



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB)**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS (CCSA)**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS E CONTABILIDADE (DFC)**  
**CURSO DE BACHARELADO EM CIÊNCIAS ATUARIAIS (CCA)**

**JOSÉ DE MATOS MOTA JÚNIOR**

**ANÁLISE DE MORBIDEZ DE POLICIAIS MILITARES:**  
**O CASO DO 8º BATALHÃO DA PM DA PARAÍBA**

**JOÃO PESSOA, PB**  
**2023**

**JOSÉ DE MATOS MOTA JÚNIOR**

**ANÁLISE DE MORBIDEZ DE POLICIAIS MILITARES:  
O CASO DO 8º BATALHÃO DA PM DA PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso para o curso de Ciências Atuariais na UFPB, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Ciências Atuariais.

**Área de concentração:** Saúde.

**Orientador:** Prof. Dr. Luiz Carlos Santos Júnior.

**JOÃO PESSOA, PB  
2023**

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

M917a Mota Júnior, José de Matos.

Análise de morbidez de policiais militares: o caso do 8º Batalhão da PM da Paraíba / José de Matos Mota Júnior. - João Pessoa, 2023.

69 f. : il.

Orientação: Luiz Carlos Santos Júnior.

TCC (Graduação) - UFPB/CCSA.

1. Morbidez de policiais militares. 2. Análise de sobrevivência. 3. Condições de trabalho. 4. Políticas públicas. 5. Análise de conteúdo. 6. 8º Batalhão da PMPB. I. Santos Júnior, Luiz Carlos. II. Título.

UFPB/CCSA

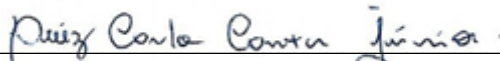
CDU 368

**JOSÉ DE MATOS MOTA JÚNIOR**

**ANÁLISE DE MORBIDEZ DE POLICIAIS MILITARES:  
O CASO DO 8º BATALHÃO DA PM DA PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso para o curso de Ciências Atuariais na UFPB, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Ciências Atuariais.

**BANCA EXAMINADORA**



---

Prof. Dr. Luiz Carlos Santos Júnior  
(Orientador)



---

Prof. Ma. Elaine Cristina Gama dos Santos  
Membro avaliadora



---

Prof. Me. Filipe Coelho de Lima Duarte  
Membro avaliador

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pela benção que a cada dia Ele me concede.

Aos meus queridos pais, pelos ensinamentos de vida e por todo amor que me deram.

Aos meus irmãos e familiares, por todo incentivo e apoio.

Ao meu orientador, Luiz Carlos Santos Júnior, pela colaboração na finalização deste trabalho.

Ao Comandante da 3ª Cia do 8º Batalhão da PM da Paraíba, Capitão Agostini, pela colaboração e incentivo.

## RESUMO

Tendo em vista que o assunto é de interesse público, o objetivo deste trabalho foi analisar a morbidez dos policiais militares, a partir do caso do 8º Batalhão da Polícia Militar do Estado da Paraíba. Para tanto, é necessário conscientizar sobre a importância da segurança e saúde dos policiais militares, identificar as principais causas e consequências do adoecimento desses profissionais, analisar o tempo até a ocorrência da primeira doença do policial militar do 8º Batalhão da PMPB e fornecer subsídios para a formulação de políticas públicas que visem a melhoria das condições de trabalho dos policiais militares. Realizou-se, então, um estudo longitudinal por se tratar de um estudo que visa acompanhar indivíduos ou grupos ao longo de um intervalo de tempo a partir de uma pesquisa aplicada. Ademais, este estudo está pautado em um levantamento de pesquisa bibliográfica e documental que consiste na seleção de fontes acadêmicas acerca do tema em apreço e dos dados coletados junto ao 8º Batalhão da PMPB. Na sequência, foram utilizadas a pesquisa descritiva e explicativa, que tem como objetivo descrever as características de uma população ou fenômeno específico e que por meio de uma aplicação de métodos experimentais e matemáticos buscam quantificar e analisar os dados de forma objetiva, onde o trabalho em foco pautou-se em uma abordagem qualitativa e quantitativa das informações. Concomitantemente, o trabalho realizou uma análise de conteúdo e uma análise de sobrevivência. Por meio da análise de conteúdo foi possível notar que em decorrência do extenuante e perigoso labor, os militares possuem uma majoração do risco de vida e uma exposição que corrobora para o aumento da incidência das enfermidades; a análise de sobrevivência, por sua vez, indica que a variável (estado civil) é um fator que gera efeito significativo sobre o tempo até a doença. Por fim, conclui-se que é essencial a adoção de medidas que visem garantir a saúde física e mental dos policiais militares, reconhecendo as particularidades da profissão e a importância da valorização desses profissionais.

**Palavras-Chave:** 8º Batalhão da PMPB. Morbidez dos policiais militares. Análise de conteúdo. Análise de sobrevivência.

## ABSTRACT

Considering that the subject is of public interest, the objective of this work was to analyze the morbidity of the military police, based on the case of the 8th Battalion of the Military Police of the State of Paraíba. To this end, it is necessary to raise awareness about the importance of the safety and health of military police officers, identify the main causes and consequences of these professionals' illness, analyze the time until the occurrence of the first illness of the military police officer of the 8th Battalion of the PMPB and provide subsidies for the formulation of public policies aimed at improving working conditions for military police officers. A longitudinal study was then carried out, as it is a study that aims to follow individuals or groups over a period of time based on applied research. Furthermore, this study is based on a survey of bibliographical and documentary research that consists of the selection of academic sources on the subject in question and the data collected from the 8th Battalion of the PMPB. In the sequence, descriptive and explanatory research was used, which aims to describe the characteristics of a specific population or phenomenon and which, through the application of experimental and mathematical methods, seek to quantify and analyze the data objectively, where the work in The focus was based on a qualitative and quantitative approach to the information. Concomitantly, the work carried out a content analysis and a survival analysis. Through content analysis, it was possible to notice that due to the strenuous and dangerous work, the military have an increase in the risk of life and an exposure that corroborates to the increase in the incidence of diseases; the survival analysis, in turn, indicates that the variable (marital status) is a factor that generates a significant effect on the time until the disease. Finally, it is concluded that it is essential to adopt measures that aim to guarantee the physical and mental health of military police officers, recognizing the particularities of the profession and the importance of valuing these professionals.

Keywords: 8th PMPB Battalion. Morbidity of military police. Content analysis. Survival analysis.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Taxas de vitimização dos policiais militares do Estado do Rio de Janeiro, Brasil .	17
<b>Figura 2</b> - Tempo até a ocorrência da doença do militar (em anos) .....	44
<b>Figura 3</b> – Distribuição do tempo até a doença do militar (em anos) por sexo .....	44
<b>Figura 4</b> - Distribuição do tempo até a doença do militar (em anos) por estado civil.....	45
<b>Figura 5</b> – Probabilidade (pontual e intervalar), estimada por Kaplan-Meier, de o militar não adoecer até o tempo t .....	47
<b>Figura 6</b> - Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier, de o militar permanecer saudável até o tempo t, por categoria de Sexo .....	48
<b>Figura 7</b> - Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier, de o militar permanecer saudável até o tempo t, por tipo de Patente .....	49
<b>Figura 8</b> - Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier, de o militar permanecer saudável até o tempo t, por tipo de Estado Civil.....	50
<b>Figura 9</b> – Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier, de o militar permanecer saudável até o tempo t, por categoria de “Tem filho?” .....	51
<b>Figura 10</b> - Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier e Cox, de o policial permanecer saudável até o tempo t .....	54
<b>Figura 11</b> - Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier e Cox, de o policial permanecer saudável até o tempo t .....	55
<b>Figura 12</b> - Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier e Cox, de o policial permanecer saudável até o tempo t .....	55
<b>Figura 13</b> - Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier e Cox, de o policial permanecer saudável até o tempo t .....	56
<b>Figura 14</b> - Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier e Cox, de o policial permanecer saudável até o tempo t .....	57



## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Variáveis analisadas .....	31
<b>Quadro 2</b> - Letra de cada modelo Cox .....	54

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Distribuição relativa dos Policiais Civis e Militares segundo os riscos vividos no trabalho policial .....	17
<b>Tabela 2</b> - Distribuição dos policiais civis e militares segundo a percepção de risco em sua atividade policial e fora dela.....	38
<b>Tabela 3</b> - Distribuição proporcional dos riscos vividos durante o trabalho policial por policiais militares .....	39
<b>Tabela 4</b> - Problemas de saúde de policiais militares mais apresentados e tratados nos últimos anos.....	41
<b>Tabela 5</b> - Resumo da amostra analisada .....	43
<b>Tabela 6</b> - Resultados do modelo de Cox escolhido .....	57

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>1.1 Contexto e problema</b> .....	<b>10</b>
<b>1.2 Objetivos</b> .....	<b>11</b>
1.2.1 Objetivo geral .....	11
1.2.2 Objetivo específicos .....	11
<b>1.3 Justificativa</b> .....	<b>11</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>13</b>
<b>2.1 O risco inerente à atividade policial</b> .....	<b>13</b>
<b>2.2 A falta de informação acerca das morbidades dos Policiais Militares</b> .....	<b>18</b>
<b>2.3 A pseudo conotação de salvador e a banalidade da violência contra o corpo do Policial Militar</b> .....	<b>23</b>
<b>2.4 Processos e atos de registros de interdição do policial militar</b> .....	<b>25</b>
<b>3 METODOLOGIA CIENTÍFICA</b> .....	<b>27</b>
<b>3.1 Tipos de pesquisa</b> .....	<b>27</b>
<b>3.2 Universo, amostra e coleta de dados</b> .....	<b>28</b>
<b>3.3 Fases da pesquisa</b> .....	<b>29</b>
<b>3.4 Procedimento quanto à Ética da Pesquisa</b> .....	<b>30</b>
<b>3.5 Variáveis analisadas</b> .....	<b>31</b>
<b>3.6 Tipo de análise</b> .....	<b>32</b>
3.6.1 Análise de conteúdo .....	32
3.6.2 Análise de sobrevivência.....	34
<b>4 RESULTADOS</b> .....	<b>38</b>
<b>4.1 Análise de conteúdo</b> .....	<b>38</b>
<b>4.2 Análise de sobrevivência</b> .....	<b>42</b>
4.2.1 Análise descritiva .....	42
4.2.2 Análise não paramétrica .....	46
4.2.3 Análise semiparamétrica .....	53
<b>5 DISCUSSÕES</b> .....	<b>59</b>
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	<b>64</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>66</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A incidência da morbidez (ou morbidade) em policiais militares do Estado da Paraíba é um tema que interessa a segurança e a saúde pública. Com o objetivo de entender as principais doenças que acometem esses indivíduos, foi realizada uma pesquisa que envolveu a análise de documentos e fontes de pesquisa bibliográficas atualizadas. Com base em uma análise integrativa dos resultados, foi possível identificar os principais fatores que contribuem para o adoecimento dos policiais, como o trabalho prescrito e o trabalho real, a cultura organizacional, a falta de apoio e suporte, a falta de valorização profissional, a falta de investimento em treinamento e capacitação, entre outros.

Com o intuito de obter uma maior especificidade, há o intento de proceder com um planejamento acerca do espaço amostral circunscrito aos Policiais Militares do 8º Batalhão da PM da Paraíba, cuja especificidade atribui um ineditismo a esta obra, bem como a que este projeto prenuncia, à medida que atribui uma nova feição a esse assunto de interesse público pela imprescindibilidade do serviço prestado por esses agentes de segurança pública. Logo, esse estudo tem o escopo de averiguar como tais enfermidades surgem na vida desses profissionais, bem como quais são as principais medidas profiláticas para combatê-los pelo viés das políticas sociais, dos atos administrativos organizacionais e das medidas prevenção e remediação da saúde.

Para tanto, foram discutidos aspectos relacionados à saúde mental dos policiais, como o estresse e a depressão, além de problemas físicos, como lesões na coluna vertebral e doenças cardiovasculares. Em adendo, foram abordados aspectos relacionados à cultura organizacional, como a falta de suporte e valorização profissional, além da falta de investimento em treinamento e capacitação.

Em concomitância ao exposto, o presente estudo foi realizado por meio de consulta a fontes eminentemente bibliográficas e de uma pesquisa de campo no espaço amostral supra referendado, cujos dados foram postos na obra acadêmica em que este trabalho prenuncia. Ademais, pela exposição tida neste corpo textual, depreende-se que há nuances semânticas não abordadas em outras fontes que abordam esse tema como, por exemplo, as questões que podem interligar as morbidades acometidas pelos Policiais Militares que se correlacionam, mas não se originam, com seu exercício de trabalho. Portanto, além de aferir como as situações que ocasionam as morbidades nos policiais militares, esse estudo também pretende romper o recinto acadêmico e ser um precursor referencial para políticas públicas efetivas em prol desses essenciais trabalhadores da saúde pública.

## 1.1 Contexto e problema

Inicialmente, este estudo consubstanciou-se em fontes de pesquisa que abrangem o acometimento de morbidez em Policiais Militares de várias instituições estaduais de segurança pública. Ademais, verificou-se que existem diferentes nuances de trabalho e pessoais de cada indivíduo que interfere nas amostras encontradas, bem como no que diz respeito ao contexto sociocultural a que cada realidade brasileira eles estão inseridos. Destarte, todas as informações angariadas foram devotadas ao presente estudo sob o critério de correlação ao contexto vivenciado dos Policiais Militares do 8º Batalhão da Paraíba.

É fulcral ressaltar preliminarmente que as morbidades que podem ser acometidas em policiais militares da Paraíba perpassam a noção de periculosidade inerente à profissão e atinge outras searas da atuação desses agentes de segurança pública. Nesse sentido, há nuances diferentes que permeiam os grupos desses agentes consoantes a corporação a que estão inseridos, visto que o contexto socioeconômico da realidade geográfica varia de acordo com a região de atuação desses profissionais no Brasil. Logo, o presente assunto vislumbra uma variação multifatorial dos tipos de morbidade que podem acometer tais indivíduos em apreço (SOUZA; MINAYO, 2005).

Somando-se ao confabulado, verifica-se que, a depender da classe social, esses agentes de segurança pública prostram-se em níveis de vulnerabilidade e risco de vidas diferentes em função do estigma como esses indivíduos são vistos e tratados pela própria população. Em outras palavras, quanto maior o nível de educação da população e maior a conscientização das leis e do seu cumprimento, menor são os riscos a que tais agentes são expostos. Neste contexto, também há fatores inerentes a própria formação desses indivíduos que os prostra em situações de risco ao lidar com armamentos bélicos, alojamentos de acomodação duvidosa e afins (ESTEVEZ DE CALAZANS; MUNIZ; SOARES, 2011 apud MAIA, 2018).

Diante de uma abordagem epidemiológica e social, vislumbra-se que os policiais militares são os principais agentes de segurança tidos como mais predisponentes à violência urbana, bem como a vários outros fatores de risco à saúde, que se refere às contaminações das mais diversas estirpes até aos fatores de danos psicológicos decorrentes do extremo estresse e pressão mental. Diante disso, o exercício insalubre do labor militar, tido como de elevadíssimo risco, comprova-se pelas altas taxas de mortalidade e de morbidade por agressões de que são vítimas esses indivíduos. Dessa maneira, as ocorrências de vitimizações desses atores sociais admoestam que a necessidade de cuidados perpassa ao fornecimento de acessórios de proteção

corporal como coletes, viaturas blindadas, joelheiras, munhequeiras e caneleiras, mas a outros cuidados com a saúde fisiológica e mental (SOUZA; MINAYO, 2005).

De certo modo, compreende-se que muitas das morbidades acometidas contra os policiais militares é fruto da desídia do Poder Público em ater-se a questões mínimas de proteção e prevenção dos corpos desses servidores. Noutro sentido, entende-se que há o reconhecimento de nuances que ensejam a degradação desses servidores da segurança pública, mormente as nuances referentes a saúde mental desses atores sociais, porém falta uma prática efetiva dessas políticas e atos administrativos mais concretos e eficientes.

Portanto, este estudo também visa a elucidar quais os entraves estão presentes para a completa concretização dos direitos basilares a estes trabalhadores e que lhe garante condições dignas de trabalho e proteção de vida. Dessa forma, **quais os principais fatores que contribuem para o adoecimento dos policiais e como as nuances do trabalho e contexto sociocultural influenciam as amostras encontradas?**

## 1.2 Objetivos

### 1.2.1 Objetivo geral

Analisar a morbidez dos policiais militares, a partir do caso do 8º Batalhão da Polícia Militar do Estado da Paraíba.

### 1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar as principais causas e consequências do adoecimento desses profissionais;
- Identificar os eventos, relacionados à saúde física e mental dos policiais, de maior prevalência;
- Analisar o tempo até a ocorrência da primeira doença do policial militar do 8º Batalhão da PMPB;

## 1.3 Justificativa

Por ser um assunto de interesse público, a morbidade dos policiais militares, agentes que garantem a incolumidade da paz pública, é um assunto que demanda constante

aperfeiçoamento para a sua compreensão, a fim de que as diferentes formas de enfermidades contra esses servidores sejam preventivamente identificadas e posteriormente tratadas. Nessa circunstância, por ser um tema de abrangência multidisciplinar que demanda os auspícios das várias ciências humanas e da saúde, esse assunto torna-se perene e cada vez mais necessário na proporção da necessidade por uma sociedade segura para a coletividade. Assim sendo, o presente estudo, sob a perspectiva e sapiência de um dos seus próprios membros e que hoje pesquisa acerca desse assunto, traz uma abordagem contributiva no combate das vicissitudes que desencadeiam vários agravos à saúde dos policiais militares.

Ressalte-se, em adendo ao exposto, que o presente trabalho é um precursor de políticas públicas que podem advir a partir da consulta das informações aqui compiladas. Em outras palavras, depreende-se que os fins a que se destinam a presente pesquisa tem o escopo de proceder com uma contribuição transformadora em prol da dinâmica organizacional da Polícia Militar da Paraíba (PMPB), de modo a combater a incidência das morbidades que acometem os policiais militares. Por tais dizeres, entende-se que este presente estudo tem o intuito de transcender o espaço acadêmico e ser debatido em outros espaços que visem a promover e a salvaguardar a incolumidade da saúde dos agentes de segurança pública.

Outra questão sobre a morbidade em policiais militares é a falta de estudos específicos. De acordo com Guedes e Freitas (2019), há uma carência de pesquisas que abordem a saúde desses profissionais, o que dificulta a implementação de políticas públicas voltadas para a prevenção e tratamento de doenças. Os autores destacam a importância de se investir em estudos e pesquisas que possam gerar conhecimento sobre a saúde dos policiais militares e contribuir para a melhoria das condições de trabalho e de vida desses profissionais.

A falta de uma pesquisa aprofundada deixa um vácuo quanto às relações desses policiais militares com a família, podendo-se depreender apenas que esses indivíduos possuem sérios problemas em estreitar vínculos afetivos diante de escalas de trabalho extenuantes e prolongadas. Como se observa, o real risco de vida e os sentimentos de medo, estresse constante e ansiedade são tidos como fatores que corroboram para o conflito entre exercer a profissão e se autopreservar. Como confabulado, tais realizações são insustentáveis entre si, com uma maior demanda por segurança e um aumento da periculosidade social cada vez crescente, consoante os registros elencados nos estudos acadêmicos (COSTA, 2004 apud MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2015).

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

A corporação da polícia militar é uma instituição estadual e tem como missão constitucional o policiamento ostensivo e a preservação da ordem pública. Em outras palavras, a garantia do direito constitucional à segurança pública garantida pelo Estado é oferecida aos cidadãos por meio da Entidade Pública em apreço, a fim de preservar a ordem social em salvaguarda da vida, liberdade e do direito de propriedade. Já as atribuições da Polícia Militar vão além do simples policiamento ostensivo e adentra as questões de planejamento para prevenção das delinquências urbanas (SOUZA; MINAYO, 2005).

A gênese da Polícia Militar do Estado da Paraíba (PMPB) foi criada ainda no tempo do império, sendo o mais antigo órgão público em funcionamento no Estado. Nesse soslaio, ao longo dos 191 anos de existência, a PMPB teve marcante participação nos principais fatos históricos brasileiros como o Ronco da Abelha, a Revolução Praieira, Guerra do Paraguai, dentre outros. Logo, este estudo contribui a legitimação da saúde de trabalhadores imprescindíveis para esta eminente Entidade Pública de Segurança Pública (HISTÓRIA, s.d.).

Este capítulo apresenta informações gerais sobre o risco inerente à atividade policial, sobre a falta de informação acerca das morbidades dos Policiais Militares, sobre a pseudo conotação de salvador e a banalidade da violência contra o corpo do Policial Militar e sobre os processos e atos de registros de interdição do policial militar.

### **2.1 O risco inerente à atividade policial**

Primeiramente, é incontestável o altíssimo nível de periculosidade vivenciado pelos policiais militares em seu labor diário, sendo imprescindível compreender quais as principais morbidades que acometem esses agentes de segurança pública. Contudo, há muitas controvérsias acerca da gênese das enfermidades que incidem nesses profissionais que, em virtude disso, acabam corroborando para o agravamento do seu acometimento contra esses indivíduos. Portanto, faz-se necessário avaliar as diversas perspectivas empíricas acerca dessa situação para melhor elucidá-la e propor soluções concretas.

É interessante ressaltar que fatores socioculturais afetam o julgamento dos indivíduos acerca do que pode ser considerado algo de risco ou perigoso. Dessa maneira, entende-se que os fatores educacionais também possibilitem que esses indivíduos venham a ter uma concepção divergente acerca do que pode ser considerado algo insalubre à saúde mental e física de outrem. Não obstante, os estudos angariados, pautados em processos objetivos e redutíveis a análises



quantitativas, apontaram fatos que indicam a falta de um equilíbrio concreto na saúde dos agentes em foco (MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2015).

Em corroboração ao exposto, é interessante expor o que se segue:

Os policiais constituem uma categoria de servidores públicos para quem o *risco* não é mero acidente, mas desempenha papel estruturante das condições laborais, ambientais e relacionais. Esses profissionais têm consciência de que perigo e audácia são inerentes aos atributos de suas atividades. Seus corpos estão permanentemente expostos e seus espíritos não descansam (MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2015, p. 02).

Em acréscimo ao exposto, a noção de risco e perigo que desencadeiam as comorbidades em questão leva em consideração as definições epidemiológicas e sociais. Nesse soslaio, o primeiro parâmetro trata da magnitude dos perigos, os tempos e os locais de maior ocorrência desses danos diretos contra os policiais militares. Por outro lado, o segundo corresponde às peculiaridades vivenciadas de acordo com o contexto da dinâmica consuetudinária pela localidade em que os policiais militares estão atuando (MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2015).

O conceito de segurança, sob a ótica da segurança particular do policial militar, acoberta duas nuances: a pública e a pessoal. No âmbito da segurança pública, observa-se que o Estado é garantidor da segurança pública por diversos meios que atingem diretamente a vida desses policiais em estudo quando não proporcionam uma educação de qualidade aos seus cidadãos, um melhor monitoramento preventivo contra as manifestações de perigo e violência urbana, dentre outros. No entanto, quando esses agentes atuam como um dos instrumentos garantidos da incolumidade pública, a segurança pessoal deles é posta em risco máximo atuando (MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2015).

Ao reavivar a noção de segurança coletiva, os policiais militares também são indivíduos protegidos pela Constituição Federal e demais leis infralegais, assegurando-lhes a integridade física e mental durante o exercício de suas funções de trabalho. Porém, a realidade mostra que há mais uma tentativa quase inócua de reparação a esses danos que uma efetiva demonstração de ações que venham a prevenir tais ocorrências de enfermidades. Por conseguinte, entender a morbidade que acomete os policiais militares também obriga a feitura de um breve estudo da negligência por parte do Poder Público que permite tais ocorrências.

Em concomitância, Costa (2004 apud MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2015), assevera que há algumas gêneses que possibilitam a identificação que desencadeiam as morbidades nos policiais militares. São elas:

- 1) Características socioeconômica da situação populacional a dispor dos serviços de segurança a serem postos à disposição pelo Poder Público;
- 2) Qualidade de vida dos policiais militares que envolvem fatores remuneratórios, assistência dentro e fora do ambiente de trabalho e afins;
- 3) Condições pessoais de saúde desses agentes de segurança que podem ser acometidos por fatores inerentes ao alheio a sua vivência laboral.

Em adendo ao exposto, é possível ressaltar, idem as pesquisas de Costa (2004 apud MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2015), que os principais fatores de risco de sofrer de violência possuem peculiaridades consideráveis como as que se seguem:

- 1) Policiais militares que atuam na contemporaneidade possuem maiores riscos de trabalho que os que atuavam em tempos pretéritos;
- 2) As deficiências físicas, mormente os danos auditivos e nevralgias, são em sua maior parte consequências do extremo dano psicológico associado ao desgaste mental excessivo durante o exercício de trabalho;
- 3) Condições de trabalho estressantes, instáveis, insalubres e desconfortáveis são fatores que propiciam danos à saúde desses indivíduos.

Em estudos realizados diretamente com os policiais militares, houve o relato por parte da maioria deles que há o sentimento de medo, ansiedade e nervosismo extremados. Quando combinadas, tais sensações corroboram para sérios desequilíbrios psicológicos, cujo espaço de tempo entre uma jornada e outra de trabalho mostrou-se bastante diminuta em relação ao que se demanda para um pleno restabelecimento. Desse modo, as experiências concretas das situações de risco e, por vezes, de morte iminente, fazem com que esses indivíduos apresentem sérios distúrbios do sono, transtornos mentais, excesso de hiper atenção e, em casos, mais graves, tendências ao suicídio (MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2015).

Para boa parte dos policiais militares, seu exercício de trabalho consubstancia-se em um “campo de guerra” e, em determinados ensejos, certos campos de trabalho significam uma sentença de morte escancarada. Como é cediço, a rotina de policiais militares é o risco em suas múltiplas formas, ensejando sérios agravos a sua saúde psicológica e, por corolário, física. Logo, é importante que esses profissionais da segurança pública tenham um constante acompanhamento de sua salubridade mental, visto que ela atua de forma sistêmica.

Em função do desgaste excessivo pelo trabalho pessoal quase intermitente, muitos policiais militares acabam aposentando-se por sérios danos psicológicos decorrentes de distúrbios mentais associados ao estresse e ansiedades excessivos. Desse modo, todas essas morbidades fazem com que esses indivíduos se afastem das atividades de trabalho para dirimir condições em prol da própria sobrevivência, visto que há uma grande incidência de mortalidade contra aqueles que não respeitam os próprios limites de saúde durante o exercício de trabalho e não usufruem adequadamente dos momentos de descanso. Portanto, há uma urgência para melhorar as políticas de vivência dentro e fora das corporações.

Em análise continuada, é importante ressaltar que as licenças para tratamento de saúde e incapacidade física parcial são medidas necessárias para garantir a segurança e o bem-estar dos policiais militares. Esses profissionais enfrentam diariamente situações de risco, que podem resultar em lesões, traumas e outros problemas de saúde. Dessa forma, é fundamental que eles tenham acesso a tratamentos médicos e psicológicos adequados, para que possam se recuperar e voltar às atividades em boas condições físicas e mentais.

As licenças para tratamento de saúde e incapacidade física parcial são, portanto, um direito dos policiais militares, previsto em lei. Esses profissionais têm o direito de se afastar das atividades quando estão doentes ou incapacitados, e de receberem tratamentos adequados, sem prejuízo da remuneração. Além disso, a legislação prevê que os policiais militares devem ser submetidos a avaliações médicas periódicas, para verificar se estão em boas condições de saúde para exercerem suas funções.

Há uma necessidade crescente de afastamento por parte policiais militares para o restabelecimento de sua saúde física e, mormente, mental, cuja necessidade está amparada por lei. Entretanto, não há uma adesão por parte da própria corporação que se vê pressionada a mostrar produtividade e, ao mesmo tempo, receosa por ser afligida por avaliações negativas ou considerada inapta ao labor notoriamente conhecido por sua periculosidade. Nesse contexto, convém expor os principais riscos a que os policiais militares estão suscetíveis durante o exercício de suas funções em um comparativo com os policiais civis, vide Tabela 1. Das incidências expostas, advém a necessidade pela busca de salvaguardar a saúde física e mental desses agentes da segurança pública.

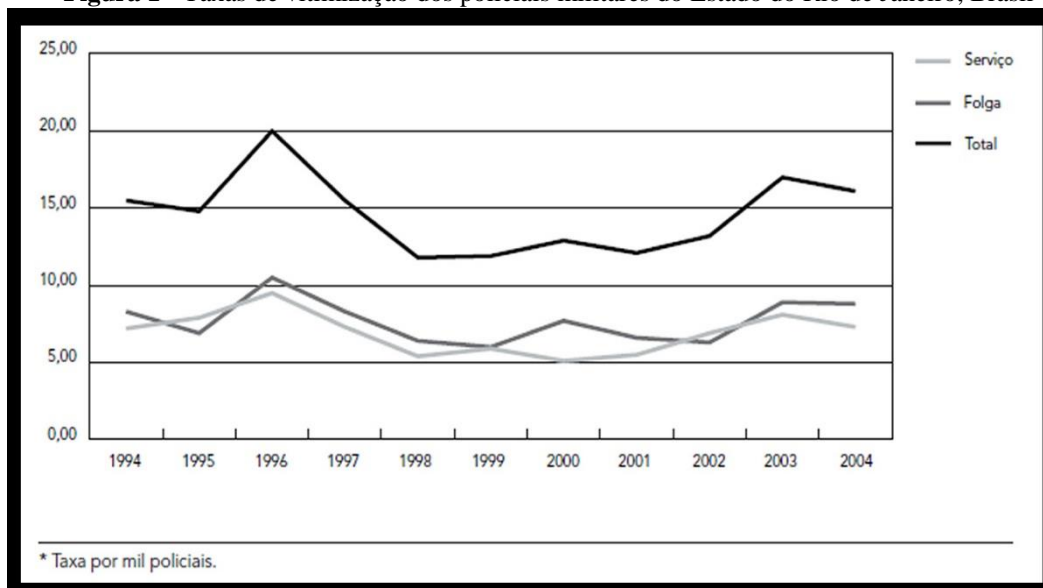
**Tabela 1** - Distribuição relativa dos Policiais Cívicos e Militares segundo os riscos vividos no trabalho policial

Riscos vividos	Polícia Civil %	Polícia Militar %
Agressão verbal *	30,0	38,6
Queda *	11,1	24,6
Tentativa de homicídio *	10,3	18,8
Agressão física **	8,2	10,3
Perfuração por arma de fogo ***	4,2	6,7
Lesões por atropelamento ou acidente com veículo motorizado *	1,7	6,6
Acidentes com animais usados no trabalho policial *	0,5	6,4
Explosão com lesões (combustíveis, bужão de gás, explosivos, fogos, bomba, granada etc.) *	0,7	5,3
Contaminação por bactérias ou outros microorganismos *	2,7	5,1
Queimaduras por fogo ou químicas *	0,3	3,3
Perfuração por arma branca *	1,2	3,3
Tentativa de suicídio *	0,3	2,9
Assédio ou agressão sexual	2,8	2,6
Envenenamento, intoxicação por gases ou fumaça *	0,4	1,9
Acidente por desmoronamento *	0,3	1,6

\*  $p < 0,000$ ; \*\*  $p < 0,05$ ; \*\*\*  $p < 0,005$ .

Fonte: Minayo, Assis e Oliveira (2015).

Em arremate, é fulcral ressaltar que os pedidos de licença para tratamento de saúde podem advir não apenas em momentos do exercício da profissão, mas também em períodos de folga. Sob outra perspectiva, todo agente de segurança é incumbido de preservar a ordem pública onde estiver e, dessa disciplina instrucional, advém a constante atenção e dever mental de agir sempre que houver demanda. Em acréscimo, apresenta-se, na Figura 1, as incidências durante e fora do expediente de trabalho desses agentes de segurança pública:

**Figura 1** - Taxas de vitimização dos policiais militares do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Fonte: Minayo, Assis e Oliveira (2015).

Por falta de base a nível nacional, tem-se a referência das taxas de vitimização do Estado Fluminense, cuja territorialidade é amplamente conhecida por sua periculosidade excessiva perante a visibilidade pública nacional. De outro modo, depreende-se que há uma interligação entre os períodos de labor e folga dos policiais no sentido de lidar com o nível de probabilidade de acometimento de morbidades correlacionado, direta ou indiretamente, ao exercício da segurança pública. Logo, as políticas públicas devem externalizar o âmbito de incidência de prevenção para além do exercício de trabalho desses agentes da segurança pública.

É incontestável que os profissionais da segurança pública são os mais suscetíveis a terem contato constante e direto com a violência urbana, exposição a situações de risco e contaminantes. Porquanto, é conveniente expor o que se segue diante dessa conjuntura, segundo informações do relatório anual do Fórum de Segurança Pública (2017), em “2016, 358 policiais morreram em virtude da violência em todo país” (CERQUEIRA et al., 2017).

De acordo com Maia (2018, p. 16), “não há, contudo, um sistema único e integrado que registre as morbidades que atingem os profissionais de segurança, dificultando a compreensão sobre as condições de saúde desses profissionais e o impacto da violência no seu cotidiano”.

O sistema de segurança pública e as sucessivas políticas têm recebido variadas críticas por parte da população em função do aumento da criminalidade em todo o território brasileiro. Nessa dinâmica, constata-se que tem ocorrido certa normalização da violência urbana sofridos pelos policiais militares que são vistos como instrumentos ineficientes das políticas de segurança pública. Por conseguinte, as baixas e afastamentos desses agentes são tidos como inoperância e não como um fator humanitário de reanálise a ser discutido em prol desses trabalhadores (MAIA, 2018).

## **2.2 A falta de informação acerca das morbidades dos Policiais Militares**

Em qualquer profissão, cujos profissionais exerçam serviço essencial à sociedade, há a realização de estudos para discutir acerca das repercussões que o seu exercício acarreta na saúde mental e física desses trabalhadores. Nessa situação, não existe um sistema nacional integrado que registre ou procure identificar quais são os diversos fatores de morbidade decorrentes ou correlacionados ao exercício laboral dos policiais militares. Portanto, é inviável produzir um relatório sobre os agravos de saúde desses profissionais, bem como quais medidas

poderiam ser realizadas como égide em prol da saúde física e mental desses profissionais (FERNANDES, 2015).

De acordo com a observação oriunda da prática profissional do presente autor, a morbidade dos policiais militares é influenciada por diversos fatores, como a idade, o sexo, o tempo de serviço, a carga horária, entre outros. Segundo a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, as principais causas de morbidade entre os policiais militares são doenças cardiovasculares, distúrbios osteomusculares, transtornos mentais e doenças respiratórias. Esses problemas de saúde podem estar relacionados à atividade policial, como o estresse, a exposição a agentes químicos e físicos, a falta de atividade física e a alimentação inadequada (ANTUNES; PRAUM, 2015; PARAÍBA, 2015).

Entrementes, todo fator que acarreta reflexos negativos na conjuntura socioeconômica nacional contribui para um desmonte do quadro de bem-estar social e, por consequência, do aumento da morbidade dos policiais militares. Diante disso, muitos desses profissionais ficam expostos a vários riscos da violência urbana, aumentando a incidência das vicissitudes de saúde física e mental. Destarte, as medidas emergenciais de contenção da violência social e urbana não podem ser destituídas de um planejamento estratégico que salvguarde a vida desses profissionais da segurança pública (ANTUNES; PRAUM, 2015).

Os poucos e esparsos relatórios que apontam a incidência de morbidades nos policiais militares brasileiros são comumente dispersos e destituídos de completude, realizados por institutos e secretarias de segurança que fundamentam as informações com base em depoimentos e escassos achados. Desse modo, não é possível perceber com precisão sobre como essas enfermidades vinculadas ao trabalho surgem. Por tais razões, entende-se que não é possível elaborar um plano estruturado que se consubstancie em políticas públicas que também protejam a vida desses agentes de segurança pública (FERNANDES, 2015).

Como uma viabilidade para o debate suscitado alhures, observa-se que a ausência desses profissionais quando necessários para a proteção da população e salvaguarda da segurança pública enseja a propositura legal para a garantia dos direitos trabalhistas deles. Nesse sentido, Antunes e Praum (2015), elencam os seguintes escopos para tais fins:

- 1) Meios para obtenção das informações epidemiológicas das doenças ocupacionais entre os profissionais de segurança pública;
- 2) Condutas para mitigação dos riscos e danos à saúde e segurança;

- 3) Criação de medidas de proteção para melhorar as condições de trabalho, evitando ou prevenindo o acometimento de enfermidades que os incapacite total ou parcial para o trabalho.

Há iniciativas que visam um mapeamento epidemiológico pela análise das condições que incidem nos policiais militares do Rio de Janeiro como é o caso do Programa de Segurança e Saúde no Trabalho dos Agentes de Segurança Pública do Estado do RJ, instituído por meio da Lei Estadual nº 7.883/2018, de autoria do deputado estadual Marcelo Freixo. Além dos militares, essa lei também abrange os policiais civis, bombeiros, inspetores prisionais ou agentes do departamento geral de ações socioeducativas. Desse modo, observa-se que essas concretizações legislativas abrem arcabouço para a disseminação de programas similares ou aquilatados em outros Estados da federação diante da necessidade de tal medida (MAIA, 2018).

Já no âmbito federal, sancionou-se a Medida Provisória nº 821/2018, que criou o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), pelo ex-presidente Michel Temer, cujo escopo seria que o novo sistema padronizasse os procedimentos no setor de segurança pública. Outrossim, que houvesse um sistema único no qual deveriam ser compartilhadas as informações sobre segurança pública, com o intercâmbio de conhecimentos técnicos e científicos. Logo, espera-se que, com a compilação desses dados, possa-se inferir um retrato mais fidedigno acerca da incidência da morbimortalidade entre esses agentes de segurança pública (ANTUNES; PRAUM, 2015).

Todo afastamento de policiais militares por motivos de saúde de suas funções de trabalho perpassa pelo crivo de oficiais médicos que compõem o quadro de saúde da corporação. Em determinados Estados, a forma e o modo como essas inspeções de saúde são procedidos seguem as determinações estabelecidas em diretrizes advindas de portarias, por exemplo, mas há quem seja estabelecido por meio de resoluções ou afins. Somente após critérios de saúde técnicos, o agente é afastado, ou não, de suas atividades laborais (ANTUNES; PRAUM, 2015).

Quando se trata de identificar as incidências das enfermidades contra os policiais militares, há uma escancarada desorganização e falta de acuidade, visto que não é possível distinguir se um agente é acometido por um ferimento decorrente do exercício laboral ou fora dele, tampouco qual a sua gênese. Em outras palavras, as informações prostram-se aleatórias, sem qualquer nexos de causalidade, dificultando a proposição de medidas efetivas que combatam tais incidências. Nesse viés, pesquisou-se que o único caminho possível para identificar tais agravos é por meio da busca de dados secundários a partir de prontuários, cujas

informações não são fidedignas, mormente acerca das enfermidades mentais, visto que dependem, sobremaneira, apenas do relato do agente de segurança pública enfermo (FERREIRA; AUGUSTO; SILVA, 2008).

Na toada das iniciativas públicas em prol da salubridade dos policiais militares, há de destacar-se o que se segue:

Quanto aos cuidados em saúde voltados aos policiais militares do Estado do Rio de Janeiro, destaca-se o sistema de saúde cooperativo denominado Fundo de Saúde da Polícia Militar (FUSPOM). Trata-se de um plano de saúde corporativo por adesão, custeado por recursos financeiros captados a partir de contribuição voluntária dos policiais ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas. Esses recursos são provenientes de 10% de desconto do soldo do PM, 1% de contribuição sobre cada dependente, doações e legados e indenizações (MAIA, 2018, p. 28).

Noutra concepção, a noção de risco estudada nesta monografia diz respeito a uma condição inerente a profissão dos policiais militares. Nesse viés, os estudiosos no assunto apontaram que o risco analisado englobava situações iminentes ou predisponentes de dano a incolumidade física e mental desses profissionais da segurança pública. Assim sendo, não se limitou a entender um único campo de acometimento ao qual esses agentes possam estar submetidos durante o seu labor diário, mas sim a todas as searas em que esses agentes estejam predisponentes a padecer com alguma morbidade ou várias (COSTA, 2004 apud MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2015).

Segundo os estudos realizados, averiguou-se que há categorias que avaliam a aptidão dos policiais militares após a realização de uma inspeção médica, cujas informações são remetidas para o departamento de recursos humanos ou pessoal da ativa de cada corporação militar dos Estados. Em termos gerais, consoante a pesquisa de Ferreira, Augusto e Silva (2008), eles estão assim distribuídos:

- 1) Apto A, categoria atribuída aos policiais que possuem plena capacidade para desempenhar todas as atividades da instituição, sem restrições;
- 2) Apto B é destinada àqueles que possuem aptidão para realizar serviços de natureza policial ou atividades inerentes ao cargo, porém com restrições para algumas atividades específicas, conforme determinado pela Ficha de Inspeção de Saúde;
- 3) Apto C é atribuída aos policiais que possuem aptidão para desempenhar atividades de natureza policial, mas apenas em atividades meio, sem o porte de arma de fogo e ligadas a funcionais administrativas ou funcionais da entidade de segurança pública;



- 4) Categoria Inapto é destinada aos policiais que apresentam inaptidão temporária ou definitiva para qualquer ofício externo ou interno da policial militar.

A morbidade em policiais militares é um tema de grande relevância, mas ainda há poucas informações acerca das principais origens de doenças que afetam esses profissionais. Um estudo realizado por Antunes e Praum (2015) aponta que a falta de conhecimento sobre a saúde do policial militar é uma questão que precisa ser enfrentada.

De acordo com estudo realizado por Lipp et al. (2019), o estresse é uma das principais causas de morbidade em policiais militares. A atividade policial envolve situações de risco, conflitos e desgaste emocional, o que pode levar ao desenvolvimento de doenças físicas e psicológicas. Além disso, os autores apontam que a falta de suporte e de recursos para lidar com situações estressantes pode agravar ainda mais a morbidade entre esses profissionais.

Um dos principais problemas nesse sentido é a falta de políticas públicas voltadas para a saúde e segurança desses profissionais. Muitas vezes, as condições de trabalho são precárias, com jornadas extenuantes, falta de equipamentos de proteção individual (EPIs) e de treinamento adequado para lidar com as situações de risco. Isso acaba gerando um alto índice de adoecimento e afastamento do trabalho, o que compromete não só a saúde dos policiais, mas também a eficiência do serviço prestado à sociedade (BARRETO; MIRANDA; ALMEIDA, 2014).

Nesse íterim, é preocupante observar que a corporação também tem mostrado descaso em relação à elaboração de medidas protetivas e preventivas contra as enfermidades que incidem nesses policiais (FERNANDES; FONSECA; MEDEIROS, 2016).

A luz das informações contidas, depreendeu-se que há múltiplos fatores que predis põem esses agentes de segurança pública a incidência das morbidades e os associam aos fatores de vitimização. Dentre eles, pode-se elencar, concernente aos estudos de Costa (2004 apud MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2015) os que se seguem:

- 1) Massiva rotatividade dos policiais militares que tolhe o conhecimento dos problemas e a responsabilização dos atos decorrentes da falta de identificação dos fatores causadores das enfermidades;
- 2) A falta de relatoria coletiva para análise e reflexão do trabalho desses agentes de segurança que impede a proposição de medidas profiláticas por parte do alto escalão da hierarquia da corporação militar;

- 3) As condições precárias de trabalho atreladas às cargas excessivas de trabalho corroboram para a baixa produtividade de trabalho, concomitantemente, danifica a saúde desses agentes de segurança pública;
- 4) O número insuficiente de profissionais e os salários desproporcionais ao risco de trabalho são fatores que majoram licenças e de pedidos de exoneração dessa classe trabalhadora, renegando a profissão aqueles que não têm perspectiva de obter uma outra fonte de renda.

Diante disso, é fundamental que haja um maior investimento em pesquisas e políticas públicas voltadas para a saúde dos policiais militares. Além disso, é preciso que haja um maior compartilhamento de informações entre as instituições responsáveis pela saúde desses profissionais, de forma a ampliar o conhecimento e a prevenção da morbidade em policiais militares (COSTA et al., 2018; LIPP et al., 2019).

### **2.3 A pseudo conotação de salvador e a banalidade da violência contra o corpo do Policial Militar**

A violência é uma realidade inegável no Brasil, e os policiais militares estão no centro dela. Eles são os responsáveis pela manutenção da ordem e pela segurança pública, mas enfrentam altos níveis de violência no cumprimento de suas funções. Infelizmente, a violência contra policiais se tornou banalizada na sociedade brasileira, que muitas vezes vê esses agentes como meros executores da lei, sem considerar as dificuldades e riscos que eles enfrentam diariamente (MARQUES, 2019).

Essa banalização da violência contra os policiais militares no Brasil tem sido amplamente estudada por pesquisadores. Segundo uma pesquisa realizada pela Fundação Getúlio Vargas, a morte de policiais em serviço no país cresceu 17% em 2020, em comparação com o ano anterior. Além disso, a pesquisa aponta que a violência policial também tem crescido, o que evidencia um contexto de conflito e tensão entre a população e a polícia (NUNES, 2019).

A falsa noção de heróis que muitos policiais possuem também é uma questão importante que deve ser levada em consideração. A figura do policial como um herói que está sempre pronto a defender a sociedade é bastante disseminada na cultura popular brasileira. No entanto, essa imagem idealizada muitas vezes esconde a realidade enfrentada pelos policiais, que lidam diariamente com o risco de morte e com traumas psicológicos (FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS, 2021).

Segundo relatos de profissionais da saúde, houve momentos de crise aguda de recursos de extrema necessidade para salvaguardar a vida de policiais militares alvejados, feridos e mutilados em exercício de suas funções. Nada obstante, verificou-se um comportamento submisso e condescendente por parte desses próprios agentes de segurança pública perante a inércia e falta de assistência da corporação, que pertencem em prover as medidas básicas imprescindíveis para a reabilitação deles. Contudo, essa subserviência não parece ser a mesma no convívio com os próprios familiares e a sociedade.

A inversão lógica de valores de submissão e resiliência frente a dor demonstra a reverberação do poder do Estado de vigiar, punir e disciplinar aqueles que estão sob a sua jurisdição, cuja conduta dos policiais militares em escancarada frustração ao descaso recebido desdobra-se em altas taxas de letalidade contra civis comuns em suas ações. Nesse viés, também há a promoção de situações de violência dentro do próprio seio familiar desses agentes decorrentes dessa sensação, revolta inconsciente de submissão aos ditames da corporação a que pertencem (LIPP et al., 2019).

Em corroboração ao exposto, Foucault (2014) define a disciplina como o método que permite o controle minucioso das operações do corpo, assegurando sua sujeição constante e impondo-lhe uma relação de docilidade-utilidade. Esse método de disciplina foi aplicado também aos militares, que foram os primeiros a serem dominados por essa mecânica do poder disciplinar. Por meio de um treinamento específico e imersão em um ambiente de hierarquia e disciplina, o regime disciplinar militar tem como objetivo moldar o comportamento dos policiais militares a partir do controle do tempo, do corpo e do espaço, de forma que possam executar a vontade do Estado (LOPES, 2020).

A segurança pública é uma das principais necessidades da sociedade moderna, e a polícia militar é uma das instituições mais importantes para a garantia dessa segurança. Contudo, a imagem que a população tem dos policiais é de que eles são sempre fortes e preparados para enfrentar qualquer situação, sem levar em conta a sua condição humana de saúde física e mental (AMARAL et al., 2007).

A violência urbana é uma das principais causas da morbidade em policiais militares. Em muitas cidades, o índice de criminalidade é muito alto, e os policiais são constantemente expostos a situações de risco, como confrontos com criminosos armados e perseguições em alta velocidade. Essas situações podem causar traumas psicológicos e físicos, que afetam a saúde dos policiais a longo prazo (LIPP et al., 2019).

Além disso, os policiais militares muitas vezes trabalham em condições precárias, sem o equipamento adequado para o desempenho de suas funções. Isso pode levar ao

desenvolvimento de doenças ocupacionais, como lesões musculoesqueléticas e problemas respiratórios (FERREIRA; AUGUSTO; SILVA, 2008).

Outro fator que contribui para a morbidade em policiais militares é o estresse ocupacional. O trabalho policial é extremamente exigente e estressante, e muitas vezes os policiais têm que lidar com situações de violência e morte. Isso pode levar ao desenvolvimento de transtornos mentais, como ansiedade e depressão. No entanto, a população muitas vezes não leva em conta esses fatores e espera que os policiais estejam sempre a postos para proteger e servir. Destarte, essa visão idealizada dos policiais como heróis da sociedade pode levar a um desprezo pela sua condição humana, colocando-os em uma posição ainda mais vulnerável (FERNANDES, 2015; SANTOS; RIBEIRO, 2013; COUTO; LACAZ; MACHADO, 2000).

É sabido por todos os pesquisadores no assunto que um levantamento aprofundado das morbidades sofridas pelos policiais militares poderá auxiliar na construção de estratégias preventivas e remediativas contra as enfermidades que acometem tais agentes de segurança pública. Ademais, esses dados também devem ser publicizados, na medida que ajudará a mostrar um vislumbre mais humanizado à sociedade sobre os indivíduos que estão diariamente a frente do exercício da segurança pública em sua condição humana. Destarte, sob uma nova ótica, entende-se que o caminho para novas políticas públicas pode abrir caminhos para novas ideias e planejamentos que protejam a vida desses trabalhadores da segurança pública estatal (COSTA et al., 2018).

## **2.4 Processos e atos de registros de interdição do policial militar**

Nos exatos termos do Estatuto da Polícia Militar do Estado da Paraíba, especificamente no parágrafo terceiro do artigo 101 (BRASIL, 1977, p. 30), “os processos e atos de registros de interdição do policial militar terão andamento sumário, serão instruídos com laudos proferidos por Junta de Saúde e isentos de custas”. Em outras palavras, observa-se que há um protocolo para atestar a condição de saúde do policial militar, cujo rito demanda-se ser o mais célere para a seara administrativa dessa corporação pública de segurança. Logo, há uma acuidade a ser cumprida por parte dessa entidade por meio de um protocolo que ratifique tal condição sem discriminar qual o dano de saúde a ser enfrentado pelo referido agente.

Atrelado a isso, denota-se que o presente assunto é de consubstancial relevância e contribuição para as ciências humanas e da saúde conjuntamente, visto que ajudará a atribuir um vislumbre inovador acerca dessa categoria de agentes de segurança pública e promoverá o debate para a criação de novas políticas públicas e diretrizes em prol da saúde deles. Do mesmo

modo, esse estudo é uma ruptura de um paradigma que atribui a imagem do policial militar como um indivíduo imbatível e destituído de vulnerabilidades físicas e psicológicas, visto que, por estarem em constante risco de danos à saúde, esses agentes de segurança pública precisam de uma contrapartida protetiva para salvaguarda de sua incolumidade pessoal. Portanto, a práxis policial militar demanda, além de um rigoroso preparo físico para os fins do seu labor e formação educacional para o devido cumprimento legal, de medidas protetivas para a conservação de saúde desses sujeitos, aumentando a produtividade e diminuindo as incidências de afastamentos do trabalho (MAIA, 2018; FERNANDES, 2015).

A morbidade estudada na pesquisa em apreço fundamenta-se em todas as patologias concernentes à vida laboral do policial militar, cuja gênese da enfermidade pode advir do exercício de trabalho, correlacionado ou alheio a ele. Nesse sentido, há fatores indiretos que podem afetar a saúde mental desses trabalhadores, visto que quando a opinião pública reverbera-se negativamente contra a imagem e atuação desses agentes de segurança pública, pode-se dizer que esses servidores apresentam apatia psicológica diante da falta de reconhecimento social. Logo, há fatores inerentes à condição física, como dores musculares e articulares, distorções, problemas cardíacos, pulmonares e afins, além das apatias mentais como depressão, esgotamento psicológico, ansiedades e transtornos psíquicos diversos que acometem esses trabalhadores.

Em vislumbre continuado, é possível constatar que algumas morbidades acometidas por policiais militares tendem a agravar-se caso não lhes seja dada a devida atenção. Desse modo, é comum certas queixas em relação ao próprio quadro de saúde, mormente o mental, ser interpretado como algo passageiro ou de fácil resolução com o passar do tempo. Entretanto, o presente estudo tem como um dos fitos atestar que uma certa enfermidade dificilmente manifesta-se isoladamente e que a negligência por parte da Entidade Pública é um fator que majora esse quadro de saúde de forma coletiva contra os seus próprios membros. Dessa forma, a criação de leis que incluem ações voltadas para a reparação de doenças acometidas em policiais militares traz um amparo legal para a instituição, conforme o estatuto militar.

### 3 METODOLOGIA CIENTÍFICA

Este capítulo apresenta os tipos de pesquisa, o universo investigado, o tipo de coleta, as fases da pesquisa, as questões referentes à ética na pesquisa, as variáveis analisadas e os tipos de análise.

#### 3.1 Tipos de pesquisa

A fundamentação do presente estudo alicerçou-se em pesquisas com base em fontes acadêmicas advindas das ciências humanas e da saúde conjuntamente. Assim sendo, fazendo-se uso da pesquisa bibliográfica e da documental, o trabalho em foco pautou-se eminentemente em uma abordagem qualitativa e quantitativa das informações.

A abordagem qualitativa, na concepção de Teixeira (2000), visa angariar as particularidades entre a teoria e os dados, entre o contexto que se sucede o fato e a ação que concretiza os feitos, tudo isso a partir da compreensão lógica dos fenômenos por meio de sua descrição e análise interpretativa. Já a abordagem quantitativa utiliza métodos estatísticos e matemáticos para coletar e analisar dados numéricos. Ela busca quantificar fenômenos e relações, usando experimentos ou análise de dados existentes.

Neste ensejo, registre-se que este estudo está pautado em um levantamento de pesquisa bibliográfica e documental que consiste na seleção das melhores fontes acadêmicas acerca do tema em apreço e dos dados coletados junto ao 8º Batalhão da PMPB. Assim sendo, este estudo não pretende trazer divergências semânticas ao entendimento do que já fora pesquisado acerca desse tema. Portanto, a formatação do estudo acadêmico tem o escopo de atribuir legitimidade a relevância dessa temática, visto que há uma incidência multifatorial dos casos de morbidez a que os policiais militares do 8º Batalhão Paraibano estão suscetíveis.

Do ponto de vista de sua natureza, adotou-se a pesquisa aplicada por apresentar uma metodologia de pesquisa que cria soluções práticas para problemas específicos. Quanto a delimitação temporal, utilizou-se um estudo longitudinal por se tratar de um estudo que visa acompanhar indivíduos ou grupos ao longo de um período extenso de tempo. Nesse tipo de estudo, são coletados dados repetidamente em intervalos predefinidos, permitindo observar e analisar mudanças, tendências e padrões ao longo do tempo.

Em relação aos objetivos da pesquisa, foram utilizadas a pesquisa descritiva e explicativa. A pesquisa descritiva tem como objetivo descrever as características de uma população ou fenômeno específico, ou estabelecer relações entre variáveis. Para alcançar esses

objetivos, utiliza-se de técnicas de coleta de dados padronizadas, como testes e observação. Enquanto isso, a pesquisa explicativa tem como propósito identificar e compreender os fatores que determinam determinados fenômenos, buscando explicar o porquê das coisas acontecerem. Essa compreensão é alcançada tanto por meio da aplicação de métodos experimentais e matemáticos, que buscam quantificar e analisar dados de forma objetiva, quanto por meio da interpretação e análise de métodos qualitativos, que exploram aspectos subjetivos e contextuais dos fenômenos estudados.

Outrossim, a nova abordagem crítico-interpretativa para edificação desse estudo tem o objetivo de proceder com uma pesquisa de campo para ratificar tanto a pertinência temática aos tempos hodiernos quanto verificar e melhor depreender os tipos e incidências dessas enfermidades que acometem os policiais militares do 8º Batalhão da PMPB. Logo, esse estudo é uma forma de dignificar a relevância desse assunto para além do recinto acadêmico, um meio de buscar uma nova sensibilidade intelectual para a questão de saúde, social e laboral que circunda a dinâmica pesquisada.

### **3.2 Universo, amostra e coleta de dados**

No presente estudo, é importante destacar que o universo de pesquisa corresponde à amostra selecionada, ou seja, abrange a totalidade dos policiais pertencentes ao 8º Batalhão da Polícia Militar. Dessa forma, os resultados obtidos serão representativos desse grupo específico de atendimentos. Além disso, é relevante referir que os dados utilizados são secundários, uma vez que foram previamente recebidos, sintetizados e disponibilizados pela própria instituição policial. Essa abordagem permite a análise de informações já existentes, confiantes para uma análise mais abrangente e aprofundada da realidade dos militares do 8º Batalhão.

Ademais, não houve a necessidade de requerimentos administrativos que ensejam o pagamento pelos documentos para a averiguação das informações aqui compiladas. Assim sendo, todas as informações advindas de documentos públicos foram compiladas sem maiores delongas ou ônus pecuniário para este pesquisador. Por fim, outras informações têm apenas a citação de suas fontes de origem, em virtude do princípio constitucional da publicidade que garante a todos o conhecimento de assuntos de interesse coletivo, como é o assunto em apreço e cujas informações foram divulgadas para a visibilidade pública por dever cívico.

A compilação das informações constantes neste trabalho foi realizada eminentemente por meio de uma revisão bibliográfica das fontes legitimadas no mundo acadêmico. Porquanto, inseriu-se fontes advindas de documentos oficiais e notícias jornalísticas de veículos oficiais e

de reputação ilibada para solidificar a riqueza do valor contributivo destes estudos em relação ao referido tema. Desse modo, atrelando-se a experiência presenciada e vivenciada deste pesquisador em relação ao presente assunto, o tema em apreço há de estribar-se em sólidos e valorosos dados contributivos as ciências humanas e da saúde.

O escopo de atenção devotado nesta pesquisa diz respeito aos policiais militares, mormente os do Estado da Paraíba, sendo que fora tido como específica referência e alvo de pesquisa os agentes de segurança do 8º Batalhão da PMPB. Por tais dizeres, é imperioso minudenciar que ao falar acerca do labor policial e de todos os riscos inerentes a ele, os estudos já realizados e consagrados no mundo acadêmico comumente abarcam os policiais federais, civis e agentes penitenciários. Por tais motivos, esse estudo procedeu com um vislumbre mais específico para a seara dos policiais militares.

Em adendo ao exposto, há de convir que existem pessoas atreladas e correlacionadas aos indivíduos estudados e supramencionados que são causadoras e até coatingidas pelas morbidades que acometem esses policiais militares. No entanto, a análise científica da pesquisa ateu-se as vidas dos policiais militares, referendando esses outros sujeitos somente quando necessário para proceder com as devidas explicações pertinentes ao tema. Logo, não há que se falar em multifaces de indivíduos estudados, mas sim de agentes de segurança pública específicos que se diferem entre si pela forma e âmbito de atuação dentro de uma mesma corporação de segurança pública.

### **3.3 Fases da pesquisa**

Respeitando o planejamento celebrado no projeto desse trabalho de conclusão de curso, o presente estudo teve as seguintes fases para sua realização:

- 1) Definição dos meios para angariar informações, compilar dados e proceder com a abordagem do tema que fora definido no projeto dessa obra;
- 2) Realização do plano de estudo para abordagem do conteúdo, a partir da noção do seu estudo diante das pesquisas iniciais sobre o que havia de disponível no mundo acadêmico;
- 3) Coleta de dados e planejamento das ações para busca de informações;
- 4) Análise do material angariado quanto a sua relevância, confiabilidade, utilidade e possibilidade de inserção a essa obra;



- 5) Consolidação dos resultados a partir da observação dos dados selecionados e postos no trabalho para construção do arremate que concluiria essa monografia.

A pesquisa bibliográfica foi realizada a partir da busca de fontes em bases de dados especializadas, tais como a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores específicos relacionados ao tema, como “morbidade laboral”, “policiais militares” e “saúde ocupacional”.

As obras selecionadas foram analisadas de acordo com critérios pré-estabelecidos, como a relevância para o tema, a data de publicação, a qualidade da pesquisa e a consistência dos resultados apresentados. As fontes bibliográficas foram citadas no texto de acordo com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Por tais razões, o estudo em apreço pautou-se eminentemente na interpretação crítica do autor a partir do que estudou sobre o assunto. Ou seja, as informações coletadas nas obras consultadas foram analisadas e interpretadas pelo autor do trabalho, de forma a construir uma argumentação própria e original.

### **3.4 Procedimento quanto à Ética da Pesquisa**

Todavia não haja uma pesquisa de campo realizada para a angariação das informações constantes nessa monografia, fora feita uma pesquisa bibliográfica acerca dos principais trabalhos acadêmicos aprovados e disponibilizados para pesquisa, além de um acervo documental angariado dentro do próprio 8º Batalhão da PM da Paraíba. Neste último caso, procedeu-se com um requerimento formal ao Comandante da referida unidade de segurança pública para garantir a lisura da gênese das informações aqui expostas.

Ressalte-se que, dentro das limitações e falta de um parâmetro compilatório das informações por parte da supracitada entidade, entende-se que as informações obtidas precisaram ser interpretadas por meio de várias outras fontes jornalísticas e editoriais de dados. De outro modo, a experiência vivenciada pelo autor desta obra acadêmica, idem na condição de agente de segurança pública, contribuiu para um entendimento mais preciso da realidade e da verdade tão almejados neste estudo.

Portanto, este trabalho aflora com maestria acerca das mais recentes informações sobre a incidência das morbidades que acometem os policiais militares em seu exercício laboral.

### 3.5 Variáveis analisadas

No primeiro ensejo, é primordial não delimitar, mas apenas citar que as principais variáveis explicativas a serem vislumbradas para esta pesquisa dizem respeito ao tempo até a ocorrência da primeira doença, o sexo, a idade, a patente, o estado civil e se o policial tem filhos, vide o Quadro 1:

**Quadro 1 - Variáveis analisadas**

<b>Variável de interesse</b>	<b>Definição</b>
Tempo até a ocorrência da primeira doença	Essa variável representa o período de tempo decorrido até a ocorrência da primeira doença em um policial militar. Não possui categorias pré-definidas, mas é uma medida contínua que pode assumir valores em uma escala de tempo.
<b>Variáveis explicativas</b>	<b>Definição</b>
Sexo	Essa variável representa o gênero do policial militar e possui duas categorias: masculino e feminino.
Idade	Essa variável representa a idade do policial militar.
Patente	Essa variável representa a patente do policial militar e que estão divididas em duas categorias (Praça e Oficial).
Estado civil	Essa variável representa o estado civil do policial militar e possui diversas categorias, como solteiro, casado, divorciado e união estável, refletindo o estado civil atual do militar.
Filhos	Essa variável representa se o policial militar tem filhos ou não, sendo uma variável dicotômica que possui duas categorias: sim ou não.

Fonte: Elaboração própria (2023).

Entrementes, há três variáveis referentes às condições de trabalho que se mostram relevantes para o risco experienciado pelos policiais militares consoante Minayo, Assis e Oliveira (2015) elencaram:

- a) Treinamento de preparo para o exercício de trabalho insuficientes de prevenir-lhes de situações inusitadas de risco de vida, bem como incapacitantes para assimilar as diversas nuances situacionais que expõem esses agentes de segurança ao infortúnio da violência e do estresse psicológico extremado;
- b) Jornada extra de trabalho que corroboram para um maior desgaste emocional e mental, incapacitando para o descanso necessário e adequado à continuidade de trabalho vivenciada por esses profissionais de segurança;
- c) Escassez ou ausência reiterada de auxílio ao pleno desenvolvimento e proteção as condições para o trabalho.

Ademais, pretende-se perscrutar acerca das principais morbidades que acometem esses sujeitos sociais, bem como as formas mais usadas de prevenção e cura dessas vicissitudes da saúde. Por fim, mas não menos relevante, há de averiguar quais as medidas sanitárias e de políticas públicas mais usadas na prevenção e controle contra tais morbidades nos Policiais Militares e qual o impacto para a sociedade geral do adoecimento desses profissionais da saúde para a vida.

Em adendo ao exposto, o presente estudo também teve a acuidade em averiguar quais as principais medidas administrativas adotadas dentro da Corporação da PM, bem como comedir quais direitos legais desses servidores positivados em lei em prol da saúde deles têm se efetivado ou não. Assim sendo, o presente estudo não se fundamentou apenas sobre um aspecto salutar, mas também político e jurídico acerca do tema em apreço. Portanto, há um amplo arcabouço informativo que, como dito outrora, pode ser levado para debates que venham a promover transformações sociais em prol desses servidores da segurança pública.

### **3.6 Tipo de análise**

#### **3.6.1 Análise de conteúdo**

A análise de conteúdo é percebida de diversas formas. Dentre elas, pode-se expor o que se segue:

[...] a análise de conteúdo pode caracterizar-se como um método de investigação do conteúdo simbólico das mensagens. Essas mensagens, diz ele, podem ser abordadas de diferentes formas e sob inúmeros ângulos. Pode, por exemplo, haver variações na unidade de análise, que pode ser a palavra, a sentença, o parágrafo ou o texto como um todo. Poder também haver variações na forma de tratar essas unidades. Alguns podem preferir a contagem de palavras ou expressões, outros podem fazer análise da estrutura lógica de expressões e elocuições e outros, ainda, podem fazer análises temáticas. O enfoque da interpretação também pode variar. Alguns poderão trabalhar os aspectos políticos da comunicação, outros os aspectos psicológicos, outros, ainda, os literários, os filosóficos, os éticos e assim por diante (LÜDKE; ANDRÉ, 1986, p. 41).

A construção de uma obra informativa desencadeia-se conforme o referencial teórico adotado para elaboração do seu corpo textual. Ou seja, o modo crítico-interpretativo do autor ou autora da obra é o fator norteador da identidade que o trabalho terá no seu final. Zuin e Zuin (2008, p. 88) acrescentam que “esse tipo de análise, essencialmente indutiva, culmina na construção de categorias orientadas pelo referencial teórico adotado. Por tais razões, os estudos exploratórios das informações contidas nos documentos e nas fontes bibliográficas culminarão na construção das partes que formarão todo o trabalho.

Destarte, pode-se dizer que a análise dos dados compilados neste artigo fora procedida de maneira a viabilizar, primordialmente, depreensão das informações globais para conhecer toda a conjuntura que permeia os estudos feitos sobre a epidemiologia da coqueluche. A posteriori, procedeu-se com a análise de suas ocorrências, averiguações de casos suspeitos e comprovados, procedimentos preventivos e curativos e demais registros pertinentes a contenção de sua disseminação. Nota-se que o referido trabalho se pauta em dados técnicos já existentes e compilados pelos órgãos competentes e não se pautou em uma pesquisa de campo sobre o assunto.

A análise de conteúdo requererá um minudencioso estudo acerca dos dados compilados, visto que certos critérios de quantidade e qualidade das informações angariadas foram realizados para melhor abordar o presente assunto. Maia (2007, p. 119) sustentado por Bardin (1977, p. 117) assevera que “a maioria dos procedimentos de análise de conteúdo se organiza ao redor de um processo de categorização”, no qual as peculiaridades que formam um todo são separadas por suas diferenciações. A posteriori, há um reagrupamento dessas informações, cujo propósito é dar sentido ao conjunto informativo.

Para a compilação dos dados externados neste estudo acadêmico foram realizadas pesquisas de campo e selecionadas outras já realizadas em relação ao tema em apreço por meio de uma pesquisa bibliográfica, cuja exposição contará com a análise multivariada por meio de critérios fáticos de maior recorrência na vida dos policiais militares. Desse modo, far-se-á análises analógicas e descritivas por meio da pesquisa bibliográfica com a feitura de análises descritivas estatísticas das informações específicas quantitativas acerca do tema em apreço forem sendo angariadas.

Dessa forma, a análise acadêmica a que se pauta o presente trabalho consubstancia-se nas vertentes bibliográficas acerca da incidência da morbidade no exercício laboral ou em função dele que acomete policiais militares. Como se trata de enfermidades decorrentes do exercício de trabalho bastante recorrente no exercício desses profissionais de segurança pública, o estudo fundamentou-se nas informações angariadas pelos estudiosos e cientistas sociais no assunto que devotaram pesquisas para fins acadêmicos concernente as enfermidades em foco.

Como modo de auxiliar as informações nesta obra abordada, procedeu-se com a utilização dos seguintes métodos de exposição de dados:

- 1) Tabulação e criação de gráficos para melhor visualização da quantificação dos dados numéricos;

- 2) Medidas de resumo que se pautaram em parágrafos concisos ou elencamento de dados sistematizados por enumeração, pontuação ou letras;
- 3) Outros elementos de auxílio tais como tabelas e gráficos obtidos das próprias fontes bibliográficas infracitadas.

Além do modelo objetivo de expor informações, a experiência profissional e a capacidade intelectual de quem vos escreve essa obra atribuíram ao presente estudo uma inferência interpretativa, cuja presença acrescenta autenticidade e singularidade na forma como a presente obra fora construída. No entanto, é necessário esclarecer que as previsões acerca do presente assunto, bem como suas especulações sobre tópicos de sua base de conhecimento, ainda não aprofundadas foram deixadas de lado neste trabalho.

O escopo primordial deste estudo é atribuir ao mundo acadêmico uma obra capaz de suprir as necessidades dos profissionais da saúde em deprender como a incidência das morbidades que acometem os policiais militares interferem na vida desses profissionais, bem como reverbera-se na sociedade pela ausência desses agentes acometidos por enfermidades laborais, bem como tais vicissitudes de saúde podem ser identificadas, prevenidas e tratadas. Há uma imprecisão com que as gêneses das doenças de trabalho são identificadas diante tanto do descaso dos oficiais responsáveis que não relatam adequadamente a enfermidade, bem como das perícias médicas que só constataam o presenciado e não investigam o que ocasionou a fundo. Por derradeiro, este estudo tem o diferencial de devotar a atenção também para essa desídia que precisa ser retificada.

O tipo de inferência empregada nesta obra é pautado naquela em que o observador se prostra unicamente a observar as peculiaridades do objeto de estudo, sem intervir ou modificar qualquer aspecto que esteja sendo estudado. Não fora realizado nenhum tipo de experimento ou comprovação presencial dos dados angariados nesta obra, visto que a licitude das fontes dessas informações dispensa tal procedimento.

O tempo prospectivo adotado para esse estudo possibilita uma melhor inferência do pesquisador para uma discussão mais reflexiva, crítica e lúcida sobre os aspectos que permeiam as morbidades em apreço.

### 3.6.2 Análise de sobrevivência

A análise de sobrevivência é um procedimento estatístico que, através da análise dos dados, é utilizada para estimar o tempo de duração esperado até a ocorrência de um determinado

evento (ou mais de um evento). De modo geral, calcula-se o tempo até a ocorrência do evento de interesse, também chamado de tempo de falha. Esse tempo pode ser analisado em anos, meses, semanas ou dias, desde que observado dentro do período analisado, delimitado pelo pesquisador.

Segundo Carvalho et al. (2011), a análise de sobrevivência é um conjunto de técnicas e modelos estatísticos usados na análise de experimentos, cuja variável resposta  $T$  é o tempo até a ocorrência do evento de interesse (tempo de falha), na presença ou ausência de censura.

De acordo com Colosimo e Giolo (2006), o tempo de ocorrência de um evento determinado pode ou não acontecer em um período definido. Por exemplo, a ocorrência de acidentes de trabalho numa empresa, transcorrido em um tempo  $T$ , pode ser chamada de falha.

Dessa forma, pode ter como objeto de estudo, por exemplo, o tempo até que uma pessoa seja acometida por algum tipo de morbidade após o seu ingresso no trabalho ou o tempo de quando o servidor se recuperou até ser acometido novamente por uma nova morbidade.

Quanto à censura, essa, por sua vez, pode ser definida como a observação parcial da resposta (COLOSIMO; GIOLO, 2006). Neste trabalho será observada a censura a direita, ou seja, a ausência da ocorrência dentro do período de análise estabelecido na pesquisa. Ou seja, por motivos que não envolvem o objetivo central do estudo, o elemento amostral não apresenta tempo de falha.

Então, para realizar uma análise de sobrevivência considerando a ocorrência de uma doença, são necessários alguns passos:

1. Definir o tempo de entrada no estudo para cada militar: isso pode ser a data de diagnóstico da doença em questão ou a data de afastamento do policial, por exemplo.
2. Definir o tempo de saída do estudo: nesse caso, o tempo de saída seria a data em que ocorreu o diagnóstico da doença ou a data em que o militar foi censurado (ou seja, não apresentou a doença até o fim do estudo).
3. Identificar os militares que apresentaram a doença e aqueles que não apresentaram.
4. Calcular a função de sobrevivência: a função de sobrevivência nos mostra a probabilidade de um militar sobreviver a um determinado período de tempo sem apresentar a doença em questão. Para isso, podemos utilizar o método de Kaplan-Meier.
5. Analisar a função de sobrevivência: a partir da função de sobrevivência, podemos identificar os períodos em que há maior risco de apresentar a doença e, assim, adotar medidas preventivas ou de monitoramento mais intensos.

6. Realizar testes estatísticos: podemos utilizar testes estatísticos para comparar a função de sobrevivência entre diferentes grupos de militares (por exemplo, militares com diferentes fatores de risco) e avaliar se há diferenças entre eles.

Segundo Herrmann (2011), a função de sobrevivência é a probabilidade de sobrevivência do indivíduo até o instante  $t$  (tempo de falha), dado pela equação:

$$S(t) = P(T > t), t \geq 0$$

A função de risco, por sua vez, é obtida através da divisão entre a probabilidade de ocorrência da falha em um período de tempo e o tamanho do intervalo, sem que tenha ocorrido a mesma até o instante  $t$  (COLOSIMO; GIOLO, 2006), conforme expressão:

$$h(t) = \frac{S(t) - S(t + \Delta t)}{\Delta t S(t)} = \frac{f(t)}{S(t)}$$

Podemos também definir a função de distribuição acumulada,  $F(t)$ , como sendo a probabilidade de ocorrer o acontecimento de interesse até ao instante  $t$ , ou seja:

$$F(t) = 1 - S(t)$$

A função densidade de probabilidade num instante  $t$  é a taxa instantânea de morte nesse instante:

$$f(t) = F'(t),$$

em que ' representa a primeira derivada.

O Estimador de Kaplan-Meier para a função de sobrevivência é definido a partir de uma técnica não-paramétrica e é muito utilizado nas ciências da saúde, biológicas e engenharias. Nela, a função de sobrevivência  $S(t)$  é caracterizada como uma função escada com degraus nos tempos observados de falha. Sendo assim, é possível estimar o tempo mediano e médio de sobrevivência.

$$\hat{S}(t) = \prod_{i:t_{(i)} \leq t} \frac{n_i - d_i}{n_i} = \prod_{i:t_{(i)} \leq t} \left(1 - \frac{d_i}{n_i}\right)$$

Em relação à abordagem semiparamétrica, tem-se que a regressão de Cox analisa dados provenientes de estudos de tempo de sobrevivência em que a resposta é o tempo até a ocorrência de um evento de interesse, ajustando por covariáveis.

$$\lambda(t|\mathbf{x}) = \lambda_0(t) g(\mathbf{x}'\boldsymbol{\beta})$$

Onde  $\mathbf{x} = (x_1, \dots, x_p)'$ ;  $\boldsymbol{\beta}$  é o vetor de parâmetros associados às covariáveis;  $g(\mathbf{x}'\boldsymbol{\beta})$  é uma função não negativa que deve ser especificada;  $\lambda_0(t)$  é o risco basal.

No contexto da pesquisa, a análise foi realizada no ambiente R (R CORE TEAM, 2022), permitindo a exploração das análises estatísticas e visualizações dos dados. Por meio de análises estatísticas descritivas, testes e gráficos, foi possível compreender os padrões e relações presentes nos dados coletados.



## 4 RESULTADOS

### 4.1 Análise de conteúdo

A violência social é um fenômeno complexo e de múltiplas semânticas, confluindo entre as reais razões para o seu acontecimento e as emoções que é capaz de gerar. Em outra perspectiva, a sensação da violência varia de acordo com o contexto sócio-político vivenciado em cada localidade em que esses policiais estão atuando. Ainda, o aumento da delinquência e os múltiplos fatores humanos pelos quais alguém pode agir de forma agressiva corroboram para a majoração da dinâmica da criminalidade a ser dirimida pelos policiais militares, cuja análise mais minudenciosa é feita com base na realidade do 8º Batalhão da Polícia Militar da Paraíba.

Antes de mais nada, cabe ressaltar que há diversos perigos aos quais os policiais militares estão suscetíveis quando em situações de enfrentamento de diligências que desencadeiam consideráveis desequilíbrios a sua incolumidade física e psicológica. Dentre as morbidades acometidas em policiais militares encontram-se as decorrentes da violência urbana, cujos tipos mais comuns, nas pesquisas advindas de Minayo, Assis e Oliveira (2015), são:

- 1) Ferimento de projétil de arma de fogo;
- 2) Ferimento por arma branca, principalmente os objetos laminados;
- 3) Agressões por objetos pesados ou de uso para impactos como paus, pedras e barras de metal.

**Tabela 2** - Distribuição dos policiais civis e militares segundo a percepção de risco em sua atividade policial e fora dela

Risco percebido na atividade policial	Polícia Militar %	Polícia Civil %
Constante	81,1	69,2
Eventual	18,9	26,0
Não há risco	-	4,8
Total (p < 0,000)	100,0	100,0
<b>Risco percebido fora da atividade policial</b>		
No transporte coletivo (trajeto de ida e volta do trabalho) *	86,8	91,3
Nas folgas *	53,6	44,6
No exercício de outras atividades profissionais *	63,5	56,0

\* Diferença estatisticamente significativa, p < 0,000.

Fonte: Minayo; Assis e Oliveira (2015).

De acordo com os índices apresentados, é possível concluir que existem diferenças significativas na percepção de risco entre a Polícia Militar (PM) e a Polícia Civil (PC). Na

atividade policial, a PM possui uma proporção maior de indivíduos que percebem risco constante, enquanto a PC tem uma proporção maior de indivíduos que consideram o risco como eventual. No transporte coletivo, durante o trajeto de ida e volta do trabalho, a PM apresenta uma proporção maior de indivíduos que percebem risco (86,8%) em comparação com o PC (91,3%). Nas folgas, a PM registra uma maior proporção de indivíduos que percebem risco (53,6%) em relação à PC (44,6%). No exercício de outras atividades profissionais, a PM também possui uma proporção maior de indivíduos que percebem risco (63,5%) em comparação com a PC (56,0%).

Esses resultados indicam que tanto a PM quanto a PC reconhecem a presença de riscos inerentes às suas atividades policiais, porém, há observação nas evidências de risco entre as duas instituições. Além disso, quando se trata do risco fora da atividade policial, ambas as instituições apresentam diferenças na percepção de risco em diferentes contextos, como o transporte coletivo, as folgas e outras atividades profissionais. Essas diferenças podem ser influenciadas por fatores como a natureza das tarefas exercidas e as experiências individuais de cada policial.

Pesquisas na área tem apontado que o número de agentes de segurança pública com licença para tratamento de saúde tem crescido consideravelmente nos últimos tempos. Porquanto, o número de agentes que realizam policiamento ostensivo e preventivo é quase vinte vezes maior que os atuantes em setores administrativos e estratégicos.

**Tabela 3** - Distribuição proporcional dos riscos vividos durante o trabalho policial por policiais militares

Riscos vividos	Polícia Civil %	Polícia Militar %
Agressão verbal *	30,0	38,6
Queda *	11,1	24,6
Tentativa de homicídio *	10,3	18,8
Agressão física **	8,2	10,3
Perfuração por arma de fogo ***	4,2	6,7
Lesões por atropelamento ou acidente com veículo motorizado *	1,7	6,6
Acidentes com animais usados no trabalho policial *	0,5	6,4
Explosão com lesões (combustíveis, bужão de gás, explosivos, fogos, bomba, granada etc.) *	0,7	5,3
Contaminação por bactérias ou outros microorganismos *	2,7	5,1
Queimaduras por fogo ou químicas *	0,3	3,3
Perfuração por arma branca *	1,2	3,3
Tentativa de suicídio *	0,3	2,9
Assédio ou agressão sexual	2,8	2,6
Envenenamento, intoxicação por gases ou fumaça *	0,4	1,9
Acidente por desmoroamento *	0,3	1,6

\*  $p < 0,000$ ; \*\*  $p < 0,05$ ; \*\*\*  $p < 0,005$ ;

Fonte: Minayo, Assis e Oliveira (2015).

A análise dos índices revela a distribuição proporcional dos riscos vividos durante o trabalho policial por policiais civis e militares, evidenciando diferenças entre as duas categorias. A agressão verbal é um risco vivido por 38,6% dos policiais militares e por 30,0% dos policiais civis, destacando-se como o risco mais prevalente em ambas as instituições. Em seguida, observa-se uma diferença considerável no risco de queda, com 24,6% dos policiais militares relatando esse perigo em comparação com 11,1% dos policiais civis.

A tentativa de homicídio é mencionada por 18,8% dos policiais militares e por 10,3% dos policiais civis, indicando uma diferença significativa entre as duas categorias. Além disso, a agressão física é relatada por 10,3% dos policiais militares e por 8,2% dos policiais civis.

Tais informações são essenciais para a implementação de medidas preventivas, treinamentos adequados e políticas de segurança direcionadas a cada categoria, visando à redução desses riscos e ao bem-estar dos profissionais envolvidos.

Neste contexto, é fulcral destacar que o tempo de afastamento pelas licenças para tratamento de saúde varia de indivíduo diante das peculiaridades que cada um vivencia e recepciona psicologicamente cada fator de perigo, violência e desgaste emocional vivenciado. Somando-se ao exposto, não se pode olvidar para o fato de que esse tipo de situação acompanha a vida desses policiais inclusive em dias de folga, férias ou de licença para os diversos motivos. Logo, a extensão e gênese do dano que ocasionam afastamento ao labor possuem uma contínua probabilidade de ocorrências.

Em concomitância, a vitimização dos agentes de segurança é agravada diante da necessidade de trabalho extra, por tais indivíduos, que fazem uma extensão do seu trabalho de segurança pública com a iniciativa privada. Nesse âmbito, há uma majoração do risco de vida nesses serviços que substituem o tempo de descanso e lazer pela necessidade de complementar a renda familiar. Destarte, vislumbra-se que a falta do devido repouso corrobora para o aumento da incidência das enfermidades mentais e, por corolário, física por esforço repetitivo nas pesquisas constantes na literatura acadêmica acerca desse assunto (COSTA, 2004 apud MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2015).

Quando se observa os motivos de internação hospitalar motivadas por agressão, a taxa de incidência em relação a população comum tem um aumento de vinte por cento. Em síntese explicativa, segue a Tabela 4 com as principais morbidades enfrentadas pelos policiais militares no Brasil em um comparativo informativo entre os militares e policiais civis.

**Tabela 4** - Problemas de saúde de policiais militares mais apresentados e tratados nos últimos anos

Problemas de saúde	Civil	Militar
Dores no pescoço, costas ou coluna*	42,0%	38,8%
Defeito na visão***	50,2%	36,1%
Dores de cabeça frequentes, enxaquecas**	27,6%	31,8%
Outro problema do aparelho reprodutivo*** (mulheres somente)	12,3%	24,9%
Torção ou luxação de articulação***	18,3%	23,8%
Deficiência auditiva em um ou ambos os ouvidos***	11,0%	23,7%
Rinite alérgica***	23,4%	22,4%
Sinusite	19,6%	20,4%
Outro problema de músculos ou tendões	17,0%	18,5%
Hipertensão arterial	16,1%	17,4%
Alergia de pele, dermatite alérgica, urticária	15,1%	16,0%
Outro problema de audição em um ou ambos os ouvidos***	4,8%	14,3%
Outro problema de ossos ou cartilagens***	10,2%	13,4%
Gastrite crônica	14,2%	12,7%
Indigestão frequente	10,6%	12,1%
Dengue***	18,0%	10,9%
Outro problema com os olhos*	9,0%	10,8%
Constipação frequente	11,6%	10,6%
Outro problema de pele	9,4%	10,3%
Artrite ou qualquer outro tipo de reumatismo***	14,8%	9,2%
Bursite**	11,0%	8,6%

Fonte: Minayo, Assis e Oliveira (2015).

A partir dos índices apresentados, é possível observar que entre problemas de saúde mais comuns, destacam-se as dores no pescoço, costas ou coluna, relatadas por 42,0% dos policiais civis e 38,8% dos policiais militares. Em relação aos problemas de visão, 50,2% dos presos civis apresentam algum defeito na visão, enquanto esse índice é de 36,1% para os policiais militares. Por ter uma natureza administrativa, onde desempenham boa parte da sua atividade sentado e em frente ao computador realizando os mais diversos serviços de investigação, tais resultados podem ser explicados por tais características inerente a atividade da policial civil.

Ademais, as dores de cabeça frequentes e as enxaquecas são relatadas por 27,6% dos policiais civis e 31,8% dos policiais militares, isso pode ser explicado pela constante pressão em seu labor.

A obesidade, mais comumente observada em policiais militares, é um importante fator de risco associado à morte por hipertensão, colesterol elevado e açúcar no sangue. Ressalta-se que o peso corporal dos policiais militares é 32% superior à média da população brasileira, segundo a pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição. Outrossim, a prática de atividade física também é inferior à observada em muitos grupos profissionais e se verifica que é uma incidência preocupante, visto que a profissão de agente de segurança pública demanda um preparo físico constante (MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2015).

A realização de exercícios é realizada pelos policiais militares com frequência de pelo menos uma vez por semana para boa parte dos pesquisados constantes nas fontes bibliográficas. Em outras linhas, um em cada quatro não pratica nenhuma atividade física regular. Dessa maneira, percebe-se que o sedentarismo é um dos fatores que corroboram para o surgimento das morbidades em apreço por simples interpretação extensiva dos dados compilados (MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2015).

A hipertensão que atualmente atinge grandes grupos populacionais no Brasil também é denunciada pelos policiais militares, associada a um alto nível de tensão e estresse no trabalho. Descobriu-se que, segundo as pesquisas acadêmicas realizadas, os três principais problemas de saúde eram os mesmos para esses agentes quais sejam: dores no pescoço, nas costas ou na coluna, deficiência visual (miopia, astigmatismo, fadiga ocular, etc.), bem como cefaleias de cabeça e enxaquecas. Os dois primeiros sintomas são usuais entre os policiais civis (MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2015).

A pesquisa bibliográfica realizada identificou diversos fatores que contribuem para o aumento do risco de acidentes de trabalho em operações policiais. Dentre eles, destacam-se:

- Exposição a armas de fogo e outras armas letais;
- Trabalho em condições adversas, como em áreas de difícil acesso ou em ambientes com pouca iluminação;
- Necessidade de ações rápidas e decisivas, que podem aumentar a chance de erros ou de tomada de decisões equivocadas;
- Pressão emocional e psicológica decorrente da natureza do trabalho e da possibilidade de confrontos com criminosos;
- Falta de treinamento adequado e de equipamentos de proteção individual (EPIs) adequados para as situações enfrentadas em operações policiais.

## **4.2 Análise de sobrevivência**

### 4.2.1 Análise descritiva

Simultaneamente, com base na realidade do o 8º Batalhão da Polícia Militar da Paraíba, um banco de dados foi criado a partir de algumas variáveis específicas (tempo, status, sexo, idade, patente, estado civil e filhos), utilizadas de acordo com a disponibilidade da

unidade investigada. Depois de importada o conjunto de dados em seguida, foi aplicada a função **summary** ao objeto "dados", que exibe um resumo estatístico das variáveis da referida base.

O levantamento dos dados foi realizado no 8º Batalhão da Polícia Militar, onde foram coletadas as informações sobre o total de policiais militares pertencentes a esse batalhão, bem como a distribuição desses policiais de acordo com diferentes categorias. O batalhão conta com um total de 225 policiais. Ademais, foi constatado que 5 são do sexo feminino e 220 são do sexo masculino. Quanto à autoridade militar, foram identificados 24 oficiais e 201 praças. Em relação ao estado civil, prescindiu-se de que 53 militares são solteiros, 154 são casados, 12 são divorciados e 6 estão em união estável. No que diz respeito à questão de terem filhos, foi constatado que 62 policiais não têm filhos, enquanto 163 têm filhos. Esses dados são essenciais para compreender a composição e distribuição dos policiais militares no 8º Batalhão, como mostra a tabela a seguir:

**Tabela 5** - Resumo da amostra analisada

<b>CATEGORIA</b>	<b>TOTAL</b>	<b>FEMININO</b>	<b>MASCULINO</b>
<b>Autoridade Militar</b>			
<i>Oficiais</i>	24	1	23
<i>Praças</i>	201	4	197
<b>Estado civil</b>			
<i>Solteiro</i>	53	0	53
<i>Casado</i>	154	2	152
<i>Divorciado</i>	12	1	11
<i>União estável</i>	6	2	4
<b>Filhos</b>			
<i>Não têm filhos</i>	62	1	61
<i>Têm filhos</i>	163	4	159

Fonte: Elaboração própria (2023).

Comentar a tabela acima.

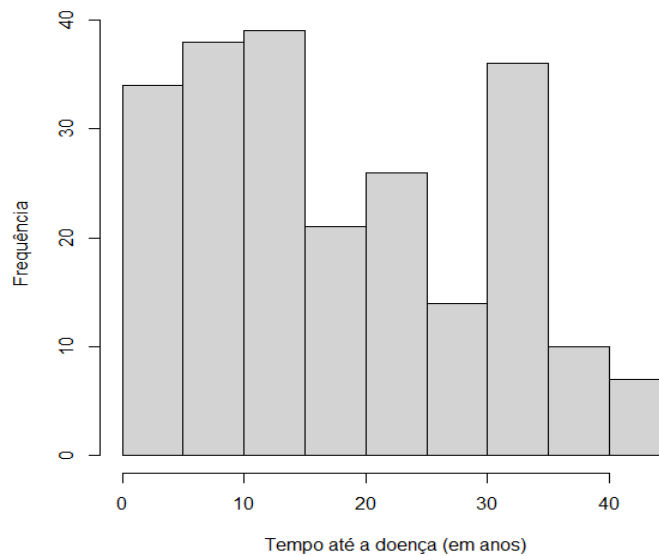
Dessa forma, as informações fornecidas pelas variáveis podem ser usadas para identificar possíveis fatores de risco e entender as características dos militares que foram objetos no estudo. Essas informações podem ser úteis para a realização de análises estatísticas posteriores e para a aplicação de modelos de sobrevivência ou de regressão que buscam explicar as relações entre as variáveis incluídas no conjunto de dados.

É importante ressaltar que a análise de sobrevivência é uma técnica bastante útil em estudos epidemiológicos, clínicos e de saúde pública, mas exige cuidado na escolha das variáveis e na interpretação dos resultados. Além disso, é sempre importante considerar a possibilidade de outros fatores que podem influenciar a ocorrência da doença em questão e que

não foram contemplados na análise, como fatores genéticos, exposição a determinados riscos inerentes a atividade policial, estilo de vida, características socioeconômicas, entre outros.

A partir da amostra, foi realizada uma análise descritiva dos dados de sobrevivência em função do tempo até a ocorrência da primeira doença do policial. Tal função permitiu a construção de um histograma com as frequências de ocorrência do tempo em anos até o evento de interesse, no caso, a doença.

**Figura 2** - Tempo até a ocorrência da doença do militar (em anos)



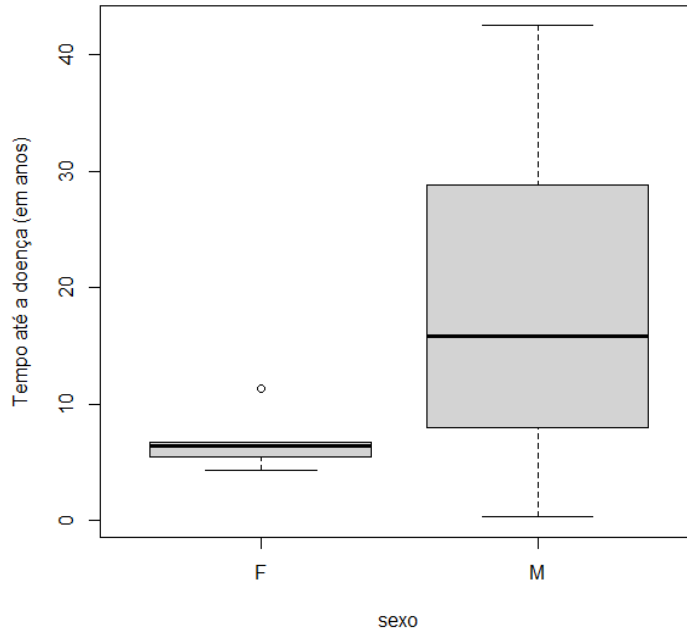
Fonte: Elaboração própria (2023).

A Figura 2, explora a variável “tempo” apresentada no histograma. O eixo horizontal do histograma representa o tempo até a primeira doença (em anos). Já o eixo vertical do histograma representa a frequência de ocorrência para cada intervalo de tempo. Por sua vez, a altura da barra no histograma indica a frequência de ocorrência nesse intervalo de tempo. Isso pode fornecer informações sobre a distribuição dos tempos e a forma como a doença se desenvolve nos militares. Dessa maneira, os valores do tempo até a doença (em anos) que apresentaram os maiores valores de T foram entre 5 a 15 anos e de 30 a 35 anos. Enquanto isso, o menor valor de T foi a partir dos 40 anos.

As caixas na Figura 3, representam a distribuição dos tempos até a doença para cada grupo de sexo, de acordo com o sexo dos militares. O eixo y (vertical) é a escala que representa os tempos até a doença (em anos). A linha no meio da caixa representa a mediana, a extremidade inferior da caixa representa o primeiro quartil e a altura da caixa indica a distribuição dos tempos para cada grupo de sexo. Ademais, é possível concluir que o sexo feminino apresentou menor tempo médio até a ocorrência da doença em relação ao sexo masculino. Provavelmente,

além da amostra do sexo feminino ser muito menor em relação ao do sexo masculino, outro fato que pode explicar tal diferença é variável (filho), pois quatro das cinco mulheres já têm filhos.

**Figura 3** – Distribuição do tempo até a doença do militar (em anos) por sexo



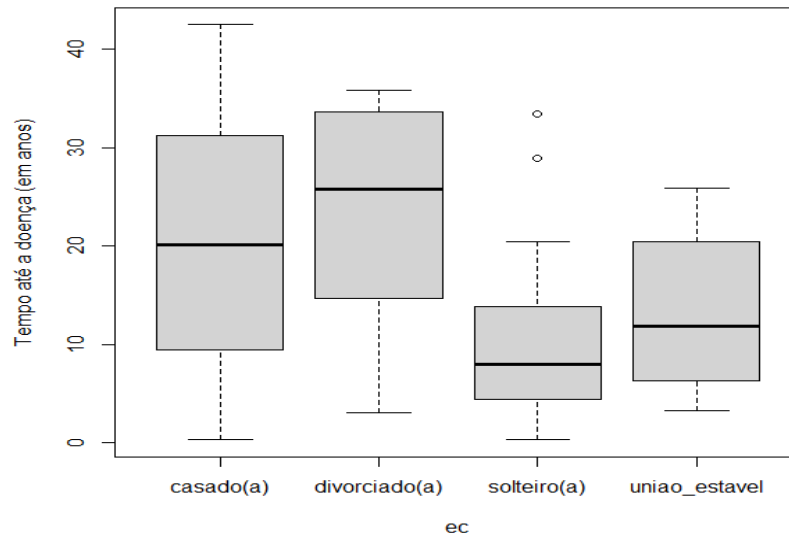
Fonte: Elaboração própria (2023).

Ao analisar a Figura 4, pode-se afirmar que o objetivo é análise da distribuição do tempo até a doença com base no estado civil dos policiais. Ao comparar cada estado civil, pode-se observar que há diferenças nas distribuições do tempo até a doença entre os grupos. As medianas estão em alturas diferentes e as caixas têm posições e tamanhos variados. Essas diferenças sugerem que o estado civil pode ser um fator que influencia o tempo até a doença. Desse modo, concluiu-se que o estado civil que apresenta o menor tempo médio até a doença foi o solteiro(a). Dessa forma, uma condição que pode explicar este resultado é que o estado civil (solteiro) possui uma maior exposição a diversos riscos em relação aos demais.

A partir desses gráficos, é possível verificar a distribuição dos dados em relação ao tempo, bem como a presença de possíveis valores extremos ou desvios que podem influenciar uma análise posterior. Dessa forma, análise exploratória é uma etapa importante em qualquer estudo estatístico, pois permite compreender a natureza dos dados, detectar padrões, tendências ou anomalias, além de fornecer opções de modelos estatísticos mais adequados para análise. No caso específico da análise de sobrevivência, essa etapa é ainda mais relevante, pois permite identificar o perfil da amostra em relação ao tempo até o evento de interesse, permitindo a seleção do modelo de sobrevivência mais adequado para análise posterior.



**Figura 4** - Distribuição do tempo até a doença do militar (em anos) por estado civil



Fonte: Elaboração própria (2023).

Sendo assim, os modelos estatísticos não paramétricos e semiparamétricos foram utilizados para analisar os dados complexos e capturar relações entre as variáveis de forma flexível. O modelo estatístico não paramétrico tem como principal vantagem a capacidade de capturar padrões mais complexos e sutis nos dados. Essa flexibilidade é especialmente útil em diversas áreas, como saúde, economia, meio ambiente e ciências sociais. Por exemplo, neste objeto de estudo, o modelo não paramétrico foi usado para analisar a relação entre a idade de um militar e o risco de desenvolver uma determinada doença, permitindo identificar padrões não lineares ou não esperados.

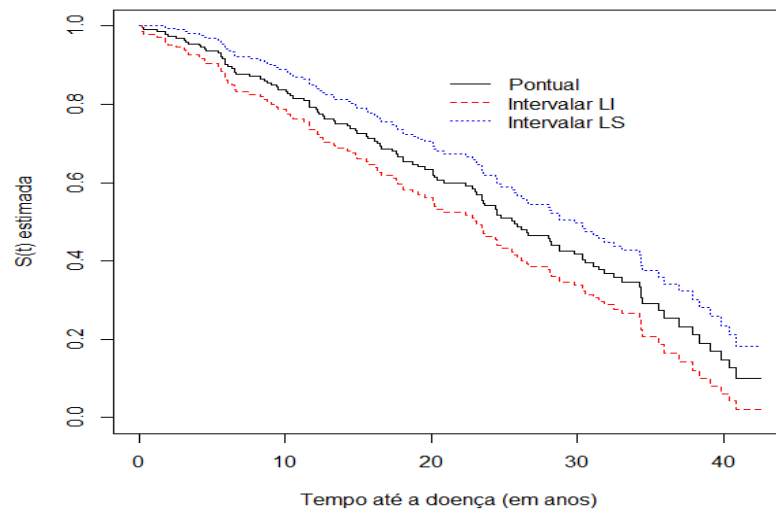
Por sua vez, o modelo semiparamétrico combina elementos dos modelos paramétricos e não paramétricos, permitindo que algumas variáveis tenham uma forma funcional especificada, enquanto outras são tratadas de forma não paramétrica. A principal vantagem do modelo semiparamétrico é a capacidade de capturar tanto relações lineares quanto não lineares entre as variáveis. Ao especificar uma forma funcional para algumas variáveis, o modelo semiparamétrico permite fazer inferências sobre os efeitos dessas variáveis no resultado de interesse.

#### 4.2.2 Análise não paramétrica

Uma análise de sobrevivência não paramétrica foi realizada a partir de um o **estimador de Kaplan-Meier** para analisar a função de sobrevivência, que representa, neste caso, a probabilidade de o militar não adoecer em até  $t$  anos.

O primeiro passo para estimar a função de sobrevivência se deu através da função `survfit(Surv(tempo,status)~1,conf.type="plain")`. Essa função é usada para especificar o tempo até a ocorrência da doença (tempo) e o status do militar (status), que pode ser 1 para indicar que o militar adoeceu ou 0 para indicar que o militar não adoeceu. Dessa maneira, o eixo x da Figura 5 representa o tempo até ocorrência da doença do militar (em anos) e o eixo y representa a estimativa da função de sobrevivência ( $S(t)$ ).

**Figura 5** – Probabilidade (pontual e intervalar), estimada por Kaplan-Meier, de o militar não adoecer até o tempo t



Fonte: Elaboração própria (2023).

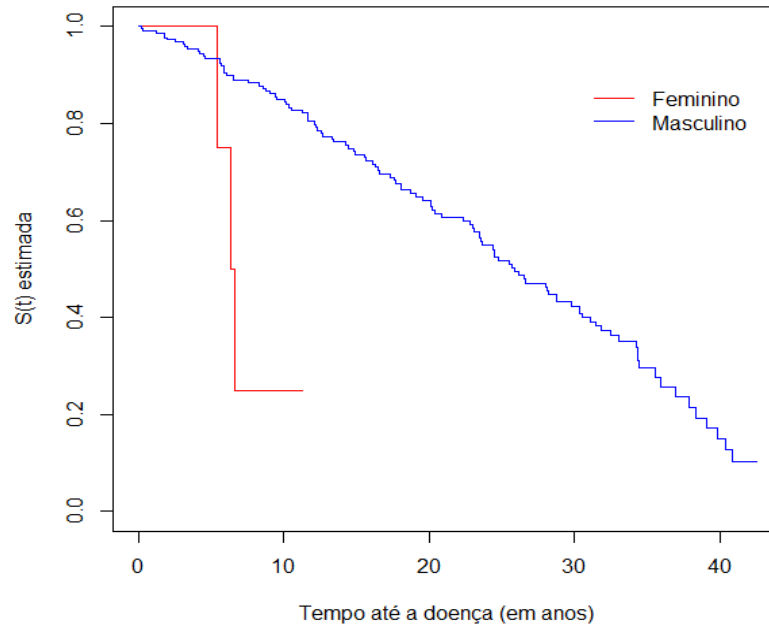
Na Figura 5, a linha preta representa a estimativa pontual da função de sobrevivência (a probabilidade de o militar não adoecer em até t anos), enquanto as linhas vermelha e azul representam os limites inferior e superior da estimação intervalar da função de sobrevivência (confiança de 95%), respectivamente. Por exemplo, para  $t=20$  anos, a probabilidade de o policial permanecer saudável é aproximadamente 60%; a probabilidade de adoecer, complementarmente, é aproximadamente 40%. Por fim, observa-se que a função de sobrevivência diminuiu com o aumento do tempo desde o início do acompanhamento. Esse resultado indica que a probabilidade de um paciente desenvolver a doença em questão aumenta com o tempo. Em seguida, estimou-se a função de sobrevivência para diferentes categorias, isto é, por variáveis explicativas: sexo, patente, estado civil e filhos.

### Sexo

Neste caso, estima-se a função de sobrevivência para cada grupo de sexo (feminino e masculino). Para isso, é gerado um novo modelo de sobrevivência Kaplan-Meier utilizando a

variável **sexo** como fator, que divide os militares em grupos de acordo com o gênero. O modelo é gerado pelo o comando: `survfit(Surv(tempo,status)~sexo,conf.type="plain")`.

**Figura 6** - Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier, de o militar permanecer saudável até o tempo t, por categoria de Sexo



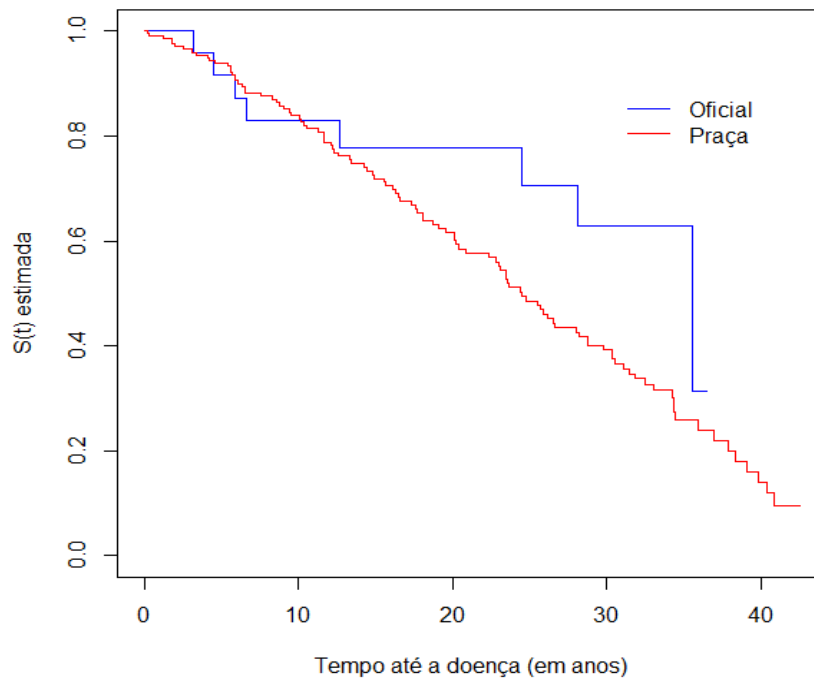
Fonte: Elaboração própria (2023).

Na Figura 6, ao se analisar a sobrevivência em relação ao sexo dos militares, observou-se que a função de sobrevivência para o grupo feminino, a partir de  $t=5$  anos, é menor do que para o grupo masculino, o que poderia sugerir que o grupo feminino tem menor probabilidade de permanecer saudável do que o grupo masculino ao longo do tempo. No entanto, a assunção desta assertiva não seria prudente, dado que o número de policiais do sexo feminino, neste caso, é muito pequeno, inviabilizando a análise.

## Patente

Já a análise de sobrevivência baseada na variável “patente” tem o objetivo de verificar se há diferença na probabilidade de permanecer saudável entre Oficiais e Praças. A função utilizada é a seguinte: `survfit(Surv(tempo,status)~patente,conf.type="plain")`.

**Figura 7** - Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier, de o militar permanecer saudável até o tempo  $t$ , por tipo de Patente



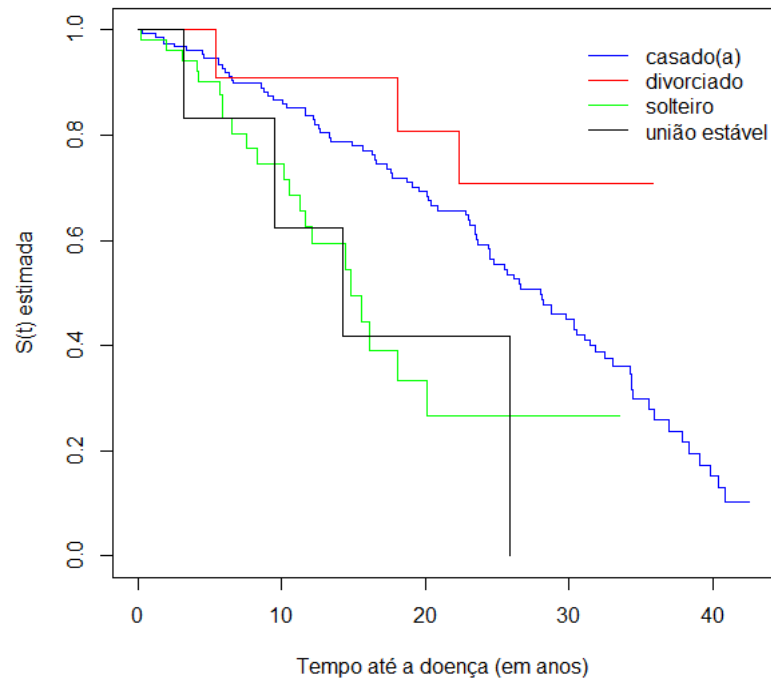
Fonte: Elaboração própria (2023).

A partir dos resultados da Figura 7, pode-se concluir que para este conjunto de dados, a probabilidade de os Oficiais permanecerem saudáveis, a partir de  $t=10$  anos, é maior do que a dos Praças. Isso pode ser observado na figura 7, que apresenta duas curvas distintas ao longo do tempo, uma para cada categoria. Noutros termos, a probabilidade de adoecer é maior para o grupo de Praças. Esta análise subjetiva deve ser complementada, no entanto, pelo teste de hipótese, apresentado ao término desta subseção.

## Estado Civil

Por sua vez, a estimativa da função de sobrevivência, segmentada pelo estado civil do policial, apresentou o formato apresentado na Figura 8:

**Figura 8** - Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier, de o militar permanecer saudável até o tempo  $t$ , por tipo de Estado Civil



Fonte: Elaboração própria (2023).

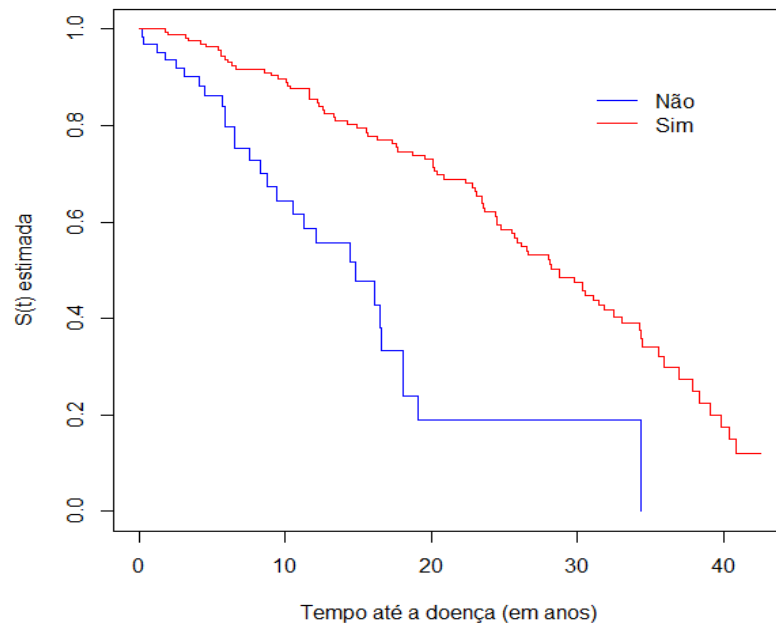
A Figura 8 mostra que o grupo “divorciado(a)” apresenta uma maior probabilidade de não adoecer em relação aos outros grupos em praticamente todo o período de acompanhamento; já o grupo “casado(a)” apresenta uma probabilidade intermediária de não adoecer; o grupo “união estável” apresenta, em conjunto com o grupo “solteiro(a)”, as maiores probabilidade de adoecer.

Dessa forma, os resultados obtidos mostram que parecer haver uma diferença estatística significativa função de sobrevivência entre os grupos de estado civil, assertiva que será validada pelo teste de hipótese apresentado mais à frente.

## Filhos

No que se refere à análise de sobrevivência com base na variável “filhos”, verifica-se a se a presença ou ausência de filhos influencia na probabilidade de adoecer de um militar por meio do Figura 9:

**Figura 9** – Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier, de o militar permanecer saudável até o tempo  $t$ , por categoria de “Tem filho?”



Fonte: Elaboração própria (2023).

O resultado do Figura 9 mostra duas curvas de sobrevivência, uma para os indivíduos que não têm filhos (curva azul) e outra para os indivíduos que têm filhos (curva vermelha). Ao analisar as curvas, pode-se observar que a probabilidade de não adoecer dos indivíduos com filhos é maior do que a dos indivíduos sem filhos em todos os tempos analisados. No entanto, é importante ressaltar que a diferença nas curvas não é suficiente para afirmar que essa diferença é estatisticamente significativa ou se é resultado do acaso. Para determinar se uma diferença observada é estatisticamente significativa, é necessário realizar testes estatísticos comprobatórios, como o teste de log-rank, para avaliar a significância estatística da diferença entre os grupos.

Sendo assim, realiza-se o teste de log-rank para comparar as curvas de sobrevivência entre os grupos das variáveis “sexo”, “patente”, “estado civil” e “filhos”, determinando-se que a hipótese nula ( $H_0$ ) do teste afirma que não há diferença entre as curvas de sobrevivência comparadas. Ademais, quando o valor  $p$  é menor que o nível de significância escolhido (geralmente 0,05), rejeitamos a hipótese nula e concluímos que há diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. Desta forma, observa-se alguns resultados.

O resultado do teste de log-rank para a variável “sexo” é o seguinte:

- Estatística do teste de log-rank (chisq): 10,2
- Grau de liberdade: 1
- Valor  $p$ : 0,001

Com base nesses resultados, pode-se concluir que há uma diferença estatisticamente significativa nas curvas de sobrevivência entre os grupos masculino (sexo=M) e feminino (sexo=F). O valor p de 0,001 indica que essa diferença não pode ser atribuída ao acaso, e que o valor p é menor que o nível de significância comumente adotado de 0,05, o que nos leva a rejeitar a hipótese nula de que não há diferença nas curvas de sobrevivência entre os grupos. Portanto, pode-se afirmar que o sexo dos indivíduos tem um impacto estatisticamente significativo no tempo até a ocorrência da doença.

O teste de log-rank para a variável “patente” apresenta o seguinte resultado:

- Estatística do teste (chisq): 2,8
- Grau de liberdade: 1
- Valor p: 0,09

No caso específico do teste realizado para a variável “patente”, o valor p obtido foi de 0,09. Isso significa que a probabilidade de obter a diferença observada nas curvas de sobrevivência apenas por acaso é de 9%. Como o valor p é maior que o nível de significância usual de 0,05, não temos evidências suficientes para afirmar que há uma diferença estatisticamente significativa nas curvas de sobrevivência entre os grupos de patentes (oficial e praça). Em outras palavras, não podemos rejeitar a hipótese nula de que não há diferença nas curvas de sobrevivência entre esses grupos.

O teste de log-rank realizado para comparar as curvas de sobrevivência entre os grupos definidos pela variável “ec” (estado civil), foram considerados quatro grupos: casado(a), divorciado(a), solteiro(a) e união estável. Dessa maneira, obteve-se o seguinte resultado:

- Estatística do teste (chisq): 18,2
- Grau de liberdade: 3
- Valor p: 0,0004

O valor p obtido de 0,0004 é menor do que o nível de significância usualmente adotado (0,05). Portanto, há evidências estatísticas para rejeitar a hipótese nula de que não há diferença entre os grupos, ou seja, isso indica que o estado civil dos indivíduos influencia o tempo até a ocorrência da doença entre os militares analisados.

Enquanto isso, o teste de log-rank foi realizado para comparar as curvas de sobrevivência entre os grupos definidos pela variável "filhos". Assim, compararam-se dois

grupos: "filhos = não" (sem filhos) e "filhos = sim" (com filhos). Os resultados do teste são os seguintes:

- Estatística do teste (chisq): 28,9
- Grau de liberdade: 1
- Valor p: 0,00000007

Nesse caso, o valor de p 0,00000007 é muito menor do que o nível de significância usualmente adotado (0,05). Como já dito anteriormente, quando o valor p é menor que o nível de significância, a diferença entre os grupos é considerada estatisticamente significativa, o que indica evidências robustas para rejeitar a hipótese nula de que não há diferença entre os grupos. Portanto, pode-se afirmar que o grupo com filhos apresenta uma diferença notável em relação ao grupo sem filhos, indicando que ter filhos influencia o tempo até a doença do militar.

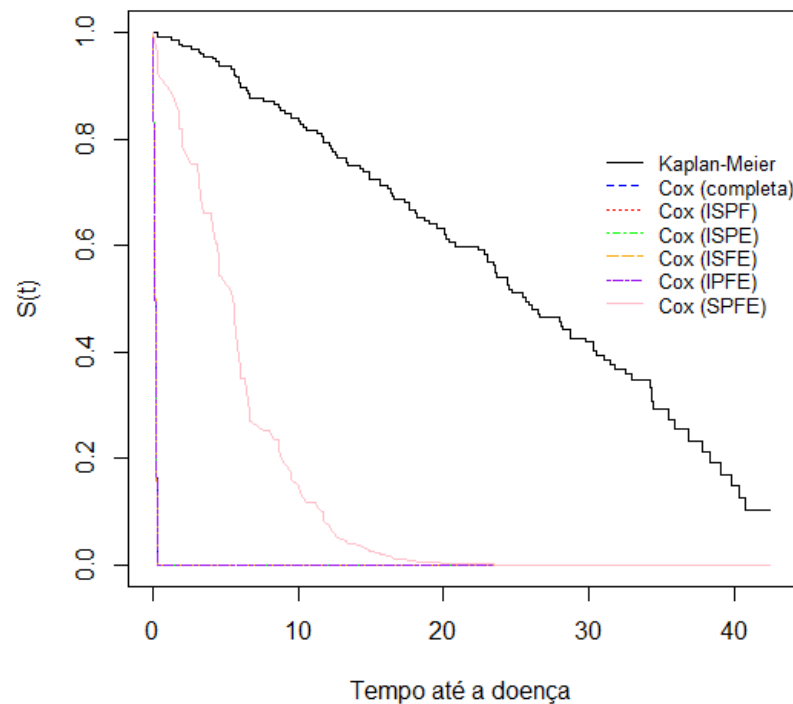
#### 4.2.3 Análise semiparamétrica

Por outro lado, vários modelos de regressão semiparamétricos de Cox foram desenvolvidos para avaliar o efeito das covariáveis sobre o risco de o militar adoecer. Nessa análise, foram ajustados trinta e dois modelos de regressão de Cox, com diferentes combinações de variáveis explicativas (idade, sexo, patente, filhos e estado civil), com o objetivo de verificar quais das possíveis combinações destas variáveis melhor explica o tempo até a doença dos policiais analisados. O melhor modelo é aquele que mais se aproxima do comportamento empírico dos dados, isto é, aquele dado pelo estimador de Kaplan-Meier. Depois de ajustar todos os modelos, é possível avaliar a evolução de cada modelo e compará-los para determinar qual modelo fornece o melhor ajuste aos dados. Como o número de modelos de Cox estimado é grande, optou-se por confrontá-los por partes com o de Kaplan-Meier.

A Figura 10 apresenta as curvas de sobrevivência estimadas pelas regressões de Cox comparadas à estimada via Kaplan-Meier, nossa referência. A curva de Kaplan-Meier representa a expectativa não paramétrica da função de sobrevivência, enquanto as curvas geradas pelo método Cox representam a respectiva estimativa semiparamétrica.



**Figura 10** - Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier e Cox, de o policial permanecer saudável até o tempo  $t$



Fonte: Elaboração própria (2023).

Ao comparar as curvas de sobrevivência, é possível observar diferenças entre os modelos semiparamétricos e a estimativa não paramétrica. Os modelos ajustados via Cox e denominados Cox (completa), Cox (ISPF), Cox (ISPE), Cox (ISFE), Cox (IPFE), distanciam-se bastante da curva de Kaplan-Meier, indicando que esses modelos não se ajustam bem aos dados. Contudo, destes, o modelo de Cox (SPFE) seria considerado o “melhor”, por ser o que mais se aproxima da estimativa de Kaplan-Meier. O Quadro 2 explica cada letra de cada modelo Cox.

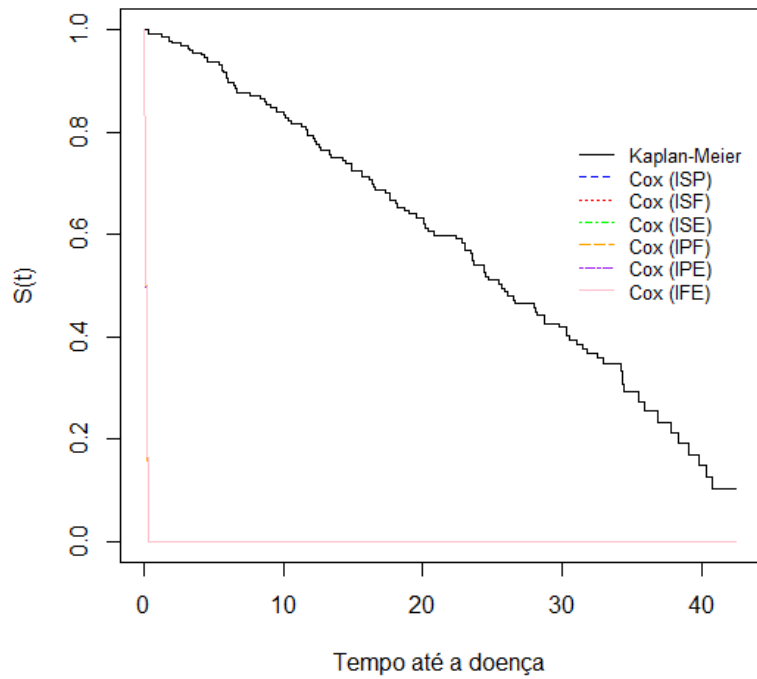
**Quadro 2** - Letra de cada modelo Cox

<b>Modelo</b>	<b>Variáveis Explicativas</b>
Cox (completa)	idade, sexo, patente, estado civil, filhos
Cox (ISPF)	idade, sexo, patente, filhos
Cox (ISPE)	idade, sexo, patente, estado civil
Cox (ISFE)	idade, sexo, filhos, estado civil
Cox (IPFE)	idade, patente, filhos, estado civil
Cox (SPFE)	sexo, patente, filhos, estado civil

Fonte: Elaboração própria (2023).

A Figura 11 mostra as curvas de sobrevivência estimadas por diferentes modelos, incluindo a curva de Kaplan-Meier e seis modelos de riscos proporcionais de Cox.

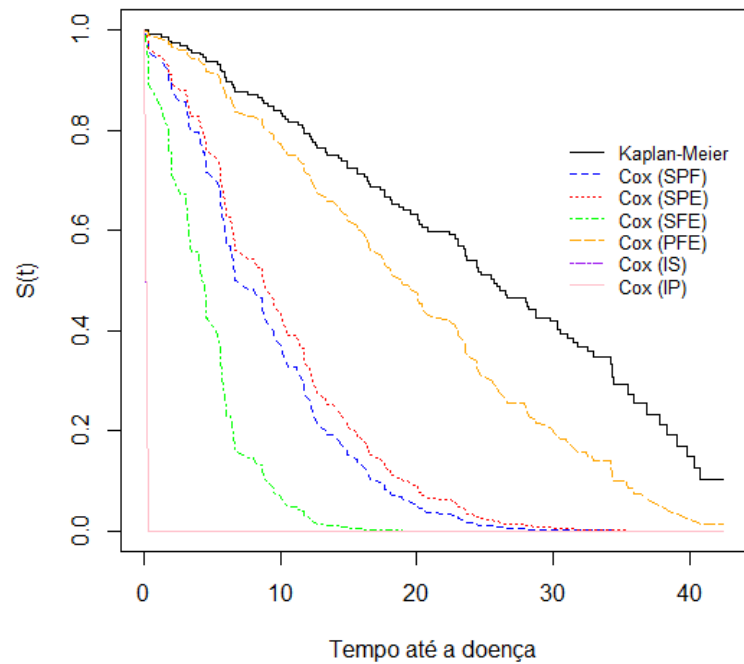
**Figura 11** - Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier e Cox, de o policial permanecer saudável até o tempo  $t$



Fonte: Elaboração própria (2023).

A Figura 12 mostra as curvas de sobrevivência estimadas por diferentes modelos, incluindo a curva de Kaplan-Meier e seis modelos de riscos proporcionais de Cox.

**Figura 12** - Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier e Cox, de o policial permanecer saudável até o tempo  $t$

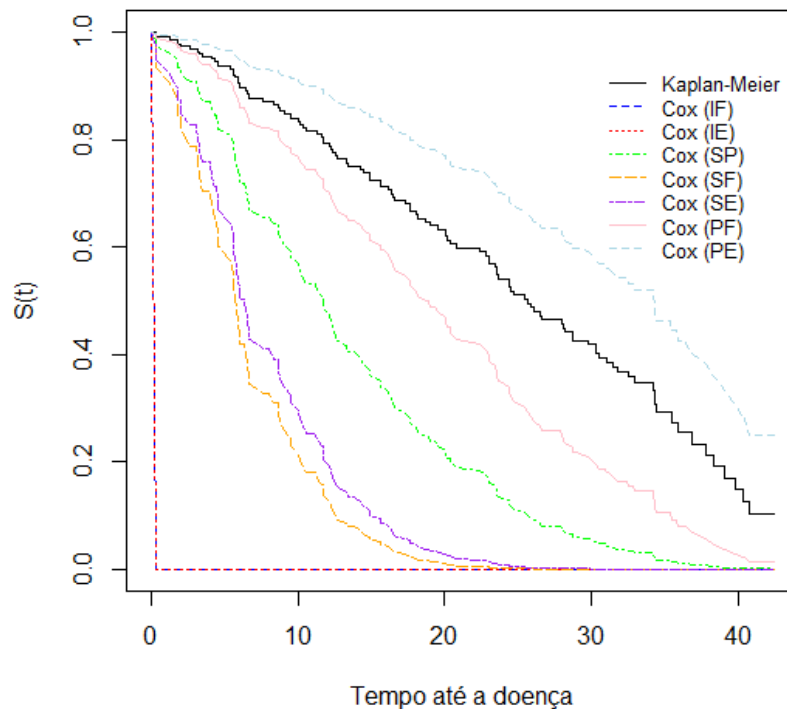


Fonte: Elaboração própria (2023).

Ao analisar as curvas estimadas por Cox (SPF, SPE, PFE, IS, IP e IF), pode-se concluir que tais modelos, apesar de menos distantes que os exibidos na figura anterior, ainda são considerados distantes da curva estimada via Kaplan-Meier, e indicam, portanto, que não são adequados. Destes, o PFE (patente, filhos, estado civil) é considerado o melhor.

Em seguida, a Figura 13 mostra ainda mais modelos de Cox comparados à estimativa de Kaplan-Meier.

**Figura 13** - Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier e Cox, de o policial permanecer saudável até o tempo  $t$

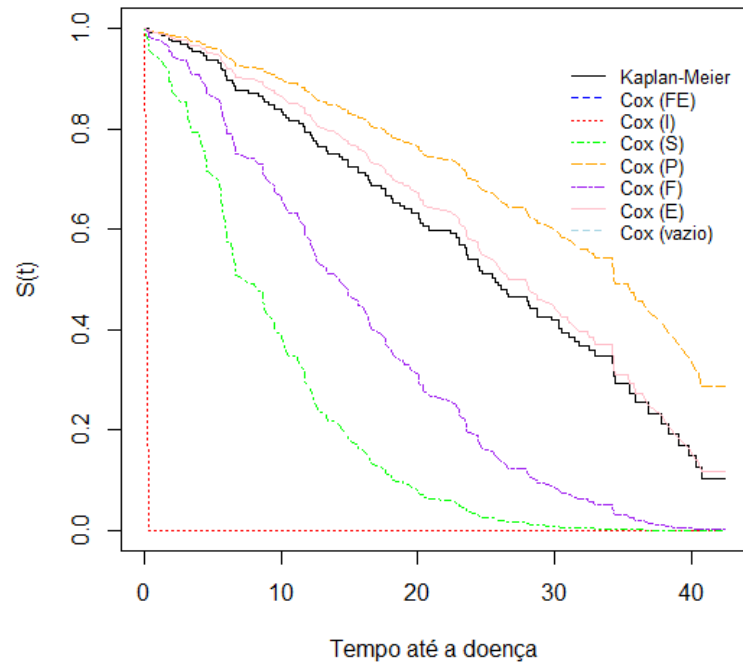


Fonte: Elaboração própria (2023).

A análise das curvas de sobrevivência indica que as curvas de Cox (IE, SP, SF e SE) não estimam bem a função de sobrevivência, ou seja, esses modelos são irrelevantes para explicar a probabilidade de permanecer saudável. Por outro lado, pode-se observar que as curvas de Cox PF (patente e filhos) PE (patente e estado civil) estão mais próximas à curva de Kaplan-Meier, destacando que modelo de Cox (PF) subestima a probabilidade de permanecer saudável, enquanto o modelo de Cox (PE), superestima.

Por fim, a análise realizada na Figura 14 apresenta a comparação entre a curva de sobrevivência estimada pelo modelo de Kaplan-Meier e as curvas estimadas pelos modelos de regressão de Cox (FE, I, S, P, F e E).

**Figura 14** - Probabilidade, estimada por Kaplan-Meier e Cox, de o policial permanecer saudável até o tempo  $t$



Fonte: Elaboração própria (2023).

Ao comparar as curvas dos modelos de Cox com a curva de Kaplan-Meier, podemos observar se a utilização de fatores de risco específicos nos modelos de regressão de Cox melhora a capacidade de explicar e prever a probabilidade de sobrevivência.

Logo, entre as curvas apresentadas, a que mais se assemelha à curva de Kaplan-Meier é a curva Cox (E). Dessa forma, a curva Cox (E) apresenta uma forma semelhante à curva de Kaplan-Meier porque considera de forma adequada os fatores de risco associados à sobrevivência, permitindo estimar a função de sobrevivência ao longo do tempo com base nas informações dos militares estudados.

Dado que Cox (E) é considerado o melhor dos modelos estimados, interpreta-se, Na Tabela 6, o efeito do estado civil sobre o risco de o militar adoecer.

**Tabela 6** - Resultados do modelo de Cox escolhido

<b>Categoria</b>	<b>Coefficiente estimado</b>	<b>Exponencial do coeficiente estimado</b>	<b>Valor p</b>
Divorciado(a)	-0,9283	0,3952	0,114651
Solteiro(a)	0,8663	2,3782	0,000747
União estável	0,946	2,5774	0,06726

Fonte: Elaboração própria (2023).

A categoria “casado”, que serve como referência para comparação, não aparece na Tabela, de modo que o valor contido na coluna “Exponencial do Coeficiente Estimado” (ECE) subtraído de uma unidade (ECE-1) representa o risco relativo de adoecer da categoria em

questão, comparativamente à categoria “casado”. Por exemplo, o divorciado possui um risco menor de adoecer que o casado em aproximadamente 60% ( $0,3952-1=0,6048$ ), enquanto o solteiro e quem está em união estável possui um risco maior de adoecer que o casado em 137,82% ( $=2,3782-1$ ) e 157,74% ( $=2,5774-1$ ), respectivamente. A coluna denominada “Valor p” indica se o risco relativo estimado é considerado significativo ao nível de significância de 5%. Neste caso, como o valor p referente ao solteiro é inferior a 5%, tem-se indícios de que esta categoria possui diferença estatística significativa, no que tange ao risco de adoecer, da categoria casados. O próximo capítulo apresenta as discussões do trabalho.

## 5 DISCUSSÕES

Deslumbrou-se que há uma negação da presença antropológica e sociológica dessa categoria, tida tão somente na formalidade da aplicação da lei. Por conseguinte, a pauta da segurança pública como debate para a construção de uma democracia e da ciência social que desumaniza esses agentes e os reduz a instrumentos destituídos de humanidade. Logo, debate-se muito do labor e seus desafios, mas quase nada acerca da incolumidade de saúde desses agentes de segurança.

No âmbito das ciências humanas, falta o debate acerca da cidadania inerente a pessoas desses agentes, bem como ao direito deles próprios ao mínimo de segurança e de acesso à saúde para uma existência digna. Nesse sentido, as investigações acerca da necessidade desses agentes em terem meios de tolher a morbidade laboral que lhes acomete somente é vista quando o efetivo para os fins que atende a população é minorado diante do aumento das baixas pela perda de vida e licenças para tratamento de saúde. Portanto, urge a necessidade de um novo enfoque que legitime a saúde desses policiais militares em sua configuração como parte do contexto social da sociedade.

Por parte da população nacional, os serviços de segurança pública são malvistas e malquistos, sendo que, quanto maior a classe socioeconômica da população, maiores são as queixas por parte desses cidadãos que esperam mais incolumidade a sua integridade pessoal e patrimonial. Por outro lado, a população mais hipossuficiente e periférica, vê-se mais discriminada e maltratada por parte desses agentes em apreço. Por todo o exposto, depreende-se que:

- 1) Os agentes de segurança são ineficientes perante aqueles que tem consciência da importância dos seus serviços e mínimo de conhecimento de lei;
- 2) Na ótica da população mais humilde, há uma visão de descaso, ineficiência e abandono, exigindo-se além do que é feito por tais indivíduos;
- 3) Não há confabulações por parte da população e o poder público acerca das melhorias de condições de trabalho e vida desses agentes sob a escusa de aceitarem atuar em um nicho amplamente conhecido por sua periculosidade e insalubridade sem direito a qualquer atenuante ou prevenção.

Esse ônus da atividade que os policiais militares desempenham introjetou-se na cultura e mentalidade populacional que corrobora para uma falta do reconhecimento social e

econômico de sua atuação. Nesse sentido, os estudos apontam que quanto maiores as horas de trabalho e exercício de trabalho em ambiente externo à administração militar, mais suscetíveis as vicissitudes da violência e do vilipêndio a própria saúde esses agentes prostram-se. Por consequência, há uma maior incidência dos vários tipos de morbidades a depender da suscetibilidade física de cada indivíduo.

Com a crescente demanda da profissão por atuação efetiva, capacitação e reciclagem, o tempo de convívio afetivo-familiar torna-se cada vez mais reduzido, ensejando sérios problemas de vínculo sentimental entre esses agentes e seus entes familiares. De outro modo, há pesquisas insuficientes para depreender como essas morbidades, em decorrência da atividade de trabalho, incide na vida desses profissionais com mais especificidade. Nesse sentido, o que se pode obter por ilação são fatores de noções genéricas comumente relatados e presenciados por aqueles que possuem contato direto e superficial com esses trabalhadores da segurança pública.

É importante destacar que a morbidade dos policiais militares não afeta apenas a saúde desses profissionais, mas também a segurança pública. Isso porque, se um policial está com a saúde comprometida, sua capacidade de trabalho fica prejudicada, o que pode impactar na prevenção e repressão de crimes. Além disso, a morbidade também gera um alto custo para o Estado, com despesas em tratamento médico, licenças médicas e aposentadorias precoces.

Para enfrentar a morbidade dos policiais militares, é necessário implementar políticas públicas que promovam a saúde desses profissionais. Uma das medidas é a criação de programas de prevenção e promoção da saúde, que incluem atividades físicas, orientação nutricional e psicológica, além de medidas para reduzir a exposição a riscos ocupacionais. Além disso, é importante investir na capacitação dos policiais para identificar precocemente doenças e agravos à saúde e encaminhar para tratamento.

Todos os dados comparativos obtidos com a pesquisa acerca da dinâmica dos policiais militares de outros Estados a nível nacional, demonstrou que é viável que os policiais militares do Estado da Paraíba adotem um estilo de vida mais saudável diante da falta de políticas públicas e projetos por parte do próprio Estado em que eles estão lotados. Dessa maneira, os efeitos danosos à saúde desses indivíduos continuam acentuados, ensejando enfermidades de cunho emocional que se reverberam na forma de insônias, estado de hipervigilância, diminuição da sensibilidade, levando a crises de convivência familiar e conjugal, sem contar a majoração do aumento da agressividade. Assim sendo, percebe-se que há uma absorção negativa de toda a carga de insalubridade física e emocional por parte dos policiais militares, porém há uma falta de canalização desse fardo e cura desses desgastes.

Sob outra abordagem há estudos compilados para esta obra que atestam a necessidade da construção de uma escala de sofrimento mental, a fim de auferir os casos de suicídio ou de tentativa dessa conduta entre policiais militares. Entretanto, é necessário esclarecer que tal abordagem exorbitaria do escopo dessa obra acadêmica, cujo limite vai até os acometimentos mentais (depressão, distúrbios psicológicos e afins) que acometem os policiais militares em decorrência do exercício profissional. Sem omitir, entende-se que o envelhecimento é outro fator que corrobora para o agravamento da saúde dos policiais militares, aumentando as incidências de insônia, crises de ansiedade, irritabilidade, depressão, insônia, déficit de atenção, surgimento de dores crônicas e afins.

Uma das principais causas do adoecimento dos policiais militares na Paraíba é o trabalho prescrito, ou seja, as tarefas que eles são designados a realizar. O trabalho de um policial militar inclui ações que envolvem risco, como confrontar criminosos, controlar multidões e realizar perseguições. Essas atividades exigem habilidades específicas e um alto grau de preparo físico e emocional. No entanto, muitas vezes os policiais são submetidos a condições adversas de trabalho, como falta de equipamentos adequados, baixos salários e longas jornadas.

Além do trabalho prescrito, existe o trabalho real, que se refere às tarefas que os policiais realmente executam em seu dia a dia. Muitas vezes, essas tarefas não são as mesmas que as prescritas, e podem incluir atividades como fazer a segurança de eventos privados, transportar presos e realizar escoltas de autoridades. Essas atividades são consideradas “extras” e não são remuneradas adequadamente, o que pode levar os policiais a trabalharem horas extras excessivas e a se desgastarem ainda mais.

Outro fator que contribui para o adoecimento dos policiais militares na Paraíba é a falta de investimento em saúde e segurança no trabalho. O estado não oferece aos seus policiais programas de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, treinamentos específicos para lidar com situações de risco e apoio psicológico e emocional para lidar com o estresse da profissão. Isso resulta em uma grande incidência de doenças ocupacionais, como lesões por esforço repetitivo, transtornos psicológicos, depressão e transtorno de estresse pós-traumático, e doenças cardiovasculares.

A falta de condições adequadas de trabalho também é um fator que contribui para o adoecimento dos policiais militares. Muitas unidades policiais na Paraíba são antigas e inadequadas, com instalações precárias, como banheiros insalubres, falta de iluminação e ventilação, e infiltrações. Além disso, muitos policiais têm que trabalhar em locais perigosos, sem o suporte necessário para garantir sua segurança.



A questão da violência policial também é uma preocupação importante em relação ao adoecimento dos policiais. Em muitos casos, os policiais são submetidos a situações de violência por parte da população, o que pode resultar em lesões físicas e emocionais. Por outro lado, os policiais também podem se envolver em casos de violência policial, o que pode levar a processos judiciais e a problemas de saúde mental.

A cultura organizacional também é um fator que contribui para o adoecimento dos policiais militares na Paraíba. Muitas vezes, os policiais são pressionados a cumprir metas de produtividade, o que pode levar a um aumento do número de abordagens e prisões. Isso pode gerar um clima de tensão e desconfiança entre a polícia e a população, e aumentar a probabilidade de situações de conflito.

Outro aspecto da cultura organizacional é a falta de apoio e suporte dos superiores hierárquicos que, por vezes, são acometidos. Dessa maneira, os policiais têm que lidar com problemas pessoais e familiares, além das pressões do trabalho, e não recebem o suporte necessário para lidar com essas situações. Isso pode levar a problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão.

A falta de valorização profissional também é um problema para os policiais militares na Paraíba. Muitos policiais relatam que se sentem desvalorizados e mal remunerados, o que pode levar a um sentimento de desmotivação e insatisfação no trabalho. Isso pode levar a um aumento do absenteísmo e da rotatividade, o que pode prejudicar a qualidade do serviço prestado à população.

A falta de investimento em treinamento e capacitação é outro problema enfrentado pelos policiais na Paraíba. Muitos policiais relatam que não recebem treinamento contínuo e adequado para lidar com situações de risco, como assaltos e perseguições. Isso pode aumentar o risco de lesões e mortes no trabalho, além de gerar um clima de insegurança entre os policiais. Conjuntamente, a falta de reconhecimento por parte da população também é um problema enfrentado pelos policiais na Paraíba.

Muitos policiais relatam que se sentem desrespeitados e maltratados pela população, o que pode levar a um sentimento de desmotivação e desânimo. Isso pode levar a um aumento do estresse e da ansiedade no trabalho, além de prejudicar a relação entre a polícia e a comunidade. Nesse contexto, a falta de políticas públicas voltadas para a segurança pública também é um problema na Paraíba. Muitas vezes, os policiais são sobrecarregados com tarefas que não são de sua responsabilidade, como a fiscalização de trânsito e o combate à violência doméstica. Isso pode levar a uma perda de foco na atividade principal da polícia, que é a segurança pública.

A falta de diálogo entre os policiais e a população também é um problema na Paraíba. Muitas vezes, os policiais são vistos como uma ameaça pela população, e a comunicação entre eles é prejudicada. Isso pode levar a situações de conflito e violência, o que aumenta o risco de lesões e mortes no trabalho. Ademais, a falta de um sistema de avaliação de desempenho adequado também é um problema enfrentado pelos policiais na Paraíba. Assim sendo, muitos policiais relatam que não recebem feedback adequado sobre seu desempenho, o que pode levar a um sentimento de desmotivação e desânimo, bem como a uma diminuição da produtividade e da qualidade do serviço.

Por fim, as morbidades adquiridas na profissão do policial militar têm o potencial de gerar consequências que podem perdurar ao longo da vida. Como resultado, mesmo o militar passando para a inatividade, tais profissionais podem continuar sofrendo consequências das doenças adquiridas durante o exercício da profissão. Isso ocorre devido ao caráter cumulativo das morbidades, que podem se manifestar ou se agravar ao longo do tempo. Lesões crônicas, como dores nas costas ou articulações, podem persistir e impedir a funcionalidade mesmo após a aposentadoria. Além disso, transtornos psicológicos, como o transtorno de estresse pós-traumático, podem perdurar e afetar a saúde mental desses profissionais, independentemente de estarem ativos ou não. A exposição prolongada ao estresse e aos eventos traumáticos pode deixar um impacto duradouro no bem-estar geral e na qualidade de vida dos policiais. Dessa forma, faz-se necessário cuidados contínuos, suporte psicológico e acompanhamento médico mesmo após encerramento de suas atividades profissionais.

## 6 CONCLUSÃO

Para combater a banalização da violência contra policiais e a falsa noção de heróis, é necessário promover uma mudança cultural na sociedade brasileira, que reconheça a importância do trabalho desses agentes e os trate com respeito e dignidade. Além disso, é preciso investir em políticas públicas que melhorem as condições de trabalho e ofereçam apoio psicológico aos policiais.

A interpretação extensiva das fontes pesquisadas possibilita a reflexão sobre como a dominação dos corpos e a produção de corpos dóceis e úteis para o trabalho estão presentes em diversas esferas da sociedade. Nesse sentido, verifica-se que a disciplina não é apenas um método de controle de militares, mas é um mecanismo presente em diferentes instituições sociais, como escolas, empresas e prisões. Desse modo, a disciplina torna-se uma forma de moldar e controlar os indivíduos, impondo normas e regras que muitas vezes são invisíveis, mas que têm um impacto profundo na vida cotidiana dos policiais militares.

Diante dos estudos realizados sobre a gênese da morbidade em policiais militares, é possível concluir que as condições de trabalho desses profissionais são extremamente desfavoráveis à saúde física e mental. A falta de investimentos em treinamentos adequados, a carga horária excessiva, a exposição constante à violência urbana, o assédio moral e a falta de suporte emocional são apenas alguns dos fatores que contribuem para o adoecimento desses agentes. Além disso, a cultura de heroísmo e sacrifício presente no imaginário popular e na própria instituição policial muitas vezes impede que esses profissionais busquem tratamento para suas enfermidades, o que pode agravar ainda mais o quadro clínico.

É necessário, portanto, que sejam adotadas políticas públicas que visem melhorar as condições de trabalho dos policiais militares, proporcionando-lhes treinamentos mais adequados e estruturas físicas e emocionais que lhes permitam lidar com as situações extremas a que são submetidos diariamente. Ademais, é fundamental que se promova uma mudança na cultura de valorização do sacrifício e do heroísmo, para que os policiais militares possam ser vistos como seres humanos sujeitos a adoecimentos como qualquer outro indivíduo. Dessa forma, será possível incentivar a busca por tratamento e prevenir a incidência de enfermidades graves entre esses profissionais.

Portanto, conclui-se que é essencial a adoção de medidas que visem garantir a saúde física e mental dos policiais militares, reconhecendo as particularidades da profissão e a importância da valorização desses profissionais como seres humanos que são. A sociedade

como um todo tem um papel fundamental nesse processo, devendo estar engajada na busca por soluções para essa problemática tão relevante para a segurança pública do país.

Além disso, é importante ressaltar que os policiais militares enfrentam uma cultura institucional que valoriza a força física e a resistência à dor, muitas vezes relegando a segundo plano as questões relacionadas à saúde e bem-estar. É comum que os policiais sejam vistos como “super-heróis” capazes de suportar qualquer tipo de adversidade, o que acaba contribuindo para a invisibilização das enfermidades e limitações que eles enfrentam.

Frente a essa realidade, é urgente que sejam implementadas políticas de proteção e prevenção da saúde dos policiais militares. Isso passa pela adoção de medidas que garantam condições de trabalho mais seguras e saudáveis, com a oferta de EPIs adequados, treinamentos específicos e acompanhamento médico regular. Além disso, é fundamental promover uma mudança na cultura institucional, valorizando não só a força física, mas também a saúde e o bem-estar dos policiais.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, F. J.; et al. Morbidade em policiais militares do estado de São Paulo: resultados preliminares. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 732-740, 2007.

ANTUNES, R.; PRAUN, L. A sociedade dos adoecimentos no trabalho. **Serviço Social & Sociedade**, v. 123, p. 407-427, 2015.

BARRETO, S. M.; MIRANDA, D. P.; ALMEIDA, M. C.; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M. T.; GOMES, M. R.; SILVA JÚNIOR, J. B. Polícia e saúde no Brasil: desafios para o enfrentamento da morbidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 11, p. 2355-2365, 2014.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BRASIL. Estatuto dos Policiais Militares do Estado da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, 1977.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.866, de 02 de dezembro de 2011**. Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Policial Militar, 2011.

CARVALHO, M. S. et al. **Análise de Sobrevida - Teoria e Aplicações em Saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011.

CERQUEIRA, Daniel et al. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2017.

COLOSIMO, E. A.; GIOLO, S. R. **Análise de sobrevivência aplicada**. São Paulo: Edgard Blucher, 2006.

COSTA, Atm. Entre a lei e a ordem: violência e reforma nas polícias do Rio de Janeiro e Nova York, 2004. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; ASSIS, Simone Gonçalves de; OLIVEIRA, Raquel Vasconcellos Carvalhaes de. Impacto das Atividades Profissionais na Saúde Física e Mental dos Policiais Cíveis e Militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 04, dez. 2015.

COSTA, Eduardo José Farias Borges da et al. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Policiais Militares: um estudo sobre sua efetividade. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 61-71, 2018.

COUTO, M. T.; LACAZ, F. A. C.; MACHADO, J. M. H. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 147-158, 2000.

ESTEVES DE CALAZANS, Márcia; MUNIZ, Jacqueline; SOARES, Barbara. **Estudo Exploratório sobre Vitimização, Letalidade e Saúde Ocupacional de Policiais Civis e Militares no estado da Bahia**. 2011.

FERNANDES, A. **Vitimização policial**: análise das mortes violentas sofridas por integrantes da Polícia Militar do Estado de São Paulo (2013-2014). Relatório técnico. EAESP-Escola de Administração de Empresas de São Paulo, 2015.

FERNANDES, C. P.; FONSECA, E. C.; MEDEIROS, J. L.; SANTOS, M. R. Policiais militares e sua relação com o trabalho: um estudo na cidade de Salvador-BA. **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 2, p. 413-426, 2016.

FERREIRA, D. K. D. S.; AUGUSTO, L. G. D. S.; SILVA, J. M. Condições de trabalho e percepção da saúde de policiais militares. **Cadernos saúde coletiva**, v. 16, n. 3, 2008.

FUNDACAO GETULIO VARGAS. **Centro de Estudos de Segurança e Cidadania. Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2021**. Rio de Janeiro: FGV, 2021.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

GUEDES, Márcio Ricardo; FREITAS, Maria Inês Gandolfo. Saúde dos policiais militares: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 1, p. 256-265, 2019.

HERRMANN, L. **Análise de Sobrevivência na Modelagem do Tempo de Vida de Redes de Sensores sem Fio**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011.

HISTÓRIA DA PMPB. s.d. **PMPB**. Disponível em:  
<[https://www.pm.pb.gov.br/arquivos/historia\\_da\\_pmpb.pdf](https://www.pm.pb.gov.br/arquivos/historia_da_pmpb.pdf)>. Acesso em: 02 dez. 2022.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes et al. Estresse ocupacional e a saúde do policial militar. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 18, n. 3, p. 382-388, 2019.

LOPES, Raissa. A sociedade disciplinar e a relação de poder na formação dos policiais militares. **Revista Sociologia & Antropologia**, v. 10, n. 3, p. 991-1006, set./dez. 2020.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

MAIA, Adriane Batista Pires. **Vitimização Policial: morbidade por arma de fogo de policiais militares do estado do Rio de Janeiro**. Dissertação (mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2018.

MAIA, G.Z.A. Análise de conteúdo e análise documental. In: MACHADO, L. M. et al. (orgs.). **Pesquisa em educação: passo a passo**. Marília: Edições M3T Tecnologia e Educação, 2007.

MARQUES, Eduardo C. **Polícia, violência e segurança pública**. São Paulo: Editora Contexto, 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; ASSIS, Simone Gonçalves de; OLIVEIRA, Raquel Vasconcellos Carvalhaes de. Impacto das Atividades Profissionais na Saúde Física e Mental dos Policiais Civis e Militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 04, dez. 2015.

NUNES, Júlio A. M. **A polícia brasileira e a questão do controle da violência**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2019.

PARAÍBA. Secretaria de Estado da Saúde. **Polícia militar da Paraíba: saúde do trabalhador**. João Pessoa, 2015.

R CORE TEAM. **R: A language and environment for statistical computing**. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria, 2022. Disponível em: <<https://www.R-project.org/>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SANTOS, Juliano Matos dos; RIBEIRO, Jorge Luiz. A saúde mental do policial militar. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 27, n. 1, p. 1-10, 2013.

SOUZA, Edinilsa Ramos de; MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Policial, risco como profissão: morbitalidade vinculada ao trabalho**. Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde e Centro Latino-americano de Estudos sobre Violência e Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2005.