

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF MILITARY POLICIES OF THE STATE OF GOIÁS

LOIOLA, Andrey Almeida<sup>1</sup>  
SOUSA, Hidecázio de Oliveira<sup>2</sup>

## RESUMO

A polícia militar está presente no país desde o século XIX, a qual cresceu e disseminou-se durante a Primeira República com a implantação do federalismo no Brasil. A segurança pública e a saúde são convencionadas como direitos sociais universais e deveres do Estado na carta magna, além de serem condições imprescindíveis para a democratização e dignidade da pessoa humana. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica acerca das condições de saúde dos policiais militares do estado de Goiás, analisando quais são as doenças que mais acometem os policiais, tendo em vista a formulação de sínteses e sugestões. Os achados discutem agravos decorrentes do próprio risco da profissão policial, transtornos mentais, riscos cardiovasculares, lesões musculoesqueléticas, alterações auditivas e problemas de saúde bucal. Por fim, o estudo discute possíveis ações de intervenção nas políticas de saúde dos policiais militares.

Palavras-chave: Polícia Militar; Saúde e Segurança Pública; Políticas de Saúde.

## ABSTRACT

Military police have been present in the country since the 19th century, which grew and spread during the First Republic with the introduction of federalism in Brazil. Public safety and health are agreed as universal rights and duties of the State in the charter, besides being essential conditions for the democratization and dignity of the human person. In this sense, the present study had as objective to carry out a bibliographical review about the health conditions of the military police of the state of Goiás, analyzing which are the diseases that most affect the police, in view of the formulation of syntheses and suggestions. The findings discuss aggravations arising from the risk of the police profession, mental disorders, cardiovascular risks, musculoskeletal injuries, hearing disorders and oral health problems. Finally, the study discusses possible intervention actions in the health policies of military police officers.

Keywords: Military Police; Health and Public Safety; Health Policies.

## 1. INTRODUÇÃO

---

<sup>1</sup> Aluno do Curso de Formação de Praças: Andrey Almeida Loiola, do Comando da Academia de Polícia Militar de Goiás – CAPM, andreyloiola@gmail.com; Anápolis – Go, Maio de 2018.

<sup>2</sup> Professor Orientador: 1º Tenente Hidecázio de Oliveira Sousa, do Hospital do Policial Militar do Estado de Goiás – HPM, hidecazio@hotmail.com; Goiânia – Go, Junho de 2018.

Estudar sobre a saúde dos membros da Polícia Militar do Estado do Goiás – PMGO é relembrar as origens históricas das instituições militares. Na etimologia, a palavra polícia é um vocábulo latino da palavra originalmente grega *politeia* (junção de *polis*, que por sua vez significa cidade, e *teia*, que significa administração), e passou para o latim *politia*, com o mesmo sentido: governo de uma cidade, administração, forma de governo. No entanto, com o passar do tempo, assumiu um sentido particular, passando a significar “a ação do governo, enquanto exerce sua missão de tutela da ordem jurídica, assegurando a tranquilidade pública e a proteção da sociedade contra as violações”(LIMA, 2000).

A origem do termo “militar” está ligada ao recrutamento para as unidades bélicas. Solicitava-se aos voluntários possuir quatro virtudes cardeais: Prudência, Fortaleza, Temperança e Justiça. Aqueles que se apresentavam para o Serviço das Armas e possuíam tais virtudes eram considerados um em cada mil, portanto, ao escolhido se chamava *mille* (do latim, mil).

A Polícia Militar está presente no país desde o século XIX, momento da chegada de D. João VI, no Rio de Janeiro, em 1808 (BRASIL, 1808). Na época, a então chamada Guarda Real, tinha o intuito de servir o príncipe regente da família real, herdando o modelo de organização da guarda portuguesa, utilizando de trajes, armas e estruturas militarizadas, com companhias de cavalaria e infantaria. (SENADO FEDERAL, 2017)

Em 1831, em meio a grande crise política, houve revoltas populares que causaram problemas e desordens na segurança pública. Os governos das províncias identificaram não dispor de uma força organizada para manutenção da ordem pública. Fato este que obrigou, em 1947, o Poder Legislativo do Império a redigir uma Lei autorizando a criação das guardas municipais, que ao longo do tempo foram recebendo denominações diferentes até serem chamadas de Polícias Militares<sup>1</sup>. (LIMA, 2000)

As Polícias Militares estaduais cresceram e disseminaram durante a Primeira República com a implantação do federalismo (CARVALHO, 2003), que deixou as funções policiais a cargo dos Estados e cada um deles tiveram liberdade na organização de seu aparelhamento policial (LEAL, 2012). Cumprindo, portanto, a tendência do momento histórico, a PMGO foi instituída em 1858 pelo presidente da província de Goyaz, Dr. Januário da Gama Cerqueira, que decretou a Resolução nº 13, de 28 de Julho de 1858, relativa à criação da chamada Força Policial de Goyaz.

Mais recentemente, a Constituição Federal do Brasil de 1988 (BRASIL, 1988) trouxe inovações significativas na Segurança Pública, sobretudo com ênfase ao policiamento preventivo, ou seja, antes dos crimes ou contravenções acontecerem. Conforme consta em seu Artigo 144: “A segurança pública dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio [...]” a carta magna também inseriu o princípio da gestão participativa na resolução dos problemas de violência e criminalidade, além de subordinar as polícias militares aos governadores e designá-las como forças auxiliares do Exército.

Essa relação de subordinação fica evidente com a atual decretação de intervenção federal na área de segurança pública do Estado do Rio de Janeiro (BRASIL, 2018a) visando o reestabelecimento da ordem pública. Vale destacar também que a pauta da segurança pública tem sido alvo de investimentos públicos e reformas na organização ministerial, sendo instituído, por meio de medida provisória (BRASIL, 2018b), o Ministério Extraordinário da Segurança Pública, com competência para promover e integrar a segurança pública de todo o território nacional.

Nesse sentido, os profissionais de segurança pública, em especial os policiais militares, têm como algumas de suas atribuições o reconhecimento das dinâmicas dos grupos humanos e a proteção social, configurando-se verdadeiros agentes protetores e promotores dos direitos humanos, conforme afirma Balestreri:

“Dada a grave realidade nacional e internacional, onde o crime e a violência ameaçam, a cada dia mais, as liberdades individuais e coletivas e as instituições democráticas, é preciso que a segurança pública seja resolutamente percebida como inclusa no mais fundamental rol dos Direitos Humanos. É por isso que seus operadores de direitos (policiais, bombeiros, agentes penitenciários e guardas municipais), devem considerar-se e ser considerados, cada vez mais, como promotores de direitos. E, é claro, como tal se portarem” (BALESTRERI, 2004).

Por outro lado, a rotina policial notoriamente não é glamourosa ou prestigiada, pois suas atividades são maçantes e repetitivas, ligadas a investigação, coerção, controle e opressão. São atividades sem dúvidas necessárias a sociedade, mas desagradáveis, pois representam o uso da força da sociedade contra ela mesma. Neste caso, a competência exclusiva da polícia é “o uso da força física, real ou por ameaça, para afetar o comportamento” (BAYLEY, 2002). Tal competência é legitimada não pelo uso da força propriamente dita, mas pela autorização do estado para utilizá-la.

A utilização da força está baseada no poder de polícia. Este, que, por sua vez, fundamenta-se no princípio da supremacia do interesse público. A jurista Maria Sylvia Di Pietro afirma que “o interesse público constitui o próprio fundamento do poder de polícia do Estado e também da [...] intervenção no domínio econômico; por meio deles, o Estado impõe restrições ao exercício de direitos individuais para beneficiar o interesse da coletividade” (DI PIETRO, 2017). No Brasil, o conceito legal de poder de polícia encontra-se no artigo 78 do Código Tributário Nacional:

“Considera-se poder de polícia atividade da administração pública que, limitando ou disciplinando direito, interesse ou liberdade, regula a prática de ato ou abstenção de fato, em razão de interesse público concernente à segurança, à higiene, à ordem, aos costumes, à disciplina da produção e do mercado, ao exercício de atividades econômicas dependentes de concessão ou autorização do Poder Público, à tranquilidade pública ou ao respeito à propriedade e aos direitos individuais ou coletivos” (BRASIL, 1966).

Portanto, as atividades policiais estão implicitamente interligadas ao Contrato Social descrito por Jean-Jacques Rousseau, no qual o indivíduo abre mão da sua individualidade e transfere o seu direito de agir/vingar-se para tutela do Estado. Rousseau define o pacto social quando “cada um de nós põe em comum sua pessoa e toda a sua autoridade, sob o supremo comando da vontade geral, e recebemos em conjunto cada membro como parte indivisível do todo” (ROUSSEAU, 2015).

## 2. REVISÃO DA LITERATURA

No modelo democrático de sociedade vigente, a Segurança Pública é norma básica para a cidadania plena, ao garantir a dignidade da pessoa humana; os direitos e liberdades individuais; e o interesse público. Não obstante, a Saúde, convencionada como um direito universal e dever do Estado na carta magna (Art. 186), também é condição imprescindível para a democratização e dignidade da pessoa humana.

Os dois campos de conhecimento (saúde e segurança pública) são objetos crescentes de estudos científicos, além de valorados pela sociedade brasileira como direitos sociais fundamentais<sup>3</sup>. Destaca-se que as duas áreas também são consideradas como direitos universais expressos na Declaração Universal dos Direitos Humanos. A

---

<sup>3</sup> A Constituição Federal de 1988 concebe a segurança e a saúde como direitos sociais dentre outros direitos, conforme prevê em seu art. 6º, do Capítulo II: “São direitos sociais a educação, a **saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a **segurança**, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”.

Saúde Coletiva, nascida no seio do movimento de redemocratização e da reforma sanitária brasileira (OSMO, 2015), baseia-se em conhecimentos interdisciplinares provenientes de áreas diversas como a epidemiologia, sociologia, educação e até mesmo a criminologia (DAHLBERG, 2007).

Dentro do campo de saúde coletiva existe a área temática de saúde do trabalhador, a qual foi consolidada durante a reforma sanitária brasileira e que o presente trabalho realiza interface. Institucionalizada no âmbito da pós-graduação, os estudos sobre saúde do trabalhador buscam compreender o processo saúde-doença-cuidado a partir da investigação do processo de trabalho (STRAUSZ, 2014) e suas repercussões na saúde individual e coletiva.

Nesse sentido, a partir de todas as evidências bibliográficas apresentadas, infere-se que o policial militar é um sujeito exposto a riscos em relação a sua integridade física, apresenta uma carga de doenças e agravos de diversas ordens, e, por fim, o sistema de atenção à saúde policial é fragmentado e não comporta integralmente as necessidades de saúde. Logo, torna-se relevante a análise da situação epidemiológica dessa população, tendo em vista a formulação de políticas públicas específicas de atenção à saúde do policial militar, a realização de ações de prevenção e promoção à saúde, e a disseminação do conhecimento na sociedade civil, acadêmica e militar.

Portanto, os indícios apontam para uma ausência de políticas públicas específicas em prol dos policiais militares. É comum que as polícias estaduais criem sistemas e serviços próprios ou realizem convênios para atender seus agentes de segurança, tendo em vista que o Sistema Único de Saúde não absorve as complexas demandas de saúde dos policiais militares. Esses sistemas e serviços, aos olhos dos próprios militares, é insuficiente e produz atendimento de modo desigual (MINAYO, SOUZA & CONSTANTINO, 2008), principalmente quando os serviços concentram-se na capital do estado.

Em contrapartida, a maioria dos policiais militares demanda que lhes seja fornecido um plano de saúde pessoal e para a família (MINAYO, 2013), compreendendo que isso significa um dos indicadores para a sua valorização profissional. Isto pode ser um pouco controverso e polêmico em discussões sobre a universalidade do direito à saúde, no entanto também reforça a necessidade de políticas específicas de atenção a saúde.

No caso dos policiais militares, a falta de atenção específica a sua saúde tem raízes históricas. Remonta-se a um ranço que se acirrou nos períodos da ditadura militar

no Brasil, opondo parte da população e intelectuais aos agentes de segurança pública. O período pós-regime favoreceu uma lacuna de conhecimento, pois quem versasse sobre a polícia não era bem visto pela sociedade (SILVA & VIEIRA, 2008). A questão da segurança pública como objeto da ciência social veio a se consolidar somente a partir dos anos 90, com o fenômeno do aumento acelerado da criminalidade urbana (SOUZA & MINAYO, 2005).

Nesse sentido, a partir de todas as evidências bibliográficas apresentadas, infere-se que o policial militar é um sujeito exposto a riscos em relação a sua integridade física, apresenta uma carga de doenças e agravos de diversas ordens, e, por fim, o sistema de atenção à saúde policial é fragmentado e não comporta integralmente as necessidades de saúde.

Nesta perspectiva, torna-se pertinente o estudo da saúde dos policiais militares devido ao risco em que os mesmos estão expostos, o que os torna vulneráveis e suscetíveis a adquirirem uma série de agravos e doenças. Considera-se que o risco da profissão policial é inerente à natureza de suas operações e condições de trabalho (MINAYO, 2013).

Logo, torna-se relevante a análise da situação epidemiológica dessa população, tendo em vista a formulação e implementação de políticas públicas específicas de atenção à saúde do policial militar; a realização de ações de prevenção e promoção à saúde, entendidas como eixos estruturantes para mudanças no modelo de atenção à saúde e na reorientação das práticas de saúde (AKERMAN, 2005); e a disseminação do conhecimento na sociedade civil, acadêmica e militar.

Por fim, pretende-se com este estudo realizar uma revisão bibliográfica acerca das condições de saúde dos policiais militares do estado de Goiás, analisando a partir das referências encontradas quais são as doenças que mais acometem os policiais militares, tendo em vista a formulação de sínteses e sugestões sobre a formulação de políticas públicas de atenção à saúde específicas a esse público-alvo.

### **3. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica o qual visou, a partir da busca da literatura científica, condensar os principais agravos e doenças que acometem os policiais militares do estado de Goiás. Para tanto, selecionou-se artigos das bases de

dados da Scielo e Google Acadêmico, bem como normativas institucionais, portarias, leis, medidas provisórias e normas constitucionais.

Utilizou-se os seguintes termos de busca para seleção dos artigos: “Polícia Militar do Estado de Goiás”, “Saúde e Segurança Pública”, “Saúde *and* Polícia Militar do Estado de Goiás”. Destaca-se que os respectivos termos são bastante peculiares e não se encontram na lista dos Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde ([www.decs.bvs.br](http://www.decs.bvs.br)), justamente por serem bastante ímpares na literatura de saúde pública.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Em primeiro lugar, existe uma lacuna de conhecimento que ainda reproduz-se na atualidade, mesmo que de modo mais ameno, pois na busca de evidências científicas o pesquisador obrigou-se a tomar como parâmetro a análise sobre realidades das polícias de outras unidades federativas, visto que foram encontrados poucos estudos científicos que abordam especificamente a saúde dos policiais militares do estado de Goiás. Os achados concentram-se em estudos sobre as polícias da região Sudeste do país, o que não obrigatoriamente reflete a realidade local. Por outro lado, a falta de evidências científicas também imprime a necessidade da realização de novos estudos. No entanto, apresenta-se abaixo os principais tópicos de discussão sobre os achados.

##### **4.1 RISCOS DA ATIVIDADE POLICIAL**

Na percepção dos próprios policiais, os riscos estão presentes tanto no interior quanto nas capitais, estando principalmente relacionados aos: ferimentos de armas de fogo, danos de audição, agressões físicas, desordens psicológicas, ferimentos por armas brancas, explosões e acidentes de trânsito (CONSTANTINO, 2013). Vale destacar que na capital as taxas de criminalidade tendem a ser mais incidentes, e que os policiais atuantes na área administrativo-técnica estão menos expostos a violência.

A princípio, considera-se que o trabalho policial militar é extremamente desgastante física e psicologicamente, além de potencialmente produtor de enfermidades. Em entrevista realizada com um Coronel Médico e diretor-geral de saúde

de um hospital militar no Rio de Janeiro, o profissional caracteriza o trabalho policial militar como uma:

“constante exposição ao perigo, violência e riscos iminentes, horários de trabalho noturno, horários irregulares para alimentação, exposição constante ao sol, chuva e vento, períodos longos em posição ortostática (em pé), podendo acarretar sobrecarga física e emocional ao profissional, tendo inclusive repercussões na sua vida familiar, na sua qualidade de vida, nas relações sociais que estabelece e na sua saúde” (BORGES, 2013).

Nesse sentido, infere-se que o risco é inerente a própria profissão de policial militar, principalmente para aqueles que realizam a atividade-meio da corporação: o policiamento ostensivo fardado junto as comunidades. Esse risco é intensificado no desempenho das atividades cotidianas, principalmente ao lidar com a morte ou com a sua iminência (PINTO & FIGUEIREDO, 2013).

#### **4.2 PERFIL DE AGRAVOS E DOENÇAS**

A literatura científica aponta uma diversidade de doenças que acometem os policiais militares, sejam ou não decorrentes de sua atuação arriscada, sobretudo em relação a transtornos mentais, riscos cardiovasculares, lesões musculoesqueléticas, alterações auditivas e problemas de saúde bucal. Isto ainda agrava-se quando os policiais julgam que a sociedade têm uma imagem negativa sobre eles, levando a uma baixa autoestima e reforçando uma desvalorização profissional na esfera social e institucional (GOMES & SOUZA, 2013).

As doenças cardiovasculares são um dos principais motivos para afastamento do trabalho dos militares<sup>18</sup>, isto porque o alto nível de tensão atinge grande parte do contingente, sendo presente quadros de hipertensão arterial sistêmica (HAS) com alarmante prevalência de excesso de peso e sedentarismo. Os índices dos policiais militares, quando comparados com a população civil, apresentam prevalência superior relativa (BORGES, 2013). Portanto, observando as evidências, os policiais constituem um grupo de risco de doenças cardiovasculares a ser constantemente observado.

A ausência da prática regular de atividades físicas constitui fator de risco para doenças cardiovasculares, sendo as principais barreiras percebidas para a prática de atividades físicas entre policiais militares os compromissos familiares, jornada de trabalho, equipamentos indisponíveis, ambiente inseguro, falta de companhia, tarefas domésticas e a falta de recursos financeiros (JESUS & JESUS, 2012).

As lesões musculoesqueléticas também compreendem boa parte dos agravos dos policiais militares, principalmente ligadas às práticas de atividades físicas e acidentes de trabalho causados por projéteis de arma de fogo. As lesões mais frequentes são nos membros inferiores, sendo mais prevalentes as entorses, fasciite plantar, fratura bimalleolar, tendinite calcânea e tendinite fibular (CALASANS, BORIN & PEIXOTO, 2013).

O risco de alterações auditivas é existente aos militares expostos a arma de fogo, mesmo com a utilização de proteção auricular, visto que os níveis de ruído produzidos pelas armas são elevados durante os treinos de tiro, que costumam durar entre 2 (duas) a 4 (quatro) horas (HEUPA, GONÇALVES E COIFMAN, 2011). A exposição aos ruídos por armas de fogo pode ainda multiplicar-se durante treinamentos e cursos de policiamento especializado.

### **4.3 USO DE PSICOTRÓPICOS EM POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS**

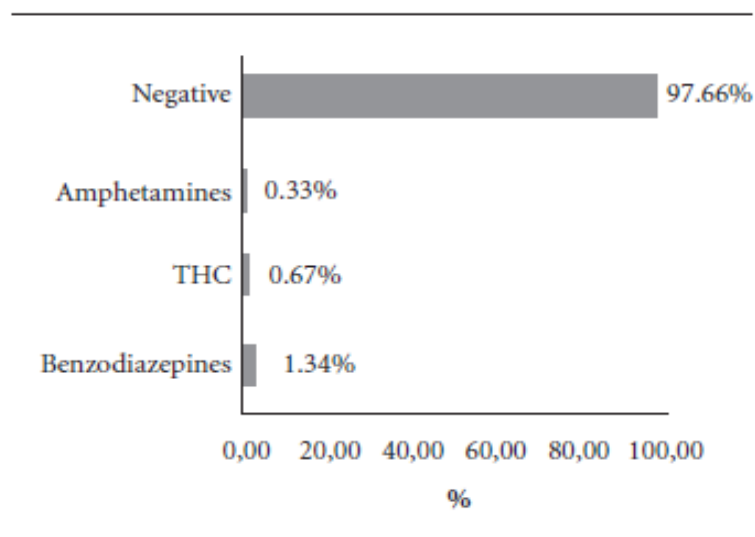
Conforme a Organização Mundial da Saúde, droga é qualquer substância não produzida pelo próprio organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais dos seus sistemas, e quando introduzida nele, interfere no seu funcionamento produzindo alterações nas suas funções. (OMS, 1993). Logo, essa definição é bastante abrangente, pois não se delimita às clássicas drogas ilícitas: heroína, cocaína, canabinóides, entre outros; contemplando também o álcool, tabaco e até mesmo antibióticos e ansiolíticos.

A questão do uso de drogas no meio militar é demasiadamente sensível e complexa, pois o militar exposto ao uso ou dependência de drogas, além de se expor aos riscos da sua própria segurança, afeta também a segurança da sociedade. Ademais, o uso de álcool e outras drogas ilícitas deve ser olhado com bastante cautela, visto que no meio policial militar há o manuseio de armas de fogo, o que “determina a necessidade de um controle rigoroso e adequado, visando minimizar o desenvolvimento da dependência química”. (COSTA et al, 2015)

Na Polícia Militar do Estado de Goiás realizou-se um estudo, com apoio do Núcleo de Estudos e Pesquisas Tóxico-Farmacológicas da Universidade Federal do Goiás (UFG), em 12 organizações militares nas cidades de Aparecida de Goiânia e Goiânia, as quais compreendem um grande aglomerado urbano. Esse estudo utilizou como referência o relato de 221 membros da corporação. Os resultados deste estudo

apontaram a prevalência de uso de algumas das seguintes substâncias ao decorrer da vida: 39,9% de uso de tabaco, 87,8% de álcool, 8,1% de maconha e 1,8% de cocaína, dentre outras substâncias como ansiolíticos, antidepressivos e sedativos (COSTA et al, 2010)

Em outra pesquisa realizada em 2008, a partir de uma amostra de 299 policiais militares estaduais do Goiás, sendo 285 do sexo masculino e 14 do sexo feminino, foram coletados por meio voluntário e sem identificação amostras toxicológicas. A pesquisa demonstrou uma grande quantidade negativa (97,66%) de uso de drogas psicotrópicas. Em contrapartida, apresentou a frequência de 1,34% de benzodiazepínicos, 0,67% de tetraidrocanabinol e 0,33% de anfetaminas, conforme figura abaixo.



**Figura 1: Percentual de uso de psicotrópicos na PMGO.**

Fonte: COSTA et al, 2015. Figure 1: Frequency of psychotropic drug use.

Os números não são alarmantes quando comparados as polícias civis e militares do Rio de Janeiro. Estudo realizado no ano de 2013 identificou a frequência de uso e consumo de substâncias psicoativas em policiais militares e civis do Estado. O consumo de THC, por exemplo, entre militares do rio chegam a 1,1% e benzodiazepínicos em 10,1%, superando em 10 vezes neste último caso. (SOUZA et al, 2013).

Portanto, os resultados apresentam uma prevalência geral de 2,34% de frequência de uso de drogas em militares da corporação, o que aponta a necessidade de

investir em campanhas de conscientização e a implantação de testes aleatórios de detecção no efetivo da polícia militar.

Como alternativa de tratamento e prevenção ao uso de drogas na corporação, instituiu-se o Programa de Atenção Integral a Saúde do Policial Militar – PAISPM, regulado pela Portaria nº 1.381 de 13 de Abril de 2011, destinado aos policiais militares da ativa e da reserva remunerada, seus familiares e pensionistas que sofram de alguma dependência química.

Ademais, o Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência – PROERD é uma alternativa de prevenção primária, atuando na base da formação do indivíduo, ou seja, durante a infância e adolescência. O programa é desenvolvido pela PMGO em conjunto com as famílias e as escolas, no sentido de prevenir o abuso de drogas e violência, bem como auxiliar no reconhecimento das pressões e influências que contribuem para o uso de drogas e violência (PROERD, 2018). Não necessariamente o programa é direcionado aos policiais militares, no entanto contribui na prevenção para que a criança que futuramente torne-se um policial militar não venha a desenvolver tais práticas.

#### **4.4 SAÚDE MENTAL**

Na perspectiva do sofrimento psíquico, observa-se que aproximadamente um terço dos policiais militares apresentam sintomas psicossomáticos, depressivos e de ansiedade (MINAYO, 2011). Certos fatores contribuem para o sofrimento psíquico desses profissionais, a saber: condições de trabalho inadequadas (equipamentos, orçamentos, remuneração, incapacidade técnica), carga excessiva de trabalho, sentimentos de insatisfação no trabalho, estresse, pressões, constrangimentos, cansaço físico, relacionamento familiar, desvalorização profissional, entre outros. (SILVA, 2008; OLIVEIRA, 2010; SPODE & MERLO, 2006).

No caso das policiais militares femininas o estresse é um fato ocorrido nas atividades laborais. Apesar da maioria das mulheres policiais serem lotadas em batalhões operacionais, as mesmas acabam assumindo funções administrativas. As oficiais são as mais afetadas por conta dos cargos de chefia e gerenciamento. A influência negativa do estresse acaba reverberando na vida familiar, onde muitas não

têm ajuda em casa, pesando-lhes também as responsabilidades de esposas e de mães (BEZERRA, 2013).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em primeiro lugar, vale ressaltar que o estudo limitou-se a analisar dados secundários disponíveis em artigos científicos, tese de doutorado, capítulos de livro e portarias normativas, o que limita o estudo a análise de outros autores. É indispensável, para análises mais aprofundadas, a coleta de dados primários que descrevam as condições de saúde e os principais motivos de afastamento dos militares.

Além disso, os resultados apontam poucas evidências sobre a realidade específica dos policiais militares do Goiás. Logo, esse artigo obrigou-se a analisar a realidade de outros estados da federação, concentrando os estudos na região sudeste do país, que não correspondem necessariamente a realidade do centro-oeste, tão menos do Estado de Goiás.

Entre os achados, destaca-se o uso de psicotrópicos na corporação, que felizmente corresponde a um percentual baixo. Todavia, são necessárias ações e políticas de saúde no sentido de promover a prevenção do uso de drogas. Isto porque o policial militar, no exercício das suas atividades cotidianas, manuseia e lida diretamente com usuários e traficantes, apreendendo as substâncias e direcionando-as as delegacias de polícia. É uma questão sensível, mas que pode vir a gerar um grave problema de saúde pública.

Nesse mesmo sentido, outra pauta sensível são as desordens psicológicas e psiquiátricas, relativamente frequentes no meio militar. A atividade policial é desgastante física e psicologicamente, conforme apontado nos resultados. Portanto, cabe à polícia militar focalizar suas ações no acompanhamento permanente dos policiais, com o estabelecimento de consultas e exames com periodização definida. Ademais, a suspensão do manuseio de armas de fogo àqueles que apresentam alterações psicológicas também deve ser uma pauta de discussão, tendo em vista a garantia da segurança do policial militar e daqueles que o cercam.

Por fim, destaca-se a relevância desse estudo para a corporação, o qual não se finda neste artigo, sendo necessárias novas complementações e novas análises,

sobretudo com a coleta de dados primários e entrevistas com gestores do Hospital do Policial Militar – HPM, nos setores de psiquiatria, junta médica e direção-geral.

## REFERÊNCIAS

AKERMAN, M. **Saúde e Desenvolvimento local: princípios, práticas e cooperação técnica**. São Paulo: Hucitec, 2005. v.1

BALESTRERI, RB. **Direitos humanos, segurança pública e promoção da justiça**. Editora Berthier. Passo Fundo – RS. 2004.

BAYLEY, DH. Criando uma teoria de policiamento. P. 15-31. In: **Padrões de policiamento: uma análise comparativa internacional**. Trad. Renê Alexandre Belmonte. 2. ed. São Paulo: EDUSP, 2002.

BEZERRA, CM; MINAYO, MCS; CONSTANTINO, P. **Estresse ocupacional em mulheres policiais**. Rev. Ciência & Saúde Coletiva, 18(3):657-666, 2013

BORGES, AA. **Polícia e Saúde: entrevista com o Diretor Geral de Saúde da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro**. Rev. Ciência & Saúde Coletiva, 18(3): 677 – 679. 2013.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 26 out 2017.

\_\_\_\_\_. Decreto de 13 de maio de 1808. **Crea a Guarda Real para o serviço do Príncipe Regente**. Câmara dos Deputados. Disponível em: <[http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret\\_sn/anterioresa1824/decreto-40170-13-maio-1808-572131-publicacaooriginal-95257-pe.html](http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret_sn/anterioresa1824/decreto-40170-13-maio-1808-572131-publicacaooriginal-95257-pe.html)>. Acesso em: 24 out 2017.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 9.288, de 16 de Fevereiro de 2018. **Decreta intervenção federal no Estado do Rio de Janeiro com o objetivo de pôr termo ao grave comprometimento da ordem pública**. Diário Oficial da União 2018; 16 fev.

\_\_\_\_\_. Lei nº 5.172, de 25 de Outubro de 1966. **Dispõe sobre o Sistema Tributário Nacional e institui normas gerais de direito tributário aplicáveis à União, Estados e Municípios**. Diário Oficial da União 1996; 31 out

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da União 1990; 19 set

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990. **Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências**. Diário Oficial da União 1990; 28 dez

\_\_\_\_\_. Medida Provisória nº 821, de 26 de Fevereiro de 2018. **Altera a Lei nº 13.502, de 1º de novembro de 2017, que dispõe sobre organização básica da Presidência da República e dos Ministérios, para criar o Ministério Extraordinário da Segurança Pública**. Diário Oficial

da União 2018; 26 fev.

CALASANS, DA; BORIN, G; PEIXOTO, GT. **Lesões musculoesqueléticas em policiais militares.** Rev Bras Med Esporte – Vol. 19, No 6 – Nov/Dez, 2013.

CARVALHO, JM. **Cidadania no Brasil: o longo caminho.** Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 2003.

CONSTANTINO, P; RIBEIRO, AP; CORREIA, BSC. **Percepção do risco entre policiais civis de diferentes territórios do Estado do Rio de Janeiro.** Rev. Ciência & Saúde Coletiva,18(3): 645-655, 2013.

COSTA, SHN et al. **Prevalência do Uso de Drogas Psicotrópicas em unidades da polícia militar.** Rev. Ciência e Saúde Coletiva. 20(6): 1843-1849, 2015.

COSTA, SHN et al. **Survey on the use of psychotropic drugs by twelve military police units in the municipalities of Goiânia and Aparecida de Goiânia, state of Goiás, Brazil.** Rev. Bras. Psiquiatria 2010; 32(4): 389-395.

DAHLBERG, LL; Krug, EG. **Violência: um problema global de saúde pública.** Rev. Ciência & Saúde Coletiva, 11 (Sup): 1163-1178. 2007

DI PIETRO, MSZ. **Direito Administrativo. 30ª ed. Rev., atual. e ampl.** – Rio de Janeiro: Forense, 2017.

GOMES, R; SOUZA, ER. **A identidade de policiais civis e sucessivos espelhamentos.** Rev. Ciência & Saúde Coletiva,18(3): 601-610, 2013.

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS. **Proerd Goiás.** Disponível em: <<http://www.proerd.go.gov.br>> Acesso em: 30 abr 2018.

HEUPA, AB; GONÇALVES, CGO; Coifman, H. **Effects of impact noise on the hearing of military personnel.** Braz J Otorhinolaryngol. 77(6):747-53, 2011.

JESUS, GM & JESUS, EFA. **Nível de atividade física e barreiras percebidas para a prática de atividades físicas entre policiais militares.** Rev. Bras. Ciênc. Esporte, Florianópolis, v. 34, n. 2, p. 433-448, 2012.

LEAL, VN. **Coronelismo, enxada e voto: o município e o regime representativo no Brasil.** Editora Schwarcz. São Paulo – SP. 2012.

LIMA, JB. Origem das Polícias Militares no Brasil. In: **A Briososa: a história da Polícia Militar da Paraíba.** Editora CEPMPB. João Pessoa – PB. 2000.

MINAYO, MCS. **Valorização profissional sob a perspectiva dos policiais do Estado do Rio de Janeiro.** Rev. Ciência & Saúde Coletiva, 18(3): 611-620, 2013.

MINAYO, MCS; ADORNO, S. **Risco e (in)segurança na missão policial.** Rev. Ciência & Saúde Coletiva, 18(3): 585-593, 2013.

MINAYO, MCS; Assis, SG; Oliveira, RVC. **Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil).** Rev. Ciência & Saúde Coletiva. 16(4): 2199-2209, 2011.

MINAYO, MCS; SOUZA, ER; CONSTANTINO, P. coords. **Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro** [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>

OLIVEIRA, KL; SANTOS, LM. **Percepção da saúde mental em polícias militares da força tática e de rua**. Rev. Sociologias. Porto Alegre, ano 12, nº 25, p. 224-250, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS): **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas**. Tradução: Dorgival Caetano, 1ªed. Porto Alegre: Artes Médicas, 69-82, 1993.

OSMO, A; SCHRAIBER, LB. **O campo da saúde coletiva no Brasil: definições e debates em sua construção**. Rev. Saúde & Soc. São Paulo, v. 24, supl. I, p.205 – 218. 2015

PINTO, LW; FIGUEIREDO, AEB; SOUZA, ER. **Sufrimento psíquico em policiais civis do Estado do Rio de Janeiro**. Ciência & Saúde Coletiva, 18(3):633-644, 2013.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS. Gabinete do Comandante-Geral. Portaria nº 764, de 03 de Agosto de 2010. **Aprova as normas para inspeções de saúde na Polícia Militar de Goiás**. Diário da PMGO 2010; 03 ago

ROUSSEAU, JJ. **O contrato social: princípios do direito político**; tradução de Edson Bini. – 2. ed., Bauru, SP: EDIPRO, 2015.

SENADO FEDERAL. **Polícias Militares têm origem no século 19**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2013/11/25/policias-militares-tem-origem-no-seculo-19>. Acesso em: 25 out 2017.

SILVA, MB; VIEIRA, SB. **O Processo de Trabalho do Militar Estadual e a Saúde Mental**. Saúde Soc. São Paulo, v.17, n.4, p.161-170, 2008.

SOUZA, C. Síntese Histórica da Polícia Militar, 1972. In: **Polícia Militar de Goiás**. O Anhanguera, Ano I, Quadrimestral, 1999, 224 p.

SOUZA, ER et al. **Consumo de substâncias lícitas e ilícitas por policiais da cidade do Rio de Janeiro**. Rev. Ciência & Saúde Coletiva. 8(3) 667-676, 2013.

SOUZA, ER; MINAYO, MCR. **Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho**. Rev. Ciência e Saúde Coletiva, 10(4): 917-928. 2005.

SPODE, CB. & MERLO, ARC. **Trabalho Policial e Saúde Mental: Uma Pesquisa junto aos Capitães da Polícia Militar**. Psicologia: Reflexão e Crítica, 19 (3), 362-370, 2006.

STRAUSZ, MC. **Produção do conhecimento em saúde coletiva: um olhar a partir da saúde do trabalhador**. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2014.