



**SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS – UEG
COORDENADORIA DE ENSINO – COE
COORDENAÇÃO DE ENSINO PRESENCIAL E DE PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM ALTOS ESTUDOS DE SEGURANÇA PÚBLICA**

HERCÍLIO ALVES DIAS JÚNIOR

**GESTÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DOS POLICIAIS MILITARES DO ESTADO
DE GOIÁS: Perspectiva ou Realidade?**

GOIÂNIA – GO

2025

HERCÍLIO ALVES DIAS JÚNIOR

**GESTÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DOS POLICIAIS MILITARES DO ESTADO
DE GOIÁS: Perspectiva ou Realidade?**

Artigo apresentado como exigência parcial para conclusão do Curso de Especialização em Altos Estudos de Segurança Pública - CAESP, pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de Goiás - SSP e pela Universidade Estadual de Goiás - UEG, sob a orientação do(a) Prof(a). Prof^a. Dr^a. Suzy Darlen Soares de Almeida.

GOIÂNIA – GO

2025

GESTÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DOS POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS: Perspectiva ou Realidade?

MANAGEMENT OF HEALTH SURVEILLANCE FOR MILITARY POLICE IN THE STATE OF GOIÁS: Perspective or Reality?

Hercílio Alves Dias Júnior¹
Suzy Darlen Soares de Almeida²

Resumo: A necessidade da compreensão dos efeitos das políticas públicas de saúde voltadas aos profissionais da segurança pública, especialmente no contexto crescente adoecimento físico e mental dos policiais, requer ações constantes e implementadas na vigilância em saúde. Assim, esta pesquisa tem como objetivo geral avaliar as ações de gestão da vigilância em saúde dos policiais militares do Estado de Goiás, perspectiva ou realidade. Por meio de metodologia indutiva, de natureza aplicada, com abordagem metodológica a permitir a formulação de conclusões fundamentadas em dados concretos e verificáveis, explicativa e quanto aos procedimentos técnicos à pesquisa bibliográfica. O estudo caracterizado como misto: quali e quantitativo, descritivo, transversal e análise documental, sendo realizado nos meses de maio e junho de 2025. Sendo utilizado um *chek list* para as averiguações das metas cumpridas quanto a vigilância em saúde. Dos 56 itens analisados, 27 (44,6%) itens estão em conformidades com o estabelecido pela Portaria de criação do CSIPM. Percebe-se que 21 (37,5%) das funções foram classificadas como não conformes, sendo influenciado pela ausência dos profissionais (Técnicos de enfermagem e odontológicos, Assistentes Sociais e Nutricionista). Não foram identificados ações e programas de saúde desenvolvidos que não fossem as de avaliações individuais da saúde do policial militar, e nem de capacitações técnicas específicas. Identificaram-se ações acanhadas para o aperfeiçoamento do processo de decisão no planejamento de vigilância em saúde. As análises realizadas demonstram que as ações de gestão da vigilância em saúde dos policiais militares do Estado de Goiás são uma perspectiva, diante a sua magnitude.

Palavras-chave: policial militar, vigilância em saúde, saúde dos militares.

Abstract: The need to understand the effects of public health policies aimed at public security professionals, especially in a context of increasing physical and mental illness among police officers, requires constant and implemented actions in health surveillance. Thus, this research has the general objective of evaluating the management actions of health surveillance of military police officers in the State of Goiás, perspective or reality. Through an inductive methodology, of

¹ Tenente Coronel QOPM da PMGO, Bacharel em Direito pela Universidade Uni-anhaguera. Especializalista em Gerenciamento em Segurança Pública (CEGESp) e em Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão de Ciências Policiais pela Faculdade Albert Einstein. Lotado no Comando de Saúde da Polícia Militar de Goiás. E-mail: hercilioadjr@gmail.com

² Subtenente QPS da PMGO. Nutricionista (FANUT), Especialista em Nutrição em Saúde Pública (FANUT), Mestre em Ciência Animal (EVZ) e Doutora em Ciências da Saúde (FM), todos pela UFG. Orientadora do Curso de Especialização em Gerenciamento de Segurança Pública (SSP-GO/UEG). E mail: suzydarllen@gmail.com

an applied nature, with a methodological approach that allows the formulation of conclusions based on concrete and verifiable data, explanatory and regarding technical procedures, bibliographic research. The study characterized as mixed, qualitative and quantitative, descriptive, cross-sectional and documentary analysis, was carried out in the months of May and June 2025. A checklist was used to verify the goals achieved regarding health surveillance. Of the 56 items analyzed, 27 (44.6%) items are in accordance with what is established by the Ordinance creating the CSIPM. It was noted that 21 (37.5%) of the functions were classified as non-compliant, influenced by the absence of professionals (nursing and dental technicians, social worker and nutritionist). No health actions and programs were identified that were developed other than individual assessments of the health of military police officers, nor specific technical training. Limited actions were identified to improve the decision-making process in health surveillance planning. The analyses performed demonstrate that the health surveillance management actions of military police officers in the State of Goiás are a perspective, given their magnitude.

Keywords: military police, health surveillance, military health

1. INTRODUÇÃO

A saúde dos profissionais da segurança pública é um tema de crescente relevância no cenário nacional, especialmente diante das exigências físicas, emocionais e psicológicas impostas pela atividade policial (Futino; Delduque, 2020).

Essa atividade é caracterizada por vários desafios que impactam diretamente na saúde dos profissionais. O estresse ocupacional, a exposição constante a situações de risco, a sobrecarga emocional e física são fatores que contribuem para o adoecimento dos policiais. A prevalência de transtornos mentais, como ansiedade, depressão e síndrome do pânico, é significativamente maior entre os profissionais da segurança pública em comparação com outras categorias profissionais (Silva; Oliveira, 2021). Além disso, a incidência de doenças cardiovasculares, musculoesqueléticas e metabólicas também é elevada, devido às condições de trabalho e ao desgaste físico (Ministério de Saúde do Brasil, 2001).

Fatores esses relacionados às atividades exercidas e às produções sociais da profissão, impondo aos militares a uniformidade e a superioridade enquanto sujeitos afetados holisticamente. São vistos como indicadores do processo saúde-doença do policial militar, pois, seja na doença ou na imanência do adoecer, dificilmente estes indivíduos procuram os serviços de saúde por iniciativas próprias. E, configuram fatores agravantes para as políticas de saúde (Silva; Carvalho; Mota; Vasconcelos, 2024).

Diante desse cenário, veio à criação do Centro de Saúde Integral do Policial Militar (CSIPM) que representa essencial para a promoção da saúde integral dos policiais militares de Goiás. Instituído pela Portaria nº 054/2008-PM/1 com a função de implementação de uma política de saúde voltada exclusivamente ao efetivo da Polícia Militar, por meio de atendimento multidisciplinar e humanizado, atendendo às diversas demandas de saúde do efetivo (Goiás, 2008).

A abordagem integrada do CSIPM inclui desde o atendimento clínico e odontológico até o suporte psicológico e nutricional, passando por ações preventivas e de promoção da saúde. Realiza avaliações periódicas de médicas, odontológicas, psicológicas, nutricionais, laboratoriais e de condicionamento físico, além do encaminhamento aos profissionais necessários para a melhora do estado de saúde encontrado. E ainda, emite dados epidemiológicos e relatórios estatísticos que subsidiam a formulação de políticas públicas (Goiás, 2008). Várias indagações

são realizadas diante as avaliações constantes da saúde dos policiais militares, entre elas citam-se: Qual é o perfil de saúde? Diante o diagnóstico epidemiológico quais ações subsequentes para a melhora do perfil encontrado? Houve alterações do perfil de saúde dos policiais militares? (Calazans, 2010).

Essa prática está em consonância com os princípios da administração pública contemporânea, que valoriza a transparência, a eficiência e a efetividade das ações governamentais (Gil, 2010). O controle estatístico da saúde do efetivo permite identificar padrões de adoecimento, monitorar a eficácia das intervenções e ajustar as estratégias de saúde conforme as necessidades reais dos policiais (Silva; Carvalho; Mota; Vasconcelos, 2024). O CSIPM atua em sua sede física localizada em Goiânia, e como Itinerante, que leva atendimento especializado às unidades do interior do estado (Goiás, 2008).

A aplicação de ferramentas da administração diante o resultado da vigilância em saúde para o desenvolvimento de programas de políticas de saúde representa, em sua disposição, uma alternativa interdisciplinar estruturante e funcionalista em busca da promoção constante da saúde (Santos, 2022; Silva; Carvalho; Mota; Vasconcelos, 2024).

Nessa lógica, a natureza do planejamento estratégico contribui e permiti a organização institucional a realização de escolhas, enfocando esforços e recursos para sua implementação. Especialmente no âmbito da vigilância em saúde, uma vez que as escolhas são previamente estabelecidas na definição da Missão, ou seja, na razão de ser da organização. Isto garante foco previamente na prestação de seus serviços à Sociedade (Lima; Federici, 2015).

E, quando se discute a gestão em políticas de saúde para os profissionais de segurança pública, considerando a dimensão do processo saúde-doença, é inegável pontuar que os policiais, em particular os policiais militares carecem de uma atenção especial, pois corre o risco de um colapso físico e/ou mental, muitas vezes irreversível.

Nessa perspectiva, o CSIPM representa uma iniciativa pioneira no âmbito da Polícia Militar do Estado de Goiás (PMGO), ao propor uma abordagem integral da saúde do efetivo, com base em protocolos científicos e avaliações periódicas. Porém, há necessidade de avaliação constante da aplicação da vigilância em saúde, e suas ações subsequentes, bem como da compreensão dos efeitos das políticas públicas de saúde voltadas aos profissionais da segurança pública, especialmente em um contexto de crescente adoecimento físico e mental dos policiais.

Em síntese, esta pesquisa teve como objetivo geral avaliar as ações de gestão da vigilância em saúde dos policiais militares do Estado de Goiás, perspectiva ou realidade. E como específicos: identificar as principais ações e programas de saúde desenvolvidos pelo CSIPM desde sua criação; averiguar as ações para o aperfeiçoamento do processo de decisão no planejamento de vigilância em saúde no âmbito da PMGO; e identificar capacitações técnicas revestidas de características próprias na Gestão em Saúde e Segurança dos policiais militares no âmbito da PMGO. Por meio de metodologia indutiva, de natureza aplicada, com abordagem metodológica a permitir a formulação de conclusões fundamentadas em dados concretos e verificáveis, explicativa e quanto aos procedimentos técnicos à pesquisa bibliográfica.

O texto a seguir se inicia na exploração dos conceitos e as aplicações gerais do tema proposto. Em seguida, apresenta os resultados e os relaciona com literatura científica. E por fim, apresenta as considerações finais.

2. REVISÃO DA LITERATURA

A vigilância em saúde é um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos (Brasil, 2010).

Diante esse cenário, o papel do gestor em saúde é fundamental. Sendo de sua responsabilidade a fase de planejamento organizacional, estratégico e operacional de todo o complexo de saúde. Assim, para a função gerencial nos serviços de saúde, é necessário aptidões que atuem na melhoria da qualidade dos serviços ofertados aos usuários, atendendo três dimensões: a dimensão política que se relaciona com a finalidade do trabalho; a dimensão organizacional que induz a organização do processo gerencial e a técnica que se relaciona a prática com o monitoramento e avaliação deste trabalho. E possui como responsabilidades desde a estrutura física das instalações da unidade de saúde, a integração entre equipes, o acompanhamento das atividades e ao monitoramento de indicadores e metas pré-estabelecidas (Paiva et al., 2018)

Em particular, o gestor deve se basear em um processo sistematizado, que envolva o estudo do problema a partir de levantamento de dados, produção de informação, desenvolvimento

de propostas e soluções balizando assim a tomada de decisões de forma responsável e consciente. E ainda, perceber a impermeabilidade à mudança nas unidades de saúde, devido ao baixo grau de interação entre as profissões e departamentos, fragmentação da prática clínica, grande subordinação dos usuários aos serviços e pouco gestão na atuação sobre as reais necessidades (Paiva et al., 2018).

É recorrente a constatação de que a gestão em saúde ainda está ancorada em métodos e estratégias tradicionais, oriundas da teoria clássica da administração. E que construir novas formas de gestão na área da saúde, fundadas na participação, práticas cooperativas e interdisciplinares onde trabalhadores e usuários atuem como sujeitos ativos, permanece como desafio para a transformação positiva da situação de saúde (Paiva et al., 2018).

E em particular no contexto do policial militar, aumenta a importância devido às particularidades da profissão. Por conseguinte, constantemente os desafios vivenciados pelos militares crescentes e de magnitude potencializadora diante as várias exposições de uma série de fatores de risco que podem comprometer sua saúde física e mental. Entre os principais, destacam-se: estresse ocupacional (rotina de trabalho, o contato com situações de violência, a pressão por resultados e a imprevisibilidade das ocorrências), exposição a riscos físicos (acidentes de trânsito, confrontos armados, exposição a agentes químicos e biológicos), problemas musculoesqueléticos: (uso constante de equipamentos pesados, a permanência em viaturas por longos períodos e a exigência física conforme abordagens mais intensas), transtornos do sono, escalas de trabalho irregulares, hábitos de vida inadequados e estigma e acesso à saúde mental (Winter, Machado, 2019; Silva, 2024).

A vigilância em saúde para policiais militares é mais que uma necessidade, é uma gestão estratégica que garante a saúde e o bem-estar desses profissionais, resultando na eficiência e no cumprimento da missão da Polícia Militar em servir e proteger a população. Esse tipo de policial está sujeito a vários fatores potencialmente estressantes (escalas de serviços sem as respectivas folgas, salários abaixo de suas responsabilidades e periculosidade do serviço), e com isso são exigidos alguns requisitos, dentre eles: a disposição física, o autocontrole, o equilíbrio emocional, a boa saúde (física, social e mental) e a resistência física (Mansur et al., 2001).

A soma dessas características peculiares à função, associada a outros fatores intrínsecos e extrínsecos, podem trazer consequências de natureza psicológica, fisiológica e legal, ocasionando

prejuízos à saúde desses profissionais, culminando em afastamento das atividades (Mansur et al., 2001), sendo relevante no campo da segurança pública (Dejours, 2007; Calazans, 2010).

Assim, o CSIPM surge como um serviço de vigilância em saúde como um subsídio de uma política institucional inovadora, voltada à promoção da saúde integral dos profissionais da PMGO (Goiás, 2008). Sendo responsável pelo planejamento, controle e implementação da política de saúde na corporação, atuando em diversas frentes como medicina, odontologia, psicologia, nutrição, serviço social e condicionamento físico. Sua atuação vai além do atendimento clínico, incluindo ações preventivas, avaliações periódicas e controle estatístico do efetivo (Goiás, 2008).

O CSIPM, ao realizar avaliações médicas, odontológicas e psicológicas periódicas, busca diagnosticar precocemente transtornos como depressão, ansiedade e ideação suicida, utilizando instrumentos científicos reconhecidos. Conforme Silva e Oliveira (2021, p.52), “a saúde mental dos policiais militares deve ser tratada como prioridade estratégica, dada sua relação direta com a qualidade do serviço prestado à sociedade”.

Também, promove o Programa de Saúde do Policial Militar, que visa garantir a manutenção da saúde física e mental do efetivo por meio de exames clínicos, laboratoriais e físicos, como o Teste de Aptidão Física (TAF), aplicado anualmente. Essa abordagem integrada está alinhada com os princípios da saúde ocupacional e da promoção da qualidade de vida no trabalho. Como afirma Dejours (2007), “a organização do trabalho pode ser tanto fonte de sofrimento quanto de realização, dependendo das condições institucionais”.

A atuação do CSIPM também se insere na gestão pública eficiente, ao propor ações baseadas em dados epidemiológicos e relatórios estatísticos, o que permite a formulação de políticas baseadas em evidências. Segundo Gil (2010), “a pesquisa social aplicada deve orientar-se pela busca de soluções práticas para problemas concretos, especialmente no âmbito das políticas públicas”.

Todavia, a gestão estratégica de um setor público, quando bem estruturada e alinhada com os objetivos organizacionais, promove melhorias significativas nos serviços de saúde, resultando em maior qualidade no atendimento, mas ressalta a necessidade de superar barreiras como a falta de recursos, falta de uma análise eficaz dos dados e uma avaliação constante dos seus resultados. Para garantir a excelência no alcance de seus objetivos, é imprescindível que as organizações adotem uma gestão estratégica que contemple o controle de custos aliados a inovação na forma

de oferecer cuidados, com a implementação de tecnologias de ponta, e a formação e capacitação contínua dos profissionais de saúde, focada nos melhores resultados clínicos (Inova, 2025).

Nesse caminho, a gestão estratégica em saúde busca a melhoria contínua da qualidade dos serviços, que por sua vez, está diretamente ligada à adoção de práticas de avaliação e monitoramento. Adotando indicadores de desempenho, que possibilitam a identificação de pontos críticos que precisam de ajustes, garantindo em melhorias tangíveis no atendimento. Além disso, essas práticas de avaliação ajudam a alinhar as metas organizacionais com as necessidades da população, assegurando que os recursos sejam aplicados de forma eficiente, visando sempre a otimização do cuidado e direcionando as políticas públicas (Inova, 2025).

Por fim, essa pesquisa alimenta a gestão estratégica, uma vez que a mesma perfaz resultados das análises do real papel do CSIPM para o policial de saúde. O qual tem o potencial de transformar a realidade das instituições de saúde, proporcionando um direcionamento claro para as ações a serem tomadas e uma visão integrada dos objetivos organizacionais.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada, cujo objetivo central é gerar conhecimento voltado à solução de um problema específico, com vistas à implementação prática e imediata. Por meio de metodologia mista, combinando revisão bibliográfica e levantamento empírico por meio de *cheque list* estruturados para o levantamento das metas alcançadas do CSIPM do Comando de Saúde da PMGO. E de indutiva, a qual considera que o conhecimento é fundamentado na experiência, sem levar em conta princípios preestabelecidos. No raciocínio indutivo, a generalização deriva de observações de casos da realidade concreta (Gil, 2002). Em relação aos objetivos, a pesquisa foi predominantemente explicativa, tendo como propósito principal esclarecer as causas do problema investigado, bem como estabelecer relações de causa e efeito entre os fatores analisados.

A presente pesquisa aconteceu nos meses de maio e junho de 2025, sendo um estudo quantitativo descritivo, transversal e por análise documental. Caracterizando-se como uma investigação de natureza aplicada, voltada à análise de políticas públicas de saúde no âmbito da segurança pública. O método de raciocínio adotado será o indutivo, partindo da observação de dados concretos e registros institucionais para a formulação de interpretações e conclusões sobre

o alcance da gestão diante a vigilância da saúde, no quesito de sobrepeso como um exemplo, do CSIPM na saúde dos policiais militares do Estado de Goiás. A delimitação temporal da pesquisa compreende todo período desde a sua criação até maio de 2025, com foco nas ações desenvolvidas na capital e nas regionais atendidas pelo programa CSIPM Itinerante.

A pesquisa será documental e exploratória, com base em fontes secundárias disponíveis publicamente ou institucionalmente, como portarias, relatórios anuais, boletins estatísticos, normativas internas da PMGO, publicações do Hospital do Policial Militar (HPM), além de artigos científicos e trabalhos acadêmicos que abordem a saúde ocupacional de profissionais da segurança pública. A análise desses documentos permitirá compreender a estrutura, os objetivos, os serviços ofertados e os resultados alcançados pelo CSIPM desde sua criação em 2008.

Também foram examinados casos esporádicos e exemplares de ações do CSIPM, como campanhas de saúde, programas de prevenção, atendimentos itinerantes e iniciativas de reabilitação física e mental. Esses casos foram buscados com base em sua representatividade e disponibilidade de dados, permitindo uma análise qualitativa aprofundada sobre os impactos concretos das ações na vida dos policiais militares.

Para o tratamento dos dados, foi utilizada a análise de conteúdo, conforme proposta por Bardin (2011), aplicada aos documentos institucionais e registros de casos. Os dados quantitativos foram calculados pela estatística descritiva, com o objetivo de ilustrar a abrangência e os resultados das políticas de saúde implementadas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante a metodologia aplicada fez-se um levantamento das ações de gestão da vigilância em saúde dos policiais militares do Estado de Goiás por meio do cumprimento das funções do CSIPM da PMGO, que está apresentado no Quadro 01. Ao analisar os itens em conformidades, percebe-se que a maioria ($n = 27$; 44,6%) está em conformidade com o estabelecido pela Portaria de criação do CSIPM (Goiás, 2008). E que, 21 (37,5%) das funções foram classificadas como não conformes. Esse número está influenciado por vários fatores, sendo o primeiro a ausência do profissional Assistente Social no CSIPM, que por sua vez é reflexo do número pequeno de profissionais no Comando de Saúde. Em segundo, da mesma forma, observa-se que o Serviço de Nutrição possui somente uma profissional, e que a mesma desempenha as funções de avaliação

corporal e não de orientações como previsto na portaria. E por último a Assessoria de Análise Epidemiológica que não foi composta por nenhum componente desde a sua criação, que por sua vez não emitiu nenhuma análise.

Dos itens avaliados parcialmente, se referem aos técnicos de enfermagem e de odontologia que estão em déficit no Comando de Saúde. E os recursos humanos que na maioria precisam de profissionais técnicos de nível segundo grau e de profissionais formados como nutricionista e assistente social.

Nesse aspecto, o déficit de recursos humanos tem um impacto negativo na contemplação de metas, sejam por meio da redução da produtividade, problemas de qualidade, diminuição da capacidade de realizar as tarefas, aumento do estresse e turnover, desmotivação e perda de talentos, dificuldade em inovar, recrutamento e seleção eficientes, desenvolvimento de pessoas, gestão de desempenho, clima organizacional positivo, planejamento estratégico, automação e tecnologia (Nogueira, 1982). Fato que é redundante e influencia as funções classificadas como não conformes.

Desenvolver ações estratégicas de gestão de recursos humanos é fundamental para o desempenho de papel crucial na superação dos desafios impostos pela escassez de mão de obra. Ao adotar estratégias eficazes, as empresas podem minimizar os impactos negativos e garantir o cumprimento de suas metas, mesmo em um cenário de recursos humanos limitados (Camões, 2014).

Outra seção que influencia este resultado é a Assessoria de análise Epidemiológica, cuja equipe não foi elencada conforme portaria ou qualquer comunicado legal, e ainda suas funções ficaram à deriva desde a sua criação. Todavia, essa assessoria possui um papel importantíssimo para a vigilância em saúde, uma vez que a ausência de recursos humanos adequados e empenhados em pesquisa epidemiológica tem influencias nos vários aspectos relativos à sua produção: financiamentos, temáticas, volume e tipo de relatórios efetivos, que influenciem o estado de saúde do policial militar (Barros,1995).

Dentre as perspectivas e limitantes das ações de investigações epidemiológicas para a melhora na vigilância em saúde, tem-se (Barros,1995):

a) o desenvolvimento dos cursos de capacitação na instituição para o aprimoramento no atendimento, desenvolvimento e importante crescimento de políticas públicas em saúde;

Quadro 01 – *Chek list* do cumprimento das funções do Centro de Saúde Integral do Policial Militar (CSIPM), 2025.

Chek list quanto ao cumprimento das funções do CSIPM		Conformidades		
Item	Seções	Sim	Não	Parcial
Secretaria				
1	Recursos Humanos	1		
2	A) elaborar a agenda de eventos do centro de saúde integral do policial Militar;	1		
3	B) elaborar, em conjunto com setor competente do Comando de Administração e Finanças-CAF, o cronograma de avaliação de todo o Efetivo PM;	1		
4	C) auxiliar no controle e acompanhamento da execução do programa de saúde do policial militar.	1		
Assessoria de Análise Epidemiológica				
5	Recursos humanos		1	
6	A) analisar os dados obtidos com a aplicação dos protocolos do Programa de saúde do policial militar;		1	
7	B)realizar o controle estatístico e elaborar relatórios;		1	
8	C)propor ações de saúde em caráter preventivo.		1	
Serviço Médico				
9	Recursos humanos			1
10	A) aplicar a avaliação médica em todo o efetivo da polícia militar, Conforme protocolos Estabelecidos em regulamentação específica;	1		
11	B) diagnosticar a incidência dos principais problemas de saúde;	1		
12	C) providenciar os encaminhamentos clínicos necessários ao Restabelecimento físico do Policial;	1		
13	D) apresentar mensalmente, a chefia do csipm, o relatório das atividades Pertinentes às avaliações médicas.			1
Serviço Odontológico				
14	Recursos humanos			1
15	A) aplicar a avaliação odontológica em todo o efetivo da polícia militar, Conforme protocolos estabelecidos em regulamentação específica;	1		
16	B) diagnosticar a incidência dos principais problemas de saúde bucal;	1		
17	C) providenciar os encaminhamentos clínicos necessários ao tratamento Odontológico do policial;	1		
18	D) apresentar mensalmente, a chefia do csipm, o relatório das atividades Pertinentes às avaliações odontológicas.			1
Serviço Laboratorial				
19	Recursos humanos	1		
20	A) executar os exames complementares com critério e responsabilidade,Visando obter resultados confiáveis para auxílio no diagnostico médico E/ou periódico, registrando, arquivando e disponibilizando os dados Oriundos destes exames;	1		
21	B) prover a manutenção de estoque de materiais necessários para o Funcionamento de cada seção, exercendo o controle semanal de Insumos;	1		
22	C) ter sob sua guarda e responsabilidade os resultados dos exames dos Clientes, controlando os encaminhamentos a quem de direito;	1		
23	D) disponibilizar os resultados dos exames no próprio laboratório e Pela intranet e internet para facilitar a consulta pelo médico e/ou Paciente;	1		
24	E) fiscalizar a observação diária, semanal e mensal dos controles de Qualidade interno e Externo;	1		
25	F) apresentar mensalmente, a chefia do csipm, o relatório das atividades Pertinentes ao serviço laboratorial.			1
Serviço Psicológico				
26	Recursos humanos	1		
27	A) dirigir, coordenar e controlar as atividades técnicas e Administrativas pertinentes às avaliações psicológicas periódicas em Todo o efetivo da polícia militar, conforme protocolos estabelecidos Em regulamentação específica;	1		
28	B) estabelecer normas, rotinas e diretrizes para as avaliações Psicológicas periódicas;	1		
29	C) fazer cumprir o cronograma das atividades constantes do programa De saúde da pmgo;	1		
30	D) diagnosticar a incidência dos principais transtornos mentais, tais Como estresse, depressão, ansiedade, ideação suicida e desesperança, Utilizando de instrumentos científicos comprovados e aceitos na Comunidade científica;	1		
31	E) encaminhar para os serviços de saúde que se fizerem necessários, os Casos de policiais militares que apresentarem algum tipo de transtorno Na área de saúde mental;	1		
32	F) coletar e analisar os dados por meio de entrevista individual e Aplicação individual de instrumentos psicológicos com comprovação Científica;	1		
33	G) zelar pela escorreita observação dos procedimentos científicos Preconizados e pela guarda do material sigiloso;	1		
34	H) apresentar mensalmente, a chefia do csipm, o relatório das atividades Pertinentes às avaliações psicológicas periódicas.			1

Continua

Quadro 01 – *Chek list* do cumprimento das funções do Centro de Saúde Integral do Policial Militar (CSIPM), 2025.

Continuação

Chek list quanto ao cumprimento das funções do CSIPM			Conformidades		
Item	Seções	Sim	Não	Parcial	
Serviço de Nutrição					
35	Recursos humanos				1
36	A) aplicar a anamnese alimentar em todo o efetivo da polícia militar, Conforme protocolos estabelecidos em regulamentação específica;		1		
37	B) identificar a incidência dos principais problemas nutricionais no Policial militar;		1		
38	C) providenciar os encaminhamentos clínicos necessários ao Tratamento nutricional do policial militar;		1		
39	D) apresentar mensalmente, a chefia do csipm, o relatório das atividades Pertinentes ao serviço de acompanhamento nutricional.				1
Serviço social					
40	Recursos humanos		1		
41	A) fazer cumprir o protocolo do serviço social no programa de saúde da PMGO		1		
42	B) realizar entrevista socialatravés do questionário social em todo o Efetivo da polícia militar;		1		
43	C) estabelecer normas, rotinas e diretrizes para levantar dados da Realidade social do policial militar;		1		
44	D) providenciar os encaminhamentos para os programas de saúde no Âmbito da ds;		1		
45	E) apresentar mensalmente, a chefia do csipm, o relatório das atividades do serviço social.		1		
Condicionamento físico					
46	Recursos humanos				1
47	A) aplicar o teste de avaliação física, conforme prescrito na Regulamentação pertinente;	1			
48	B) acompanhar o nível de condicionamento físico individual do policial Militar, estabelecendo protocolos de orientação;		1		
49	C) credenciar e fiscalizar as academias de ginástica e instituições Congêneres para realização do trabalho de orientação da atividade Física ao policial militar, conforme critérios estabelecidos na Regulamentação específica;		1		
50	D) desenvolver atividades que promovam a prática desportiva e a Realização de atividade física;		1		
51	E) propor instrumentos de motivação e reconhecimento do esforço Individual na busca da melhoria do condicionamento físico;		1		
52	F) estabelecer parcerias com as sub-secretarias de ensino do estado e Secretarias municipais de educação nas cidades do interior do estado, Buscando a disponibilização de profissionais da área de educação física Para orientação das atividades físicas aos policiais militares;		1		
53	G) promover atividades que estimulem o estudo permanente, a avaliação, A troca de experiências, o desenvolvimento de pesquisas e a atualização De informações na área de educação física;		1		
54	H) realizar palestras e seminários para conscientização da tropa sobre A importância da prática regular de exercícios físicos, bem como de Outros hábitos agregados;		1		
55	I) incentivar o inter-relacionamento da corporação com os diversos Órgãos governamentais, não governamentais e com a sociedade organizada através da praticade atividades físicas;		1		
56	J) apresentar mensalmente, a chefia do csipm, o relatório das atividades desenvolvidas				1
Total		n	%	n	%
		25	44,6	21	37,5
				10	17,9

Dados: Próprio do autor.

b) maior acessibilidade aos produtos do desenvolvimento da informática, de máquinas e softwares, possibilitando cada vez mais a realização de análises com técnicas complexas e as aplicadas a grandes bancos de dados, visando a ampliação da infraestrutura de informática nos serviços de saúde;

c) a avaliação, implementação e reorganização, para melhor análise, das informações do banco de dados do CSIPM;

d) Implementações nas diretrizes que norteiam a construção da saúde do policial militar e nas portarias que regem as normas para inspeções de saúde na PMGO.

Na busca por relatórios emitidos por chefias das seções do CSIPM da situação do estado de saúde dos policiais militares avaliados, conforme previsto na Portaria, não foram encontrados relatórios com indicadores em saúde que possibilitem ações centralizadas e descentralizadas no âmbito da PMGO no estado. Há relatórios primários de percentuais de classificação do estado de saúde, que não oferecem maiores detalhes ao planejamento de ações. Esses relatórios são emitidos por uma empresa terceirizada e não possibilitam um estudo mais aprofundado dos dados. Impossibilitando planejamentos estratégicos para alcançar a saúde do policial militar (Silva, 2024).

Por outro lado, quando se busca trabalhos científicos de cunho epidemiológico sobre a saúde do policial militar percebe-se a existência de dois trabalhos científicos. Dos quais, um pontou que dos militares considerados inaptos para o TAF, 57,9% encontraram-se acima do peso, 40,46% são hipertensos e ainda, 44,0%, 52,1%, 34,3%, 49,2%, 29,6% e 34,5%, apresentaram, respectivamente, colesterol total, HDL, LDL, triglicerídeo, glicemia e creatinina acima dos valores referenciais (Almeida, 2013), e o outro a prevalência da síndrome metabólica entre PMGO foi de 23,7%, havendo diferença estatisticamente significativa entre homens (23,9%) e mulheres (20,7%) (Almeida, 2016).

Fato que indicaria possíveis parcerias entre instituições educacionais, Secretarias de saúde municipais e estaduais e o Comando de Saúde, na busca por análises mais profundas do banco de dados do CSIPM, uma inesgotável fonte para a melhora da saúde do policial militar.

Diante de uma busca intensa nos documentos estudados dentro do tempo proposto, não foram encontradas ações estratégicas voltadas para uma ampla vigilância em saúde na PMGO, e consequentemente a melhora na saúde dos policiais militares. E também não foram encontradas ações estratégicas, centralizadas ou descentralizadas, voltadas para:

a) promoção da prática desportiva e a realização de atividade física;

b) instrumentos de motivação e reconhecimento do esforço individual na busca da melhoria do estado de saúde;

c) realização de palestras e seminários para conscientização da tropa quanto aos indicadores encontrados;

d) Ações regionalizadas conforme os dados epidemiológicos específicos que poderiam ser encontrados pela vigilância em saúde do CSIPM; dentre outras.

A avaliação das ações de gestão da vigilância em saúde dos PMGO é imprescindível para as organizações traçarem ações de mudança da situação a ser encontrada, principalmente quando se evidencia as características peculiares da Instituição. Neste sentido, faz-se necessário alguns questionamentos: Seria proposital uma avaliação do real papel do CSIPM? Reavaliar as funções do CSIPM na sua Portaria? Há necessidade de gestões no sentido de viabilizar todas as funções do CSIPM?

Outro setor de ação conjunta ao CSIPM é o Centro de Reabilitação e Inserção Social (CRIS). Que diante dos resultados encontrados, deveria atuar na área preventiva, conforme estabelece o Regimento Interno do Comando de Saúde da Corporação:

- a) Promover cursos, palestras educativas;
- b) Realizar visitas domiciliares com o objetivo de incentivar a prevenção;
- c) Campos de estágios de acordo com a demanda do CRIS;
- d) Promover ações socioeducativas;
- e) Oportunizar a formação e capacitação profissional buscando a reinserção laboral dos policiais militares com restrição ao serviço operacional;
- f) Acompanhar a reinserção laboral do policial militar em processo de reabilitação no CRIS;
- g) Buscar parcerias e convênios com instituições afins.

Da mesma forma, não foram encontrados dados que apresentem as atividades realizadas pelo CRIS. Setor de continuidade das avaliações do CSIPM, e seriam imprescindíveis para a saúde do policial militar. Entretanto, percebe-se uma carecia de atenção de gestão estratégica para uma busca por recursos humanos capacitados, uma vez que não há efetivo destinado a ele, bem como de recursos financeiros.

Durante a busca por dados, foi observado que o CSIPM tem acompanhado a evolução de avaliação dos trabalhadores do ponto de vista da saúde do trabalhador, e nesse aspecto o Comando de Saúde inseriu o Médico do Trabalho em suas avaliações, bem como a avaliação da Fonoaudiologia. Nesse sentido é urgente a adequação, implementação e atualização da portaria

que rege o CSIPM abordando esses aspectos elencados e outros a serem estudados, bem como a exigência do seu cumprimento.

Não foram identificados ações e programas de saúde desenvolvidos pelo CSIPM que não fossem as de avaliações individuais da saúde do policial militar, e nem de capacitações técnicas específicas.

Atualmente, percebem-se ações a curto e longo prazo para a descentralização do CSIPM, implantação de sedes no interior do estado de Goiás - do ponto de vista de localização, a fim de alcançar e facilitar a ida do policial militar de todo o estado ao CSIPM.

Paralelamente, a participação ativa de todos os níveis hierárquicos na implementação da gestão estratégica também é essencial na vigilância em saúde no CSIPM. O envolvimento da gestão e dos profissionais da saúde é um dos pilares para o sucesso dessa abordagem, pois as mudanças dependem da colaboração entre equipes multidisciplinares. Quando a gestão estratégica é bem executada, ela possibilita um ambiente de trabalho mais eficiente, estimulando a inovação e a criatividade dos profissionais para a resolução de problemas e a implementação de melhorias no processo de atendimento (Inova, 2025).

A necessidade da compreensão dos efeitos das políticas públicas de saúde voltadas aos profissionais da segurança pública, especialmente em um contexto de crescente adoecimento físico e mental dos policiais é real e urgente. E mais estudos nessa área são importantes, para a obtenção de resultados que contribuam para o aprimoramento das práticas institucionais e subsidiem decisões estratégicas na maior valorização e cuidado com os profissionais da segurança pública.

Neste contexto, percebe-se que há um caminho longo para uma melhor ação de Vigilância em Saúde nos Policiais Militares. E nessa caminhada a necessidade da implementação específica deve ser contemplada diante a complexidade desses desafios, abrangendo as diversas áreas: monitoramento e avaliação epidemiológica, promoção da saúde, prevenção de doenças e acidentes, vigilância de ambientes e processos de trabalho, desenvolvimento de políticas internas e benefícios da vigilância em saúde para a Polícia Militar.

Embora os desafios relacionados à resistência à mudança sejam maiores, à falta de capacitação específica e à escassez de recursos sejam consideráveis, é notória a importância de uma estratégia bem estruturada para alcançar resultados positivos. E o planejamento estratégico se inserido dentro do CSIPM, de forma bem desenvolvida pode serve como um guia para

aperfeiçoar os processos, padronizar as práticas e melhorar as equipes, garantindo um atendimento de qualidade na melhoria da eficiência operacional e na redução de erros, o que reflete diretamente na qualidade do atendimento ao policial militar.

Desta forma, a vigilância em saúde para policiais militares deixaria de ser uma mera avaliação individual e perspectiva em saúde coletiva, para uma projeção da melhoria e eficiência de suas ações na PMGO, alcançando a melhoria da qualidade de vida, aumento da produtividade e desempenho, valorização profissional e, por fim, fortalecimento da imagem institucional.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises realizadas demonstram que as ações de gestão da vigilância em saúde dos policiais militares do Estado de Goiás são uma perspectiva, diante a sua magnitude. Revela-se insuficiente diante as funções que não estão em conformidades e aquelas parcialmente conformes, perfazendo mais da metade de suas funções.

Embora os itens em conformidades sejam maioria com o estabelecido pela Portaria de criação do CSIPM (n = 27; 44,6%), percebe-se um número expressivo, 21 (37,5%), das funções foram classificadas como não conformes - sendo influenciado pela ausência dos profissionais, seja eles: Técnicos de enfermagem e odontológicos, Assistente Social e Nutricionista.

Não foram identificados ações e programas de saúde desenvolvidos pelo CSIPM que não fossem as de avaliações individuais da saúde do policial militar, e nem de capacitações técnicas específicas. Um setor complementar do CSIPM seria o CRIS, todavia não qualquer atuação e nem profissionais ali lotados. Identificaram-se ações acanhadas para o aperfeiçoamento do processo de decisão no planejamento de vigilância em saúde no âmbito da PMGO, entre elas: a inserção dos profissionais Médicos do Trabalho e Fonoaudiologia, e implantação de sedes do CSIPM no interior do estado.

Além disso, a inexistência de uma equipe para a Assessoria de Análise Epidemiológica desde a sua criação e a escassez de recursos humanos no Comando de Saúde refletem-se diretamente nas limitações da produção de dados epidemiológicos e na dificuldade de elaboração de planejamentos estratégicos para melhorar a saúde dos policiais militares. A falta de um trabalho mais aprofundado com os dados de saúde dos policiais impede a implementação de

ações mais assertivas e regionais, como políticas de promoção de saúde, incentivo à prática de atividades físicas e campanhas de conscientização sobre os indicadores encontrados.

Por fim, embora o diagnóstico da situação seja claro quanto às deficiências estruturais e de recursos humanos, a análise destaca a importância de uma gestão estratégica bem estruturada, com a participação ativa de todos os níveis hierárquicos, para transformar a realidade atual. A implementação de uma abordagem mais integrada, focada na promoção da saúde, prevenção de doenças e no monitoramento epidemiológico contínuo, pode representar um caminho para a melhoria da qualidade de vida dos policiais militares, aumentando sua produtividade e fortalecendo a imagem institucional da PMGO.

Destarte, é necessário um planejamento estratégico robusto e ações concretas de gestão de recursos humanos e infraestrutura para superar os desafios impostos, garantindo a efetividade das políticas de saúde e proporcionando um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo para os policiais militares. A vigilância em saúde, em vez de ser uma avaliação individual, deve ser vista como uma estratégia coletiva que visa o bem-estar e a valorização desses profissionais essenciais para a segurança pública.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Suzy Darlen Soares de, et al. Síndrome metabólica em Policiais militares do estado de Goiás. *Revista Goiana de Medicina*, Goiânia, v. 49, n. 1, p. 15-22, 2016.

ALMEIDA, Suzy Darlen Soares de et al. Perfil Epidemiológico dos militares considerados inaptos para o teste de avaliação física. *Revista Goiana de Medicina* Goiânia, v. 43, p. 14-19, 2013.

ALMEIDA, André; TORRES, Mariana. **Governança e participação social nas políticas públicas de segurança**. *Revista Brasileira de Administração Pública*, Brasília, v. 55, n. 4, p. 789–812, 2021.

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. A pesquisa em Epidemiologia: dificuldades e perspectivas Saude soc. V. 4, n. 4-21, 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/Dr5TkHxPVhpKGxLQyCSMMtp/?lang=pt>.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017. **Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 154, n. 121, p. 1–4, 27 jun. 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.p. 108.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **Gestão pública: uma abordagem estratégica.** São Paulo: Editora 34, 2015.

CALAZANS, Márcia Esteves. **Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro.** Cad. Saúde Pública, Porto Alegre, v. 26 , n. 1, p. 206-208, 2010.

CAMÕES, Marizaura Reis de Souza Estudos em gestão pessoas no serviço público / organizado por Marizaura Reis de Souza Camões, Diogo Ribeiro da Fonseca e Valéria Porto. — Brasília: ENAP, p. 142, 2014

CANO, Ignácio. **Letalidade policial: entre o ideal e o real.** In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de. (Org.). **Violência e saúde no Brasil.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. p. 205–227.

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
INOVA, Átila. Jamil Oliveira et al. Gestão estratégica em saúde e as implicações sobre a qualidade dos serviços. **Journal of Business and Management**, v. 27, n. 1, p. 33-38, 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Normas de apresentação tabular.** 3. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 1993.

GOIÁS. Portaria nº 054/2008-PM/1. **Dispõe sobre a Cria o Centro de Saúde Integral do Policial Militar - CSIPM e dá outras providências.** Diário Oficial Eletrônico n.º 7/2009, Goiânia, GO, 23 dez 2008. Disponível em: <https://hpm.org.br/wpcontent/uploads/2014/06/portaria-n.-054-2008-pm-1-criacao-do-csipm.pdf>. Acessado em: 18 jun. 2025.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LIMA, Roberto Campos de; FEDERICI, Adriana. Gestão Estratégica: Um novo paradigma para o setor público. **Gov.br**, 17.06.2015. Disponível em: <https://www.gov.br/transportes/pt-br/assuntos/portal-da-estrategia/artigos-gestao-estrategica/gestao-estrategica-um-novo-paradigma-para-o-setor-publico-2>. Acesso em: 12.06.2025.

MANSUR, Antonio de Padua, et al. Tendência da mortalidade por doenças circulatórias no Brasil de 1979 a 1996. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 76, p. 497-503, 2001.

MOTTA, Paulo Roberto. **Gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente**. 6. ed. Rio de Janeiro: Record, 2013.

SILVA, João; COSTA, Carla. **Gestão estratégica da segurança pública: perspectivas e desafios**. Revista Administração Pública em Foco, Salvador, v. 3, n. 2, p. 44–58, 2017.

SILVA, Francisca Sousa Vale Ferreira da et al.. Promoção da saúde do policial militar: avanços, desafios e tendências em saúde mental. **Revista Brasileira de Segurança Pública**. São Paulo v. 18, n. 1, p. 194-213, 2024.

NOGUEIRA, Paulo Roberto. Efetividade organizacional através do sistema recursos humanos. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 22 n. 1, 1982. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/M7fVskT3j4TtkNBNwzyhsLK/#> Acessado em: 19 jun. 2025.

WINTER, Lilian Ester; Machado, Alexandra. A profissão do policial militar: vivências de prazer e sofrimento no trabalho. **Revista de Psicologia Organizações e Trabalho**, Brasília, v. 19, n. 3, p. 671-678, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.17652/rpot/2019.3.13214> Acessado em: 19 jun. 2025.