

FATORES CONDICIONANTES NO DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS ENTRE PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA

CONDITIONING FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF NON-TRANSMISSIBLE CHRONIC DISEASES BETWEEN PUBLIC SECURITY PROFESSIONALS

BASÍLIO, Pedro Henrique Sabino ¹
VIEIRA, Ana Paula de Toledo ²

RESUMO

A rotina atribuída a profissionais de segurança pública, em específico policiais militares, revela um enorme potencial para o desenvolvimento de algumas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), sendo esse, portanto, o foco do estudo realizado, que busca atribuir aos determinados fatores que envolvem o cotidiano como potenciais desenvolvedores de morbimortalidades. Para isso, foi realizada uma pesquisa com policiais militares do 27º BPM do Estado de Goiás e do 8º BPM do Distrito Federal, através de questionários, a fim de realizar um levantamento acerca dos efeitos patológicos oriundos de causas exógenas, como por exemplo, o estresse, a violência, dentre outros fatores. Os objetivos estabelecidos incluem a análise e a identificação dos determinantes sociais envolvidos, uma breve reflexão sobre as influências das vulnerabilidades na produção da rotina e o estabelecimento de veículos atuantes na construção de potencialidades do processo saúde-doença. Através do estudo foi possível atribuir relações que justificam o tema de pesquisa, por associar fortemente o aparecimento de algumas doenças crônicas, como hipertensão, colesterol alto e diabetes aos fatores elencados na pesquisa, possuindo então, tamanha relevância por propor ações de proteção e promoção a saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Doença crônica não transmissível. Polícia Militar. Fatores condicionantes. Processo saúde-doença.

ABSTRACT

The routine assigned to public security professionals, especially military police officers, reveal a big potential for the development of some chronic non-communicable diseases (CNCDs), which is therefore the focus of the study, which seeks to attribute to certain factors that involve or everyday life as potential developers of morbidity and mortality. For this, a survey was conducted with military police officers of the 27th military police battle of the State of Goiás and 8th military police battle of the Federal District, through questionnaires, in order to conduct a survey on the pathological effects of exogenous causes, such as stress, violence, among other factors. The established

¹ Aluno do Curso de Formação de Praça do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás – CAPM - pedro.sabino21@hotmail.com; Posse – GO, outubro de 2017

² Professor Orientador(a): Mestre, professora do Programa de Pós-Graduação e Extensão do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás CAPM, aptoledovieira@hotmail.com, Goiânia – GO, fevereiro de 2018.

objectives include the analysis and identification of the social determinants involved, a brief reflection on the influences of vulnerabilities in routine production and the establishment of vehicles acting to build potentialities of the health-disease process. Through the study, it was possible to attribute relationships that justify the research theme, since it strongly associates the emergence of some chronic diseases, such as hypertension, high cholesterol and diabetes, to the factors listed in the research, having such relevance to propose protection and health promotion actions of the worker.

Keywords: Chronic non-transmissible disease. Military police. Conditioning factors. Health-disease process.

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) dentro dos ambientes de trabalho tem se tornado cada vez mais frequentes. A jornada de trabalho aliado ao estresse, aos determinantes sociais, a vida social e diversas outras vertentes, proporcionam aos profissionais, em geral, o aparecimento de morbidades que advém da sua atividade funcional. Dentro de um cenário marcado pela violência, pela necessidade de sobrevivência e pelos riscos proporcionados dentro do ambiente laboral, é de suma importância que se façam reflexões a respeito da relação do vínculo entre trabalho, trabalhador e qualidade de vida dentre os profissionais de segurança pública.

As origens etimológicas da palavra “trabalho” remontam ao latim “*tripalium*”, que por sua vez se refere a um instrumento de tortura de três paus que era utilizado pelos romanos. No entanto, tal percepção foi sendo gradualmente substituída por uma outra visão mais ligada a autorrealização do homem, bastante relacionada ao seu próprio *status* (RIBEIRO, 2004). Dessa maneira, a transmutação de tal conceito foi influenciada por diversos fatores, entre os quais se destacam o surgimento e o amadurecimento da industrialização, o capitalismo e seus modelos de produção, as transformações nas concepções de gênero e família e até mesmo pelo extenso rol de doenças.

O aparecimento das DCNTs, atualmente, são as principais causas de mortes prematuras e de perda de qualidade de vida. De acordo com os dados obtidos através do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, a taxa de mortalidade por causa específicas voltadas principalmente ao grupo de

neoplasias, de doenças do sistema respiratório, sistema digestivo e sistema respiratório reúnem um total de 37,8% das mortes ocorridas no Brasil no ano de 2015. As doenças mais comuns são obesidade, diabetes, hipertensão arterial, entre outras (BRASIL, 2014).

Qualidade de vida, ou qualidade de saúde, não se refere apenas a ausência de doença no indivíduo, como entendido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), mas como o conjunto de bem estar físico, mental e social, uma vertente que para policiais militares permanece em constante fragilidade enquanto à sua realização (DANTAS et al, 2010). Pelas condições de trabalho e rotina os profissionais são expostos a fatores negativos que interferem tanto na sua atividade laboral quanto na sua qualidade de vida.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 PAPEL DOS DETERMINANTES SOCIAIS EM SAÚDE

O papel dos determinantes sociais em saúde dentro do contexto de análise das causalidades da doenças crônicas assume atribuição, que de acordo com a FIOCRUZ, é definido que

Estudos sobre determinantes sociais apontam que há distintas abordagens possíveis. Além disso, que há uma variação quanto à compreensão sobre os mecanismos que acarretam em iniquidades de saúde. Por isso, os determinantes sociais não podem ser avaliados somente pelas doenças geradas, pois vão além, influenciando todas as dimensões do processo de saúde das populações, tanto do ponto de vista do indivíduo, quanto da coletividade na qual ele se insere. (FIOCRUZ, disponível em: <www.pensesus.fiocruz.br/determinantes-sociais>. acesso em: 15 mai. 2018)

Figura 1 – determinantes sociais da saúde – modelo de Dahlgren e Whitehead



Fonte: Buss e Pellegrini Filho, 2007

2.2 FATORES CONDICIONANTES DE DOENÇAS

De acordo com Gualda e Bergamasco (2004) o Processo Saúde-Doença está diretamente atrelado à forma como o ser humano, no decorrer de sua existência, foi se apropriando da natureza para transformá-la, buscando o atendimento às suas necessidades. Para os profissionais de segurança pública, tal processo representa os riscos de sua funcionalidade, na prestação de serviços essenciais à sociedade, que se estende desde o atendimento de ocorrências de assaltos e várias naturezas chegando a acidentes de trânsito, atuando também em crimes ou contravenções atreladas ao meio ambiente e fiscalização tributária do Estado (SERGIPE, 2010)

Os principais fatores que proporcionam ao ser humano o aparecimento de doenças crônicas estão relacionados com a sua rotina e o seu modo de vida, que de acordo com Almeida-Filho (2004), o modo ou estilo de vida é classificado como formas sociais e culturalmente determinadas de viver, que se expressam em condutas, tais como a prática de esportes, dieta, hábitos, consumo de tabaco e álcool.

Essas condutas tornam a rotina um elemento decisivo para o aparecimento de patologia. O contexto do paralelo entre modo de vida e rotina que resulta no processo mórbido, é justificado pelo sistema de efeitos patológicos, como o estresse, o sedentarismo, a má alimentação e má qualidade de sono.

2.3 AMBIENTE LABORAL

Para a saúde, o ambiente de trabalho é um importante instrumento de avaliação de qualidade de vida, por relacionar o nível de satisfação pessoal e coletivo dentro do ambiente laboral diretamente à qualidade do trabalho desenvolvido. Para Cole et al. (2005, p. 54), a qualidade de vida no trabalho inclui diversos aspectos que afetam o trabalhador em sua saúde e seu desempenho.

Fiorillo (2002) define o ambiente laboral como:

Local onde as pessoas desempenham suas atividades laborais, remuneradas ou não, cujo equilíbrio está baseado na salubridade do meio e na ausência de agentes que comprometam a incolumidade físico-psíquica dos trabalhadores, independente da condição que ostentem (homens ou mulheres, maiores ou menores de idade, celetistas, servidores públicos, autônomos etc.). (FIORILLO, 2002, p. 22/23)

A necessidade de suscitar o ambiente de trabalho da polícia militar é importante para a compreensão dos condicionantes de DCNTs dentro desse contexto que envolve um cotidiano majoritariamente conturbado. O presente trabalho, busca também, evidenciar a violência e o estresse como fator-chave para a progressão da ausência de qualidade de vida dentro trabalho.

2.4 VIOLÊNCIA

As atividades laborais referentes aos profissionais de segurança pública envolvem elevado risco a segurança e à integridade física dos policiais militares. Com um cenário de atuação envolto de violência, surge a necessidade de representar como tais atos se exteriorizam dentro do cotidiano. Assim, de acordo com Ferreira (2011), podemos classificar dois tipos de violência: a violência interna e a violência externa.

A violência interna como aquela que se caracteriza pelas relações do indivíduo com trabalho, de cunho exclusivamente administrativo, alocando as questões hierárquicas e pessoais para tal contexto, sendo a violência psicológica a mais característica. Já a violência externa se caracteriza pela operacionalização funcional, mantendo as relações do indivíduo com o ambiente de atuação, como o

policiamento ostensivo e as operações, que envolvem o uso da força, a morte e a brutalidade; violência tipicamente moral e física (FERREIRA, 2011).

2.5 ESTRESSE

A profissão de policial militar é apontada como uma das mais estressantes. Exposto à diversos riscos, principalmente o de vida, a rotina dos profissionais de segurança pública envolve uma série de contextos que conduzem à exaustão física e mental dos trabalhadores. Assim, “o trabalho da polícia tende a ser considerado inerentemente estressante devido ao risco pessoal de exposição ao confronto e à violência e ao envolvimento cotidiano em uma variedade de incidentes traumáticos” (Collins & Gibbs, 2003, p. 256-64).

O alto nível de estresse entre profissionais de segurança pública devido à sua funcionalidade laboral corrobora a enorme tendência de desenvolvimento de um quadro crônico, como afirma o estudo de Costa et al (2006). De acordo com Lennings (1997), as taxas de doenças e acidentes são maiores entre policiais do que para outros profissionais de diversas funcionalidades. Alguns estudos comprovam que os policiais têm altas taxas de doenças cardíacas, doenças psicológicas, úlceras, suicídio e divórcio (Lennings, 1997).

Os fatores ocasionais de estresse podem estar relacionados com a violência, a criminalidade a ser combatida, o uso de equipamentos que comprometem a vida, como por exemplo, armas e cassetetes. Há também uma grande recorrência ao uso de álcool e tabaco como válvula de escape para o estresse gerado em sua rotina, sendo assim, fatores responsáveis pela ocorrência de diversas doenças. O presente trabalho busca fazer uma reflexão acerca da qualidade de vida dos profissionais de segurança pública em consonância com a sua rotina, buscando fatores que condicionam o surgimento de DCNTs.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quanti qualitativa, responsável pela junção do método quantitativo ao qualitativo, possuindo extensa importância para a compreensão das questões sociais, as quais não conseguem ser abordadas somente

por dados objetivos sem a análise subjetiva dos eventos. Para isso, foram utilizados dados do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ambos com dados referentes ao ano de 2015, sendo calculados a taxa de mortalidade por causa específica, que corroboram o teor investigativo do trabalho em grande decorrência de DCNTs, sejam elas provenientes do ambiente laboral ou não.

Os dados obtidos através dos sistemas de informações do Ministério da Saúde contribuíram na tradução do conhecimento do cenário atípico da qualidade de vida dos profissionais de segurança pública, em específico os policiais militares. Tais dados são referentes ao quantitativo de morbidades e mortalidades.

A fim de promover uma articulação entre os aspectos cognitivos do processo saúde-doença dentro do ambiente laboral dos profissionais de segurança pública, o trabalho busca fazer uma relação ao desenvolvimento de doenças crônicas relacionadas à jornada de trabalho.

Como material de pesquisa, foi elaborado um questionário fechado (apêndice B), que de acordo com Nogueira (2002), possibilita a aplicação direta de tratamentos estatísticos e elimina a necessidade de se classificar as respostas a posteriori. Foi aplicado aos policiais militares do 8º Batalhão de Polícia Militar do Distrito Federal e aos policiais militares do 27º Batalhão de Polícia Militar do Estado de Goiás. O questionário teve como público alvo homens e mulheres da ativa e da reserva, a fim de analisar os efeitos retroativos da rotina de trabalho. Para isso, a amostragem contou com quarenta policiais militares. O questionário foi aplicado nos respectivos batalhões entre março e abril de 2018. Os entrevistados foram separados em dois grupos de acordo com o tempo de serviço, sendo o grupo 1, policiais militares com mais de dez anos de serviço e o grupo 2 com policiais com menos de dez anos de serviço.

Por se tratar de um trabalho envolvendo seres humanos, o trabalho seguirá os critérios das Resoluções 196 de 1996, que se trata do modelo bioético que regula a pesquisa em seres humanos no país; a resolução 466 de 2012, que trata do respeito à dignidade da pessoa humana e pela proteção a vida dos participantes em pesquisa e a Resolução 510 de 2016 que dispõe das normas aplicáveis a pesquisas. Os questionários foram aplicados mediante devida autorização dos participantes, através

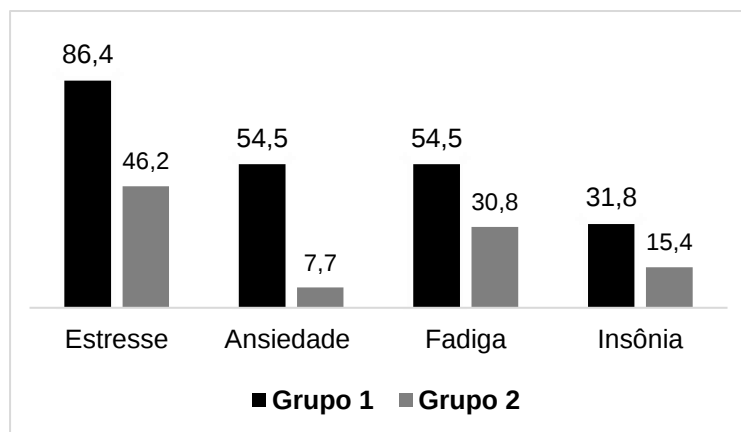
do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (apêndice A), conforme o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) estabelece.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A separação da amostra em dois grupos foi essencial para a compreensão e confirmação dos dados esperados. Em relação ao grupo 1, a taxa de DCNTs foi cerca de 70%, sendo diabetes e hipertensão as mais recorrentes, enquanto que no grupo 2, ninguém apresentou algum tipo de doença crônica. O tempo de serviço apresentou uma importante variável na análise de associação de fatores causais.

Foram atribuídos alguns fatores condicionantes que implicam no desenvolvimento do estado mórbido, como estresse, ansiedade, fadiga e insônia. O gráfico abaixo aponta o estresse como um fator predominante dentre os demais, o que remonta diretamente ao cenário de violência, seja ela interna ou externa, aos profissionais, que convivem diariamente com situações de exposição a determinada causalidade.

Gráfico 1. Proporção de relatos referentes à fatores relacionados a rotina de policiais militares



Fonte: o autor (2018)

Houve uma discrepância notória entre os relatos dos grupos, uma vez que, as taxas demonstram um enorme potencial para o desenvolvimento de DCNTs, por atrelar, em grande parte, esses fatores à rotina de policiais militares. Dos entrevistados do grupo 1, 86,4% relataram viver cotidianamente em situações de

estresse, enquanto 54,5% relataram episódios contínuos de ansiedade e fadiga advindos de sua funcionalidade. Apesar de demonstrar dados inferiores, grande parte do grupo 2 narra a mesma ocorrência em relação a rotina. Há também, uma relação direta entre maiores taxas e o tempo de serviço.

Foi possível através da análise e avaliação dos dados inferir que quanto maior o tempo de serviço maior a predisposição ao aparecimento de doenças em policiais, o que demonstra um fator de risco.

A média de atividade física relatada entre os dois grupos foi cerca 80%, com um número mínimo de pessoas que não realizam nenhuma atividade. Portanto, não foi possível avaliar há quanto tempo e qual a frequência de atividade realizadas em determinado período, o que exclui ou torna tendenciosa medidas de associação para análise de fator de risco ou proteção. O mesmo se repete no uso de álcool e outras drogas, apesar de a maior parte dos entrevistados negarem o uso de algum tipo de substância.

Através da análise dos resultados foi possível inferir que os dados confirmam a hipótese de que ambiente laboral ao qual estão inseridos profissionais de segurança pública, em específico policiais militares, são fatores que contribuem para o processo saúde-doença. Além do ambiente de trabalho, outros determinantes também se mostraram relevantes no estudo de desenvolvimento de DCNT, que foram classificados como fatores condicionantes de doenças.

Apesar de demonstrar diversas limitações, como a carência de um grupo amostral maior e a necessidade de avaliação aprimorada de fatores externos, tais quais os elencados pelos determinantes sociais em saúde, o desenvolvimento de pesquisas se demonstra essencial para subsidiar a relevância do assunto. Outra limitação que se demonstrou relevante no estudo está relacionada com a predominância de resposta ao questionário de pessoas do sexo masculino.

5 CONCLUSÃO

Dentro das perspectivas exploradas pelo estudo, foi observado que o processo saúde-doença elucida dimensões, que por que sejam tratadas como subjetivas, fazem parte de um processo tácito no desenvolvimento de algumas

doenças crônicas. O papel da rotina de trabalho, não somente de policiais militares como de qualquer outra profissão que atribua riscos, tensão ou qualquer tipo de esgotamento físico e/ou mental aos profissionais, é considerada, a curto ou a longo prazo um produtor social da doença.

O acompanhamento dos números de incidência e prevalência de DCNT se denota um importante mecanismo para o monitoramento e avaliação em saúde de usuários que estão sob devida exposição. A elaboração de proposta de ações preventivas vão além da esfera biomédica proposta atualmente, adentrando também, em outros fatores, relacionados com as condições socioeconômicas, culturais e ambientais.

Os serviços de saúde responsáveis pela atenção à saúde especializada a policiais militares, apesar de existente, demonstra baixa eficiência e eficácia na oferta, ora pelo baixo grau de vinculação e anuência de usuários, ora pela baixa qualidade prestada. Há uma necessidade de fortalecimento de redes de serviço de saúde, a fim de torná-la mais homogênea e alcançar um maior número de usuários que necessitem de algum tipo de atendimento. O modelo do Sistema Único de Saúde brasileiro preconiza a atenção básica como porta de entrada para os demais serviços de saúde de diversas complexidades, portanto, há uma enorme defasagem no comprometimento da prestação desses serviços primários, o que vem a comprometer mais ainda a saúde de usuários com DCNTs tanto no que diz respeito ao tratamento como à prevenção e promoção a saúde.

No mais, suscita-se a necessidade de estudos epidemiológicos que avaliem o desenvolvimento de doenças crônicas ao longo do tempo em pessoas inicialmente saudáveis, que são primordiais para a elaboração de ações preventivas e políticas públicas em saúde que visem o cuidado e o reparo necessário na atenção a saúde de policiais militares e outros profissionais de segurança pública.

Pode-se concluir que a prevenção de DCNT dentro do âmbito dos determinantes sociais em saúde implicam em uma série de medidas que exige da população a busca por hábitos saudáveis, como uma melhor alimentação, realização de atividades física contínuas, não fazer uso de substâncias psicoativas, entre outras práticas que imergem no contexto de prevenção de doenças, que devem ser buscadas pelos trabalhadores como medidas de cuidado e por profissionais de saúde como uma

forma de promover ações de saúde que busquem a melhor qualidade de vida dos usuários.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA-FILHO, N. **Modelos de determinação social das doenças crônicas não-transmissíveis**. *Ciênc. Saúde Coletiva* [online]. 2004, vol.9, n.4, p.865-884.

COLLINS, P. A.; GIBBS, A. C. C. Stress in police officers: a study of the origins, prevalence and severity of stress-related symptoms within a county police force. 2003, London. p. 255–63.

DANTAS, M. A. et al. **Avaliação de estresse em policiais militares**. *Psicol. teor. prat.* 2010, vol.12, n.3, p. 66-77.

Determinantes Sociais. FIOCRUZ. Disponível em: <www.pensesus.fiocruz.br/determinantes-sociais>. Acesso em: 15 mai. 2018.

GUALDA, D.M.R.; BERGAMASCO R.B. **Enfermagem e cultura e o processo Saúde Doença**. 2004, São Paulo. p. 33.

LENNINGS, C. J. **Police and occupationnally related violence: A review**. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*. 1997, vol. 20, Australia. p. 555-566.

SERGIPE, Polícia Militar. **História da PMSE**. Disponível em: <<http://www.pm.se.gov.br/modules/tinyd0/index.php?id=22>>, acesso em: 23 de maio 2018.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

BASEADO NAS DIRETRIZES CONTIDAS NA RESOLUÇÃO CNS Nº466/2012, MS.

Prezado (a) Senhor (a),

Esta pesquisa, denominada: **Fatores Condicionantes no Desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis Entre Profissionais de Segurança Pública** está sendo desenvolvida por Pedro H. Sabino Basílio do Curso de Formação de Praças do Estado de Goiás, para o Trabalho de Conclusão de Curso. Os objetivos do estudo é fazer um levantamento de análise dos principais fatores que contribuem para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis entre policiais militares.

Solicitamos a sua colaboração para a realização do questionário, que dura um tempo mínimo de 2 minutos para ser respondido, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e/ou de segurança pública. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o (a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano. O pesquisador estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Assinatura do (a) pesquisador (a) responsável

Considerando, que fui informado (a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

Goiânia - GO, ____ de _____ de 2018

Assinatura do participante

Contato com o Pesquisador (a) responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para Pedro Henrique Sabino Basílio; Telefone: (61) 9 8434-7796 ou para Escola de pós-graduação da PMGO.

Telefone: (62) 3201-1790

Endereço: Rua 252 nº21 St. Leste Universitário CEP74,603-240 Goiânia-GO

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO

FATORES CONDICIONANTES NO DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS ENTRE PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA - QUESTIONÁRIO		
1) Nome (opcional):		
2) () Ativa	() Reserva	4) Idade:
3) Tempo de serviço:		
5) possui alguma doença crônica? Se sim, marque abaixo a correspondente:		6) Filiação: () 8ºBPM-DF
Diabetes ()		() 27ºBPM-GO
Hipertensão ()		7) quais dos fatores abaixo considera que faz (ou fez) parte da sua rotina em relação ao trabalho:
Doença pulmonar ()		
Colesterol alto ()		
Osteoporose ()		
Câncer ()		
AVC ()		Estresse ()
Depressão ()		Ansiedade ()
Cirrose ()		Fadiga ()
		Insônia ()
Outros:		9) faz atividades físicas regularmente: () SIM () NÃO
8) faz uso de alguma substância: SIM () NÃO ()		
Se sim, quais:		
() Álcool		
() Tabaco		
Outras:		