faringe), dos olhos e das vísceras. É provocada por uma bactéria (*Mycobacterium leprae*), conhecida também como bacilo de Hansen ou lepra.

FERIMENTOS

Membros superiores - São lesões que causam traumas nos braços, antebraços, mãos, etc.

Membros inferiores - São lesões que causam traumas nas pernas, pés, fêmur, etc.

Cabeça - São lesões que causam traumas neste membro.

Genitais - São lesões que causam traumas nesta região do organismo.

PATOLOGIAS URINÁRIAS

Renal - São provenientes de cálculos renais, infecções, alimentação errada. É uma lesão causada no aparelho urinário.

TOXOPLASMOSE - É uma doença originada da convivência com cães e gatos.

CISTICERCOSE - É decorrente do péssimo hábito alimentar, carnes vermelhas mal cozidas, principalmente, carne de porco. Hábitos que podem levar o organismo a adquirir o óvulo da solitária, que poderá atacar a corrente sanguínea, lesando o cérebro, causando epilepsia.

DIABETES - Está relacionada com o pâncreas. Pode ser genético ou em consequência de consumo excessivo de bebidas alcoólicas. Ocorre devido a não produção de insulina pelo organismo.

PELE

Psoríase - É uma alteração ou deformação da pele.

Dermatoses bolhosas - São alterações da pele com formação de bolhas, causando inchaços e dores.

ÓRGÃOS CEREBRAIS

Acidente vascular cerebral - É o derrame que está relacionado com a pressão alta.

VISÃO

Estrabismo - Desvio de um dos olhos, de modo que os dois não fixam o mesmo ponto no espaço.

AUDIÇÃO

Surdez - Caracteriza-se pela perda da capacidade de audição.

CÂNCER - Caracteriza-se pelo crescimento desordenado de células. Todo o processo de multiplicação e diferenciação celular é controlado por genes, enzimas, hormônios e outras substâncias químicas não conhecidas. Após o crescimento do corpo, estas células só se aumentam para repor as que morrem naturalmente, como acontece, por exemplo, na parte superficial da pele. Algumas células, por exemplo, perdem a capacidade de reproduzir, como é o caso das que compõem o sistema nervoso.

Quando ocorre este crescimento desordenado temos o que denominamos **tumor**, que é formado por um conjunto de células que desrespeitam as regras do crescimento do organismo, crescendo quando e onde não deve. Estes tumores podem aparecer no tecido conjuntivo, cérebro, reto, duodeno, estômago, etc.

DISTÚRBIOS PSIQUIÁTRICOS

Esquizofrenia - Caracteriza-se por um tipo específico de alteração do pensamento, da afetividade e da relação com o mundo exterior. Seus sintomas principais são os transtornos do pensamento, perda de contato vital com a realidade, visões, alucinações, etc.

Psicoses orgânicas - Caracteriza-se pela perda permanente e irreversível da capacidade mental, da vida psíquica global, causada por um processo orgânico. É um processo demencial em que o núcleo fundamental é a falência do juízo crítico.

Paranóia - Caracteriza-se pelo delírio sistematizado, crônico. Não há alucinações.

Neurose - É personalidade anormal assim estruturada dinâmica e ambientalmente, caracteriza-se por imaturidade(emocional) e, por causa disto o seu portador não se ajusta satisfatoriamente no seio da sociedade. É o constante estado de ansiedade

CAPÍTULO VI

ASPECTOS DAS REFORMAS

*→ patologias
profissionais com as
disabilitações*

Q-1 - RELAÇÃO NUMÉRICA DOS POLICIAIS-MILITARES REFORMADOS POR PROBLEMAS FÍSICOS, SEGUNDO AS CONDIÇÕES A QUE FORAM SUBMETIDOS

ESPECIFICAÇÃO DA REFORMA	QUANTIDADE	PERCENTUAL
Integral	161	84,29
Proporcional	30	15,71
Com condições de prover os meios	53	27,75
Sem condições de prover os meios	138	72,25
Com relação c/ o Serviço Policial-Militar	35	18,32
Sem relação c/ o Serviço Policial-Militar	156	81,68
Mais de um CID	68	35,60

FONTE: Diretoria de Pessoal da PMGO

GRÁFICO N° 1-A

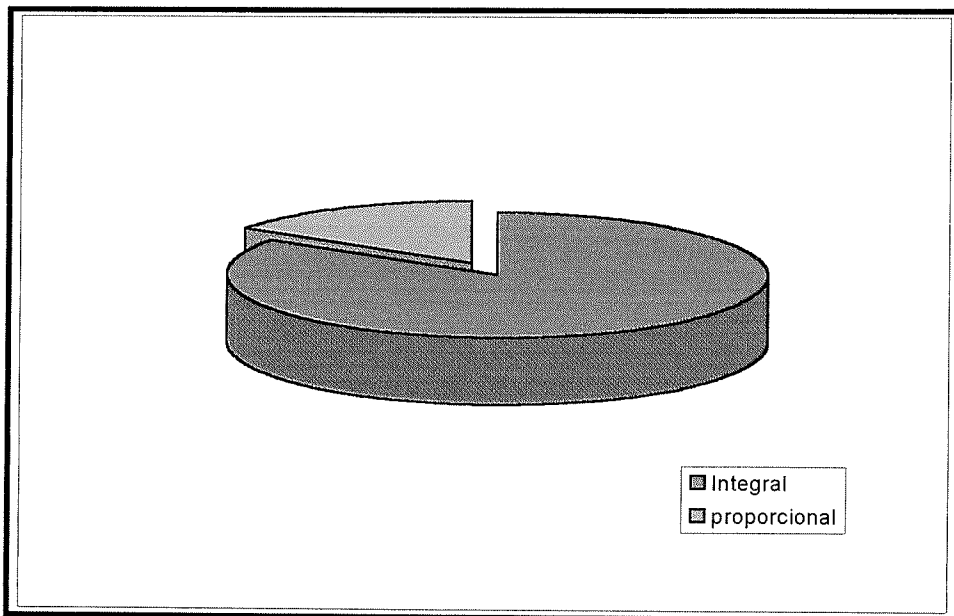


GRÁFICO Nº 1-B

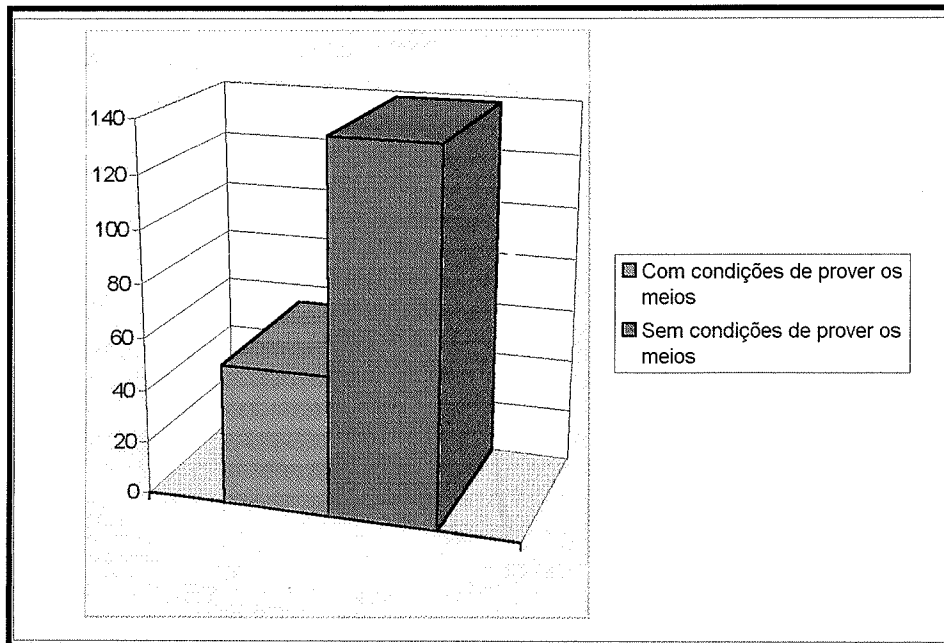
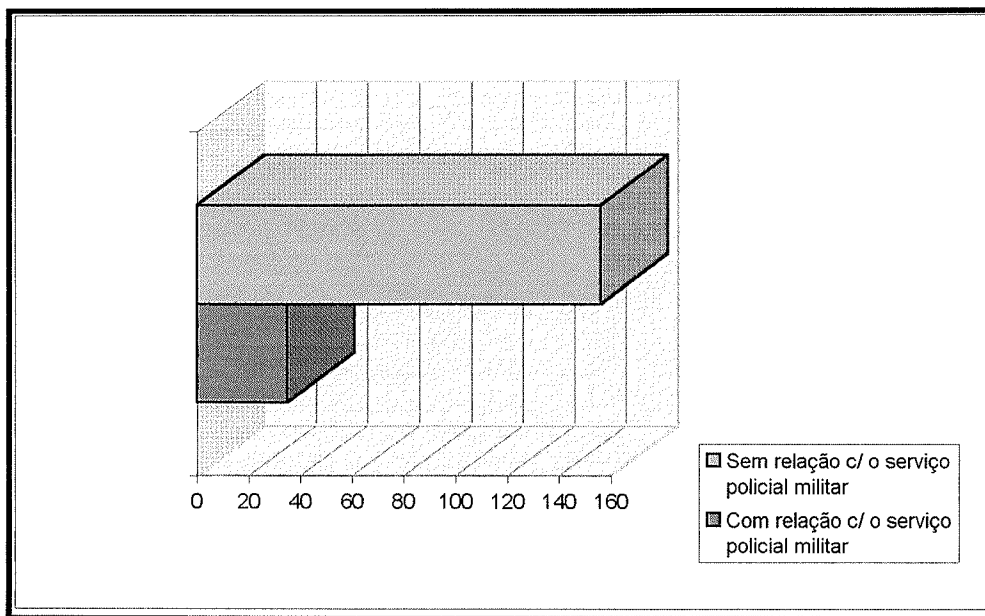


GRÁFICO Nº 1-C

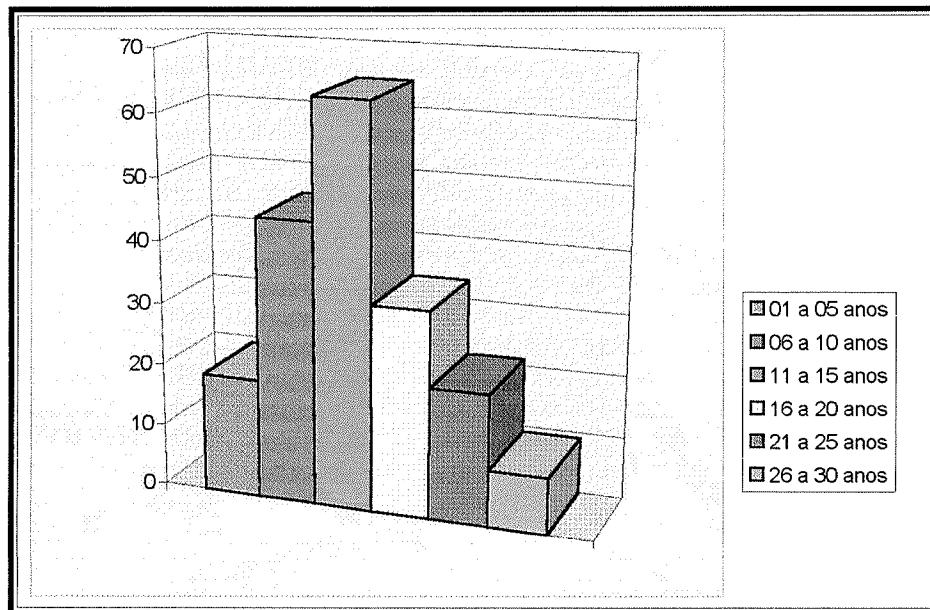


**Q-2 - RELAÇÃO NUMÉRICA E PERCENTUAL DOS POLICIAIS-
MILITARES, REFORMADOS, SEGUNDO O TEMPO DE
SERVIÇO**

TEMPO DE SERVIÇO	QUANTIDADE	PERCENTUAL
01 a 05 anos	19	9,95
06 a 10 anos	45	23,56
11 a 15 anos	64	33,51
16 a 20 anos	33	17,28
21 a 25 anos	21	10,99
26 a 30 anos	9	4,71
Total	191	100,00

FONTE: Diretoria de Pessoal da PMGO

GRÁFICO N° 02

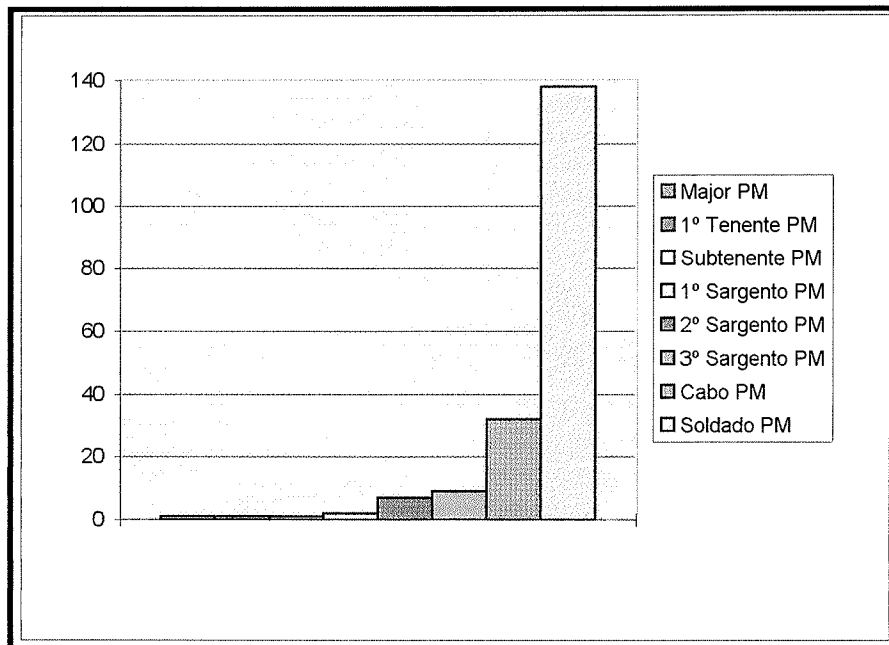


**Q-3 - RELAÇÃO NUMÉRICA DE POLICIAIS-MILITARES
REFORMADOS POR INCAPACIDADE FÍSICA NOS ANOS DE
1994 A 1996**

POSTO/GRAD	QUANTIDADE	%
MAJOR PM	001	0,52
1ª TEM PM	001	0,52
SUB TENENTE PM	001	0,52
1ª SARGENTO PM	002	1,05
2ª SARGENTO PM	007	3,67
3ª SARGENTO PM	009	4,71
CABO PM	032	16,76
SOLDADO PM	138	72,25
TOTAL	191	100,00

FONTE: Diretoria de Pessoal da PMGO

GRÁFICO N° 03

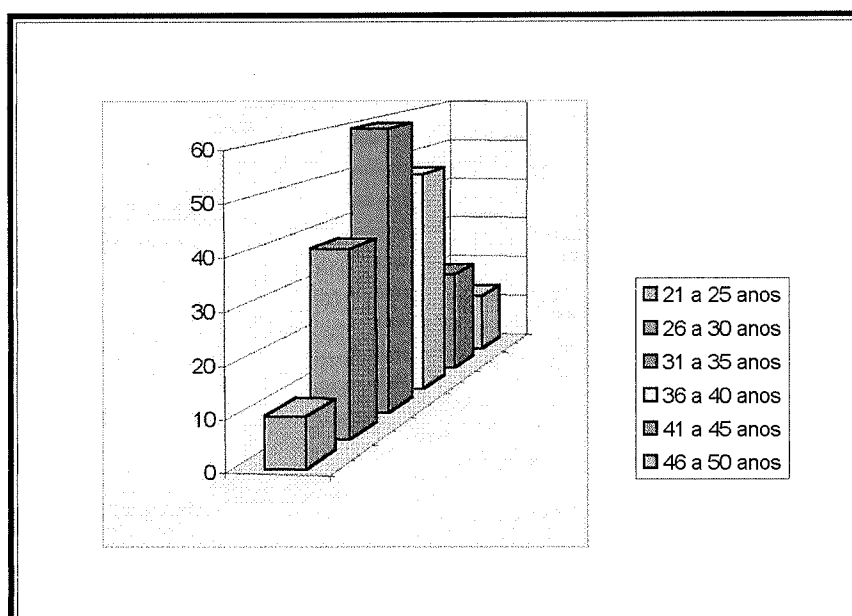


**Q-4 - RELAÇÃO NUMÉRICA DOS POLICIAIS-MILITARES
REFORMADOS POR INCAPACIDADE FÍSICA, NOS ANOS DE
1994 A 1996, COM RESPECTIVAS FAIXAS ETÁRIAS**

FAIXA ETÁRIA	QUANTIDADE	%
21 a 25 anos	10	5,23
26 a 30 anos	38	19,90
31 a 35 anos	60	31,41
36 a 40 anos	48	25,13
41 a 45 anos	22	11,52
46 a 50 anos	13	6,81
TOTAL	191	100,00

FONTE: Diretoria de Pessoal da PMGO

GRÁFICO N° 04



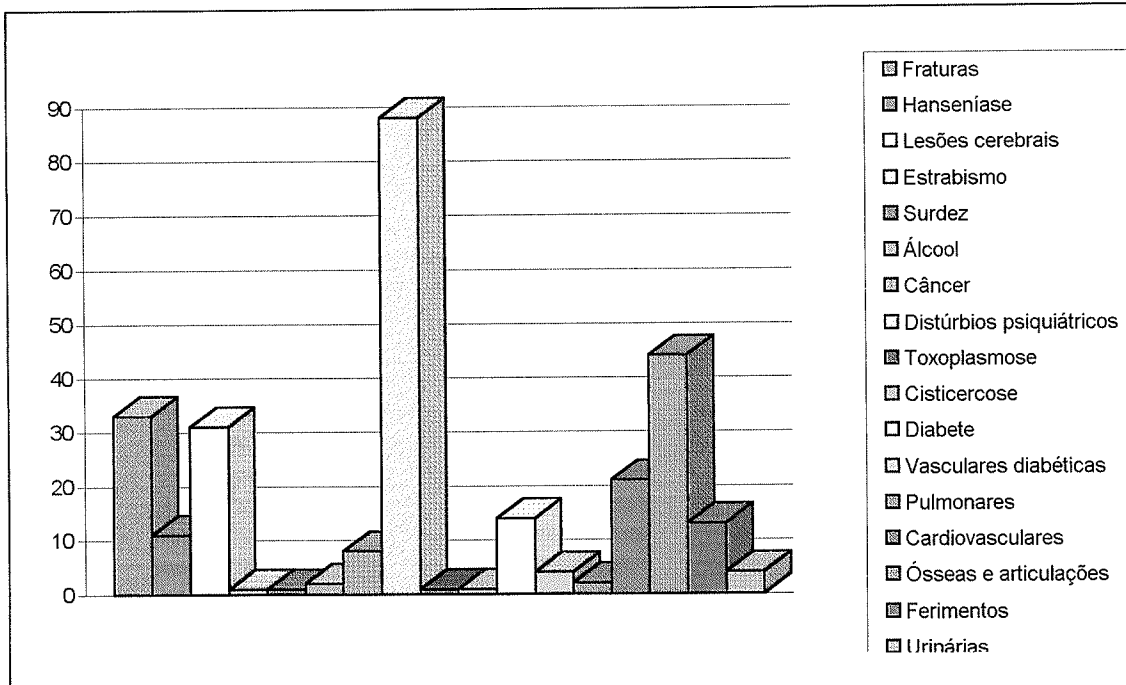
**Q-5 - PATOLOGIAS QUE LEVARAM POLICIAIS-MILITARES,
À REFORMA, NOS ANOS DE 1994 A 1996**

PATOLOGIA	QUANTIDADE	%
Fraturas	33	11,83
Hanseníase	11	3,94
Lesões cerebrais	31	11,11
Estrabismo	1	0,36
Surdez	1	0,36
Álcool	2	0,72
Câncer	8	2,87
Distúrbios psiquiátricos	88	31,54
Toxoplasmose	1	0,36
Cisticercose	1	0,36
Diabete	14	5,02
Vasculares diabéticas	4	1,43
Pulmonares	2	0,72
Cardiovasculares	21	7,52
Ósseas e articulações	44	15,77
Ferimentos	13	4,66
Urinárias	4	1,43
Total	279	100,00

Fonte: Diretoria de Pessoal da PMGO.

Estado do Góias
ACADEMIA DE POLÍCIA MILITAR
BIBLIOTECA

GRÁFICO Nº 05



Análise

No quadro número 1, procuramos tabular as condições em que os policiais-militares foram submetidos à reforma, chegando aos seguintes resultados:

a - Com relação às condições financeiras a que foram submetidos, verificou-se que 84,29%, foram reformados com vencimentos integrais e apenas 15,71% nas condições de proporcionalidade, representando uma percentagem relativamente grande favorável ao policial-militar, sendo assim, talvez um fator motivador para o policial-militar buscar a reforma ao invés de procurar mecanismos dentro da medicina para a sua cura.

b - Ao perquirir se os policiais-militares tinham ou não condições de prover os meios, concluímos que 27,75% possuíam plenas condições de prover os meios em outras atividades e 72,25%, apresentaram incapacidade absoluta, enquanto que estes últimos não apresentam nenhuma capacidade de trabalho e, os primeiros, poderiam, mediante questionamento à legislação e à junta médica, exercer funções outras dentro da corporação, excluídas a de cunho operacional.

c - Analisando as causas relacionadas com o Serviço Policial-Militar, chegamos a uma surpreendente resposta de que apenas 18,32% dos

policiais-militares reformados tiveram as suas patologias, relacionadas com a profissão policial-militar, enquanto que 81,68% não teve relação de causa com o serviço, o que nos leva a pensar que iriam ser afetados no exercício de qualquer uma outra atividade, segundo o que consta de seus assentamentos.

d - Foi constatado, ainda, que 35,60% dos policiais-militares afetados, apresentaram um quadro clínico que associava mais de uma patologia, registrando até cinco CID diferentes.

Interpretando o quadro número 2, observa-se que os policiais-militares reformados, considerando o tempo de serviço, 33,51%, quando no ato da reforma, contavam com um tempo de serviço entre 11 e 15 anos e, 23,56% com 6 a 10 anos, o que leva a crer que estas moléstias foram adquiridas após o ingresso na corporação, o que pode ser reforçado se levarmos em conta o período entre 6 e 20 anos de serviço, o qual representa 74,35% dos policiais-militares reformados.

De acordo com o quadro 3, ao discriminarmos os policiais-militares reformados por postos e graduações, ficou clarividente que, o Cabo e o

Soldado é mais acometido de doenças que causam invalidez que os oficiais e graduados, representando 72,25% dos policiais-militares reformados.

Com relação ao quadro 4, o qual versa sobre a idade cronológica, constata-se que 76,44% dos policiais-militares submetidos a reforma, encontravam-se com idade entre 26 e 40 anos, demonstrando que esta é a faixa etária crucial do acometimento de doenças que causam reformas, sendo portanto um período que deve ser dispensado maior atenção ao policial-militar, a fim de auxiliá-lo a transpor esta longa barreira.

No quadro 5, foram registradas numericamente as frequências das patologias que tiveram participação nas reformas, as quais foram abordadas no capítulo V.

CAPITULO VII

PROCESSOS DE REFORMAS

Os processos de reformas constituíram em importante fonte primária para o levantamento de dados que consubstanciam o presente trabalho técnico profissional (*anexo II*). O estudo dos processos de reformas, que é objeto do presente capítulo, foi complementado e, conseqüentemente, enriquecido com a realização de entrevistas, as quais, na íntegra são transcritas no anexo I.

Ficou evidenciado, tanto na pesquisa realizada, bem como através das entrevistas feitas com alguns componentes da Diretoria de Saúde da Polícia Militar, que as patologias que mais tem contribuído para a reforma de policiais-militares, precocemente, por incapacidade física para o serviço ativo da corporação, foram os distúrbios psiquiátricos, em primeiro lugar com 88 casos; em segundo as lesões ósseas e articulares com 44 casos; fraturas em terceiro lugar, com 33 casos; lesões cerebrais envolvendo

epilepsia e acidente vascular cerebral, com 31 casos, vem em quarto lugar; e cardiovasculares, com 21 casos, ocupa o quinto lugar e aí por diante.

Ressalta-se que na pesquisa realizada no período em evidência, 191 policiais-militares, oficiais e praças, deste total, mormente dois oficiais foram reformados e, ainda, houve situação em que o reformado foi acometido por mais de uma patologia.

As atividades do dia-a-dia, exercida pelos policiais-militares, serviço operacional e a instrução de educação física, podem contribuir para o aparecimento de patologias que irão invalidá-lo. A primeira devido ao “stress” das ruas, advindo da necessidade de bem cumprir sua missão, independentemente do tempo, horário e dia e, as vezes condições de trabalho, exposição a ferimentos em razão das funções, bem como o perigo de contágio, por frequentar locais inóspitos, hospitais, prestar socorros a pessoas feridas; o segundo pela maneira incorreta de executar as instruções de educação física, além do mais, na maioria das vezes, é ministrada por pessoas que não possuem conhecimentos específicos da área (*todas as entrevistas*).

A seleção dos candidatos é considerada eficiente, mas por causa das particularidades de algumas patologias, é preciso aperfeiçoá-lo com profissionais de outras áreas: psiquiátricos, assistentes sociais e

psicólogos, para evitar o ingresso de pessoas com problemas já existentes, como é o caso do alcoolismo que não pode ser detectado nos exames hoje realizados. Tais patologias poderão ser descobertas, através de um trabalho de pesquisa, realizado por estes profissionais, sobre a vida pregressa do candidato, evitando a omissão por parte do indivíduo, de informações que o torne inapto para o ingresso na Corporação (*entrevistas 2, 3, 4, 7, 8*). Mesmo assim não está garantido 100%, pois existem patologias que em razão de predisposições genéticas do indivíduo podem-se desenvolver a qualquer época.

O serviço de assistência médica da corporação, atende bem àqueles que o procura, pois a grande maioria das pessoas, só se submetem a uma visita médica quando do aparecimento de um mal qualquer, nunca com o intuito de fazer exames preventivos.

Para reduzir os quadros de patologias é necessário despertar o interesse de todos os membros da Corporação e, isto deve ser iniciado por aqueles que são encarregados pelo comando, preocupando com o bem estar do homem em geral, despertando o interesse dos profissionais de saúde, dando-lhes condições para realização de reuniões, simpósios e congressos, com vistas a estudar os problemas e apresentar as sugestões para diminuí-los ao máximo (*entrevista 1, 2, 7 e 8*).

Entende-se que sistema de saúde não é ter médicos para tratar as doenças já desenvolvidas, isto é muito difícil, oneroso e quase não resolve o problema. Um sistema de saúde perfeito envolve boa preparação da pessoa para o desempenho de suas missões, com condições dignas de trabalho, respeito no tratamento e convívio profissional; condições de salário suficientes para atender às necessidades básicas individuais e de seus familiares com moradia, alimentação, educação, vestuário, lazer, saúde, etc.

Há necessidade de despertar nos componentes da Corporação, a importância de tratar um companheiro portador de qualquer patologia de maneira cordial, alegre e amigável, pois brincadeiras, chacotas e comentários de rodinhas, demonstram discriminação, omissão e desrespeito, além de contribuir com o agravamento dos problemas. O ideal é criar alternativas de trabalho para que o policial-militar em tratamento possa se sentir útil, importante para os companheiros e a Instituição.

A redução da maioria das patologias pode ser alcançada através do desenvolvimento de programas preventivos, com vistas a despertar aos componentes da Instituição a importância de se evitar as doenças e não tomar remédios para curá-las, através de um trabalho de educação e saúde, programas educativos, esclarecimentos, palestras e seminários. Tais como

os já existentes no HPM; Programa de Atenção Integral à Saúde do Policial-Militar, que visa evitar e reduzir o número de alcoolistas dentro da instituição; Programa de Saúde para o Diabético; dentre outros. Mas ainda é preciso buscar alternativas para resolver os problemas de relacionamento existentes na Polícia Militar, principalmente, entre superior e subordinado, onde o sistema rígido da hierarquia e disciplina, obriga o homem a cumprir ordens, por medo do chefe e não por respeito. E ainda, os escalões superiores, com vistas a reduzir as dificuldades daqueles que ganham pouco, por meio de um levantamento dentro da corporação daqueles que se encontram com maiores dificuldades.

Envidar esforços junto às autoridades, no sentido de se conseguir um local para construção de moradias, com prestações acessíveis aos menos favorecidos, evitando os gastos com aluguel. Também, contratos com produtores e fabricantes de gêneros alimentícios, possibilitando condições para que o policial-militar possa adquiri-los por um preço acessível, bem como os fabricantes de roupas e calçados. Assim, sem dúvidas, estaríamos contribuindo, sobremaneira, para a busca de soluções para o fenômeno *(entrevistas 1, 2, 3, 4, 7 e 8)*.

ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

Análise da entrevista nº 01

Muitas reformas prematuras de policiais-militares são causadas por problemas neuróticos. Os programas de avaliação de saúde da Corporação precisam ser melhorados, isto é, inicia-se com a observação do homem no dia-a-dia do serviço pelo comandante.

O Serviço Operacional e as instruções de Educação Física contribuem para o aparecimento de doenças; a primeira devido à sobrecarga de trabalho que é submetido o homem, e a segunda, porque, na maioria das vezes, é ministrada por leigos, pessoas que desconhecem as técnicas corretas de ministrar Educação Física para a tropa.

O serviço de saúde tem condições de diminuir o surgimento de doenças que provocam invalidez, para isto, tem que haver o interesse de todos que pertencem aos escalões superiores, organizando simpósios e congressos com os médicos da Corporação, para saber suas opiniões, acatando suas sugestões, com o intuito de diminuir o problema. Sugestões para reduzir as patologias que provocam as reformas: Maior interesse pela

saúde do homem, principalmente, a assistência social e o psicológico. Aproveitamento do pessoal afastado temporariamente do serviço; aprimoramento, ainda mais, dos quadros de assistentes sociais e psicólogos para acompanhar os policiais-militares com problemas de saúde.

Análise da entrevista nº 02

A maioria das patologias que provocam as reformas de policiais-militares são as psíquicas, lesões ósseas e osteomusculares e cardíacas. Os procedimentos de exame de saúde dos candidatos é suficiente, onde, antes de efetuar a inscrição, o indivíduo é submetido a exames preliminares para detectar deficiências vistas a olho nu, posteriormente, para prosseguir, é submetido a exames mais detalhados e completos, incluindo todos os exames laboratoriais, eletrocardiograma e eletroencefalograma, para detectar qualquer problema. É claro que é difícil entrar alguém com problemas de saúde, mas não é impossível.

A maioria das patologias são originadas de lesões ósseo musculares e mentais; sendo que a primeira, na maioria dos casos, são provenientes da instrução de Educação Física ministrada por pessoas estranhas à área. A Educação Física mal ministrada, ou ministrada em excesso, possibilita a

formação de radicais livres (veneno), e conseqüentemente, lesões articulares. Já o desequilíbrio mental origina-se porque o Policial-Militar se sente desvalorizado, não necessário, é preciso fazer uma reciclagem geral dentro da Corporação, do soldado ao coronel mais antigo, visando fazer com que o homem se sinta mais profissional, respeitado, gostar mais uns dos outros. A parte mental do homem é um problema muito sério na Instituição. Um sistema de saúde é bastante abrangente, inclui moradia, escola para os filhos dos militares, alimentação adequada e lazer.

Para o homem as coisas mais importantes são a saúde e sentir-se respeitado. É necessário mostrar ao policial-militar o quanto ele é importante para todos nós. É preciso respeitar os seus direitos.

Depois de satisfeitas estas necessidades é que entra o médico para cuidar daqueles que venham ficar doentes. Um programa de prevenção é a base de tudo, muito mais humano, lógico e barato. Tratar uma doença é muito mais difícil e oneroso. Através de um serviço de prevenção, o homem é mais valorizado.

A natureza do serviço, também, contribui com o aparecimento de doenças, sendo a instrução de Educação Física mal ministrada uma das responsáveis pela maioria dos problemas de lesões ósseo musculares e o

serviço operacional, em razão da falta de respeito com o horário de trabalho do policial-militar, devido á excessiva carga de serviço.

O “stress” é um problema terrível dentro da PMGO, sendo o responsável pela causa de grande parte dos distúrbios emocionais. Sugestões: Buscar meios para que o policial-militar tenha vida digna.

Análise das entrevistas nº 3 e 4

Verifica-se que a relação da Junta Policial-Militar Central de Saúde (JPMCS) com o Hospital da Polícia Militar (HPM), é a de dar continuidade ao acompanhamento de pacientes que necessitam ser dispensados do serviço para tratamento de saúde, depois de haver consultado com outros especialistas. A JPMCS é o órgão competente para homologar atestados de saúde de policiais-militares, conforme parecer do médico especialista que esta tratando o paciente.

O relacionamento da Junta com as Unidades é pequeno, pois, sempre que é verificado pelo médico das OPM que o militar necessita de um período maior para tratamento de saúde, este é encaminhado, com ofício do comandante, para que a Junta avalie o caso. Em alguns casos, o comando da Unidade não acata as dispensas concedidas pelos componentes da JPMCS, principalmente, quando o paciente é dispensado

do serviço, temporariamente, e colocado apto somente para atividades administrativas.

As patologias que mais provocam reformas de policiais-militares por incapacidade física são: as mentais e ortopédicas. A frágil estrutura orgânica do nosso povo não contribui com o aparecimento de doenças que invalidam o policial-militar.

Houve divergências nas respostas dos médicos entrevistados, mas pela vivência na Polícia Militar, pode-se dizer que a assistência médica da Corporação é boa, mas ainda, existe falhas, sendo que na capital o atendimento é muito bom, enquanto que em algumas cidade do interior, onde funcionam sedes de OPM, principalmente as mais distantes, os militares dependem do sistema de saúde pública.

Há falhas no processo de seleção de candidatos, sendo que na opinião de um, o indivíduo deve ser acompanhado durante os cursos de formação, e o outro, que a avaliação mental do candidato deve ser melhorada. A Junta já detectou vários policiais-militares tentando simular doenças, na tentativa de ser reformado. Um programa de prevenção de doenças ajuda a reduzi-las, principalmente, o problema alcoólico. A natureza do serviço policial contribui com o surgimento de patologias, devido ao stress das ruas e as pressões que o homem sofre nos quartéis.

Sugestões para reduzir o aparecimento de patologias: melhores condições de vida para o militar; melhores salários; melhorar o relacionamento dentro dos quartéis; melhores condições de trabalho; evitar o desgaste físico e emocional; mudança na legislação que favorece às reformas; melhor assistência àqueles que apresentam perturbações mentais; e, criar trabalhos alternativos para pacientes com incapacidade parcial para o serviço policial-militar.

Análise da entrevista nº 05

A Diretoria de Saúde tem conhecimento do elevado número de policiais-militares reformados por incapacidade física, prematuramente, todos os anos. Os fatores que mais contribuem para a ocorrência das reformas são os neurológicos. A Corporação avalia todos os anos as condições de saúde dos seus componentes.

O serviço operacional contribui com o surgimento de doenças que invalidam o policial-militar porque alguns são mais susceptíveis, e por conseguinte, sujeitos a apresentar problemas mentais. A Educação Física ministrada à tropa, esporadicamente, influi no aparecimento de doenças. Há condições de reduzir o número de patologias que invalidam o homem,

mas, em alguns áreas, principalmente, neurológica, a equipe tem suas limitações.

Análise da entrevista nº 06

Em relação aos problemas mentais, ressalta-se que a pessoa nasce com predisposição genética a certos problemas, que ao sofrer influências ambientais e sociais, poderão levar o indivíduo a desenvolver distúrbios mentais. A atividade policial-militar não é fácil. Ao ingressar na Corporação, o homem é bastante exigido exposto ao desgaste físico e alto grau de estresse.

E, obviamente, em razão destes fatores, as pessoas de estrutura mais frágil pode vir a desenvolver algum tipo de doença. Para tentar reduzir o número de doenças é necessário o desenvolvimento de medidas de caráter preventivo e melhoria das condições de trabalho, com intuito de evitar que a pessoa adoença. Buscar serviços alternativos para aproveitamento dos portadores de seqüelas, tratamento humano e salários dignos.

Análise da entrevista nº 07

Tem conhecimento pelo acompanhamento dentro do Programa Atenção Integral à Saúde do Policial-Militar - PAISPM, onde o número de

alcoolistas é elevado. O sistema de inclusão na Polícia Militar necessita de aperfeiçoamento, onde o candidato, antes de efetuar sua inscrição, deve ser avaliado por um psiquiatra e um assistente social, visando uma análise bem ampla sobre o candidato.

Os distúrbios mentais e as doenças psicossomáticas são as que mais motivam as reformas de policiais-militares. O ser humano já possui uma predisposição genética às patologias, que não são possíveis de serem detectadas, mas que poderão emergir quando provocadas. O alcoolismo não é considerado uma doença, mas pode ser o causador do desenvolvimento de outras patologias.

O Sistema de saúde atende bem àqueles que o procura quando se sentem com algum problema de saúde, é necessário desenvolver um processo de prevenção para evitar o desenvolvimento das patologias, para isso é necessário despertar o interesse dos profissionais de saúde e apoiar os programas já existentes, que não estão conseguindo atender à demanda. O policial-militar está exposto às patologias, assim como os demais profissionais, cada um na sua respectiva área, sendo que o militar está mais exposto ao “stress”.

Para tentar reduzir as patologias que poderão provocar as reformas, a chave de tudo é procurar investir na prevenção, através de programas educativos, esclarecimentos, palestras e seminários.

Análise da entrevista nº 08

As patologias que mais contribuem com as reformas de policiais-militares são ortopédicas, diabete, acidente vascular cerebral, que está relacionado com a hipertensão arterial, distúrbios psiquiátricos, que podem originar em razão do sistema rígido da Polícia Militar, bem como as dificuldades de administrar sua vida financeira, devido aos baixos salários, que deixa o homem muito estressado.

O Serviço operacional expõe o homem aos riscos do dia-a-dia, ferimentos provenientes de atuação em ocorrências, que causam lesões ósseas e articulares, que nem sempre o policial-militar está preparado para enfrentar certas situações. O despreparo, associado aos baixos salários e o sistema rígido dos quartéis, pode levar o homem a desenvolver distúrbios psiquiátricos.

Existem patologias que não são detectadas quando o indivíduo vai ingressar na Polícia Militar, por exemplo, o álcool, que é um problema sério dentro da Instituição, que aliado às dificuldades das atividades

militares e particulares, leva a pessoa a consumi-lo em excesso, como uma forma de escapar de todos os problemas, propiciando o desenvolvimento de várias outras patologias que poderão invalidar o homem para o serviço policial-militar.

Para tentar amenizar estas patologias é necessário uma investigação mais intensa da vida do indivíduo, com profissionais da área de psicologia, psiquiátrica e assistente social.

Um trabalho de prevenção é de suma importância e mais barato, pois, tratar uma patologia já desenvolvida, é muito mais difícil e, em poucos casos são curados completamente. As pessoas pensam que saúde é tomar remédios. Mas o ideal é desenvolver programas que possam esclarecer a todos a maneira de evitar o desenvolvimento de patologias, com a participação de todos os profissionais da área de saúde. Um programa de saúde deve durar o tempo todo.

O alcoolismo não aparece como o causador de reformas porque o consumo excessivo da bebida leva ao desenvolvimento de outras lesões no organismo, tais como: lesões cerebrais, do pâncreas, do fígado, diabete, problemas cardíacos e distúrbios psiquiátricos.

CONCLUSÃO

Ao concluir este trabalho, verifica-se que o homem, independentemente, de sua profissão está propenso a desenvolver patologias, em razão das agressões naturais e materiais. Daí a necessidade de despertar nas autoridades, que dirigem organizações, a importância do desenvolvimento e implantação de sistemas de saúde com vistas a proporcionar ao homem melhores condições de vida para o desempenho de suas atividades no trabalho, no convívio com seus familiares e amigos.

No que diz respeito aos resultados obtidos na Polícia Militar do Estado de Goiás e analisando, atentamente, os dados numéricos constantes das tabelas inclusas no estudo, pode-se verificar que as patologias que mais contribuem para a ocorrência das doenças que causam invalidez no policial-militar, são:

1ª) as principais patologias que levam policiais-militares a se reformarem prematuramente na corporação, estão ligadas às de origem psíquicas (distúrbios mentais), Lesões ósseas e articulares, lesões cerebrais que envolveram a epilepsia e acidente vascular cerebral e as cardiovasculares.

2ª) o estudo apontou que a doença mais incidente nos casos das reformas prematuras no período estudado, foram as denominadas distúrbios psiquiátricos, a qual situou-se em primeiro lugar com uma incidência de quase 100% a mais daquela que aparece em segundo lugar, que são as doenças que atingem os ossos e as articulações.

3ª) em terceiro lugar no estudo, aparecem as patologias denominadas fraturas, representando 18,83% dos casos de reformas.

4ª) as patologias denominadas lesões cerebrais, envolvendo epilepsia e acidente vascular cerebral e cardiovasculares, aparecem em quarto e quinto lugares, respectivamente, entre as doenças que mais levam policiais- militares às reformas.

5ª) com relação aos motivos de surgimento destas patologias, os especialistas entrevistados, são unânimes em afirmar que dentre outras causas as práticas de caserna, tais como: Instrução de Educação Física ministradas por leigos; relacionamento entre superior e subordinado; carga excessiva de trabalho; o próprio exercício das atividades no policiamento de rádio-patrolha, trânsito, segurança de presídios, discriminação dos acometidos por qualquer moléstia, principalmente, psíquica, vencimentos aquém das necessidades, obrigando a busca de serviços alternativos, “bico”, prejudicando o período de descanso, etc., que causam o stress,

propiciando o desenvolvimento de patologias. Vale ressaltar que, de acordo com as entrevistas, anexas, na Corporação existe um problema muito grave, que não aparece como patologia, mas pode ser o fator principal para o seu desenvolvimento. Trata-se do alcoolismo. Este problema já está sendo combatido por profissionais da Diretoria de Saúde, através de acompanhamento dos alcoolistas por meio de reuniões, palestras e tratamentos clínicos.

Resumindo, infere-se que as patologias de origem psíquicas, lesões ósseas e articulares, fraturas e as lesões cerebrais, são as que mais contribuem para as Reformas Prematuras de Policiais-Militares por Incapacidade Física, representando um total de 70,25% da incidência do fenômeno.

PROPOSTAS

Para implantação e implementação de uma política de saúde eficiente e eficaz na Polícia Militar do Estado de Goiás, sugere-se as medidas seguintes:

1. Envidar esforços junto ao governo estadual, no sentido de oferecer um salário que ofereça condições dignas para a sobrevivência do policial-militar e sua família, pois a melhoria do seu salário irá contribuir

para que o mesmo possa realmente descansar em seu período de folga, evitando com isto, a necessidade da costumeira prática do “bico” em seus momentos de descanso;

2. Buscar mecanismos para evitar escalar o policial-militar de serviço no seu período de descanso, propiciando-lhe o repouso necessário;

3. Desenvolver campanhas de esclarecimentos a todos os componentes da corporação, no sentido de despertar a importância de se tratar um companheiro doente, principalmente mental, de maneira cordial, alegre e amigável. E ainda, maior esclarecimento a respeito de algumas doenças, pois o receio de ser contaminado, como um mecanismo de defesa do organismo, desenvolve uma tendência natural de se afastar do doente;

4. Criar alternativas de trabalho no sentido de que o policial-militar, em tratamento, venha a se sentir útil, importante para os companheiros e a instituição, empregando-o em serviços de jardinagem, auxiliar de mecânica, auxiliar nas atividades administrativas da unidade, etc. É claro que isto deve ser acompanhado pelo serviço médico, periodicamente, a fim de verificar a evolução do tratamento;

5. Desenvolver programas que chame a atenção do policial-militar sobre a necessidade de se manter um nível de saúde satisfatória. Este programa deve ser precedido de um levantamento das condições a que

estão submetidos, tais como: moradia, alimentação, carga horária de trabalho, etc., devendo este ser iniciado pelo soldado até a escala hierárquica necessária;

6. Procurar, através da Formação Sanitária, instruir a tropa sobre os hábitos alimentares, utilizando para isso nutricionistas, com vistas a reduzir os efeitos de uma alimentação inadequada que irão afetar a saúde geral do policial-militar;

7. Criação, principalmente, na capital do Estado, de um Colégio Militar, nos moldes já existentes em outras co-irmãs, garantindo uma educação eficiente aos filhos dos policiais-militares, priorizando matrículas aos filhos dos cabos e soldados;

8. Desenvolvimento e implementação de um veículo que realmente corresponda às necessidades daqueles que no dia-a-dia enfrentam as diversidades do policiamento ostensivo, para que possam fazer frente à marginalidade, pois com isto sentirão mais segurança no desempenho de suas missões;

9. Acompanhamento psicológico por especialistas, mesmo não apresentando anomalias, dos policiais-militares, envolvidos em ocorrências de grande vulto, principalmente quando em decorrência destas tenham havido óbitos de companheiros ou mesmo de marginais, ou ainda, quando

esta tenha originado processo criminal em desfavor de qualquer integrante das guarnições envolvidas;

10. Manter na sede das unidades operacionais, um serviço permanente de assistência social e psicológico, para acompanhamento e atendimento de policiais-militares que se encontrem em dificuldades, sejam elas familiares ou profissionais;

11. Manter em cada sede de Unidade, um oficial com conhecimentos específicos na área de Educação Física, bem como manter um plano de treinamento, sob controle da Diretoria de Saúde, auxiliando assim o programa alimentar e de combate às doenças cardiovasculares.

O exercício da profissão policial-militar é, sem dúvida, desgastante devido às suas peculiaridades. A partir da admissão do indivíduo como membro da Corporação, a própria situação o coloca em constante estado de preocupação, pela natureza do serviço e as responsabilidades de ostentar uma farda e lidar com as pessoas de todos os níveis sociais, nos diferentes tipos de ocorrências que tem que interferir, administrando conflitos. Isto altera o estado emocional e psíquico do homem e, conseqüentemente, influências em sua saúde.

À medida que os anos vão passando o profissional envelhece e cresce profissionalmente, com reflexos positivos para a Instituição. Assim,

é oportuno e justo cuidar de sua saúde, visando preservá-lo como homem e como profissional. Para tanto necessário se faz a incrementação das presentes propostas na Polícia Militar.

BIBLIOGRAFIA

ALENCAR, José Maurício de. Doenças profissionais; Contribuição para a mudança da política de saúde dos Policiais Militares. Maceió: SERGASA, 1987.

BELCHIOR, Lauro Sérgio. A verdade sobre o aparecimento das enfermidades. Goiânia: Gráfica-Editora Kelps, s.d.

ECO, Umberto, Como se faz uma tese. São Paulo: Perspectiva, 1994.

FERREIRA, Avilmar Santos. Coletânea de Lei da Polícia Militar do Estado de Goiás. Goiânia: Mérito, 1994.

GOIÁS. Constituição do Estado de Goiás. Goiânia: Gráfica da Assembléia Legislativa, 1997.

KAWAMOTO, Emília Enri. Enfermagem em clínica cirúrgica. São Paulo: EPU, 1996. MILAGRES, Marcos da Silva, Cap PM, et al. Doenças invalidantes: seus efeitos na Polícia Militar do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte: APM, CAO, 1988. Monografia. Mimeo.

POSTERLI, Renato. Aspectos da psicopatologia forense aplicada. Goiânia: Gráfica e-Editora Santa Inês, 1979.

SÁ, Elisabeth Schneider de, et al. Manual de normalização de trabalhos técnicos, científicos e culturais. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

VASCONCELLOS, José Luís, et al. Programas de Saúde. São Paulo: Ática, 1982.

ANEXOS

I - Entrevistas

II - Dados dos processos de reformas

ANEXO - I

ENTREVISTAS

Entrevista nº 1

No dia primeiro de julho de 1997 - entrevistamos o Maj PM QOS DALTON DÓRIA, Neurologista da Polícia Militar do Estado de Goiás.

Pergunta - O senhor tem conhecimento de quais as patologias que mais contribuem para as reformas prematuras de policiais-militares na Corporação.

Resposta - Na minha opinião, muitas destas reformas são causadas por problemas neuróticos.

Pergunta - Existe na Polícia Militar do Estado de Goiás, programas de avaliação de saúde de seus integrantes?

Resposta - Sim, mas estes programas precisam ser melhorados, visando, primeiramente, o conhecimento a respeito das condições de saúde da tropa, que se inicia pelo comandante ou pelo Oficial ligado imediatamente aos componentes da tropa, procurando saber se este está dormindo e alimentando bem, se não está se sentindo sobrecarregado devido a excesso de trabalho, tudo isto tem que ser averiguado porque faz parte da saúde da pessoa, principalmente a parte psicológica.

Pergunta - De acordo com a sua experiência, é o serviço operacional ou as instruções que causam as patologias que invalidam o policial-militar para o desempenho de suas atividades normais no seio da corporação.

Resposta - Ambas contribuem para estas patologias. O serviço operacional devido a sobrecarga de trabalho; no entanto as instruções de educação física, na maioria das vezes, são ministradas por pessoas que desconhecem as maneiras corretas de ministrá-las, não fazem o aquecimento e nem o alongamento correto e necessário antes do início desta atividade. Assim como o Hospital da Polícia Militar necessita de um administrador de empresas, as pessoas encarregadas de ministrar Educação Física para a tropa deve ter os conhecimentos específicos desta área.

Pergunta - Na sua opinião o serviço de saúde da corporação tem condições de diminuir os quadros patológicos que provocam as reformas de Policiais Militares.

Resposta - Claro que sim, tudo que acontece em termos de melhora na polícia militar tem que ser acompanhado pelos comandantes de unidades e pelo comando da corporação, e haver o interesse de conversar com os médicos para saber suas opiniões, no sentido de se realizar congressos ou simpósios com os médicos da corporação para realização de estudos com o intuito de buscar soluções criteriosas para o problema e levar os resultados para que o comandante geral possa estabelecer metas visando combater tais patologias.

Pergunta - O senhor tem sugestões para amenizar as patologias que provocam as reformas prematuras de Policiais Militares em nossa corporação.

Resposta - Sim, visando melhorar, vejo a necessidade de despertar um interesse maior com a saúde do homem, principalmente, o psicológico;

buscar um seguimento para o pessoal afastado do serviço Policial Militar, com maior interesse por parte da assistência social e psicológica, aprimorando, ainda, mais estes quadros e procurar acompanhar aqueles que estão com problemas psicológicos, porque o policial Militar anda bastante estressado.

Entrevista nº 2

No dia 02 de julho de 1997 - entrevistamos o 1º Ten PM QOS LAURO SÉRGIO BELCHIOR - Gastroenterologista e Clínico Geral do PMGO.

Pergunta - O senhor tem conhecimento do elevado número de patologias que provocam as reformas de PM por incapacidade física na Corporação?

Resposta - Veja bem, não tenho informações detalhadas, porque não faço parte da JPMCS. Tenho conhecimento que a maioria destas patologias são de origens psíquicas, lesões ósseas e osteomusculares e cardíacas.

Pergunta - Na sua opinião, o processo de exame de saúde para inclusão na PMGO é o ideal ou necessita de aperfeiçoamento?

Resposta - Eu digo que é suficiente, primeiramente são feitos exames preliminares no candidato, antes de se efetuar sua inscrição para ingressar na Polícia Militar do Estado de Goiás. Estes exames são realizados para detectar deficiências gritantes, vistas a olho nu, por exemplo: tatuagem, defeitos de coluna, hérnias, lesões de pele, etc., exames estes que uma vez realizados irão possibilitar ou não a inscrição do candidato aos concursos de admissão da Corporação. Posteriormente o candidato é submetido a um exame médico mais apurado e completo, que inclui todos os exames laboratoriais, eletrocardiograma e eletroencefalograma, quer dizer, é feito

uma bateria de exames tão grande no indivíduo que dificilmente passará alguém com problema de saúde.

Pergunta - Na sua opinião, qual ou quais os principais motivos que provocam as patologias que incapacitam o Policial-Militar para o Serviço Ativo?

Resposta - Como já foi dito no início, a maioria das patologias são deficiências de origens mentais e lesões ósseo muscular. As lesões ósseo musculares, na maioria dos casos, são provenientes da instrução de educação física ministrada de forma incorreta, devido a falta de preparo e conhecimento específicos das pessoas designadas para dirigir tal atividade. A educação física deve ser ministrada por gente tarimbada, que saiba como aplicar corretamente a fase inicial de aquecimento. A execução inadequada desta atividade possibilita no homem a formação de radicais livres e, conseqüentemente o aparecimento de lesões articulares, trazendo prejuízos para o homem e a instituição. Por exemplo, a própria Seleção Brasileira quando da preparação para a Copa de 94, realizou exercícios físicos em demasia o que culminou na apresentação de lesões dos tendões e do tornozelo pelos jogadores, porque houve excesso de produção de veneno durante os exercícios físicos, isto não é benéfico para as articulações. No que tange as patologias mentais, na minha opinião, depende de um trabalho amplo dentro da Polícia Militar, veja bem, o desequilíbrio mental origina-se porque a pessoa se sente mal amada, não necessitada e desvalorizada. Portanto é necessário que haja uma reciclagem geral dentro da corporação, do Soldado ao Coronel Comandante Geral, que para todos nós possamos nos sentir mais profissionais e sentirmos que gostamos de vestir a camisa da Polícia Militar. Para isso é necessário termos paz na corporação, precisamos nos sentir respeitados, termos vida digna, temos que gostar

mais uns dos outros. A parte mental é uma coisa muito séria, temos que desenvolver um trabalho muito grande para que isso diminua.

Pergunta - O sistema de saúde da PMGO atende satisfatoriamente o PM?

Resposta - Veja bem, você disse sistema de saúde e não médico. Então, sistema de saúde é uma coisa que está em falta. Sistema de saúde inclui muita coisa, inclui moradia, escola para o filho do militar, para que ele possa trabalhar tranqüilo sabendo que seu filho está recebendo uma educação de qualidade, habitação, o soldado necessita de um local digno para si e sua família, um supermercado que lhe venda mais barato, clube e tempo para o seu lazer, inclusive, foi feito uma pesquisa nos Estados Unidos, importantíssima, as duas principais coisas do mundo para qualquer pessoa são: primeiro a saúde; e em segundo sentir-se respeitada. Então quero dizer, isto dentro da Polícia Militar é de suma importância, temos que mostrar aos nossos Soldados, o quanto eles são importante para todos nós. Que os seus direitos tem que ser respeitados. Então um sistema de saúde inclui tudo isto, além disso, inclui médicos, dentistas, enfermeiros e hospitais, mas estes são os últimos da escala, é necessário termos um serviço social atuante para detectar os problemas na raiz. Se conseguirmos um programa de saúde que inclua tudo que já falamos, aí sim estaremos proporcionando ao Policial Militar vida digna, posteriormente se aparecer doenças temos os profissionais competentes para tratá-las. Precisamos melhorar ainda mais, por exemplo, o nosso hospital não está em condições de internar pacientes que necessitam de acompanhamento médico, faltam profissionais para um melhor atendimento. Agora, um programa de saúde é muito complexo, pois além de depender da vontade do comandante, depende, também, de vontade política

Pergunta - O senhor acredita na eficiência de um programa de prevenção de doenças que causam as reformas de PM?

Resposta - Claro, eu sou defensor ferrenho desta idéia, na minha opinião, a prevenção é muito mais humana, lógica e barata. Tratar uma doença, isto nunca funcionou, por exemplo, veja bem, pegar o indivíduo que por problemas mentais foi reformado porque não foi feito um programa de prevenção satisfatório, então estamos pagando caro por isso, haja vista que a maioria dos aposentados, na marra, são por problemas mentais. Quero dizer que se nós fizermos um bom serviço de prevenção, ficaria mais barato para todos, e outra coisa, com a prevenção, nós estaremos fazendo com que o indivíduo se sinta melhor, ele se sentindo melhor, não teremos problemas mentais, então estaremos sendo mais humanos. A prevenção é a base de tudo, tratar as doenças e suas conseqüências é errado, temos que tratar as causas, a base, isto é prevenção.

Pergunta - Na sua Opinião, a própria natureza do serviço policial militar predispõe o PM a certos tipos de Patologias?

Resposta - Isto é claro e evidente, como nós já conversamos no início, a Educação Física ministrada por leigos já predispõe o indivíduo às lesões ósseo musculares e o problema da falta de preparo dos nossos soldados que deveriam ser reciclados constantemente, bem como os sargentos e os tenentes, porque não lhes ensinarmos o programa de qualidade total, que hoje em dia está tão em voga, porque não mostrarmos para eles que o ser humano, acima de tudo, deve ser respeitado. Então, eu acho que realmente da para fazer a coisa correta.

Pergunta - O serviço operacional também contribui?

Resposta - Demais das conta, o problema do serviço do Policial Militar é a falta de respeito para com o horário de trabalho, o militar é sempre

sobrecarregado, ele não tem hora certa para trabalhar, na maioria das vezes, até suas férias são interrompidas em razão do serviço, outra coisa, porque o militar que trabalha no trânsito tem que ficar em pé? Não pode nem encostar o corpo, tem que tomar sol e chuva. Por que não existe uma guarita para sua proteção? Ele não é um ser humano? E como qualquer outro não vai se cansar. Com melhores condições de trabalho o homem pode desempenhar melhor e satisfatoriamente sua missão. Quer dizer, são coisas que a gente pode fazer. A gente pode modificar para melhorar a vida do homem. O stress é uma coisa terrível na Polícia Militar, é a causa da maioria dos distúrbios emocionais.

Pergunta - O senhor tem sugestões para reduzir o número de doenças que provocam as reformas

Resposta - Bem, creio que já foi falado anteriormente, várias sugestões foram apresentadas, agora na minha opinião, a principal sugestão, é realmente, o empenho de todos nós no sentido de que a Polícia Militar é a nossa vida, é a nossa profissão. Então, é necessário que tenhamos mais responsabilidades, não só conosco, mas com todos os componentes da instituição, principalmente com o soldado, e para isso nós precisamos pensar. Como nós podemos melhorar a Polícia Militar? E para isto tenho certeza que existe várias pessoas na Corporação com ótimas sugestões, basta a gente perguntar, organizar um plano e começar a trabalhar.

Entrevista nº 03

No dia 1º de julho de 1997 - entrevistamos a 1º Tem PM QOS Luciene Aparecida Marinho de Azeredo Bastos - Cardiologista, membro da JPMCS da PMGO.

Pergunta - Qual a relação entre a JPMCS com o HPM em relação às análises das doenças que provocam as reformas de Policiais Militares?

Resposta - Todo paciente em acompanhamento fora do HPM passará, também, pelo médico do HPM, previamente à reforma, exceto se não houver a especialidade no hospital ou se a doença não assim necessitar.

Pergunta - Qual o relacionamento da JPMCS com as Unidades, no que se refere aos policiais militares encaminhados a esta junta?

Resposta - O militar deverá sempre vir com o ofício da Unidade em cada visita à JPMCS, porém, as Unidades costumam não acatar corretamente as orientações da Junta, principalmente quando o militar é colocado em serviços administrativos.

Pergunta - Pela sua vivência na JPMCS, qual ou quais as principais patologias que provocam as reformas prematuras de policiais militares por incapacidade física?

Resposta - Patologias psiquiátricas e ortopédicas, principalmente a primeira.

4 - Na sua opinião, a frágil estrutura orgânica do nosso povo - de um modo geral - seria um fator que contribui para as doenças que provocam as reformas prematuras de Policiais-Militares?

Resposta - Não.

Pergunta - A estrutura de assistência médica da PMGO atende satisfatoriamente o PM?

Resposta - Sim. Hoje contamos com vários profissionais competentes em quase todas as especialidades.

Pergunta - Na sua opinião, há falhas no processo de seleção quando do ingresso do indivíduo na Corporação?

Resposta - Sim. Principalmente quanto à avaliação psíquica.

Pergunta - Há simulação de doenças, por parte de PM na procura de reformas por incapacidade física para o Serviço Policial Militar?

Resposta - Sim.

Pergunta - Você acredita na eficiência de um programa de prevenção contra certos tipos de doenças que causam as reformas?

Resposta - Sim, principalmente quanto a esfera psiquiátrica, sendo o alcoolismo uma grande meta a ser combatida.

Pergunta - Na sua opinião, a própria natureza do serviço policial militar predispõe o indivíduo a certos tipos de doenças?

Resposta - Sim, o “stress” das ruas e as pressões dos quartéis.

Pergunta - Na sua opinião, o que pode ser feito para reduzir o número de doenças que provocam as reformas prematuras por incapacidade física?

Resposta - Dar ao militar melhores condições de vida, tanto condições físicas, quanto emocionais e de trabalho. Salários adequados dando ao militar e sua família condições de vida, não precisando este de se entregar à bebida com fuga de suas próprias frustrações. O mal relacionamento dentro dos quartéis, com queixas constantes de humilhações e desrespeito ao ser humano, independente de seu posto ou graduação. E por fim os programas como PAIS-PM e outros que porventura venham surgir como a liga de hipertensão para prevenir os quadros irreversíveis. As más condições de trabalho, policiais mal equipados (armas e proteções inadequadas) levando o militar a constante insegurança no seu dia a dia do serviço operacional.

Entrevista nº 04

No dia 1º de Julho de 1997 - entrevistamos o 1º Ten PM QOS - Edmundo Rideo Tatibana - Ortopedista e membro da JPMCS.

Pergunta - Qual a relação entre a JPMCS com o HPM em relação às análises das doenças que provocam as reformas de Policiais Militares?

Resposta - Ocasionalmente a JPMCS se apóia no parecer do médico assistente(HPM), para avaliação e conclusão do processo de reforma.

Pergunta - Qual o relacionamento da JPMCS com as Unidades, no que se refere aos policiais militares encaminhados a esta junta?

Resposta - Pequeno. Deveria haver maior entrosamento entre a JPMCS e as unidades, principalmente para a apreciação do tratamento e de dispensa médica.

Pergunta - Pela sua vivência na JPMCS, qual ou quais as principais patologias que provocam as reformas prematuras de policiais militares por incapacidade física?

Resposta - Doenças mentais, lesões esqueléticas.

Pergunta - Na sua opinião, a frágil estrutura orgânica do nosso povo - de um modo geral - seria um fator que contribui para as doenças que provocam as reformas prematuras de Policiais-Militares?

Resposta - Não

Pergunta - A estrutura de assistência médica da PMGO atende satisfatoriamente o PM?

Resposta - Não.

Pergunta - Na sua opinião, há falhas no processo de seleção quando do ingresso do indivíduo na Corporação?

Resposta - Sim, a avaliação deveria continuar durante o curso

Pergunta - Há simulação de doenças, por parte de PM na procura de reformas por incapacidade física para o Serviço Policial Militar?

Resposta - Sim.

Pergunta - Você acredita na eficiência de um programa de prevenção contra certos tipos de doenças que causam as reformas?

Resposta - Sim.

Pergunta - Na sua opinião, a própria natureza do serviço policial militar predispõe o indivíduo a certos tipos de doenças?

Resposta - Sim.

Pergunta - Na sua opinião, o que pode ser feito para reduzir o número de doenças que provocam as reformas prematuras por incapacidade física?

Resposta - Tratamento preventivo. Mudança da legislação que favorece a reforma, melhor assistência aos doentes mentais. Criar opções de trabalho e serviço de reabilitação para pacientes com incapacidade parcial.

Entrevista n ° 05

No dia 04 de Julho de 1997 - entrevistamos o Sr Cel PM Joaquim Antônio Sobrinho - Diretor de Saúde da Polícia Militar de Goiás.

Pergunta - O Sr tem conhecimento que anualmente, vários Policiais Militares são reformados por incapacidade física, prematuramente?

Resposta - Sim.

Pergunta - Na sua opinião, qual ou quais os fatores que mais contribuem para a ocorrência de doenças que provocam as reformas?

Resposta - Neurológicas.

Pergunta - Existe na Polícia Militar, anualmente, avaliação das condições de saúde da tropa?

Resposta - Sim.

Pergunta - De acordo com a sua experiência, na sua opinião, o serviço operacional contribui para o surgimento de doenças que invalidam o Policial-Militar para o serviço? Porque?

Resposta - Sim. Alguns são mais susceptíveis psicologicamente, porquanto, apresentam prematuramente, fraqueza mental.

Pergunta - A instrução de Educação Física, também contribui?

Resposta - Esporadicamente.

Pergunta - Na sua opinião, a estrutura do serviço de saúde da Corporação está em condições de reduzir o quadro de doenças que provocam as reformas?

Resposta - Na área neurológica, a equipe sente as limitações, considerando os atestados extra Junta (particular), os quais advêm de profissionais que não têm critérios nas avaliações do paciente. Havendo exames complementares para julgamentos complementares (anamnésia objetiva e subjetiva).

Entrevista nº 06

No dia 04 de julho de 1996 - entrevistamos a 2º Tem PM QOS Débora de Cássia Bezerra Maia - Psiquiatra da PMGO.

Pergunta - Você tem opinião formada a respeito das doenças que provocam reformas prematuras de Policiais-Militares? Na sua Opinião, qual ou quais os fatores que mais contribuem para a ocorrência destas doenças?

Resposta - Responder esta questão em poucas palavras e objetivamente, é uma tarefa difícil. Somos sempre remetidos a uma intrincada teia de relações. Esta “cilada” está sempre armada a quem se aventura a entender o adoecimento mental. Contudo farei uma tentativa. Na análise das doenças mentais é necessário levar-se em conta que o homem é um ser biopsicosocial. Nascermos com determinada carga genética e podemos sofrer influências ambientais, e sociais (família, amigos, pais, etc.) que serão decisivos na formação de nossa personalidade. Crescemos, ficamos adultos, nos casamos e temos filhos e... finalmente é chegada a hora de nos mantermos através do trabalho. É assim que um homem adulto chega às portas da Polícia Militar. Trazendo consigo toda uma história anterior e em funcionamento. E o que encontra? Ser policial é uma tarefa difícil de ser executada, e, é inegável o alto grau de estresse, tanto físico, quanto psíquico a que se é submetido. Sem dúvida, pessoas de estrutura psíquica frágil tendem a descompensar mais freqüentemente. Obviamente, não podemos dizer que o trabalho policial produz este ou aquele tipo de doença. Não há psicoses ou neuroses ao trabalho, especificamente. Mas podemos falar de “disposições”, e que o adoecimento torna impossível a execução de uma determinado tipo de tarefa. Quanto maior o estresse, maior a quantidade de pessoas doentes, isto é inegável.

Pergunta - Na sua opinião, qual atividade do Policial mais provoca as doenças?

Resposta - Esta questão deve ser respondida a nível de Junta médica, por ser muito abrangente.

Pergunta - A estrutura do serviço de saúde das Corporação está em condições de minorar o quadro de doenças que invalidam o Policial-Militar para o serviço?

Resposta - Esta questão deve ser respondida pelo coordenador do Serviço de Saúde como um todo.

Pergunta - Na sua opinião, o que pode ser feito para reduzir o número de doenças que provocam as reformas prematuras de Policiais-Militares por incapacidade física?

Resposta - Obviamente não temos soluções mágicas a serem oferecidas. Creio contudo, que a resposta esteja em medidas de carácter preventivo e melhoria nas condições de trabalho inicialmente. Do ponto de vista da saúde, precisamos avaliar os métodos de seleção utilizados. E responder a questão, quem pode ingressar na Polícia Militar? Oferecer serviços de prevenção primária, isto é, antes que a pessoa adoeça. Educar e informar são medidas de muita importância neste nível. Oferecer tratamento adequado a quem adoece, e finalmente, atuar a nível terciário, tentando readaptar o doente portador de seqüelas . Com relação a melhoria nas condições de trabalho, acredito que um policial tecnicamente bem formado, recebendo um tratamento humano, com salários dignos adoeça menos.

Entrevista nº 07

Entrevistamos no dia 7 de julho de 1997 a 1º Tem PM QOS - Vânia Maria Rodrigues Alencar - Assistente Social da PMGO.

Pergunta - Você tem conhecimento do elevado número de Policiais Militares que são reformados por incapacidade física, prematuramente?

Resposta - O número que a gente tem conhecimento, na verdade, são os casos que temos acompanhado dentro do Programa - Atenção Integral à Saúde do Policial-Militar (PAISPM), a gente já sabe que existe grande número em decorrência do alcoolismo.

Pergunta - Na sua opinião, o processo de inclusão na Polícia Militar de Goiás é falho, permitindo que pessoas com problemas de saúde ingressem na Corporação.

Resposta - Eu não diria que é falho, necessita de aperfeiçoamentos, veja bem, na equipe que faz a seleção dos candidatos não tem o psiquiatra, não tem o assistente social. Então, são profissionais que teriam condições de dar uma assistência global sobre o candidato, na verdade este tipo de avaliação não ocorre.

Pergunta - Na sua opinião quais os principais motivos que provocam as patologias que incapacitam o Policial-Militar ?

Resposta - Creio que são os distúrbios mentais, as doenças psicossomáticas e as doenças que vão desenvolver traumatismos.

Pergunta - Que fatores podem contribuir para o aparecimento destas doenças?

Resposta - A gente tem visto que as reformas precoces de Policiais Militares com pouco tempo de serviço tem aumentado. Então se tem aumentado, com certeza estas pessoas já entraram com alguma patologia, só que eram casos latentes, que foram se apresentar, posteriormente, à sua inclusão na Polícia Militar. Na questão do álcool, por exemplo, gente percebe que algumas pessoas já tinham outras doenças, e o alcoolismo é

uma questão secundária na pessoa. O alcoolismo é um fator desencadeador de outra patologia que não pode ser percebido na fase de seleção.

Pergunta - Então é por isto que nos processos de reformas, por nós pesquisado, o alcoolismo não aparece como um fator causador das reformas?

Resposta - Não aparece porque o alcoolismo não tem sido tratado como doença, mesmo pelos profissionais de saúde.

Pergunta - Neste caso o alcoolismo pode levar a outras patologias mais graves?

Resposta - Na minha opinião, se for catalogar as doenças associadas ao alcoolismo, você vai descobrir que o alcoolismo leva à formação de outras doenças no indivíduo, tais como cirroses, pancreatite, lesões cerebrais em decorrência do consumo excessivo do álcool, as cardiopatias, aí você vai ver que realmente o índice de alcoolismo é muito mais do que a gente tem conhecimento.

Pergunta - Na sua opinião o sistema de saúde da Polícia Militar atende satisfatoriamente o Policial-Militar?

Resposta - Sim. O que precisa ser garantido é o processo de prevenção, as medidas curativas e terapêuticas, estas sim, são desenvolvidas satisfatoriamente, até porque a pessoa, só procura o médico, e cobra com rigor este direito, quando está com algum problema de saúde, ela não tem uma idéia de saúde com a ausência de doenças, não procura evitar. Por outro lado, os profissionais de saúde, na maioria, ainda não têm a preocupação de desenvolver ações de prevenção, que é o fundamental na área de saúde. Mas graças a Deus, hoje, já Temos uma equipe fazendo este trabalho, que ainda não é o ideal, até porque os recursos humanos

existentes não são suficientes para atender à demanda, mas já existe este trabalho.

Pergunta - Na sua opinião, a própria natureza do serviço policial militar predispõe o homem a desenvolver patologias?

Resposta - Acho que o Policial-Militar está exposto as doenças psicossomáticas, até por ser estressante a atividades desempenhada, sendo uma das categorias que mais desenvolvem o alcoolismo, assim como o médico, o funcionário da SANEAGO, o trabalhador braçal. Algumas categorias são mais susceptíveis a desenvolver patologias.

Pergunta - Você tem sugestões que possam contribuir com a redução do número de doenças que provocam as reformas prematuras?

Resposta - Acho que a chave de tudo é investir na prevenção, um trabalho de educação e saúde, programas educativos, esclarecimentos, palestras e seminários.

Entrevista nº 08

No dia 06 de julho de 1997 - entrevistamos o Cap PM QOD Imar Crisógno Fernandes - Clínico Geral da PMGO

Pergunta - Você tem conhecimento do elevado número de patologias que provocam reformas de Policiais-Militares por incapacidade física para o serviço policial militar? Quais as mais frequentes? Porque?

Resposta - Sim. Várias, dentre elas podemos destacar o próprio posicionamento incorreto do indivíduo no seu dia-a-dia, jeito de sentar-se, tipo de ginástica que vem fazendo durante anos e anos, posição errada de pegar pesos. Existem outras alterações, por exemplo, diabete, que se a

pessoa pudesse participar de programas desde o início da doença, precisaria de aposentar tão cedo. Alias, já temos um programa para diabetes na Polícia Militar, já estamos trabalhando. Outras doenças, como acidente vascular cerebral, está muito relacionado com a hipertensão arterial, que pode ser previsível. Os distúrbios psiquiátricos são muito freqüentes, sendo que estas alterações são as que mais tem chance de serem prevenidas porque estes distúrbios estão relacionados com algumas alterações que acontecem na Polícia Militar. Primeiro o próprio sistema que é extremamente rígido, o ser humano, o subordinado, não tem respeito pelo chefe, tem é medo, isso é diferente, o subordinado sabe que se não cumprir uma determinada ordem vai ser punido, vai prejudicar seu comportamento, sua promoção. Então, esta questão de ter medo de alguém gera muita tensão, que é um fator gerador das maiores causas de alterações mentais que temos na Polícia. Segunda coisa, o salário do militar, que é uma vergonha, não dá para viver mais ou menos, ganha muito mal, sendo que a maioria não tem condições de trabalhar fora, e vive num sistema extremamente rígido dentro da Corporação, isto leva, tranqüilamente, às alterações psiquiátricas, principalmente, as depressões que acontecem com freqüência.

Pergunta - O serviço Operacional contribui com a formação de patologias que invalidam o Policial-Militar?

Resposta - Quando se fala em serviço operacional, você tem que observar aquela pessoa que vai atuar na linha de frente, no serviço de policiamento ostensivo, no serviço de rádio-patrolha, no trânsito, etc. Este nosso soldado, às vezes, nem teve uma formação adequada. O soldado passa por um curso muito rápido. Ele não tem uma formação em termos de saúde, não tem orientação psicológica e social. E creio que estas seriam uma das

coisas mais importantes para a formação do nosso militar, principalmente, o soldado que é quem vai atuar lá fora com o povão, dificilmente é o capitão, o major ou o coronel, é ele que vai agir, na maioria das vezes, em situações difíceis, sendo que ele o que menos tem preparo para trabalhar com as pessoas nas ruas, então o preparo do soldado, na formação, esta extremamente errado, muito deturpado. Então o que acontece? Esta pessoa vai para as ruas sem as mínimas condições de ter um relacionamento nota dez com a sociedade. Na maioria dos casos, o soldado, via atuar na rua de acordo com sua formação moral e cultural obtida até então. Quando eu falo em serviço operacional, é necessário observar o seguinte: tem patologias que aparecem em consequência da atuação lá fora, é um camarada baleado, gera muitos distúrbios, existem muitas patologias, principalmente, as ósseas e articulares que são provenientes de ferimentos em serviço por arma de fogo. Na realidade, é necessário treinar mais esta pessoa para este tipo de problema seja evitado. Aliás, esse próprio despreparo na formação, associada com o péssimo salário e com o sistema rígido da Corporação, talvez isto seja o tripé que leva o indivíduo a desenvolver distúrbios psiquiátricos.

Pergunta - Na sua opinião, há falhas no processo de seleção, quando do ingresso do indivíduo na Corporação?

Resposta - Acredito que sim. Existem patologias que talvez devam ser mais pesquisadas, o lado cardíaco deve ser investigado com mais rigor. O lado psicológico das pessoas, acredito que na entrada do indivíduo na Polícia Militar, principalmente, em relação ao alcoolismo, a gente vê que não esta sendo tão investigado, o indivíduo não é questionado se existe tendências ao alcoolismo, se o pai bebe, se a mãe bebe, se o irmão bebe, se a própria pessoa bebe, mas é claro que o pessoa não vai falar que bebe,

quando muito, dirá que bebe socialmente. Mas que este problema deveria ter uma investigação bem mais rigorosa, porque grande quantidade das pessoas que são alcoolistas na Polícia Militar, muitas vezes, se tornaram alcoolistas antes de ingressarem na Corporação. A gente tem vários casos de pessoas que pertencem ao grupo de alcoolistas aqui no HPM, que quando entraram disseram que praticamente não bebiam, e hoje nos fala que já consumiam álcool, em grande quantidade, antes de entrar na Instituição. Então. Esta pessoa, desde a muito tempo, já tinha distúrbios, e não existe exames laboratoriais para se descobrir se a pessoa é alcoolista ou não. Isto na realidade, tem que ter um sistema mais rigoroso para descobrir o alcoolista, porque, na realidade, o álcool é uma das grandes causas de alterações que acontecem dentro da Polícia Militar. Uma segunda coisa, é o lado psicológico e psiquiátrico desta pessoa. Muitas vezes, temos pacientes na Corporação que já apresentam distúrbios psicológicos e psiquiátricos. Então, isso deveria ter um rigor maior na entrada deste indivíduo na Instituição.

Pergunta - Então você acha que na equipe que realiza os exames preliminares dos candidatos deveria ter uma assistente social, um psicólogo e um psiquiatra?

Resposta - Mas é claro que sim, tranquilamente. Não podemos pensar que quem controla a saúde do militar é somente o médico e o dentista. Sistema de saúde tem que haver participação, também, destes profissionais, isso é extremamente importante.

Pergunta - Você acredita na eficiência de um programa de prevenção de patologias que causam as reformas de Policiais-Militares?

Resposta - É claro que sim. Nós temos que aprender a trabalhar com medicina de verdade. E medicina de verdade não é tratamento. O

tratamento não tem nada a ver com a saúde da pessoa, você pega um paciente depois que ele está cheio de lesões, todo arrebitado, e simplesmente, medicá-lo, isto para o Estado é muito caro. Ao passo que se fizermos programas de prevenção, consegue atingir grande parte da população, e na realidade, tem um efeito bem mais eficiente, sem contar que para o Estado fica bem mais barato. Tanto que se a gente comparar o sistema de Cuba com o do Brasil. Cuba tem um sistema de saúde incomparavelmente melhor que o nosso, porque

lá faz prevenção e aqui não. O que acontece é que desde a entrada das multinacionais no Brasil, após a revolução de 64, passou-se a frisar que a saúde é remédio, o pessoal passou a confundir saúde com remédio.

Pergunta - Para ter saúde tem que tomar remédio?

Resposta - É o que o povo pensa, mas na realidade remédio é para remediar um problema que já existe, você tem que evitar a existência do problema, se você fizer uma campanha constante, por exemplo, sobre o álcool, para a pessoa deixar de beber. A pessoa que bebe está sujeito a ter lesões violentas, vai ser reformada muito mais cedo, vai se tornar um indivíduo incapaz, muitas vezes, temos pessoas com pouco mais de trinta anos de idade se aposentando, em consequência do alcoolismo, uma pessoa que poderia render muito mais para o Estado, e no entanto, causa prejuízos, além das despesas com hospitais e tratamentos: por cirrose; pancreatites; diabetes; lesões cerebrais. O ideal é trabalhar com a prevenção, logo na entrada do indivíduo, para evitar o ingresso de indivíduos com problemas. É claro que não se consegue evitar 100% dos casos, mas pelo menos evitar o máximo. E depois criar grupos multidisciplinares dentro da Polícia Militar para ter condições de trabalhar com estas pessoas. Nos temos atualmente aqui no HPM, grupo de álcool,

de gestantes, de diabéticos, e estes grupos nunca trabalha só o médico e o dentista, tem atuação de todos os demais profissionais de saúde do HPM (assistentes sociais, farmacêuticos, psicólogos e etc). E, a partir do mês de agosto, estaremos conseguindo dados para criar um política de saúde para a Polícia Militar. Ai estes grupos de saúde, além da participação de todos os profissionais de saúde, deverão ter a participação de representantes dos cabos e soldados, sargentos e oficiais, para que a gente possa ver, também, as opiniões dos que estão fora da área de saúde. Então isto é extremamente importante, saúde voltada para a prevenção. Se nós pudéssemos pegar todos os médicos e fossemos trabalhar com a prevenção, pode ter certeza que a Polícia Militar ganharia bem mais. Mas isto é coisa campanha, tem que trabalhar com o povo, ensinar o povo através de campanhas educativas.

Pergunta - Que sugestões você apresentaria para tentar diminuir o número de patologias que provocam as reformas?

Resposta - Muito do que já foi falado durante esta entrevista serve de sugestões para diminuir este problema. Mas temos que entender que não se faz um programa de saúde que dura seis meses, um ano, dois anos, este programa tem durar enquanto durar a Polícia Militar. A grande problemática é que não existe apoio dos altos escalões da Corporação, em termos de participar com a equipe de saúde. Infelizmente a equipe de saúde não trabalha em sintonia com o resto da Instituição.

Pergunta - Na pesquisa por nós realizada nos processos de reformas de Policiais-Militares reformados, o alcoolismo não aparece como um dos principais causadores de doenças que invalidam o militar, porque?

Resposta - Na realidade isto é um sistema altamente complexo, eu diria, que grande quantidade das patologias apresentadas por Policiais-Militares

esta altamente relacionado com o álcool. E, com e que isso funciona? Primeiro, em nossa sociedade existe uma cultura de beber, é muito comum beber, existe propaganda na TV, em jornais e revistas, todas, em geral, são as mais lindas, você não vê um alcoolista, uma pessoa que já bebeu durante vários anos, com lesões fazer divulgação de bebidas, você vê é mulheres lindas, homens muito bem vestidos. Na verdade, a pessoa não vê a realidade a respeito do fato. Então existe um sistema cultural que propicia a beber, as propagandas de bebidas são mostradas a qualquer hora na televisão. Os pais tem mania de achar que cerveja não faz mal para o filho, é muito comum uma criança em um bar com seu pai bebendo. É comum, também, a pessoa dizer: “eu sou responsável”, compra a bebida e leva para casa, ai a mulher bebe, o filho bebe, quer dizer, criou um ambiente social, com se existisse bebida social, cigarro social. “Eu bebo por esporte”, não conheço este tipo de esporte. Mas a pessoa acha que consegue controlar, às vezes, tem lesões violentas e fica contando vantagens, “eu dou conta de controlar”, “eu paro de beber quando eu quiser”, “isto não é problema para mim”. Ai esta um erro gritante da pessoa, se desse conta de controlar, parava de beber e pronto, porque toda pessoa é consciente que a bebida e o cigarro são altamente prejudiciais. Depois existe a questão genética do álcool, tem pessoas que bebem, até uma em grande quantidade e não apresentam problemas. Às vezes ela passa anos e anos bebendo, e acha que nunca vai ter problemas, ainda mais, em relação ao fígado, por exemplo, enquanto ele não tiver mais de 50% de destruição, o indivíduo não apresenta lesão. Então, a pessoa vai bebendo, acha que esta tudo bem, não se preocupa com as consequências, quando sente algo toma um boldo ou vai a uma farmácia e compra um remédio qualquer, e acha que a situação esta resolvida. E depois, quando

um elemento, com esta mentalidade sobre bebida entra na Polícia Militar, existe outros fatores que fazem ele beber mais, existem colegas que já estão acostumados com a bebida, ao final do serviço, passa em um bar para tomar uma, e acaba consumindo todas, chega mais tarde em casa. Além de chegar tarde, chega bêbado, a mulher vai brigar, e isto, se torna um motivo para beber mais. Existe a questão do baixo salário dentro da Polícia Militar, o baixo salário deixa a pessoa nervosa, tensa, isto é claro quando o indivíduo não ganha o suficiente para comprar o que precisa, fica tenso, nervoso, e esta tensão, tem que ser descarregada de alguma forma, ou vai brigar com um colega, com o povo lá na rua, com sua família ou bebe. Então, na realidade, a bebida, psicologicamente, muitas vezes, a pessoa nem percebe, provoca uma autodestruição, é uma maneira de fugir dos problemas da realidade. Depois, tem o problema da tensão do sistema militar, já citado no início, porque em geral um bom relacionamento entre subordinado e superior, a pessoa deve ser respeitada pelo seu moral profissional e não pela patente. Quanto mais tensa a pessoa se sente, mais gera a vontade de beber ou fumar. Tenho vários pacientes, tanto militares, como civis, e observo que a quantidade de pacientes alcoolistas dentro da Polícia Militar é muito maior que os civis, e isto vai do soldado ao coronel. Nos atuais grupos de alcoolistas estão participando somente praças. Mas a partir de mês de agosto, vamos criar um grupo só para oficiais. Temos observado que a quantidade de oficiais que bebe é muito alta, mas eles têm vergonha de participar dos mesmos grupos dos praças, acha que não ficaria bem o subordinado saber que ele, também, bebe, sua moral pode ser diminuída. Para evitar estas barreiras, criaremos um grupo só de oficiais. Em consequência desta tensão, que é muito alta dentro da Corporação, que deveria este ambiente ser melhorado, principalmente, nos

quartéis maiores, na capital e no interior, deveria haver uma assistência social e um psicólogo, isso é fundamental. Tem que haver, também, um trabalho com a formação do oficial, onde, ele seria melhor informado, fazendo com que o esclarecimento dos problemas venha de cima para baixo, melhorando o relacionamento entre ele o praça que vai comandar. Em consequência dos vários problemas já citados, a pessoa vai se tornar um alcoolista. Este alcoolista vai continuar bebendo, e por causa disso vai ter vários problemas. Primeiro, vai bater o carro com mais frequência, este alcoolista pode dar um tiro em um civil, em razão do seu estado, a própria doença, álcool, leva a distúrbios mentais violentos, uma das piores seqüelas é a lesão cerebral, o alcoolista, se não parar logo, terá suas células cerebrais destruídas, por isso que grande quantidade destas pessoas vão para em clínicas psiquiátricas, não tendo outra saída, não consegue o retorno. Tem, também, a questão do pâncreas, em razão do consumo de álcool, a pessoa passa a ter lesão no pâncreas que se chama pancreatite crônica, que depois de um certo tempo, é irreversível. A pessoa não tem como voltar a trabalhar depois de uma lesão tão grave como esta. E quem tem pancreatite crônica, mais cedo ou mais tarde, vai ter diabete, o que é muito mais grave. Esta mesma pessoa pode ter uma lesão no fígado, que a gente chama de esteatose, que vai evoluir para cirrose. A cirrose é um tipo de alteração irreversível. Em consequência da falta de prevenção, tratamento social e psicológico, principalmente, na formação dos oficiais, em primeiro lugar, e depois na formação das praças, porque não haver este tipo de coisa. A pessoa vai para o alcoolismo, e conseqüentemente vai desenvolver lesões de fígado, de pâncreas, diabete, lesões do lado sexual, e a própria impotência deixa a pessoa mais nervosa ainda. O álcool pode levar a pessoa a desenvolver, também, lesões cardíacas, ou seja, grande

número das aposentadorias, na verdade, estão sendo reformadas pela doença final apresentada. Mas se for avaliar a base, a origem desta doença, a grande maioria está altamente relacionada ao álcool. E se for olhar mais atrás ainda, está, também, relacionado com o lado psicológico desta pessoa, que não está sendo tratado.

ANEXO - II

DADOS DOS PROCESSOS DE REFORMAS

**RELAÇÃO NOMINAL DOS POLICIAIS MILITARES REFORMADOS,
COM RESPECTIVOS, CID, DATA DE NASCIMENTO, TEMPO DE
SERVIÇO E ANO DA REFORMA.**

Nº DE ORDEM	POSTO OU GRAD	NOME / INICIAIS	CID	DATA NASC.	TEMPO/ SERVIÇO	ANO
1.	Sd PM	A. B. H.	431.9/2	17/11/72	2 anos	1994
2.	Sd PM	A. N. S.	389.1/1	03/06/62	14 anos	1994
3.	Sd PM	A. C. C.	734.0/4-735.0/8	19/01/60	17 anos	1994
4.	Sd PM	A. O. A.	293.9-432.14-800.1/2	17/12/58	16 anos	1994
5.	Sd PM	A. E. N.	294.9	19/11/59	10 anos	1994
6.	Cb PM	B. R. S.	B.816	01/05/57	13 anos	1994
7.	Sd PM	B. D. L.	341.1-293.9	09/11/65	8 anos	1994
8.	Sd PM	B. I. A. F.	831	31/03/58	14 anos	1994
9.	Sd PM	B. I. S.	030.3	23/09/61	4 anos	1994
10.	Sd PM	C. R. G.	396.9/1	31/03/61	9 anos	1994
11.	Sd PM	C. P. P.	331.3/8	20/10/60	15 anos	1994
12.	Sd PM	C. A. A. B.	237.5/2-2066.6/1	24/05/74	1 ano	1994
13.	Sd PM	C. M. A.	237.5/2	27/05/66	4 anos	1994
14.	Sd PM	D. B. F.	694.4/2	22/07/58	14 anos	1994
15.	Sd PM	D. C. S.	956.2/1	31/03/63	13 anos	1994
16.	Sd PM	E. R. C.	802.3/3-802.5/0- 802.7/6-802.9/2	31/08/64	11 anos	1994
17.	Sd PM	E. M.	955.1/6	11/02/48	28 anos	1994
18.	Sd PM	E. R. S.	291.9/0-355.9/9	19/01/60	13 anos	1994
19.	Maj PM	I. S.	291-414.9/1-303.9/2	09/12/50	25 anos	1994
20.	Sd PM	I. L.	389.1/1	20/06/69	7 anos	1994
21.	Sd PM	J. P. L.	295.4/8	17/07/64	4 anos	1994

22.	Sd PM	J. B. R. M.	805.4/3-881.8/0	30/12/65	10 anos	1994
23.	Sd PM	J. S. M.	300	30/01/49	25 anos	1994
24.	Sd PM	J. E. P.	401.9/3	22/09/49	25 anos	1994
25.	Sd PM	J. A. S.	821.0/4-852.0/0	6/09/71	2 anos	1994
26.	Sd PM	J. A. O.	295.3	22/01/57	13 anos	1994
27.	Sd PM	J. B. O. N.	722.1/4	20/03/49	24 anos	1994
28.	Sd PM	J. D. O.	608.4/1	15/07/54	18 anos	1994
29.	Cb PM	J. G. C.	459.8/5-459.1/8	?	20 anos	1994
30.	3º Sgt PM	J. L. M.	293.9/4-345.9	31/03/63	13 anos	1994
31.	Sd PM	J. M. L. N.	717.0/6	11/02/48	14 anos	1994
32.	Sd PM	J. N. S.	298.0-345.1	27/07/61	7 anos	1994
33.	Sd PM	J. J. S.	389.1/1	02/01/50	20 anos	1994
34.	Sd PM	L. P. B.	694.0/0	20/05/94	13 anos	1994
35.	Sd PM	N. A. N. Q.	151.2/1	26/03/69	5 anos	1994
36.	Sd PM	R. M. S.	295.9	17/05/59	14 anos	1994
37.	Sd PM	R. C. V.	712.0/0	04/01/56	15 anos	1994
38.	Cb PM	R. V. D.	300.4	12/01/67	8 anos	1994
39.	Sd PM	R. A. G.	309.2/9-309.2/9	18/02/66	9 anos	1994
40.	Sd PM	R. D. S.	030.2/6	05/10/63	9 anos	1994
41.	Sd PM	R. A. S.	389.1/1	22/11/58	12 anos	1994
42.	2º Sgt PM	V. D. N.	831.1/9	30/11/62	12 anos	1994
43.	Sd PM	W. R. S.	030/8/5	14/03/60	13 ^a anos	1994
44.	Sd PM	W. S. B.	727.02-717.7/3-715.0- 728.4/2	02/09/62	10 anos	1994
45.	Sd PM	W. D. O.	732.2/2	03/03/64	10 anos	1994
46.	Sd PM	S. F. A.	300	21/12/57	16 anos	1994
47.	Sd PM	A. F. R.	030.0/0	28/08/71	5 anos	1995
48.	3º Sgt PM	A. A.	922-824.1/4	24/08/62	11 anos	1995
49.	Cb PM	A. A. O.	802.4/1-2066.1/1- 300.4	05/03/60	19 anos	1995
50.	1º Ten PM	A. C. G.	585.9/9	14/10/51	26 anos	1995
51.	Sd PM	A. C. R.	250.7/0	13/02/59	15 anos	1995
52.	Cb PM	A. P. S.	171	23/04/50	27 anos	1995
53.	Sd PM	B. N. F.	394.2/0	24/12/69	5 anos	1995

54.	Sd PM	C. S. F.	722.1/4	09/10/54	11 anos	1995
55.	Sd PM	C. A. S.	345.1/0	10/02/72	6 anos	1995
56.	SD PM	D. R. S.	294.9/1	10/06/60	8 anos	1995
57.	Sd PM	E. M. M.	717.7/3	08/12/67	7 anos	1995
58.	Sd PM	E. M. S.	295	22/07/71	3 anos	1995
59.	Cb PMFem	E. R. A	030.0/0	20/11/68	7 anos	1995
60.	Sd PM	E. E. P.	291.9-303-9	14/06/65	11 anos	1995
61.	Sd PM	E. R. S.	123.1/9	01/12/63	6 anos	1995
62.	Sd PM	F. R. C.	308.4/8-293.9	15/01/62	14 anos	1995
63.	Sd PM	G. N. O.	823	13/11/60	16 anos	1995
64.	Sd PM	H. D. F.	362.0	07/10/63	7 anos	1995
65.	Cb PM	H.S. J.	295.3/0	10/09/58	15 anos	1995
66.	Cb PM	I. R. S.	309.9/6-298.0/7	14/03/61	10 anos	1995
67.	3º Sgt PM	J.B. M.	851.0/3	19/02/67	5 anos	1995
68.	Sd PM	J.B. S.	345.9/2	14/03/67	15 anos	1995
69.	3º Sgt PM	J. S. M.	345.4/1-298.0-323.4/4	25/11/62	13 anos	1995
70.	2º Sgt PM	J. V. C.	712.0/0	15/06/48	27 anos	1995
71.	1º Sgt PM	J.O. C.	738.4/9-754.2/6- 724.3/5-737.3/3	10/12/58	17 anos	1995
72.	Sd PM	J. A. C. N.	722	10/12/55	12 anos	1995
73.	Cb PM	J. M. L.	295-345	13/03/57	14 anos	1995
74.	Cb PM	J. M. S.	402.9/0	04/05/46	26 anos	1995
75.	Sd PM	L. J. S.	882	02/10/62	6 anos	1995
76.	3º Sgt PM	L. C. L. B.	294.8/3-345.1	13/08/66	10 anos	1995
77.	Sd PM	M. A. J.	345.1- 803.9/2	09/10/58	13 anos	1995
78.	Sd PM	M. M. A.	294.9	22/11/64	13 anos	1995
79.	Sd PM	M. S.	377.1/0	13/02/59	15 anos	1995
80.	Sd PM	N. S. O.	805.0	30/12/61	16 anos	1995
81.	Cb PM	O. A. M. N.	715.3/6-2067.0/9	29/01/48	26 anos	1995
82.	Sd PM	P. H. F.	345.0/9-910.8/1	13/10/69	4 anos	1995
83.	Sd PM	R. L. L.	297.0/0-311.9/4- 300.5/8	16/06/60	6 anos	1995
84.	Sd PM	R. C. S.	293.9	18/10/63	12 anos	1995
85.	Sd PM	S. J. L.	369.8/8	28/02/95	16 anos	1995

86.	Sd PM	V. C. S.	030.3/4	22/11/67	6 anos	1995
87.	Sd PM	V. G. S.	086.0/5-402.0	07/11/67	16 anos	1995
88.	Sd PM	W. S. G.	821.0/4	20/08/63	13 anos	1995
89.	Sd PM	W. P. G.	722.7/3	01/01/60	15 anos	1995
90.	2ºSgt PM	J. H. S.	300.0	07/08/63	16 anos	1996
91.	Sd PM	A. S. C.	298.9/0	27/10/71	4 anos	1996
92.	Cb PM	A. B. S.	345	07/10/56	23 anos	1996
93.	Sd PM	A. R. N.	310.1/1-345.1/7	03/02/68	6 anos	1996
94.	Sd PM	A. F. B.	883.1/5	08/12/55	14 anos	1996
95.	Sd PM	A. J. S.	717.8/1	25/05/60	15 anos	1996
96.	Sd PM	A. L. M.	295.0/5	16/06/68	5 anos	1996
97.	Sd PM	A. C.	301.3/9	10/06/62	10 anos	1996
98.	Sd PM	A. C. S.	720.0/1-714.8/0- 724.6/0	09/08/58	19 anos	1996
99.	Sd PM	A. C. C.	030.1/8	08/06/59	9 anos	1996
100.	Cb PM	A. D. V.	457.2/1	21/04/45	25 anos	1996
101.	2º Sgt PM	A. M. A.	410.0/0	03/04/57	22 anos	1996
102.	Cb PM	A. M. A.	823.0/7-891.1/7- 844.1/7	23/04/56	24 anos	1996
103.	Sd PM	A. F. A.	297.9	05/02/66	6 anos	1996
104.	Sd PM	B. L.E.	300.0/7-722.9/0	28/10/54	18 anos	1996
105.	Sd PM	C. A. G. S.	722.0	10/10/54	20 anos	1996
106.	Sd PM	C. M. A.	1922.0/1	16/04/65	6 anos	1996
107.	Sd PM	C. A. S.	955.8/3	20/04/66	11 anos	1996
108.	Cb PM	C. G. C.	300.2/3-311.9/4	28/09/53	19 anos	1996
109.	Sd PM	C. R. S.	300.0/7	05/05/65	11 anos	1996
110.	Sd PM	C. G. R.	293.9	17/10/64	14 anos	1996
111.	Sd PM	D. R. S.	357.2/6-362.0/0- 401.9/3	21/04/52	24 anos	1996
112.	Cb PM	D. L. J.	298.0-300.0/7	26/05/66	10 anos	1996
113.	Cb PM	D. C. S.	345-295.9	12/05/60	4 anos	1996
114.	Sd PM	D. G. S.	345.4/1-300.0	24/03/68	6 anos	1996
115.	2º Sgt PM	D. G. G.	428.0/3	22/11/63	15 anos	1996
116.	1º Sgt PM	D. A. C.	301.0/4	08/07/59	18 anos	1996
117.	Cb PM	D. S. G.	571.2/6	10/11/47	22 anos	1996

118.	Sd PM	E. G. G. S.	411.0/9-450.7/0-410.0/0	28/09/55	17 anos	1996
119.	Sd PM	E. L. S.	016.2/7	17/10/68	6 anos	1996
120.	Sd PM	E. B. O.	436.9/9-401.0/0- 430.9/8	11/12/67	14 anos	1996
121.	Sd PM	E. P. F.	734.8/0	05/04/62	16 anos	1996
122.	Cb PM	E. F. S.	454.1/1	14/08/47	26 anos	1996
123.	2º Sgt PM	F. O. O. S.	696.0/4-250.9/7	18/08/49	29 anos	1996
124.	Sd PM	G. S. J.	722	24/03/68	7 anos	1996
125.	Sd PM	H. G. S.	311.9-345.1/7-296.8/8	19/04/68	7 anos	1996
126.	Cb PM	H. G. P.	822.0/1	30/03/62	12 anos	1996
127.	Sd PM	H. G. A.	312.3/2	16/01/59	13 anos	1996
128.	Sd PM	I. G. O.	727.5/7-724.3/5	11/11/63	13 anos	1996
129.	Sd PM	I. C. B.	297.8/5	26/07/63	8 anos	1996
130.	Sd PM	I. C. M.	295.0/ 297.0	25/07/58	18 anos	1996
131.	Sd PM	J. D. M.	295.9/9	21/07/63	13 anos	1996
132.	Cb PM	J. M. L.	295.8/0-345.1/7	27/08/57	13 anos	1996
133.	Sd PM	J. B. F. S.	808.0/2-715.0/1	15/02/69	7 anos	1996
134.	Sd PM	J. L. S.	571.2/6-250.0/3- 451.0/1	08/03/50	25 anos	1996
135.	Sd PM	J. M. N.	851.0/3-802.4/1- 802.2/5-717.8/1- 374.2/7-370.5/2	09/12/55	22 anos	1996
136.	Sd PM	J. M. A.	345	28/03/63	12 anos	1996
137.	Sd PMFem	J. M. A.	585.9/9	06/08/67	13 anos	1996
138.	Cb PM	J. G. N.	922.1/4	10/03/49	22 anos	1996
139.	Cb PM	J. R. S.	300.4/0-298.0/5-154.0	28/09/58	13 anos	1996
140.	3º Sgt PM	J. J. C.	371.0/9-955.2/4	05/06/55	12 anos	1996
141.	Sd PM	J. B. F.	300.4-353.0/0	25/08/57	16 anos	1996
142.	Cb PM	J. B. A. I.	345-295	11/08/61	17 anos	1996
143.	CB PM	J. B. M.	717.8/1	08/08/56	23 anos	1996
144.	Cb PM	J. C. S.	293.9	23/03/56	17 anos	1996
145.	Sd PM	J. E. M.	345.0/9-850.9/0	11/11/57	13 anos	1996
146.	Cb PM	J. F. C.	298.0/7	25/01/55	23 anos	1996
147.	Sd PM	J. J. M. O.	722.1/4	13/08/65	6 anos	1996

148.	2º Sgt PM	J. M. O.	205.1/6	20/09/60	13 anos	1996
149.	Sd PM	J. W. G.	815.1/5-955.4/7	13/02/72	4 anos	1996
150.	Sd PM	J. R. S.	345.1/7	19/01/56	13 anos	1996
151.	Sd PM	L. M. S.	727.9/6	18/05/66	10 anos	1996
152.		L. J. M.	384.3/5	29/05/55	24 anos	1996
153.	Sd PM	L. C. V.	154.0/7	10/01/66	06 anos	1996
154.	Sd PM	L. E. F.	030.3/4	17/06/68	7 anos	1996
155.	Cb PM	M. A. S.	821.0/4-823.2/5	17/12/59	19 anos	1996
156.	Sd PMFem	M. L. G. S.	312.3/2-298.0/9- 301.9/8	24/02/62	9 anos	1996
157.	Sd PM	M. S. R.	191.9.4	25/12/63	12 anos	1996
158.	Sd PM	M. F. S.	293.9	27/08/60	16 anos	1996
159.	Sd PM	M. A.	298.9/0	10/12/68	6 anos	1996
160.	Sd PM	M. C. R. S.	293.9-301.9	07/09/63	14 anos	1996
161.	Sd PM	M. R. S.	814.0/0-998.9/9	15/02/70	4 anos	1996
162.	Cb PM	M. S. M. J.	722.7/3	03/09/59	14 anos	1996
163.	Sd PM	P. C. C.	300	25/08/63	13 anos	1996
164.	Sd PM	P. C. V.	427.9/0-428.0/3	02/10/61	11 anos	1996
165.	Sd PM	P. N. F.	389.2/0	30/09/57	21 Anos	1996
166.	Sd PM	P. M. F. F.	361	28/06/55	19 anos	1996
167.	Sd PM	P. R. S.	345.0-295.0-293.9/4- 294.9	10/05/58	15 anos	1996
168.	Sd PM	P. F. A.	714.0/4	26/03/56	20 anos	1996
169.	Sd PM	R. N. D. L.	825	13/09/69	6 anos	1996
170.	Sd PM	R. F. C.	394.9/7	27/05/55	22 anos	1996
171.	Sd PM	R. L. C.	596-510-599.9/4	18/05/61	14 anos	1996
172.	Sd PM	R. F. V.	293.1/9	01/08/60	17 anos	1996
173.	Cb PM	R. C. C.	030.3/4	13/01/63	14 anos	1996
174.	Cb PM	S. M. L.	413.9/4	17/12/46	27 anos	1996
175.	Sd PM	S. J. C.	345.1/7	09/10/63	15 anos	1996
176.	3º Sgt PM	S. R. B. G.	722.1/4	17/10/63	15 anos	1996
177.	Sd PM	S. B. A.	850-803-310-852	04/11/57	20 anos	1996
178.	Sd PM	S. F. S.	813.3/4-301.8/0	25/08/64	6 anos	1996
179.	Sd PM	S. M. S.	293.9/4	04/09/70	7 anos	1996
180.	S/Ten PM	U. F. P.	378.1-369.9/1-377.1/0	18/04/48	24 anos	1996

181.	Sd PM	V. C. T.	736.2/8	28/01/57	17 anos	1996
182.	Sd PM	V. B. M.	715.3/6	23/02/51	23 anos	1996
183.	Sd PM	V. M. S.	294.9	08/01/56	21 anos	1996
184.	Cb PM	V. H. S.	294.9/1	11/11/56	19 anos	1996
185.	Sd PM	V. S. F.	345-309.1- 300	23/10/59	13 anos	1996
186.	Sd PM	W. C. S.	298.9/0-310.8/9	01/10/64	12 anos	1996
187.	Sd PM	W. A. B.	717.2/2-712.4/9- 915.2/8-718.0/3-719.0	13/02/62	9 anos	1996
188.	Sd PM	W. R. A.	369.6/2-130.9/9	30/08/64	4 anos	1996
189.	Sd PM	W. A. S.	344.9/5-401.9/3- 850.9/0	22/08/60	17 anos	1996
190.	Sd PM	W. J. C.	344.1/0	23/08/65	05 anos	1996
191.	3º Sgt PM	W. D. O.	821.3/9	15/07/63	14 anos	1996

Fonte: Diretoria de Pessoal da PMGO.

**RELAÇÃO NOMINAL DOS POLICIAIS MILITARES REFORMADOS,
SEGUNDO CONDIÇÕES DA REFORMA, RELAÇÃO OU NÃO COM O SPM
E SE PODEM PROVER MEIOS.**

POSTO OU GRAD	NOME / INICIAIS	TEM CONDIÇÕES DE PROVER MEIOS	CONDIÇÃO S DA REFORMA	HÁ RELAÇÃO DE CAUSA C/ SPM
Sd PM	A. F. R.	Não	Integral	Não
Sd PM	A. S. C.	Não	Integral	Não
3º Sgt PM	A. A.	Não	Integral	Sim
Cb PM	A. B. S.	Sim	Integral	Sim
Sd PM	A. R. N.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	A. F. B.	Sim	Proporcional	Não
Cb PM	A. A. O.	Não	Integral	Não
Sd PM	A. B. H.	Não	Integral	Sim
Sd PM	A. J. S.	Sim	Integral	Sim
Sd PM	A. L. M.	Não	Integral	Não
Sd PM	A. N. C.	Sim	Integral	Sim
Sd PM	A. C. C.	Sim	proporcional	Não
Sd PM	A. C.	Não	Integral	Não
Sd PM	A. C. S.	Não	Integral	Não
1º Ten PM	A. C. G.	Não	Integral	Não
Sd PM	A. C. R.	Não	Integral	Não
Sd PM	A. C. C.	Não	Integral	Não
Cb PM	A. D. V.	Não	Integral	Não
2º Sgt PM	A. M. A.	Sim	Proporcional	Não
Cb PM	A. M. A.	Sim	Integral	Sim
Cb PM	A. P. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	A. F. A.	Não	Integral	Não
Sd PM	A. O. A.	Não	Integral	Não
Sd PM	A. T. N. S.	Não	Integral	Não
Cb PM	B. R. S.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	B. L. E.	Não	Integral	Não
Sd PM	B. D. L.	Não	Integral	Não
Sd PM	B. I. A. F.	Não	Integral	Não

Sd PM	B. I. S.	sim	integral	Não
Sd PM	B. N. F.	Não	Integral	Não
Sd PM	C. A. G. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	C. M. A.	Sim	Integral	Sim
Sd PM	C. R. G.	Não	Integral	Não
Sd PM	C. S. F.	Não	Integral	Não
Sd PM	C. A. S.	Não	Integral	Sim
Cb PM	C. G. C.	Não	Integral	Não
Sd PM	C. P. M.	Não	Integral	Não
Sd PM	C. A. B.	Não	Integral	Não
Sd PM	C. A. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	C. R. S.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	C. G. R.	Não	Integral	Não
Sd PM	C. M. A.	Não	Integral	Não
Sd PM	D. R. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	D. B. F.	Não	Integral	Não
Cb PM	D. L. J.	Não	Integral	Não
Cb PM	D. C. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	D. G. S.	Não	Integral	Não
2º Sgt PM	D. G. G.	Não	Integral	Não
1º Sgt PM	D. A. C.	Sim	Proporcional	Não
Cb PM	D. S. G.	Não	Integral	Não
Sd PM	D. C. S.	Sim	Integral	Não
Sd PM	D. R. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	E. R. C.	Não	Integral	Não
Sd PM	E. M. M.	Não	Integral	Sim
Sd PM	E. G. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	E. M. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	E. L. S.	Não	Integral	Não
Cb PMFem	E. R. A.	Não	Integral	Não
Sd PM	E. B. O.	Não	Integral	Não
Sd PM	E. E. P.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	E. R. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	E. P. F.	Sim	Proporcional	Não
Cb PM	E. F. S.	Não	Integral	Não

Sd PM	E. M.	Não	Integral	Sim
Sd PM	E. R. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	F. R. C.	Não	Integral	Sim
2º Sgt PM	F. O. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	G. S. J.	Não	Integral	Não
Sd PM	G. N. O.	Não	Integral	Não
Sd PM	H. G. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	H. D. F.	Não	Integral	Não
Cb PM	H. S. J.	Não	Integral	Não
Cb PM	H. G. P.	Sim	Integral	Sim
Sd PM	H. G. A.	Não	Integral	Não
Sd PM	I. G. O.	Sim	Proporcional	Não
Maj PM	I. S.	não	Integral	sim
Cb PM	I. R. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	I. L.	Não	Integral	Não
Sd PM	I. C. B.	Não	Integral	Não
Sd PM	I. C. M.	Não	Integral	Não
Sd PM	J. D. M.	Não	Integral	Não
Cb PM	J. M. L.	Não	Integral	Não
Sd PM	J. P. L.	Não	Integral	Não
Sd PM	J. B. F. S.	Sim	Proporcional	Não
3º Sgt PM	J. B. M.	Não	Integral	Sim
Sd PM	J. B. R. M.	Não	integral	Não
Sd PM	J.B.S.	Não	Integral	Não
Sd PM	J. S. M.	Não	Integral	Não
3º Sgt PM	J. S. M.	Não	Integral	Não
Sd PM	J. E. P.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	J. L. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	J. M. N.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	J. M. A.	Não	Integral	Sim
2º Sgt PM	J. V. C.	Sim	Proporcional	Não
Sd PMFem	J. M. A.	Não	Integral	Não
Cb PM	J. G. N.	Não	Integral	Não
Cb PM	J. R. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	J. A. S.	Não	Integral	Sim

1º Sgt PM	J. O. C.	Não	Integral	Sim
Sd PM	J. A. C. N.	Sim	Proporcional	Não
3º Sgt PM	J. J. C.	Sim	Integral	Sim
Sd PM	J. A. O.	Não	Integral	Não
Cb PM	J. B. A. I.	Não	Integral	Não
CB PM	J. B. M.	Sim	Integral	Sim
Sd PM	J. B. O. N.	Não	Integral	Não
Sd PM	J. B. F.	Não	Integral	Não
Cb PM	J. C. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	J. D. O.	Não	Integral	Não
Sd PM	J. E. M.	Não	Integral	Não
Cb PM	J. F. C.	Não	Integral	Não
Cb PM	J. C. G.	Não	Integral	Não
2º Sgt PM	J. H. S.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	J. J. M. O.	Sim	Integral	Sim
3º Sgt PM	J. L. M.	Não	Integral	Não
2º Sgt PM	J. M. O.	Não	Integral	Não
Cb PM	J. M. L.	Não	Integral	Não
Sd PM	J. M. L. N.	Sim	Integral	Sim
Cb PM	J.M. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	J. N. S.	Não	Integral	Sim
Sd PM	J. W. G.	Sim	Integral	Sim
Sd PM	J. J. S.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	J. R. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	L. P. B.	Não	Integral	Não
Sd PM	L. M. S.	Sim	Integral	Sim
	L. J. M.	Não	Integral	Não
Sd PM	L. J. S.	Não	Integral	Sim
3º Sgt PM	L. C. L. B.	Não	Integral	Não
Sd PM	L. C. V.	Não	Integral	Não
Sd PM	L. E. F.	Não	Integral	Não
Sd PM	M. A. J.	Sim	Integral	Sim
Sd PM	M. M. A.	Não	Integral	Não
Cb PM	M. A. S.	Não	Integral	Não
Sd PMFem	M. L. G. S.	Não	Integral	Não

Sd PM	M. S. R.	Não	Integral	Não
Sd PM	M. F. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	M. A.	Não	Integral	Não
Sd PM	M. S. S.	Sim	Integral	Sim
Sd PM	M. D. C. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	M. R. S.	Sim	Integral	Sim
Cb PM	M. S. M. J.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	N. A. N. Q.	Não	Integral	Não
Sd PM	N. S. O.	Sim	Proporcional	Não
Cb PM	O. A. M. N.	Não	Integral	Não
Sd PM	P. C. C.	Não	Integral	Não
Sd PM	P. C. V.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	P. H. F.	Não	Integral	Não
Sd PM	P. N. F.	Sim	Integral	Não
Sd PM	P. M. F. F.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	P. R. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	P. F. A.	Não	Integral	Não
Sd PM	R. M. S.	Não	Integral	não
Sd PM	R. N. D. L.	Não	Integral	Não
Sd PM	R. F. C.	Não	Integral	Não
Sd PM	R. L. L.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	R. C. V.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	R. C. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	R. L. C.	Não	Integral	Sim
Cb PM	R. V. D.	Não	Integral	Não
Sd PM	R. A. G.	Não	Integral	Não
Sd PM	R. F. V.	Não	Integral	Não
Sd PM	R. D. S.	Sim	Integral	Não
Sd PM	R. A. S.	Sim	Proporcional	Não
Cb PM	R. C. C.	Não	Integral	Não
Cb PM	S. M. L.	Não	Integral	Não
Sd PM	S. F. A.	Não	Integral	Não
Sd PM	S. J. C.	Não	Integral	Não
Sd PM	S. J. L.	Não	Integral	Não
3º Sgt PM	S. R. B. G.	Não	Integral	Sim

Sd PM	S. B. A.	Não	Integral	Não
Sd PM	S. F. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	S. M. S.	Não	Integral	Não
S/Ten PM	U. F. P.	Não	Integral	Não
Sd PM	V. C. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	V. C. T.	Sim	Proporcional	Não
2º Sgt PM	V. D. N.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	V. B. M.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	V. M. S.	Não	Integral	Não
Cb PM	V. H. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	V. G. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	V. S. F.	Não	Integral	Não
Sd PM	W. C. S.	Não	Integral	Não
Sd PM	W. R. S.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	W. S. G.	Sim	Integral	Sim
Sd PM	W. A. B.	Sim	Integral	Sim
Sd PM	W. P. G.	Não	Integral	Não
Sd PM	W. R. A.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	W. S. B.	Sim	Integral	Sim
Sd PM	W. D. O.	Sim	Proporcional	Não
Sd PM	W. A. S.	Não	Integral	Sim
Sd PM	W. J. C.	Não	integral	Não
3º Sgt PM	W. D. O.	Sim	Integral	Sim

Fonte: Diretoria de Pessoal da PMGO.