NÚMERO

4

PERIÓDICO CIENTÍFICO **PMPA EM**

REVISTA

BELÉM-PA, NUPESQ/PMPA, v.2, n.4, jul./dez., 2023

GOVERNO DO PARÁ
POR TODO O PARÁ

PARÁ
POLÍCIA MILITAR
1818

PERIÓDICO CIENTÍFICO PMPA EM REVISTA NÚMERO 4

PERIÓDICO CIENTÍFICO PMPA EM REVISTA

v.2, n.4
Publicação contínua
Julho - dezembro 2023.

Periódico Científico PMPA em Revista criado em 25 de setembro de 2021 por: **Helder Zahluth Barbalho -** Governador do Estado do Pará e Comandante em Chefe da PMPA **| Hana Ghassan Tuma -** Vice-Governadora do Estado do Pará **| Ualame Fialho Machado** - Secretário de Segurança Pública e Defesa Social do Estado do Pará | **José Dilson Melo de Souza Júnior** - Comandante-Geral da PMPA | **Ariel Dourado Sampaio Martins de Barros** - Chefe do Estado-Maior Geral da PMPA.

EDITOR EXECUTIVO
Raimundo Nonato de Araújo Miranda Júnior - Chefe da 8ª Seção do Estado-Maior Geral (PM/8) – Seção de Pesquisa Científica.

EDITOR CIENTÍFICO
Sandoval Bittencourt - Assessor Técnico da PMPA.

CONSELHO DE POLÍTICA EDITORIAL:
Aiala Colares Couto - Universidade do Estado do Pará | **Clay Anderson Chagas** - Universidade do Estado do Pará | **Cristiane Loureiro Lima** - Fórum Brasileiro de Segurança Pública | **Danilo Reymão Moreira** - Polícia Militar do Pará | **Edgard Vinícius Cacho Zanette** - Universidade do Estado de Roraima | **Edson Marcos Leal Soares Ramos** - Universidade Federal do Pará | **Elcimar Maria de Oliveira Lima** - Polícia Militar do Pará | **Elson Luiz Brito da Silva** - Polícia Militar do Pará | **Fernandina Lopes Fernandes** - Universidade de Cabo Verde | **Francisco Inácio Alar** - Academia de Ciências Policiais de Moçambique | **Humberto Ribeiro Júnior** - Universidade de Vila Velha | **Ivone Freire Costa** - Universidade Federal da Bahia | **Jaime Cunha de Souza** - Universidade Federal do Pará | **Jesiane Calderaro Costa Vale** - Polícia Militar do Pará **João Batista da Silva** - Polícia Militar do Rio Grande do Norte | **João Garcia Reis** - Instituto de Ensino de Segurança do Pará | **Jorge Fabrício dos Santos** - Polícia Militar do Pará | **José Dilson Melo de Souza Júnior** - Polícia Militar do Pará | **Josivane do Carmo Campos** - Polícia Militar do Pará | **Leonardo Naves dos Reis** - Universidade do Estado do Amazonas | **Marcus Alan Gomes** - Universidade Federal do Pará | **Maria João Guia** - Universidade de Coimbra, Portugal | **Mónica de Melo Freitas** - Universidade Nova Lisboa, Portugal | **Roberto Magno Reis Neto** - Instituto de Ensino de Segurança do Pará. | **Sandoval Bittencourt** - Polícia Militar do Pará | **Silvia dos Santos de Almeida** - Universidade Federal do Pará | **Sônia da Costa Passos** - Instituto de Ensino de Segurança do Pará | **Tatiane da Silva Rodrigues Tolosa** - Polícia Militar do Pará | **Wilquerson Sandes** - Polícia Militar do Mato Grosso | **Wando Dias Miranda** - Instituto de Ensino de Segurança do Pará.

ASSESSORIA TÉCNICA
José Gilberto Quintero Torres
Paulo Jorge Miranda Lucas

CAPA/LAYOUT
Jade Maria da Silva Coêlho

DIAGRAMAÇÃO / EDITORAÇÃO
Douglas Matheus Melo de Oliveira
Rafael Aragão Eleres

TRADUÇÃO DE RESUMOS
José Gilberto Quintero Torres
Victória Karolynne Fidelis Oliveira

REVISÃO GERAL
Elcimar Maria de Oliveira Lima
Tatiane da S. Rodrigues Tolosa
Wanderson Ferreira Pantoja

REVISÃO ORTOGRÁFICA
Ana Caroline Sodré Martins
Alanna Carla de Almeida Ribeiro
Gabriela Monteiro Figueiredo
Josivane do Carmo Campos
Juliana Barbosa Brasil

SECRETARIA
Alison Santa Rosa Felipe

Polícia Militar do Pará
8ª Seção do Estado-Maior Geral (PM/8)
Núcleo de Pesquisa

PERIÓDICO CIENTÍFICO PMPA EM REVISTA

ISSN: 2966-1064
E-ISSN: 2966-2095

Periódico Científico PMPA em Revista	Ciências Policiais	Belém	v.2	n.4	julho-dezembro 2023

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:
Polícia Militar do Pará
8ª Seção do Estado-Maior Geral
Núcleo de Pesquisa
Av. Augusto Montenegro, Km 9, n.° 8401.
Parque Guajará, Belém - PA, CEP: 66821-000
Telefone: (91) 98584-6288
E-mail: emg.pm8@pm.pa.gov.br
Site: www.pm.pa.gov.br

Para submissão de artigos, acessar:
https://www.pm.pa.gov.br/revista-cientifica/category/1816-regras-de-submissao-de-artigo.html

Não é permitida a reprodução parcial ou total de quaisquer partes desta obra, sob nenhuma forma ou técnica, sem a prévia autorização do editor. Ficam isentas as cópias para uso pessoal e interno, desde que não destinadas para fins promocionais ou comerciais. As opiniões e considerações emitidas nos artigos são de inteira responsabilidade dos autores e não refletem, necessariamente, a posição dos editores ou da instituição responsável pela publicação.

Catalogação na Publicação Elaborada por:
Aline Farias Banderia Couto - CBR-2ª 1700/O

PMPA em Revista - periódico das ciências policiais / Núcleo de Pesquisa da Polícia Militar do Pará. v. 2, n. 4 (jul./ dez. 2023) – Belém: PMPA, Núcleo de Pesquisa Científica, 2023 -.

120 p.: il. (color.); 29,7 cm.

Semestral

Resumos em português, inglês e espanhol.

1. Ciências Policiais - Periódico. 2. Segurança Pública. I. Polícia Militar do Estado do Pará.

CDD-23ª ed. 355.005

© Direitos de Cópia/Copyright 2023 por/by NUPESQ/PMPA

SUMÁRIO

Editorial

Quadro de Saúde da PMPA: garantia da prontidão operacional da força e da qualidade de vida de policiais militares e cidadãos paraenses. | Sandoval Bittencourt - pág. 7

Artigos

“Saúde mental e o fazer psicossocial”: 30 anos da psicologia e serviço social na ‘Corporação de Fontoura’. | Ana Carolina Bezerra Leopoldino, Jesiane Calderaro Costa Vale - pág. 11

Absenteísmo ocupacional: mapeamento patológico do 6º Batalhão de Polícia Militar. | Anderson Augusto Xavier, Eron de Jesus Valente, Sílvio Gomes Barbosa, Tatiane da Silva Rodrigues Tolosa - pág. 27

A importância da terapia assistida por cães para crianças e idosos e sua aplicabilidade na Polícia Militar do Pará. | Claudia Pinheiro Rufino Rabelo, Dennis Lima Jacinto, Marina de Brito Coutinho, Walter Parizotto - pág. 39

A equoterapia como método de tratamento nos desvios posturais de crianças e adolescentes. | Ângelo Pontes Scotta, Anna Paula Nascimento Sousa, Átila Santos Hanemann, Fernando da Cunha Dantas, Raissa Ferreira Candido Godoi - pág. 55

A avaliação psicológica nos processos seletivos para cursos profissionais na Polícia Militar do Pará. | Iuri Aguiar de Melo, Henrique Moura Monteiro, Nathália Ferreira de Almeida, Beatriz Miranda Barros - pág. 63

Atendimento Pré-Hospitalar Tático: um estudo sobre a implantação nos cursos de formação da Polícia Militar do Pará. | Cleybismar Begot da Ressurreição, Jesiane Calderaro Costa Vale - pág. 73

Perfil glicêmico da amostra de policiais militares do Pará atendidos no laboratório de análises e diagnoses da Corporação (2021-2023). | Danilo Reymão Moreira, George Leandro Ferreira Lima, Lilian Patrícia Souza Barros, Wanderson Corrêa Leão - pág. 93

Entrevista

Saúde mental em linha de frente: desafios de uma pandemia, vivências da Tenente Kaizy Carvalho, do Quadro de Saúde da PMPA. | Raimundo Nonato de Araújo Miranda Júnior - pág. 101

Informativo

Policial militar fisicamente incapacitado tem direito à readaptação funcional! | Ricardo Braga de Amorim, Rodolfo Gomes do Nascimento - pág. 111

EDITORIAL

Fotografias: Jade Coêlho; Agência Pará.

Quadro de Saúde da PMPA: garantia da prontidão operacional da força e da qualidade de vida de policiais militares e cidadãos paraenses

Sandoval Bittencourt
Editor científico

A saúde é um componente indispensável para o exercício da atividade policial militar, influenciando diretamente a capacidade operacional, a redução de afastamentos e a resistência ao estresse. Sua importância se estende à preparação e ao desempenho profissional, impacta também aspectos logísticos, financeiros e, sobretudo, o bem-estar e a motivação dos policiais.

Reconhecendo essa relevância, apresentamos uma seleção de trabalhos científicos, em grande parte de autoria de policiais militares, em especial do Quadro de Saúde da Polícia Militar do Pará. Esses estudos exploram diferentes facetas da saúde física, mental e laboral do ser humano que veste a farda – com todas as suas fortalezas e fragilidades – e se dedica diariamente ao desafiador e exigente trabalho de policiamento ostensivo, essencial para a segurança pública e a promoção da paz social na sociedade paraense.

Nesta edição temática, sete artigos foram selecionados para compor um panorama sobre a saúde na Polícia Militar do Pará, abordando tanto as práticas cotidianas e os desafios enfrentados pela Corporação quanto as estratégias necessárias para promover a resiliência e a qualidade de vida dos policiais e de seus familiares.

A especialista Ana Carolina Bezerra Leopoldino, em coautoria da doutora em História Social da Amazônia Jesiane Calderaro Costa Vale, ambas oficiais superiores e psicólogas policiais militares, conduzem-nos por três décadas de história do serviço de psicologia e assistência social da Corporação. A pesquisa resgata desde o surgimento do Quadro Complementar de Oficiais até o atual Centro Integrado de Atenção Psicossocial da PMPA, com base em documentações e relatos de pioneiras nessa trajetória.

Em outro artigo, Tatiane da Silva Rodrigues Tolosa, mestre e pedagoga, junto ao educador físico Anderson Augusto Xavier, ao teólogo Eron de Jesus Valente e ao fisioterapeuta Sílvio Gomes Barbosa, quatro brilhantes sargentos da Corporação, investigam os principais motivos de afastamento laboral no 6º Batalhão da PM e seu impacto nas atividades da Corporação. A pesquisa retrospectiva e quantitativa aponta as doenças mais comuns e sugere medidas preventivas e de acompanhamento para melhorar o bem-estar e a saúde dos policiais.

As médicas veterinárias da PMPA Claudia Pinheiro Rufino Rabelo e Marina de Brito Coutinho, em colaboração com o também mestre Walter Parizotto, oficial superior do Corpo de Bombeiros Militar do Pará, e com o tecnólogo Dennis Lima Jacinto, exploram o impacto da Terapia Assistida por Cães na reabilitação de crianças e idosos em contexto hospitalar. A pesquisa destaca a importância do cão policial militar terapeuta e sua contribuição em hospitais no Pará.

Os fisioterapeutas policiais militares Ângelo Pontes Scotta e Átila Santos Hanemann, em coautoria com o terapeuta ocupacional da PMPA e mestre Fernando da Cunha Dantas, com a fisioterapeuta Raissa Ferreira Candido Godoi e com a acadêmica de Fisioterapia Anna Paula Nascimento Sousa, discutem os benefícios da equoterapia na intervenção de alterações posturais enquanto modalidade terapêutica que utiliza o cavalo para proporcionar o desenvolvimento físico e emocional de crianças e adolescentes.

Henrique Moura Monteiro e Nathália Ferreira de Almeida, mestres e oficiais do Quadro de Psicologia da PMPA, juntamente com Iuri Aguiar de Melo, oficial superior psicólogo, e Beatriz Miranda Barros, acadêmica de psicologia, abordam a avaliação psicológica nos processos seletivos da organização militar, enfatizando sua relevância na formação e capacitação de policiais. O estudo detalha os procedimentos e dados coletados pelo Centro Integrado de Atenção Psicossocial da Corporação.

Cleybismar Begot da Ressurreição, mestre e oficial médico da PMPA, junto à Jesiane Calderaro Costa Vale, doutora e oficial superior da reserva da PMPA, analisam a implantação do Atendimento Pré-Hospitalar Tático nos cursos de formação da PMPA, destacando o planejamento cuidadoso e as lacunas ainda existentes.

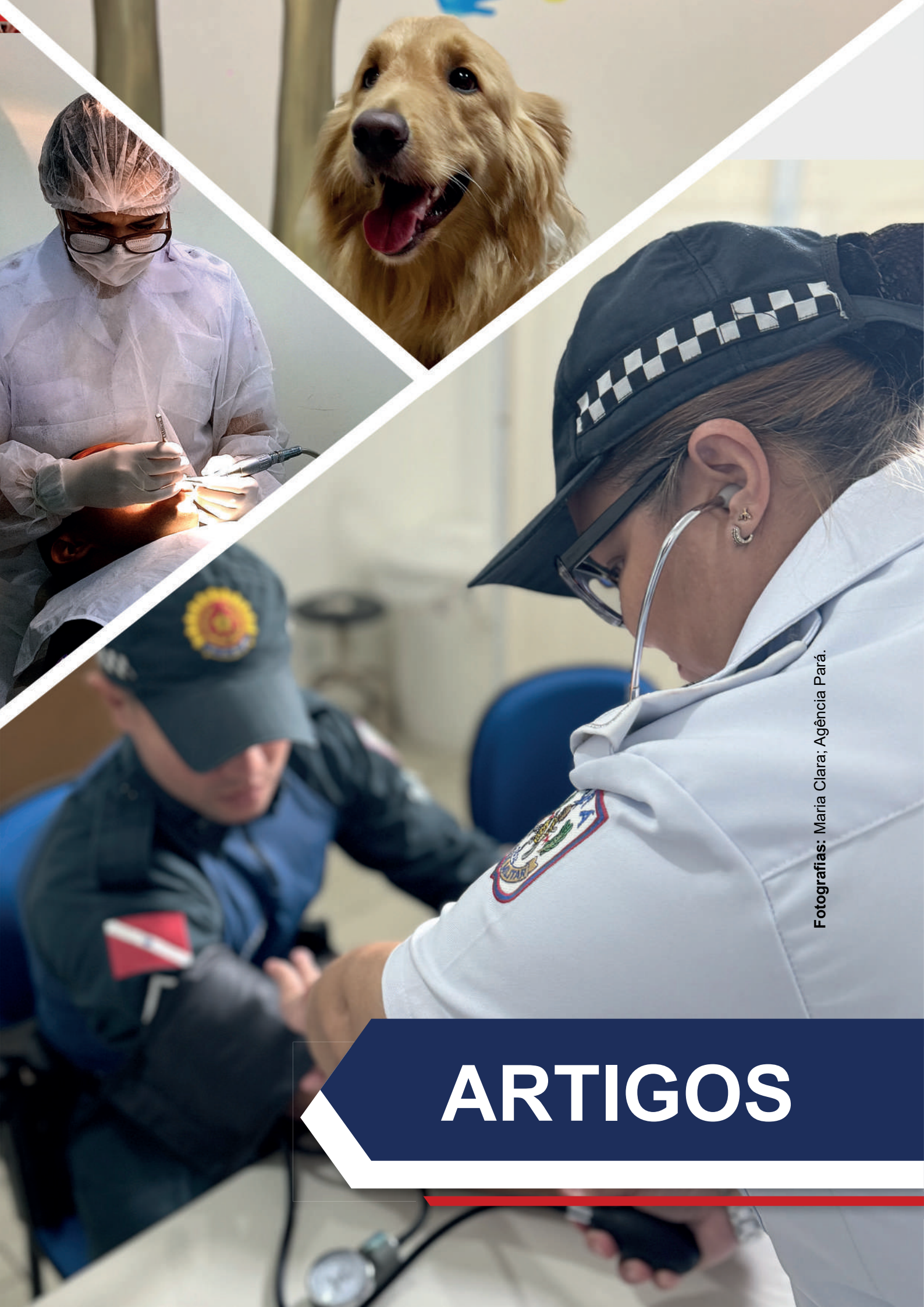
Por fim, os oficiais superiores farmacêuticos Danilo Reymão Moreira, George Leandro Ferreira Lima, Lilian Patrícia Souza Barros e Wanderson Corrêa Leão apresentam uma análise do perfil glicêmico de policiais militares atendidos no Laboratório de Análises e Diagnoses da PMPA, levantando a prevalência da Diabetes *Mellitus* e propondo ações preventivas para o controle da doença.

Na seção de entrevistas, o Tenente-Coronel Raimundo Nonato de Araújo Miranda Júnior, revela a trajetória da nossa Tenente Médica psiquiatra Kaizy Ferreira Carvalho, destacando seu papel na psiquiatria e nas campanhas de saúde da Polícia Militar do Pará, durante a pandemia de COVID-19.

Encerramos com a síntese da dissertação de mestrado de Ricardo Braga de Amorim, oficial superior fisioterapeuta da Corporação, informando sobre o direito à readaptação funcional de policiais incapacitados, reafirmando o compromisso da PMPA com o bem-estar e a inovação.

Boa leitura!

Fotografia: Jade Coêlho.



Fotografias: Maria Clara; Agência Pará.

ARTIGOS

"Saúde mental e o fazer psicossocial": 30 anos da psicologia e serviço social na 'Corporação de Fontoura'

Ana Carolina Bezerra Leopoldino[1]
Jesiane Calderaro Costa Vale[2]

[1] Major Psicóloga da Polícia Militar do Pará; Especialista em Avaliação Psicológica; Coordenadora do Núcleo de Atendimento Psicossocial (NAP) do CPR I - Santarém-Pará.
E-mail: anacarolit@yahoo.com;
ORCID: 0009-0000-3458-4276.

[2] Tenente-Coronel Psicóloga da Reserva da Polícia Militar do Pará; Doutora em História Social da Amazônia (UFPA); Mestre em Psicologia Clinica e Social pelo PPGP/UFPA; Docente da Faculdade de Educação e Tecnologia do Pará (FAETE) e do Instituto de Ensino de Segurança do Pará (IESP); pesquisadora do Grupo de Pesquisa Militares, Política e Fronteiras na Amazônia CNPq/UFPA.
E-mail: jesianecalderaro@gmail.com;
ORCID: 0009-0000-78146593.

RESUMO

Este artigo consiste na apresentação do percurso de três décadas desde o surgimento do Quadro Complementar de Oficiais da Polícia Militar do Pará (QCOPM). Trata-se de um texto organizado com base em documentações e relatos das psicólogas e assistentes sociais– algumas delas pioneiras; nos sentidos e significados do que viveram coletivamente em suas trajetórias profissionais e na atuação psicossocial institucional, desde as unidades embrionárias que deram origem ao ex-Centro Integrado de Psicologia e Assistência Social (CIPAS), até o atual Centro Integrado de Atenção Psicossocial (CIAP) da PMPA.

Palavras-Chave: Psicologia; Serviço Social; Pioneirismo; Polícia Militar.

ABSTRACT

This article consists of presenting the thirty year journey of the constitution of the Complementary Officer Board of the Military Police of Pará. It is a text based on documents and testimonies from psychologists and social workers, some of whom were pioneers, about the meanings and experiences they collectively lived in their professional paths and institutional psychosocial work, from the early units that gave rise to the former Integrated Center for Psychology and Social Assistance (CIPAS) to the current Integrated Center for Psychosocial Care (CIAP) of the PMPA.

Keywords: Psychosocial; Social Service; Pioneering; Military Police.

RESUMEN

Este artículo consiste en la presentación del recorrido de tres décadas del surgimiento del cuadro complementario de Oficiale de la Policía Militar de Pará. Se trata de un texto organizado con base en documentos y relatos de los psicólogos y asistentes sociales – algunas de ellas pioneros, en el sentido y significado de que vivieron colectivamente en sus trayectorias profesionales y en la actuación psico-social institucional, desde las unidades envirarías que dieron origen al exCentro Integrado de Psicología e Asistencia social (CIPAS), hasta el actual Centro Integrado de Atención Psico-Social (CIAP) de la PMPA.

Palabras clave: Psicología; Servicio Social; Pionero; Policía Militar.

1 INTRODUÇÃO

Era 1994, o ano se desenrolava com marcantes eventos na história: Em 1º de maio, ocorreu a morte inesperada e chocante do notável piloto brasileiro de Fórmula 1, Ayrton Senna. Além disso, no dia 1º de julho, o presidente do Brasil Itamar Franco e o seu ministro da fazenda Fernando Henrique Cardoso, estabeleceram a conversão da moeda brasileira de Unidade Real de Valor (URV) para o "Real". Ainda em julho, a seleção brasileira de futebol, vestida de verde e amarelo, se tornou tetracampeã mundial, levando a nação a uma gigante euforia. Quando chegou em 1º de agosto, o Pará registrou o ingresso da primeira turma de oficiais do Quadro Complementar em uma das mais pujantes, longevas e respeitadas instituições do estado, a PMPA, que àquela época, contava 176 anos.

Passadas três décadas, este artigo traz consigo uma diversidade de relatos das memórias de algumas dessas oficiais psicólogas e assistentes sociais, pioneiras da Polícia Militar do Pará, sobre o que viveram, desde o nascimento das antigas DP08 (Seção de Psicologia) e DP09 (Seção de Assistência Social), subordinadas à Diretoria de Pessoal (ambas reconhecidas como Unidades de Apoio), unidades embrionárias do ex-Centro Integrado de Psicologia e Assistência Social (CIPAS) até o atual Centro Integrado de Atenção Psicossocial (CIAP) da Polícia Militar do Pará (PMPA).

Este texto, organizado por duas oficiais psicólogas da PMPA, de momentos diferentes (1ª e 3ª turmas), é fruto da “vivência coletiva”, coletada nas documentações, transcrições de gravações dos depoimentos que atravessaram as nossas vidas, relacionamentos, trajetórias profissionais, inclusive os nossos afetos e emoções.

Ao longo do artigo, apresentamos narrativas que manifestam os desafios experimentados por nós, na instituição militar, cuja relação é fortemente verticalizada, e que sua dinâmica doutrinária se faz transmitir até mesmo, por meio de linguagens não verbais, no dito e não dito, promovendo uma interação desafiadora com hierarquia e disciplina entre as pessoas que transitam dentro dela.

Para a confecção desta pesquisa, optamos pelo recurso metodológico da história oral, o qual baseia-se nas narrativas, falas e memórias, nos sentidos e significados que as interlocutoras do Quadro Complementar de Oficiais Policiais Militares (QCOPM) atribuem às suas trajetórias nas reminiscências das situações vivenciadas e suas experiências reveladas. Por conta disso, as fontes orais foram imprescindíveis na captura de uma memória social das duas categorias profissionais (Psicologia e Serviço Social) e que fundamentam toda a nossa análise aqui.

Para Alberti (2014), um fato vivido pela pessoa entrevistada, não pode ser transmitido se não for narrado. Por isso, a narrativa das experiências e recordações é um dos principais alicerces neste percurso. Além disso, segundo Thomson (2000), o relato/depoimento consiste num valioso método de pesquisa porque permite ter acesso à experiência não documentada, às histórias desconhecidas, por vezes ocultas, inclusive sobre as vidas de líderes que ainda não escreveram suas autobiografias. Permitem também “explorar aspectos da experiência histórica que raramente são registrados, tais como relações pessoais”, significados de eventos passados e entendimentos anteriormente silenciados ou ignorados (Thomson, 2000, p. 51).

No caso das oficiais psicólogas e assistentes sociais pioneiras, tais reminiscências ainda estão interagindo neste "tempo presente", devido à proximidade dos fatos vivenciados, de um fazer profissional pioneiro, constatando-se inúmeras questões e reverberações relacionadas ao percurso sócio-histórico vivenciado pelas participantes e que interagem no fazer dos antigos e dos novos oficiais do Psicossocial da PMPA.

Ocasionalmente, algumas dessas recordações e memórias apresentadas podem servir como “espelhos retrovisores” do percurso trilhado pelas oficiais pioneiras do QCOPM, nossas interlocutoras aqui e também para mim (primeira autora deste artigo)[3] que faço parte desta jornada de valor inestimável, podem também sinalizar para um devir[4] de possibilidades, novidades e necessidades dentro da Instituição, para as novas turmas que ainda se encontram atuando, como é o caso da segunda autora deste artigo.[5]

Assim, para fazermos bom uso da memória, como evidência histórica, e evitar falibilidades, lacunas, apagamentos, lapsos ou distorções, porque às vezes a memória "prega peças", optamos em realizar o cruzamento de fontes, com ajustada fundamentação e o cotejamento do que fora dito, combinando as narrativas das interlocutoras (fontes orais), com outras fontes históricas (registros documentais)[6]. Desse modo, tudo foi diligentemente checado.

2 PANORAMA INSTITUCIONAL NA ADMISSÃO DO QCOPM PIONEIRO

Após a promulgação da Constituição Federal de 1988, logo após a abertura do processo de redemocratização[7], o Brasil experimentou intensas transformações nas instituições públicas, em particular nas organizações policiais, principalmente pela redefinição da missão, diante de um Estado Democrático de Direito.

No início dos anos 1990, a PMPA ainda estava experimentando essas modificações. Há alguns anos, tinha permitido o ingresso de mulheres oficiais e praças na Corporação (Leite, 2013; Vale, 2019a; Vale, 2018b), criado a Academia da Policia Militar Cel Fontoura, considerada o “berço de comandantes e líderes” da região Amazônica (Vale, 2018b); também criado o Grupamento Especial de Polícia Assistencial (GEPAS), atual CIEPAS, para acompanhar o advento do Estatuto da Criança e do Adolescente, que revelava a necessidade de atuação com crianças e adolescentes, já não mais considerados “menores delinquentes” e sim, “sujeitos de direitos” ou “sujeitos em conflito com a lei” (quando eram autores de ato infracional). Também evidenciava esforços para a criação da Companhia Independente de Policiamento Turístico, bem como a implantação do Batalhão de Polícia de Choque, tropa operacional preparada para a pronta resposta em missões de controle de distúrbios civis (greves, protestos, reintegração de propriedade, entre outros).

Em vista das alvoroçadas e complexas questões envolvidas na área da Segurança Pública no Brasil e das variadas modificações, a PMPA viabilizava pela primeira vez, o concurso para a carreira policial militar do oficialato com admissão específica de um novo quadro: o Quadro Complementar de Oficiais (psicólogos, assistentes sociais e comunicadores sociais).

Destaca-se que em meados dos anos 1960, as Polícias Militares de Minas Gerais, do Rio de Janeiro e de São Paulo já apresentavam registros da atuação de assistentes sociais. Entretanto, o Serviço

[3] Jesiane C. C. Vale - me permito (como uma das autora) apresentar também alguns fragmentos de minhas lembranças e experiências como oficial psicóloga da turma pioneira, ora vivenciando a formação policial militar propriamente dita, que se deu em 1994, ora como psicóloga clínica-hospitalar no Hospital da Policia Militar e como ex-Chefa do CIPAS.

[4] “Devir”: Movimento permanente pelo qual as coisas passam de um estado a outro, transformando-se (Dicionário Priberam da Língua Portuguesa, 2024).

[5] Ana Carolina B. Leopoldino é psicóloga, integrante da terceira turma de oficiais do QCOPM. Foi admitida em 2014 e encontra-se no posto de Major PM. Portanto, pôde usufruir do convívio com as pioneiras, como também desfruta do relacionamento e equipe com novos oficiais, exercendo a função de Coordenadora do NAP do CPR I (Santarém-Pará).

[6] Constituiu-se como fontes impressas: documentações institucionais, portarias, decretos, boletins gerais, jornais e as fotografias cedidas do acervo pessoal das oficiais entrevistadas.

[7] PMPA: Diretriz Geral de Emprego Operacional da Polícia Militar do Pará. DGO/PMPA. nº 001/2014.

Social no Brasil ganhou nova compreensão, distanciando-se do apadrinhamento, caridade e clientelismo, quando foi promulgada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de n.º 8.742/93, firmando-se nos conteúdos previstos na Constituição Federal de 1988, reforçando a ideia de assistência como política pública e de gestão participativa e garantia de direitos (Giaqueto, 2010). No tocante à Psicologia, em meados dos anos de 1980, a Polícia Militar de Minas Gerais tinha sido a primeira no Brasil a selecionar psicólogos para o cargo de oficial. E no Pará, a Polícia Militar acompanhando os avanços advindos das outras Polícias, implantou em 1994, os setores de "Psicologia" e de "Serviço Social".

Convém lembrar que no início dos anos 1990, existiam "ações" de Psicologia na PM do Pará realizadas pela psicóloga civil contratada Rosa Watrin. Contudo, o serviço era realizado por essa única profissional, que não obstante, a sua dedicação e esforços, encontrava limitações. A atividade servia predominantemente para o atendimento de situações pontuais e/ou acompanhamento de alguma disfuncionalidade institucional junto ao Comandante-Geral, na capital. Também, havia um pequeno grupo de oficiais superiores combatentes, que tinham realizado “Curso de Psicotécnica Militar” que eventualmente, auxiliavam a psicóloga Rosa Watrin, elucidando situações policiais militares específicas para o alto comando. Flora Aguiar, a oficial mais antiga do Serviço de Psicologia e a primeira chefe da DP08, relembra:

> Antes do nosso ingresso, havia um ‘setor de Psicologia’ que se restringia a aplicação de testes para a seleção de oficiais. Na nossa chegada ampliamos e implementamos as atividades de avaliação com testes de personalidade, inteligência, habilidades especificas, dinâmica de grupo, entrevistas, levantamento do perfil e acompanhamento nas unidades operacionais, um trabalho de equipe, que fundamentava bem os nossos pareceres e diagnósticos [...]. Uma das coisas que nos fortaleceu e contribuiu para realizarmos um bom trabalho, foi a composição da nossa equipe, nós éramos onze, e era uma equipe ética, técnica, que se empenhava, buscando mais capacitação científica para desenvolver suas ações e isso criou uma espécie de ‘armadura’, que nos protegeu de uma série de influências e pressões externas (Flora Aguiar - Psicóloga, pioneira).

Com o ingresso dos novos oficiais em 1994, e após o estágio probatório, aquele setor embrionário de psicologia (civil) foi dissolvido, dando lugar ao "Serviço de Psicologia" com a denominação de Seção DP08 e ao Serviço Social da Seção DP09. Ambas foram introduzidas imediatamente no organograma institucional da PMPA, como unidades de apoio, subordinadas à Diretoria de Pessoal para a assistência psicossocial aos policiais militares e seus dependentes, tabela1.

Tabela 1: Oficiais do Quadro Complementar da Turma de 1994 (Pioneira).

PSICÓLOGOS	ASSISTENTES SOCIAIS
Flora Luiza Silva de Aguiar	**Ângela** Socorro Castro de Sousa
Otavio Augusto Vieira Marques	Raimunda **Medianeira** T. de Souza
Simone Maria Carneiro Santos	**Rosa** de Fatima **Fampa** de Souza
Neyla Regina Bahia Vieira da Silva	**Wânia** Dourado Torres
Jesiane Calderaro Costa Vale	Joana **Angélica** Queiroz de Sá
Keila Suely de Sousa Santos	**Sandra** Suely Machado **Monteiro**
Joana D’arc do Carmo Lima	**Sandra** do Socorro **Leite**
Catia Guédes Regateiro	**Carol** Hedda de Oliveira Barbosa
Edeltraut Loewenberg Leite	**Clenilza** Gonçalves da Costa
Lisneti Maria de Castro	**Marion** Gomes de Moraes Martins
Deuzilene dos Santos Pacheco	**Cristiane** do Socorro Loureiro Lima

Fonte: Boletim Geral da PMPA nº 166, de 14 SET 1994.

O trabalho das duas categorias profissionais passou então a ser desenvolvido em parceria, e igualmente compunham o Quadro Complementar de Oficiais (QCOPM), sendo 11 psicólogos e 11 assistentes sociais. Nota-se que, esses 22 profissionais foram admitidos no posto de

1º Tenente e, em sua maioria, não se conheciam, nem tampouco a dinâmica doutrinária institucional e que, a partir do ingresso da turma, foram designados para compor o QCOPM (psicólogos, assistentes sociais e comunicólogos), à realização do Curso de Formação/Adaptação ao Oficialato, em conjunto com os novos profissionais aprovados do Quadro de Oficiais de Saúde (QOSPM): médicos, enfermeiros, dentistas, farmacêuticos e médicos veterinários.

Por uma questão de logística, otimização do tempo e conveniência institucional, o curso era predominantemente realizado no auditório da Imprensa Oficial do Estado (IOEPA) ou no auditório da Secretaria de Agricultura do Estado (SAGRI), porque ambos órgãos eram vizinhos do Quartel do Comando Geral (QCG) da PM, à época na travessa do Chaco, no bairro do Marco, local onde parte dos monitores e instrutores das disciplinas teóricas do curso, também trabalhavam: Coronel PM Vieira, Tenente-Coronel PM Gatti, Tenente-Coronel PM Veras, Major PM Odomar Romeiro, Major PM Oliveira, Major PM Ismaelino Vieira, Major PM Julio, Major PM Aben Athar, Major PM Uchoa, Major PM Sadala e Major PM Susy Dias. As demais disciplinas práticas eram ministradas na quadra poliesportiva do QCG ou na sede campestre do Clube de Oficiais da PM (COPM), para onde nos deslocávamos no ônibus da Instituição.

Assim, no período do curso, pelos desafios cotidianos, solidariedade e principalmente, por influência dos oficiais alunos (da turma) que tinham servido ao Exército e à Marinha, fomos desenvolvendo o espírito de corpo, camaradagem, amizade, confiança, cumplicidade e aos poucos, o engendramento da hierarquia e disciplina, elementos da forja, necessários à carreira policial militar. Então, as características e diferenças que existiam e que dificultavam a interação, como novos oficiais, foram sendo pacificados na convivência diária e, mesmo sendo uma turma extensa de dois quadros distintos (QOSPM e QCOPM) ambos tornaram-se coesos, amigos e fiéis companheiros de jornada.

Destaca-se que, o Serviço Social e a Psicologia são duas categorias profissionais no Brasil predominantemente femininas e que de igual forma, tal fenômeno repetiu-se no concurso da PMPA. Desse modo, na turma pioneira havia apenas um oficial psicólogo do sexo masculino, e no serviço social, a composição era exclusivamente de mulheres.

2.1 Quem éramos e o que fazíamos antes do ingresso na PMPA

2.1.1 Oficiais psicólogas:

> Quando eu ingressei na PMPA, há sete anos de experiência na área de Recursos Humanos, mais precisamente em recrutamento e seleção de pessoal, e alguma experiência em treinamento, em empresa privada. Toda essa bagagem profissional na perspectiva privada, me possibilitou dar andamento às atividades da PM e vislumbrar outro horizonte para a instituição (Flora Aguiar - Psicóloga, pioneira).

> Antes de ingressar na PM, eu trabalhava já há muitos anos, numa empresa de transporte de passageiros, onde eu era chefe do Setor de Recursos Humanos. Eu selecionava do servente ao gerente. Todos passavam por mim. Uma experiência muito gratificante (Keila Santos - Psicóloga, pioneira).

> Antes da PM, eu trabalhei no Colégio Tenente Rêgo Barros da Aeronáutica e depois em uma empresa de Engenharia de São Paulo. Eles prestavam serviços para a Companhia de Saneamento do Pará (COSANPA), que depois me contratou. Fui professora de psicologia também na Secretaria de Educação do Estado do Pará (SEDUC) e na Fundação de Amparo e Desenvolvimento da Pesquisa (FADESP), onde dava aulas na UFPA (Joana d'Arc - Psicóloga, pioneira).

> Minha experiência antes da PM foi trabalhar boa parte no mercado formal, no âmbito da Psicologia Organizacional e do Trabalho, atuando com recrutamento, seleção e treinamento já fazendo uso de testes psicológicos e avaliação, por seis anos. Tive também experiência no magistério em nível fundamental, médio e superior, bem como atuei como a primeira psicóloga fiscal do Conselho Regional de Psicologia do Pará e Amapá (Deuzilene - Psicóloga, pioneira).

Era contratada como psicóloga pelo governo do Estado no Espaço de Acolhimento para Portadores de Necessidades Especiais (EAPE) da antiga Fundação da Criança e do Adolescente do Pará, hoje FASEPA ou atuava com socioeducação e avaliação do desenvolvimento nas Atividades de Vida Diária (AVDs) e tarefas educativas dos internos em trabalho conjunto com assistentes sociais e monitores (Cátia Regateiro - Psicóloga, pioneira).

Eu era recém formada em Psicologia Clínica, quando fiz o concurso da PM, mas eu trazia a experiência de atuar há alguns anos no atendimento de usuários de drogas em uma comunidade terapêutica e já tinha realizado bons estágios extracurriculares em Psicologia da Saúde e Hospitalar, no Hospital Universitário Barros Barreto, na Fundação Santa Casa de Misericórdia e em Unidades Básicas de Saúde. Sem dúvida, o nosso ingresso foi um plus para a Corporação, pois trazíamos formações e experiências diversas de atuações (Jesiane - Psicóloga, pioneira).

2.1.2 Oficiais Assistentes Sociais sobre seus ingressos:

A minha atuação como Assistente Social deu-se primeiramente na Companhia Amazônia Têxtil de Aniagem (CATA). Um trabalho desafiador, face à relação empregador X empregado [...] com atribuição de desenvolver ações e práticas éticas [...], bem estar e garantia dos direitos sociais ao empregado e sua família [...]. Em 1994 com a minha aprovação no concurso público do estado, mudou totalmente meu campo de atuação profissional. Desta vez passou a ser a Segurança Pública (PMPA), onde nossa intervenção profissional era atender as problemáticas sociais vivenciadas no cotidiano dos policiais militares e familiares (Angela - Assist. Social, pioneira).

Eu tive experiência de estágio na Legião Brasileira de Assistência (LBA), depois na Santa Casa de Misericórdia do Pará, na TELEPARÁ, na Companhia Brasileira de Distribuição do Grupo Pão de Açúcar. Foi quando participei do processo seletivo na Superintendência do Sistema Penitenciário (SUSIPE) e fui trabalhar no atendimento com presos de justiça e familiares, a princípio, em uma casa de detenção no Coqueiro. Quando houve uma rebelião, ocorreu transferência de algumas profissionais e fui para a Penitenciária de Americano. Paralelo a isso, fiquei sabendo do concurso da Polícia Militar através de familiares e das próprias colegas do sistema penitenciário. Eu fiquei relutando, mas no último dia, por insistência de uma colega, me inscrevi no concurso da PM e fui aprovada (Rosa Fampa - Assist. Social, pioneira).

Minha primeira experiência profissional foi no Sistema Penal do Estado entre 1991 e 1994, onde realizei trabalho de assistência aos internos apenados e suas famílias. Em 1994, fiz o concurso público para o quadro complementar da PMPA, tendo sido aprovada para ingressar. Foi muito desafiador realizar o Curso de Adaptação de Oficiais, uma vez que não era meu sonho. Mas não poderia perder a oportunidade de galgar uma carreira promissora, onde se tinha a perspectiva de salário muito acima de mercado (Sandra Monteiro - Assist. Social, pioneira).

O ano de 1994 trouxe mudanças significativas na minha trajetória profissional. Ingressei na Polícia Militar no cargo de assistente social no posto de 1º Tenente. Esse momento significou muito para mim, pois passaria a trilhar uma nova caminhada que envolvia ser militar e fazer parte de uma equipe de assistentes sociais pioneiras. Anterior à PMPA, a minha experiência como assistente social foi na Fundação Papa João Paulo XXIII (FUNPAPA), instituição vinculada à Prefeitura Municipal de Belém, onde atuei em programas de geração de renda para mulheres e adolescentes em situação de vulnerabilidade social (Carol Hedda - Assist. Social, pioneira).

Antes de ser da PM, eu trabalhava em empresa privada com as funções de administrar a política social da empresa, acompanhar os processos de inclusão e desligamento, pagamento de aposentadorias e benefícios do INSS até que o funcionário começasse a receber direto do governo, palestras educativas e de formação profissional, juntamente com a psicologia e pedagogia nos treinamentos e capacitações, como também, nos processos de recrutamento e seleção. Depois fui ser assistente social no Presídio São José e na Penitenciária de Americano, onde eu realizava atendimento individual aos internos [...] dentre outras (Sandra Leite - Assist. Social, pioneira).

Minha experiência antes era em outras áreas. Eu era técnica em eletrotécnica, na antiga Centrais Elétricas do Pará (CELPA), depois na Eletronorte e na TELEPARÁ. Portanto, a PM foi meu primeiro trabalho como assistente social. O significado de ser pioneira na PMPA, vai além de ser um imenso orgulho, tornou-se uma oportunidade de entrar no mercado de trabalho, uma porta que estava se abrindo naquele momento para os profissionais de Serviço Social (Marion - Assist. Social, pioneira).

Embora fosse um grande avanço, a admissão de onze oficiais psicólogos e onze assistentes sociais mostrava-se, já naquele momento, ser um número incipiente de técnicos diante da grandiosidade do efetivo de policiais militares e seus dependentes, distribuídos por todos os municípios e da dimensão continental do Estado do Pará. Os desafios eram notórios e as demandas se avolumavam, havendo necessidade, inclusive, da criação do "Serviço de Sobreaviso Psicossocial 24h", para as situações repentinas e/ou intercorrências, como declaram as oficiais Flora Aguiar, Joana D'arc, Rosa Fampa e Jesiane:

> Após a estruturação do Serviço Social e o de Psicologia na Corporação, nós começamos a ser acionados fora do horário de expediente para atendermos alguns problemas que envolviam familiares e policiais, tipo: comunicação de óbito, acidente, apoio e suporte ao policial que entrava em surto. Inicialmente, não havia uma escala pré-definida. As chefias das Seções é que decidiam quem iria responder ao chamado. Naquele momento, éramos acionados com muita frequência para viabilizar o atendimento do policial em surto psicótico com encaminhamento para o Hospital de Clinicas. E fizemos tudo o que podíamos para que compreendessem que isso não era papel da Psicologia, porque não tínhamos habilidade nem instrumentos de contenção nessas situações; também as diversas situações que o oficial do psicossocial tinha que se deslocar para outro município, a fim de dar suporte ao militar ou a sua família. Posteriormente houve a necessidade de estruturarmos o serviço de sobreaviso com a confecção de uma escala, publicada em Boletim Geral, na qual um psicólogo e um assistente social eram escalados para o serviço durante as 24h. Também esclareceu-se por "nota de serviço" qual a finalidade do sobreaviso e os casos em que os oficiais deveriam ser acionados. Então, o serviço de sobreaviso foi criado como uma ferramenta para o atendimento das situações que exigiam apoio social-emocional ao policial e familiares de modo imediato. Éramos acionados pelo Superior de dia e o Oficial de Operações do COPOM (atual CIOP) liberava uma viatura de área da ocorrência. Depois, percebemos que o deslocamento em viatura do policiamento operacional, apresentava problema e se viabilizou uma viatura com motoristas especificamente para o serviço psicossocial (Flora Aguiar - Psicóloga, pioneira).
>
> Nos serviços de sobreaviso iniciais, passei por várias experiências negativas quando algum policial surtava e os comandantes entendiam que deveríamos intervir, levando o policial para atendimento no Hospital de Clinicas (psiquiátrico) e ainda interná-lo. Inclusive, atuávamos muitas vezes com mediadores de conflitos quando, na verdade, não tínhamos preparo para tal, fato que gerou algumas ocorrências com situações de perigo para nossa própria integridade física (Joana D'Arc - Psicóloga, pioneira).
>
> Para responder a escala do serviço de sobreaviso era complicado, principalmente a situação de transporte para as missões. O fato de que não tínhamos viatura em condições de deslocar, de precisar de alguém que fosse nos buscar ou nos levar era complicado. Além disso, nossa escala de sobreaviso muitas vezes conflitava com a vida familiar da gente. Por vezes, saíamos para realizar um atendimento, surgiam desdobramentos, e só voltávamos para casa no outro dia, após as 24h, tudo por conta de concluir aquele trabalho, de se ver envolvida. Você ultrapassava a sua carga de trabalho e às vezes, você acabava negligenciando a própria família, em detrimento do serviço (Rosa Fampa - Assist. Social, pioneira).
>
> Uma das dificuldades marcantes do serviço de sobreaviso era quando havia situação de falecimento do policial em serviço. Ficávamos no meio do fogo cruzado: a família que ficava destroçada, exigia pronta resposta e revide da Corporação; a tropa por sua vez, ficava também desejosa de dar resposta capturando o meliante (assassino) e a imprensa queria noticiar aquela morte como um "espetáculo" e nos cercava de todas as formas, com filmagens e entrevistas inesperadas, desrespeitando inclusive a dor daquela família. Além isso, alguns oficiais comandantes do policial falecido, pediam que articulássemos dentro da Corporação uma cerimônia fúnebre, com as honrarias militares condizentes (toque militar fúnebre de corneta, entrega da bandeira do Pará à família, salva de tiros, ônibus e coroa de flores, celebração religiosa do capelão etc.). E, por vezes, nós, do psicossocial de serviço, encontrávamos incontáveis dificuldades para darmos conta de responder a toda essa expectativa (Jesiane - Psicóloga, pioneira).

Além disso, outras demandas e necessidades eram advindas dos quartéis do interior, que solicitavam deslocamentos da equipe para essas unidades porque os serviços do Psicossocial disponibilizados ainda eram centralizados na capital (Belém) e a prestação da assistên-

cia precisava ser mais equânime, alcançar as unidades mais longínquas, promovendo uma atuação psicossocial com maior capilaridade.

Então, passado o estágio probatório, mesmo que ainda tivessem pouco tempo de admitidas, as duplas de profissionais começaram a ser enviadas para prestar serviços nas localidades do interior e, por vezes, para maior abrangência da área de atuação, e para otimizar o tempo de ausência da capital, eram enviadas mais de uma dupla de técnicos para o interior. Estes profissionais se dividiam realizando várias atividades: instruções nos cursos de praças (CFSD), levantamento do perfil socioinstitucional, ministração de palestras, visita domiciliar, articulação com a rede de serviços da comunidade, avaliação psicológica (testes e entrevista), atendimentos psicológico e social, entre outros. Alguns desses técnicos passavam semanas e/ou meses realizando atividades pelos municípios do interior. Saíam de Belém com planejamento das atividades a serem executadas, todavia, sem data prevista de retorno. Nestes municípios, trabalhavam nos turnos da manhã, tarde e noite, até que as demandas e necessidades dos quartéis locais tivessem sido, pelo menos temporariamente, sanadas.

Outrossim, também fomos distribuídos pela Região Metropolitana de Belém, para que desenvolvêssemos as atividades em âmbito das Unidades Operacionais (Batalhões, Companhias), nas Unidades de Formação Policial (CFAP[8] e APM), nas Unidades de Saúde (Hospital da Policía Militar e Ambulatório Central da PMPA) e na Escola Estadual de 1º e 2º graus "Tiradentes":

> Depois do nosso curso de 'formação', eu recebi ofício para trabalhar na área da educação, em uma Escola de Ensino Fundamental da Rede Pública, em convênio com a PMPA: a Escola Tiradentes. A escola funcionava em três turnos. E aí, foi uma surpresa muito grande para mim porque eu não tinha experiência na área educacional. Eu tive que pesquisar. Parti primeiro para a pesquisa bibliográfica, depois visitei duas escolas que eram referências em Belém e que tinham o Serviço Social, que era a Escola Salesiano do Trabalho e a Escola do IAPI. E aí, eu fui conhecer para conseguir fazer um projeto de atuação nessa área. Vencido esse desafio, consegui trabalhar com satisfação, tendo domínio e segurança no que eu fazia. E o mais importante, trabalhávamos em equipe, com a própria colega também militar, a psicóloga 1º Tenente Neyla Regina. Aí, nós fazíamos uma dupla de trabalho militar e era assim um trabalho interdisciplinar com toda a escola, muito, muito interessante (Rosa Fampa - Assist.Social, pioneira).

> Minha primeira lotação foi na Escola Tiradentes, uma unidade de ensino em regime de cooperação técnica entre a Policia Militar do Pará e a Secretaria de Estado de Educação (SEDUC). Eu e a assistente social à época, Tenente Rosa Fampa - compúnhamos como o Psicossocial, a equipe técnica da escola, conjuntamente com as orientadoras educacionais e supervisoras e desenvolvíamos atividades de atendimento paritário aos dependentes dos policiais e à comunidade em geral. Nós fomos as primeiras oficiais militares (psicóloga e assistente social) naquela escola, ou seja, nós implantamos aquele serviço, e tínhamos uma relação muito boa com os professores, alunos, técnicos e todo o corpo docente da escola (Neyla Regina Bahia - Psicóloga, pioneira).

> Passei por várias unidades como: CiaPFEM, QCG, CIPOE, CFAP, CPC, 4° BPM (Marabá), CEPAS. Em todas as unidades onde traba-

[8] O Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP), era localizado na Ilha de Carateua, em Outeiro, distante 18 km do centro de Belém. No CFAP de Outeiro, o Oficial Psicólogo que mais tempo atuou, acompanhando por muitos anos, todas as turmas de praças nos cursos de formação e de Aperfeiçoamento, foi o psicólogo Otavio Marques (pioneiro) e as oficiais assistentes sociais foram Sandra Leite e Carol Hedda.

> lhei sempre pude contar com apoio e respeito de oficias e praças e, principalmente, das minhas colegas de profissão que não mediram esforços para me ajudar. A PMPA nos acolheu e nós, em contrapartida, oferecemos o melhor que podíamos para contribuir com nosso trabalho (Marion - Assist. Social, pioneira).

> Minha primeira unidade na PMPA foi a Academia de Policia Militar Cel Fontoura (APM), onde atuei como psicóloga na Seção de Orientação Educacional. Foi uma experiência enriquecedora porque eu fazia o acompanhamento dos alunos em formação (CFO) e também atuava como instrutora das disciplinas: psicologia, ética e relações humanas. A princípio, eu e a colega do Serviço Social passamos por algumas dificuldades relacionadas à dinâmica da Corporação, porque recebíamos ordens do comandante da APM, o qual inicialmente confrontava nossas atividades, dizendo que ele próprio era um "faz tudo" na Unidade, ou seja, que fazia o papel de médico, padre, advogado, psicólogo e assistente social, como se não precisasse de nós. Então, inicialmente tivemos dificuldades para implantar nossa rotina de atividades. Mas depois, com bastante paciência, articulação e atuação técnica, conseguimos nosso espaço profissional. Depois, atuei em outras unidades como: Ambulatório Médico Central (AMC), Comando de Operações Especiais (COE) e alguns batalhões (Joana D'Arc - Psicóloga, pioneira).

> Devido a minha formação em Psicologia Hospitalar, fui lotada no Hospital da Policia Militar, que à época funcionava no bairro Batista Campos, em um 'complexo da área de saúde', juntamente com o Ambulatório Médico Central e Laboratório de Análises Clínicas. Em junho de 1995, o HPM foi transferido para a Trav. Romualdo de Seixas, para um espaço ampliado e exclusivo do hospital, comportando 50 leitos (de enfermarias e apartamentos), com uma Unidade de Pacientes Graves, Centro Cirúrgico, com sala de esterilização e pós-anestesia. Diariamente eu e a assistente social passávamos visitas aos pacientes internados (policiais e bombeiros militares), com registros do acompanhamento e evolução do quadro nos prontuários dos pacientes. Nossas intervenções eram integradas à equipe multidisciplinar de saúde [...]. Tive, inclusive, o prazer de trabalhar com três queridas assistentes sociais: com a Ângela, a Sandra Monteiro e a Clenilza, e com a enfermeira Daiane, da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, na mesma sala, por vários anos (Jesiane - Psicóloga, pioneira).

3 EXPERIÊNCIAS E BOAS PRÁTICAS QUE AGREGARAM

Nesse período, existiam diversificados trabalhos que ensejavam a participação e atuação psicossocial e costumeiramente proporcionavam bons resultados. Àquela altura, havia uma iniciativa das Polícias Militares no Brasil para o trabalho com a comunidade e como exemplo de uma prática exitosa, cita-se a atuação da psicóloga Lisneti Castro e da Assistente Social Sandra Leite que, com a aquiescência do comandante do 2º BPM, promoveram atividades de integração do Batalhão com a comunidade.

Neste sentido, a PMPA criou o Policiamento Ostensivo Volante (Projeto POVO), o qual tinha como objetivo a interação entre o policial militar e a comunidade. Desse modo, foram realizadas atividades com os comerciantes, nas feiras, palestras sobre alcoolismo, drogas, doenças sexualmente transmissíveis e higiene bucal, com o apoio de instituições parceiras, como a SESPA e o SESI e ações de apoio no veículo tipo kombi e motocicletas. Houve atuação nos cursos para os guardadores informais e lavadores de carros, sobre noções de Direito do Trabalho, legislação de trânsito e relações humanas, dentre outras.

Outra experiência exitosa que agregou muito foi obtida pela assistente social, à época, 1º Tenente Carol Hedda:

> No ano de 1995, passei a atuar no Grupamento Especial de Polícia Assistencial, pioneiro no Brasil. A atuação como assistente social me possibilitou uma participação efetiva na elaboração de diretrizes sócio pedagógicas dos cursos de aperfeiçoamento contínuo do efetivo do grupamento, pois todas as modalidades de policiamento especializado, davam-se à luz das ações e dos preceitos preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Foi uma experiência que iniciou dentro do quartel e, na medida que o cenário operacional passou a exigir saltos qualitativos quanto ao atendimento do público infanto-juvenil, seja em situação de risco ou na prática de ato infracional,

> incluímos outras temáticas as quais foram ministradas por profissionais pertencentes à Vara da Infância e Juventude e de organizações defensoras dos direitos da criança e do adolescente. Em virtude dessa atuação, assumi em agosto de 1998, a direção do Centro de Internação de Adolescente Masculino (CIAM), unidade coordenada na época pela Secretaria do Trabalho e Assistência Social do governo estadual. Esse novo cenário institucional, foi mais um marco na minha trajetória por se constituir em novo desafio que era atuar diretamente com adolescentes que cumpriam a medida socioeducativa de privação de liberdade, fosse na condição legal de provisórios, ou sentenciados judicialmente. Por conta disso, oportunizamos um canal de comunicação no Centro de Internação, denominado de "Projeto Carta ao Juiz", elaborado pelo Juiz Paulo Frota (*in memoriam)* que na época, era titular da 24ª Vara da Infância e Juventude. O Dr. Paulo Frota solicitou que eu o ajudasse a coordenar o projeto e isso foi fundamental para diminuir o distanciamento entre o adolescente interno e o sistema judiciário, o qual foi considerado uma ação inovadora com resultados significativos. Com isso, o Dr. Paulo Frota teve reconhecimento nacional ao receber o "prêmio de melhor projeto" que fomentava o trabalho de parceria entre Justiça e espaço de cumprimento de privação de liberdade com a finalidade de garantir os direitos dos jovens autores de ato infracional, prêmio esse coordenado pela UNICEF (Carol Hedda - Assist. Social, pioneira).

Outras práticas de bons resultados na Corporação foram desenvolvidas pelas oficiais Angela Sousa (assistente social) e Neyla Regina B.Vieira da Silva (psicóloga), em períodos distintos em que presidiram o Grupo Fraternal Miliciano (GFM):

> No âmbito da PMPA, um trabalho que para mim foi bastante desafiador, porém altamente gratificante, foi o trabalho que desenvolvi no GFM (Grupo Fraternal Miliciano). Fui convidada a assumir a Presidência desse Grupo pelo Coronel Faustino, Comandante-Geral da época. O GFM era um trabalho realizado por voluntárias, em sua maioria esposas de Oficiais, com fins filantrópicos. Por isso, observava-se uma limitação muito grande no leque de atendimento, pois praticamente tinham como atividade e público-alvo o atendimento às mulheres grávidas esposas de policiais militares (enxoval de bebê). Até então, o GFM era sempre presidido pela esposa do Comandante-Geral da Corporação. A partir do momento que assumi a Presidência pude trazer ao projeto um trabalho técnico adequado às reais demandas de atendimento com garantias de direito, através dos princípios que alicerçam à prática de um assistente social, com articulações de diversas redes de atendimentos e encaminhamentos. Aceitei o convite com muita satisfação e compromisso e recebi o apoio maciço do Coronel Faustino e de todas às pessoas envolvidas no processo (Angela - Assist. Social, pioneira).
>
> Existiram momentos muito gratificantes. Um deles foi quando participei como assessora do GFM com a psicóloga Neyla Regina, esposa do Coronel Vieira, Comandante-Geral à época. Ela me deixava muito à vontade para fazer os atendimentos e encaminhamentos. Nós tínhamos recursos pra atender os policiais que nos procuravam com medicamentos, cestas básicas, fraldas, prótese, órtese, transporte para o deslocamento às consultas e fisioterapias, ou encaminhamentos para outros serviços terapêuticos como equoterapia. A demanda era muito alta, mas tínhamos um espaço condizente e todo apoio para fazer nosso trabalho, um espaço condigno para atendimento. Foram 4 anos de intenso trabalho. Realizamos também um projeto de atendimento às esposas grávidas de militares. Elas participavam de um ciclo de palestras informativas e educativas (riquíssimo de conhecimento): com assistente social, ginecologista-obstetra, psicólogo, pediatra, nutricionista. Fazíamos entrega de enxoval de bebês, sorteio de berços, de carrinho de bebê, de bebê conforto. Nossa! Isso era assim, um trabalho maravilhoso, era muito compensador. Uma satisfação muito grande. E eu era uma das que ministrava palestra. Lembro bem que o título da minha palestra era: "Família: Responsabilidade compartilhada" (Rosa Fampa - Assist. Social, pioneira).

4 PARA QUE E POR QUE A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL AO POLICIAL MILITAR?

A preocupação com a "saúde mental" ou com a "atenção psicossocial" no contexto da Segurança Pública não é algo descabido e nem é recente. Existe uma vasta literatura no âmbito da Psicologia, na interface com outras ciências como a Sociologia, Antropologia, Saúde, Administração e Recursos Humanos que apresentam os diversos adoecimentos, desgastes e sofrimentos vivenciados na profissão policial militar. Minayo *et al.* (2008, p. 185), por exemplo, em suas muitas pesquisas sobre as condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares, constataram que somente o fato de "ser policial já é em si um risco [...]. Todos se sentem em enfrentamento e em alerta".

O Conselho Federal de Psicologia, com base nos dados do *Internacional Stress Management Association* (ISMA), revelou que os profissionais de Segurança Pública estão entre os três grupos de profissionais que apresentam maior grau de estresse (Psicologia, 2007, p. 6-7).

Para além do adoecimento por estresse, os pesquisadores Santos, Hauer e Furtado (2019), apresentam outra lista de adoecimentos psíquicos diagnosticados em policiais militares em decorrência da profissão: distúrbios do sono, depressão, Transtornos de Ansiedade, Transtorno de Humor Bipolar, Transtorno de Estresse Pós-Traumático, o uso abusivo de álcool e outras drogas psicotrópicas, além do comportamento de uso desregrado de medicamentos controlados, que podem resultar em suicídio.

Há ainda outras produções científicas realizadas pelo Centro Latino Americano de Estudos sobre Violência e Saúde, da Fiocruz e por Vale (2018a), as quais registram as condições de trabalho, as frequentes mortes e agravos em sua saúde física e mental, bem como a baixa qualidade de vida desse grupo de servidores.

Diante de toda essa análise da realidade, compreende-se o porquê e para quê a implantação da Psicologia e do Serviço Social no âmbito policial militar. Além disso, constata-se que se faz necessária a manutenção e ampliação dos serviços existentes, para que sirvam ao propósito de desenvolver na PMPA, os programas de preservação à saúde mental dos policiais, mais espaços de escuta técnica diante das necessidades dos policias, além do assessoramento à gestão organizacional, entre outras estratégias de enfrentamento que possam minimizar o sofrimento e propiciar qualidade de vida.

5 MUDANÇAS NA LEI E DE NOMENCLATURA

Em 2006, o 'Serviço de Psicologia' e o 'Serviço Social' sofreram uma de suas primeiras modificações de nomenclatura, na ocasião, houve a homologação da Lei Complementar nº 053, uma nova Lei Orgânica Básica (LOB) da PMPA. Nessa lei, tais especialidades foram consideradas não apenas parceiras, mas 'integradas', em virtude do tipo de trabalho que ambas as profissões realizavam. Com isso, deixaram de ser 'Seções' e foi adotada nova nomenclatura: **"**Centro Integrado de Psicologia e Assistência Social**"** (CIPAS), permanecendo subordinada ao Diretor de Pessoal da PMPA.

Embora o CIPAS estivesse recebendo ampliação de seus serviços e alteração na forma da Lei nº 053, para a condição de Centro, ainda permanecia contando apenas com a turma pioneira que ingressou em 1994, não obstante os recorrentes documentos aos Comandantes-Gerais sobre a crescente demanda institucional, e da programada ida de alguns oficiais para a reserva remunerada. Então, decorreram dezesseis anos sem que houvesse o ingresso de novos profissionais para as duas categorias na PMPA, o que ocorreu somente em julho de 2010, quando houve novo certame com o provimento de vagas ao QCOPM e foi admitida a segunda turma de Psicólogos e Assistentes Sociais da PMPA. Naquela ocasião, ingressaram 04 oficiais no posto de 2º Tenente, aptos para a realizarem o Curso de Adaptação ao Oficialato (CADO):

Tabela 2: Oficiais do Quadro Complementar – 2ª turma CADO.

PSICÓLOGOS	ASSISTENTES SOCIAIS
Simone Platino	**Rosy** Anny Vasconcelos
Iuri Aguiar de Melo	**Helen** M. Cardoso **Souza**

Fonte: DOE 01/07/2010, caderno Executivo, p. 13 - Concurso Público n° 007/PMPA.

A chegada da 2ª turma QCOPM estava cheia de expectativas pela renovação do quadro, ao mesmo tempo em que compreendia-se que após dezesseis anos de espera, aquele pequeno grupo de novos profissionais ainda era incipiente para fazer frente às diversas demandas institucionais, entretanto, já havia o vislumbre de que o trabalho continuaria com novo fôlego, e seria acolhido com alegria, conforme declara a Major Helen Souza:

> Quando ingressei na PMPA, tive a grata surpresa de encontrar profissionais acolhedoras e dispostas a dividir uma vasta experiência neste universo militar que, àquela época, era repleto de desafios que me instigavam a aprender para corresponder com a complexidade da Instituição e para atender às expectativas daqueles que nos procuravam. Àquela altura, a Chefe do então CIPAS era a Coronel Neyla Regina, minha referência em garbo e elegância, sempre impecavelmente fardada, com sua voz firme, sonora e uma altivez de quem nasceu no meio militar. Contudo, a Tenente-Coronel Rosa Fampa era a Oficial mais antiga do Serviço Social, e foi ela quem norteou minha jornada, com sua destreza, tranquilidade, empatia e simplicidade no trato com as pessoas. Destaco outras Oficiais memoráveis, como a Tenente-Coronel Jesiane, aquela que consegue com o dom da oratória nos fazer refletir sobre nossos atos, com o dom da simpatia, nos mostrar a importância de sermos cordiais com as pessoas e com o dom de ensinar, nos fazer entender que conhecimento é poder. E o que dizer da Tenente-Coronel Deuzilene, sempre muito autêntica, observadora, firme, justa e implacável em seus posicionamentos, assim como da Tenente-Coronel Sandra Monteiro, com sua generosidade ímpar, proatividade, comprometimento em tudo que faz e com a qual aprendi que não há limites quando se está disposto a fazer um bom trabalho. Numa equipe repleta de personalidades tão marcantes, também pude conhecer a Tenente-Coronel Marion com sua calmaria, alegria e confiança, qualidades tão importantes e que devemos fomentar em nossas vidas e atendimentos, sem esquecer da importância de ser combativa, operacional e guerreira, como faz a Ten Cel Sandra Leite. Também me recordo das Tenentes-Coronéis Carol e Medianeira, as Majores Wânia e Cátia, oficiais que me receberam da melhor maneira possível, sendo sempre muito generosas e acessíveis (Helen Souza - Assist. Social, 2ª turma).

Ao chegar em janeiro de 2014, uma admissão aconteceu, renovando-se o quadro de especialistas, com o ingresso da terceira turma QCOPM, novos 2º Tenentes, sendo cinco oficiais psicólogos e três oficiais assistentes sociais:

Tabela 3: Oficiais do Quadro Complementar – 3ª turma CADO.

PSICÓLOGOS	ASSISTENTES SOCIAIS
Ana Carolina Bezerra	**Fabiana** Freitas do Nascimento
Maria de **Lourdes** L. Guimarães	**Maria Rosa** Gemaque Marques
Renata Cardoso **Folha**	**Jacinete** Nascimento Trindade
Luana Maria Lima Alves	-
Henrique **Moura** Monteiro	-

Fonte: Boletim Geral da PMPA, nº 032 de 14/02/2014, p.03 e 04.

E, mais uma vez, obteve-se a oportunidade de constatar naquele novo grupo de profissionais da 3ª turma que chegava, o desejo de aprender, e de somar com ideias novas, disposição e entusiasmo quanto à carreira policial militar:

> Ser admitida na Instituição promoveu uma profunda transformação na minha vida pessoal e profissional. No início, a minha dificuldade não se relacionava propriamente com a familiarização diante de uma imponente Corporação. Para além disso, o meu maior desafio foi ser forasteira em um estado colossal: Pará, Sentinela do Norte. Um lugar diferente das minhas origens, mas que me permitiu fixar raízes e crescer. Eu já possuía a experiência na caserna, como oficial psicóloga temporária da Força Aérea Brasileira (FAB). Entretanto, nada do que eu conhecia pode ser comparado às experiências que hoje possuo como psicóloga da Polícia Militar do Pará. Na Academia Coronel Fontoura, foram reforçados os postulados básicos da vida castrense, bem como os princípios basilares da vida militar. No Estágio Supervisionado (no então CIPAS) fui apresentada ao Serviço Psicossocial pelas oficiais pioneiras do Quadro. Essa iniciação foi fundamental para a compreensão das atribuições do Serviço Social e da Psicologia no contexto policial: um trabalho consolidado sob a égide da ética e do profissionalismo (Ana Leopoldino, Psicóloga, 3ª turma).

Em setembro de 2014, para celebrar os 20 anos do CIPAS, de trabalho produtivo e a renovação do Quadro Complementar da Instituição, realizamos o evento científico-comemorativo denominado "IV Jornada da Psicologia e o II Seminário do Serviço Social"[9], nos quais algumas personalidades foram homenageadas pelo compromisso e os importantes serviços prestados à Psicologia e ao Serviço Social da PMPA: o Coronel Cleto (*in memoriam*), Ex-Comandante-Geral, representado por sua viúva, a sra. Rosa Fonseca, e o Coronel Vieira (ex-Diretor de Ensino e Ex-Comandante-Geral) como os idealizadores do Serviço Psicossocial e que viabilizaram a realização do concurso público para o Quadro Complementar. No mesmo evento comemorativo de 20 anos, conjuntamente, foi homenageada a psicóloga civil Rosa Watrin, que nos anos de 1990, com suas atividades elementares no QCG tornou-se a precursora do Setor de Psicologia da PMPA.

[9] A conferência de abertura "Gênero, Direitos humanos e Multiculturalismo", foi proferida pelo magistrado Prof. Dr. Elder Lisboa Ferreira da Costa, juiz titular da 1ª Vara da Fazenda de Belém, Doutor em Direitos Humanos pela Universidade de Salamanca - Espanha.

Ademais, no tocante ao trabalho dos psicólogos da Corporação ao longo do tempo, constam também nos acervos do CIPAS: o engajamento nos processos de recrutamento e seleção, nas seleções internas específicas para as Unidades Operacionais ou nos cursos de treinamentos e em avaliações psicológicas para o porte de arma, reinclusão ou reversão ao serviço ativo, licenciamento a pedido, admissão por decisão judicial, alvará de soltura, subsídio documental à Junta Regular de Saúde (JRS), laudos de preparação para cirurgias, pareceres aos Conselho de Disciplina e de Justificação, Resoluções do CONSEP (lesões corporais ou letalidade), entre outros. Entre as avaliações psicológicas, cabe relembrar a ocasião em que fomos convocados a realizar a seletiva do antigo GRAER[10], atual Grupamento Aéreo de Segurança Pública (GRAESP):

[10] O primeiro Grupamento Aéreo do Estado do Pará-GRAER foi criado pela Lei Complementar n° 040, de 07/02/2006. É exclusivamente voltado para missões de segurança pública, serviços e operações: transporte de tropas para o recobrimento nas ocorrências de alta complexidade, auxílio no cerco e captura de foragidos abrigados em locais de difícil acesso ou nas matas, resgate de emergência pré-hospitalar, pacientes escalpeladas, gestantes de alto risco, traslado de autoridades, escoltas de presos de alta periculosidade, transporte de valores, cargas de munições ou outros materiais apreendidos em procedimentos policiais, entre outros.

> A avaliação psicológica sempre é um desafio, considerando que significa desvendar o desconhecido com base em instrumentos científicos e no olhar cauteloso e meticuloso do avaliador. E a seleção para o GRAER/GRAESP foi ainda mais desafiadora, por se tratar de um Grupamento que estava sendo construído do zero, de todo o efetivo, do comandante ao praça mais moderno, envolvendo perfis de pilotos e tripulantes, o que não fazia parte da nossa realidade. Além do mais, com um instrumento que não dominávamos com expertise. Tivemos o auxílio de uma corporação irmã de farda, a Polícia Militar de São Paulo (PMSP), que nos enviou uma equipe especializada para esse treinamento no referido instrumento, o teste Psicodiagnóstico Miocinético (PMK). A expectativa de todos os candidatos só não superava a nossa em acertar e fazer o nosso melhor (como sempre). Ao final do processo, e lidando com militares também do Corpo de Bombeiros entre os candidatos, conseguimos cumprir com o nosso objetivo e fomos peça importante na criação do Grupamento que até hoje ainda permanece com integrantes selecionados por nós, há tantos anos (Cátia Regateiro - Psicóloga, pioneira) (grifo nosso).

> Fomos convocados a realizar uma seleção com maior nível de especificidade, de detalhes que foi para a composição do GRAER que a época estava iniciando suas atividades. E para isso, tivemos o apoio de oficiais da PM de São Paulo que já tinha uma vasta experiência na aviação, considerando que lá já existia o policiamento com aviões e helicópteros. Então foi uma troca de experiências muito rica (Flora Aguiar - Psicóloga, pioneira).

> Eu me lembro que em 2006, o então governador Almir Gabriel, resolveu investir na criação do primeiro Grupamento Aéreo do Estado do Pará (GRAER). Nós não tínhamos experiência nessa modalidade de avaliação psicológica. Então, todos nós psicólogos da PMPA nos juntamos naquele momento desafiador para o treinamento com a PM de São Paulo, que ao longo do tempo havia adquirido larga competência em aviação e usava àquela época um dos instrumentos mais especializados para aquele tipo de seleção que era o PMK, que avaliava qualitativamente e quantitativamente condições patológicas. Em Belém, nós acrescentamos outros testes, inclusive a prova de *Rorschach*. Foi um trabalho de excelência e toda a nossa equipe CIPAS (praças e oficiais) se envolveu e se empenhou com dedicação. Convidamos inclusive o capitão Brito Junior, Oficial Combatente do interior do Pará, com formação em Psicologia para se juntar a nós [...]. Foi um trabalho magnífico (Jesiane - Psicóloga, pioneira).

Destaca-se que a implantação do GRAER, no Pará, resultou na busca dos recursos humanos dentro das instituições de segurança pública: Polícia Militar, Polícia Civil e Corpo de Bombeiros Militar, de servidores que tivessem interesse naquela seleção. Nesse sentido, para os psicólogos da turma pioneira, foi uma grande desafio, bem como, uma experiência exitosa, mais ainda com a competência e parceria da Polícia Militar de São Paulo.[11]

[11] Nossa atuação na supramencionada avaliação do ex-GRAER, atual GRAESP, foi registrada na interessante pesquisa monográfica "HERÓIS ALADOS: o desgaste orgânico e psíquico das tripulações na aviação de Segurança Pública do estado do Pará", do delegado e também piloto Nelson Sobreira de Oliveira, apresentada ao CSP/Especialização em Gestão Estratégica em Defesa Social (IESP, 2017).

6 RECONHECIMENTO DA CORPORAÇÃO DE FONTOURA

Como reconhecimento ao legado e credibilidade à atuação do CIPAS, no dia 18 de setembro de 2017, em meio aos eventos comemorativos em alusão à Semana de Aniversário da PMPA, o Comandante-Geral a época, Coronel Hilton Benigno, homenageou em Cerimônia Militar.

A trajetória das oficiais pioneiras (psicólogas e assistentes sociais) na Instituição, descerrando a faixa e apresentando a "Galeria de Chefes" do CIPAS com as fotografias das oficiais (antigas chefas) e os respectivos períodos que comandaram a Unidade. Na ocasião da referida cerimônia, estava presente um número considerável das oficiais pioneiras, tanto da Psicologia, como do Serviço Social, já na reserva remunerada.

Ainda como ato de reconhecimento, foi publicada no mencionado Boletim Geral nº 177/2017,[12] a "Nota de Serviço" abaixo, que enaltece a criação dos serviços de saúde mental e atenção psicossocial destinados ao efetivo da Polícia Militar:

[12] Homenagem à Turma Pioneira do QCO-PM/1994, na inauguração da Galeria de Chefes do CIPAS da PMPA, publicado em Boletim Geral da PMPA nº 177/2017, de 18/09/2017, p. 1 a 5.

> Sabe-se da importância que foi a criação desses serviços, porque a profissão policial militar, quando comparada com outras profissões da população brasileira, é a que se submete a mais elevada carga de risco e de estresse, além de tensão, ansiedade, depressão, desgaste físico e emocional, uso abusivo de álcool, entre outros, como manifestações de sofrimento em resposta à sobrecarga do trabalho. Reconhece-se que o sofrimento não se trata de um mal-estar exclusivo dos policiais militares, porém observa-se que sendo uma profissão diferenciada e empenhada em garantir a ordem pública, movida pela pressão da sociedade por eficiência, pelo combate ostensivo à violência, o policial torna-se talvez por isso mesmo e, mais frequentemente suscetível, aos agravos e outros adoecimentos (BG n° 177/2017).

Além disso, em ato solene, o Comandante-Geral, à época Coronel Hilton Benigno, entregou a 'sala de avaliação psicológica' do CIPAS, a qual recebeu o nome da psicóloga Capitã Edeltraut Loewenberg Leite[13] pelos relevantes serviços prestados à Corporação de Fontoura.

Ainda em 2017, dando ênfase à saúde mental e a atenção psicossocial d policial militar que está contabilizando seu tempo de serviço na carreira militar, com vistas a gozar da reserva remunerada, a Corporação instituiu o Programa de Preparação e Apoio à Reserva Remunerada (PPARR)[14], com objetivos específicos de prevenir adoecimentos e sofrimento psíquico. Foram nomeadas as oficiais Coronel Neyla Regina e Helen Souza, do Psicossocial, para a elaboração e implantação do referido Programa. Como resultado de um novo concurso, naquele ano foi admitida a quarta turma de profissionais psicólogos e assistentes sociais e, àquela altura, a turma pioneira já havia seguido para a reserva. Entretanto, deixara o valioso legado, assegurando a continuidade dos serviços com aqueles novos oficiais.

Outra perspectiva que denota crescimento e relevância das turmas de oficiais psicólogas e assistentes sociais da PMPA, são as diversas produções acadêmicas e eventos de natureza científica realizados, como as quatro "Jornadas Científicas" Institucionais[15]. Tais produções e eventos confirmam o compromisso desses profissionais numa área tão carente de estudos e pesquisas, esforço empreendido coletivamente no sentido de construir conhecimento fundamentado teórica e metodologicamente para sustentar a prática dentro da instituição, elevando a qualidade dos serviços na trajetória profissional.

Tabela 4: Oficiais do Quadro Complementar – 4ª turma CADO

PSICÓLOGOS	ASSISTENTES SOCIAIS
Nathália Ferreira de Almeida	**Lêda** Marques Borges
Leonardo da Silva Costa	Carlos Rafael **Nascimento** da Silva
Cristiane Vandressen **Schueroff**	**Raiany** Marques Freitas
Karollyne Pinheiro Vasconcelos	-

Fonte: Boletim Geral da PMPA, nº 195 de 17/10/2017. p.07.

Em 2020, na gestão do Coronel José Dilson Melo de Souza Júnior, Comandante-Geral, a Lei Complementar nº 126, alterou a Lei Complementar nº 053/2006, e o CIPAS passou a ser designado de Centro Integrado de Atenção Psicossocial (CIAP), com novos desafios, inclusive de instalar e estruturar os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAP), sob a chefia de oficiais do QCOPM, subordinados aos comandantes das respectivas unidades e controlados pelo Departamento Geral de Pessoal, por meio do CIAP.

Assim, o primeiro NAP da PMPA foi instalado na cidade de Santarém[16], em 06 de novembro de 2020[17] com sede própria, em salas anexas ao Quartel do 3º Batalhão de Polícia Militar (3° BPM), tendo na composição de seus recursos humanos de três oficiais, sendo uma Major Psicóloga (a segunda autora deste artigo), uma Tenente Psicóloga e uma Tenente Assistente Social.

[13] A "sala de Avaliação Psicológica" do CIPAS é denominada de Capitã QCOPM Edeltraut Loewenberg Leite' em virtude de a referida oficial apresentar notória competência e experiência em avaliações psicológicas dedicando-se em diferentes modalidades na Corporação. A "Traut", como carinhosamente a chamamos, sofreu um infarto em março de 2009, saindo de serviço, tendo sido reformada por invalidez, devido a diversas sequelas.

[14] Boletim Geral nº 136, de 18 JUL 2017, nomeando as mencionadas oficiais para a elaboração do PPARR; acrescida do Boletim Geral nº 177, de 18 SET 2017, conjugado com o Boletim Geral n° 211,de 13 NOV 2017 (Nota de Serviço 068/2017). Os três boletins tratam detalhadamente a respeito do Programa de Preparação e Apoio à Reserva Remunerada (PPARR).

[15] 1ª Jornada do Psicossocial: "Avaliação Psicológica: um caminho para a saúde mental" (2001), 2ª Jornada "Violência, Vitimização e Policiais" (2009); 3ª Jornada Psicologia, Segurança Pública e diversidades étnico-raciais (2012) e a 4ª Jornada "Psicologia e Serviço Social: uma trajetória de 20 anos na PMPA" (2014).

[16] BG nº 169, de 14 SET 2020 Portaria nº 029/2020 – EMG/PM1, dispõe sobre a autorização para a implementação do Núcleo de Atenção Psicossocial do CPR I (NAP/CPR I).

[17] Conforme Portaria do Comando nº 039/2020 – 3ª Seção/CPR-I, publicada no Boletim Geral nº 204, de 05 de NOV 2020.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, constata-se o quão valorosos são os trabalhos e trajetórias dos oficiais vinculados ao Psicossocial na PMPA ao longo desses 30 anos. São notórias e incontáveis as contribuições que o Centro vem prestando aos servidores e aos comandos.

Sob esse viés, observa-se o esforço da Corporação para a melhoria da qualidade de vida e de trabalho do policial militar, na elaboração de diretrizes e na oferta de serviços e programas institucionais com o apoio do Psicossocial, por exemplo: o Programa de Atenção à Saúde do Policial Militar (PASPM) que, de forma itinerante, realiza atendimentos multidisciplinares pelos municípios; a elaboração da "Cartilha de Prevenção ao Suicídio"; o aprimoramento do Serviço de Atendimento Emergencial (SAE); Programa Assistir; Programa Acolher e o Programa PM Vítima.

Sendo assim, a missão continua. E, ao atual trabalho desenvolvido pelos oficiais, praças e voluntários civis do Psicossocial, almeja-se novas construções, diante de novas exigências organizacionais, com a implementação de estratégias de modernização dos atendimentos e superação das adversidades, com ética e respeito, garantindo atenção integral à tropa e a todos que procurarem auxílio no CIAP.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBERTI, Verena. Histórias dentro da História. In: PINSKY, Carla Bassanezi. (Org.). **Fontes históricas.** São Paulo: Contexto, 2014.

GIAQUETO, Adriana. A descentralização e a intersetorialidade na política de assistência social**. Revista Serviço Social & Saúde.** Campinas: UNICAMP v. 9, n. 10, dez. 2010.

LEITE, Máurea Mendes. **Origens sociais e trajetórias profissionais das primeiras mulheres policiais pertencentes ao círculo de oficiais da Polícia Militar do Pará.** Dissertação (Mestrado em Defesa Social e Mediação de Conflitos) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Souza *et al*. (Coord.). **Missão Prevenir e Proteger:** condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

PSICOLOGIA, **Jornal do Federal**. Ano XX nº 88, Brasília. Coluna Dia a dia, p. 6-7, dez. 2007.

SANTOS, R. de O. B.; HAUER, R. D.; FURTADO, T. M. G. O sofrimento psíquico de policiais militares em decorrência de sua profissão: revisão de literatura. **Revista Gestão & Saúde,** p. 14-27, 2019.

THOMSON, Alistair. Aos cinquenta anos: uma perspectiva internacional de História Oral. FERREIRA, M.M.; FERNANDES, T.M.; ALBERTI, V. (Org.). **História Oral:** desafios para o século XXI. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

VALE, Jesiane Calderaro C. Adoecimentos e desgastes psicossociais: repercussões da atividade policial no Pará. **VI Congresso Internacional do Núcleo de Estudos das Américas - "América Latina e o mundo globalizado: crise, perspectivas, alternativas".** Rio de Janeiro: UERJ, IFCH. NUCLEAS, 2018a.

VALE, Jesiane Calderaro C. **Da Academia de Polícia Militar ao IESP:** A formação de oficiais da Polícia Militar do Pará (1988 a 2014). Belém, 2018. 369 f. Tese (Doutorado), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2018b.

VALE, Jesiane Calderaro C. Feminização Policial Militar: A história do ingresso das “panteras” nos jornais do Pará, a partir da década de 1980. In: RAMOS, E. M. L. S. *et.al*. Org.: **Segurança e Defesa:** cidades, criminalidades, tecnologias e diversidades. Uni-CV, v. 2. p. 323-336, 2019.

Absenteísmo ocupacional: mapeamento patológico do 6º Batalhão de Polícia Militar

Anderson Augusto Xavier[1]
Eron de Jesus Valente[2]
Sílvio Gomes Barbosa[3]
Tatiane da Silva Rodrigues Tolosa[4]

[1] 3º Sargento da Polícia Militar do Pará lotado no 1º Batalhão de Polícia Militar; Licenciado em Educação Física (UNIASSELVI).
E-mail: anderson.augusto05@hotmail.com;
ORCID: 0009-0002-8998-2479.

[2] 3º Sargento da Polícia Militar do Pará; Graduado em Teologia (FATEBE).
E-mail: eronvalentte@gmail.com;
ORCID: 0009-0005-60238920.

[3] 3º Sargento da Polícia Militar do Pará, lotado na 2ª Companhia do 37º Batalhão de Polícia Militar; Especialista em Fisioterapia Traumato-Ortopedica e Desportiva (Faculdade Inspirar); Graduado em Fisioterapia (UNAMA).
E-mail:silviopm83@yahoo.com;
ORCID: 0009- 0008-7714-0913.

[4] 3º Sargento da Polícia Militar do Pará, lotada na 8ª Seção do Estado-Maior Geral da PMPA; Mestre em Segurança Pública (UFPA); Graduada em Pedagogia (UEPA) e Ciências Sociais (UFPA).
E-mail: tatyane.tolosa@gmail.com;
ORCID: 0000-0001-7700-3427.

RESUMO:

O absenteísmo laboral tem impacto negativo na produção e no desenvolvimento das atividades da sociedade como um todo. É uma condição que afeta colaboradores e empresas no mundo inteiro em instituições privadas ou públicas, como é o caso dos policiais militares, que são alvo desse afastamento laboral, por serem expostos a jornadas e atividades estafantes física e mentalmente. O objetivo desse trabalho é definir os motivos de afastamento laboral dos policiais pertencentes ao 6º BPM. A metodologia parte de um estudo de caráter retrospectivo, descritivo, do tipo transversal e de análise quantitativa e, a partir do cálculo amostral, foram analisados dados de 165 policiais militares da ativa de ambos os sexos biológicos. Os dados foram coletados de atestados médicos anexados às “fichas de alterações” dos policiais militares arquivadas no setor de recursos humanos, no período de 1° de janeiro de 2018 a 31 julho de 2020. Buscam também dados como: CID (Classificação Internacional de Doenças), sexo, posto ou graduação dos policiais. Concluiu-se que as infecções agudas das vias aéreas superiores de localizações múltiplas não especificadas e nasofaringite (resfriado comum) são as doenças que mais afastam os policiais desta unidade do trabalho, necessitando de medidas de educação, prevenção e acompanhamento para promover o bem-estar e a saúde destes profissionais.

Palavras-Chave: Afastamento Laboral; Patologias; Atestado Médico.

ABSTRACT:

Work absenteeism negatively impacts productivity and the development of activities within society as a whole. It is a condition that affects workers and organizations worldwide, both in private and public institutions, such as the military police officers, who are exposed to exhausting physical and mental workloads. This study aims to identify the reasons for work absenteeism among the police officers of the 6th military police battalion. The methodology is based on a retrospective, descriptive, cross-sectional study with quantitative analysis. Data from 165 active military police officers of both genders were analyzed through medical certificates attached to the "alteration forms" filed in the human resources sector from January 1, 2018, to July 31, 2020. Data such as ICD (International Classification of Diseases), gender, rank, or officer grade were also collected. It was concluded that work absenteeism affects both male and female officers, with the rank of Corporal showing the highest incidence of pathologies. The main illnesses causing absenteeism are acute upper

respiratory tract infections of unspecified multiple locations and nasopharyngitis (common cold), requiring educational, preventive, and follow-up measures to promote the well-being and health of military police officers.

Keywords: Leave From Work; Pathologies; Medical Certificate.

RESUMEN:

El ausentismo laboral tiene impacto negativo en la producción y en el desarrollo de las actividades de la sociedad como un todo. Es una condición que afecta tanto a los colaboradores como a las empresas en el mundo entero, en instituciones privadas o públicas, como es el caso policías militares, que son blanco de ese alejamiento laboral, por estar expuestos a y actividades fatigantes física y mentalmente. El objetivo de este trabajo es definir los motivos de alejamiento laboral de los policías pertenecientes al 6º BPM. La metodología parte de un estudio de carácter retrospectivo, descriptivo, del tipo transversal y del análisis cuantitativo y, a partir del cálculo muestral, se analizó datos de 165 policías militares en servicio activo de ambos géneros. Los datos fueron colectados de los certificados médicos anexados a “las fichas de alteraciones” de las policías militares archivadas en el sector de recursos humanos en el período de 01 de enero de 2018 al 31 de julio de 2020. Se busco también datos como: CID (Clasificación internacional, de las enfermedad), sexo, cargo o grado de los policías se infiere que los alejamientos laborales afectan tanto a las policías femeninas como a los masculinos, que en grado de Cabo se encontró más variación de patologías y que las enfermedades que más alejarse a los policías de esta unidad son infecciones agudas de las vías aéreas superiores de localizaciones numerosas no especificadas y la nasofaringitis (resfriado común) necesitando de medidas de educación, prevención y acompañamiento para promover el bienestar y la salud de los policías militares.

Palabras Clave: Salir Del Trabajo; Patologías; Certificado Médico.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Mendes (2019) o absenteísmo laboral é um fenômeno que causa impacto negativo não apenas nas empresas, mas também na sociedade como um todo. Desde os primórdios da Revolução Industrial, quando a mecanização da mão de obra promoveu um aumento significativo na produtividade, o volume de trabalho tem crescido exponencialmente. No entanto, esse crescimento na carga de trabalho também trouxe consigo um aumento nos índices de acidentes laborais sejam eles, com ou sem afastamento do colaborador, em outros casos, até óbitos (Alves; Correia; Silva, 2019).

O absenteísmo laboral refere-se à ausência de um funcionário do seu local de trabalho durante o horário em que deveria estar presente e desempenhando suas funções. Essas ausências podem ocorrer por uma variedade de razões, como doença, lesão, compromissos pessoais, questões familiares, abalos biopsicossociais, entre outros motivos (Porto; Paula, 2010).

Esse fenômeno pode ter um impacto significativo na produtividade da empresa, nas operações do local de trabalho, na moral dos funcionários, bem como na sobrecarga de serviço dos trabalhadores que ficam substituindo os que se ausentam, acumulando, assim, funções (Cavazotte; Lemos; Viana, 2010). Este cenário é uma preocupação tanto para empregadores quanto para funcionários, pois o absenteísmo laboral pode afetar negativamente o desempenho geral e a eficiência no ambiente laboral e gera custos em diferentes escalas (Murcho; Jesus, 2014).

A qualidade de vida do trabalhador (QVT) no ambiente de trabalho é um aspecto fundamental que influência diretamente o bem-estar físico, emocional e psicológico dos funcionários. Assim, uma boa qualidade de vida no trabalho não se resume apenas à remuneração adequada, mas também engloba uma série de fatores que impactam a satisfação e a realização pessoal dos trabalhadores. Investir na qualidade de vida do trabalhador no ambiente de trabalho não beneficia apenas os funcionários individualmente, também traz vantagens para a empresa, incluindo maior produtividade, menor rotatividade de funcionários, melhor reputação da instituição e maior satisfação do cliente, ou seja, proporciona harmonia e resultados positivos para ambos (Alves; Correia; Silva, 2019).

O policial militar, em seu trabalho, é exposto a diversas situações de estresses, por exemplo: a lida com a manutenção da ordem pública, o enfrentamento à criminalidade e violência, as adversidades do tempo e temperatura, o peso dos equipamentos individuais de trabalho, etc. Tudo isso tem impacto significativo na saúde física, emocional e mental dos profissionais envolvidos, interferindo na QVT. Então, esses fatores podem provocar uma oscilação biopsicossocial recorrente (Groll *et al*., 2020), podendo gerar afastamento médico e, consequentemente, a diminuição do efetivo (Lima; Dos Santos, 2020).

Deste modo, a sobrecarga dos equipamentos de proteção individuais (colete balístico, cinto de guarnição com porta pistola, pistola, algema, carregadores, coturno), utilizados durante o trabalho geram sequelas em longo prazo, como por exemplo, Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) e/ou Lesões por Esforços Repetitivos (LER), (Soares; da Silva; Silva, 2019; Mendes, 2019).

Portanto, o objetivo deste trabalho é investigar os motivos de afastamento laboral dos policiais pertencentes ao 6º Batalhão de Polícia Militar do Pará, "Batalhão Coronel Arruda" (6° BPM). A partir dos dados levantados foi possível mapear e identificar os motivos de afastamento laboral dos policiais, tornando possível propor intervenções preventivas, tratamentos, reabilitação e manutenção da saúde, contribuindo com os profissionais da área de saúde da Polícia Militar e com a melhoria da qualidade de vida dos policiais militares da instituição.

2 ABSENTEÍSMO OCUPACIONAL

O absenteísmo é o termo utilizado para descrever a ausência frequente de funcionários ao trabalho, seja por motivos justificados (como doenças, licenças médicas, férias ou outras causas legais) ou não justificados (como faltas sem motivo ou atrasos repetidos). Ele é frequentemente medido como uma taxa ou percentual e pode ter impacto negativo no desempenho e na produtividade das empresas. Por isso, a gestão do absenteísmo é importante nas organizações, pois pode indicar problemas como insatisfação no ambiente de trabalho, problemas de saúde, desmotivação ou questões de liderança.

Bravo, Barbosa e Calamita (2016) esclarecem que as palavras absenteísmo, absentismo ou ausentismo são utilizadas para indicar a falta do empregado ao local de trabalho. A origem da expressão absentismo surgiu por proprietários rurais que deixavam suas terras para residir nas cidades e durante a Revolução Industrial, foi utilizado para designar os profissionais que se ausentavam do serviço. Em sua pesquisa, identificaram cinco tipos de absenteísmo, sendo eles:

1. Absenteísmo voluntário (quando a ausência ocorre por razões particulares não justificadas por doença);

2. Absenteísmo por doenças (incluí-se todas as ausências por doença, excetuando-se os infortúnios profissionais);

3. Absenteísmo por patologia profissional (são as ausências por acidentes de trabalho ou doença profissional);

4. Absenteísmo legal (são as faltas no serviço amparadas por leis, tais como gestação, nojo, gala, doação de sangue e serviço militar);

5. Absenteísmo compulsório (é o impedimento ao trabalho devido à suspensão por prisão ou outro motivo que não permita ao trabalhador realizar sua atividade laboral).

Esses autores em seu estudo constataram que a tropa é predominantemente masculina e que a faixa etária dos policiais militares está entre 30 a 40 anos de idade, tanto os oficiais quanto de praças. Em relação ao estado civil, há predominância de policiais militares casados, seguidos de solteiros. A média de serviço dos pesquisados é de 18 anos de serviço. Deste modo, constatou-se que na faixa etária de 20 a 30 anos, o absenteísmo foi menor em relação às outras faixas etárias. Em contrapartida, observou-se que com o decorrer da idade, os policiais apresentaram mais absenteísmo, sobretudo por traumatismos em serviço e problemas ortopédicos observados na faixa etária de 41 anos ou mais. Desse modo, as alterações emocionais e desgastes físicos na profissão de Policial Militar, o que leva a refletir que há policiais estejam trabalhando em estresse e não procuram ajuda.

No âmbito da segurança pública, o absenteísmo refere-se à ausência de profissionais das forças de segurança, como policiais civis, militares, bombeiros e penais, de suas atividades regulares. Essa ausência pode impactar diretamente a capacidade de manutenção da ordem e da proteção da sociedade, já que afeta o número de agentes disponíveis para patrulhamento, investigações e atendimento de emergências.

Para Silva (2023), o adoecimento do profissional da Segurança Pública é tratado como um tabu tanto pela sociedade, quanto pelo Estado Brasileiro, pois não levam em consideração o meio inóspito do ambiente de trabalho e dos adornos que fazem parte do seu aspecto laboral, fato observado na inexistência de dados oficiais e atualizados sobre o absenteísmo na segurança pública. As doenças mais constatadas nos policiais são: Ansiedade; Depressão; Síndrome do Pânico; e, Síndrome de *Burnout.*

Segundo Martins *et al.* (2020b) os policiais militares correspondem ao maior contingente de profissionais em relação às demais forças de segurança pública do Brasil, tendo como responsabilidade laboral o patrulhamento ostensivo e a manutenção da ordem pública, dividindo-se em funções administrativas e operacionais. Em relação às atividades operacionais, exige-se do policial a constância de postura com equipamentos e a propensão a fatores de riscos a traumas, lesões e, em casos extremos, a morte, contribuindo para a diminuição dos níveis de qualidade de vida, principalmente pelo risco à integridade física.

Esses pesquisadores constaram em seus estudos que a maioria dos policiais que solicitaram afastamento relatou apenas um tipo de doença, entrando com Licença Temporária de Saúde Própria (LTSP), dispensados do serviço operacional, e, em alguns casos, com os dois tipos de licenças. Outro achado relevante deste estudo foi a identificação de patologias ortopédicas associadas à sobrecarga de peso na coluna vertebral, especialmente na região lombar, que também se destacou como uma das principais causas de afastamento dos policiais militares. Além disso, o tempo de afastamento das funções operacionais tem reduzido o efetivo policial ativo e gerado altos custos com tratamentos para restabelecer a capacidade funcional desses profissionais da segurança pública.

Portanto, os policiais militares enfrentam desafios únicos em seu trabalho diário, que vão desde o risco constante de confrontos violentos até a exposição a situações traumáticas e estressantes. Essas situações são intensificadas pelo uso de equipamentos de proteção

individual e dos instrumentos de trabalhos que sobrecarregam os militares e contribuem para aquisição de patologias decorrentes de atividades laborais. Na pesquisa de Martins *et al*. (2020a) foi constatado que os equipamentos utilizados por policiais contribuem para o surgimento de lesões músculo-esqueléticas e lombares.

Quirino *et al.* (2019) constataram a prevalência do absenteísmo em policiais do sexo masculino, na faixa etária dos 30-34 anos e na maioria soldados, no entanto, participaram da pesquisa oficiais e praças: 01 major, 05 capitães, 13 tenentes, 01 subtenente, 36 sargentos,162 cabos e 463 soldados, realizada no período de ao período de janeiro de 2009 a dezembro de 2013 sendo predominante as doenças osteomusculares, seguido por lesões, envenenamento, doenças infecciosas e parasitárias, e outras.

3 METODOLOGIA

Os dados foram obtidos com autorização do Comandante do 6º BPM. Esta unidade tem o maior contingente de policiais do Comando de Policiamento da Região Metropolitana (CPRM) responsável pelo policiamento ostensivo do município de Ananindeua, nos bairros Coqueiro, Jaderlândia, Icuí, 40 Horas e Jiboia Branca.

O atestado médico é recebido na 1ª Seção da Unidade, a qual é responsável pela gestão de pessoal do Batalhão, onde recebe e analisa os atestados médicos com dispensa do serviço por motivos de alguma patologia. Se a dispensa for até dois dias, não é necessário homologação na Unidade de Saúde da PMPA (USA). Entretanto, caso seja de três a quinze dias, o atestado é homologado em uma USA. Se a baixa do policial for acima de quinze dias, o militar é encaminhado para a Junta Regular de Saúde da Polícia Militar (JRS).

O estudo é de caráter retrospectivo, descritivo, do tipo transversal e de análise quantitativa. Assim, foi realizado um cálculo amostral sendo definidos 165 policiais militares, da ativa, de ambos os sexos, pertencentes ao 6º BPM. A partir da amostragem durante a catalogação e análise dos atestados médicos foi garantido o sigilo da identificação dos policiais militares selecionados, bem como a autenticidade dos registros médicos nas fichas dos militares. Tal conduta visa concordância aos preceitos éticos adotados pelas Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos nas Resoluções CNS n.º 466/2012 e 580/18.

Os critérios de inclusão de policiais militares para pesquisa foram: (1) Policiais militares pertencentes ao 6º BPM; (2) de ambos os sexos; (3) com a faixa etária de 18 a 54 anos; (4) sendo somente policiais militares da ativa; (5) com um recorte temporal de janeiro de 2018 a julho de 2020. E como critério de exclusão, os policiais militares que se encontravam na condição de convocados da reserva remunerada.

O período de coleta dos dados foi de 1° de janeiro 2018 a 31 julho de 2020. Foram descartados informações e dados pessoais dos participantes, a fim de evitar a exposição destes profissionais. No entanto, alguns dados foram considerados para alcançar os objetivos do estudo sendo eles: (1) diagnósticos com base no Código Internacional da Doença (CID); (2) o mês e ano do afastamento; (3) o sexo e (4) cargo dos policiais afastados.

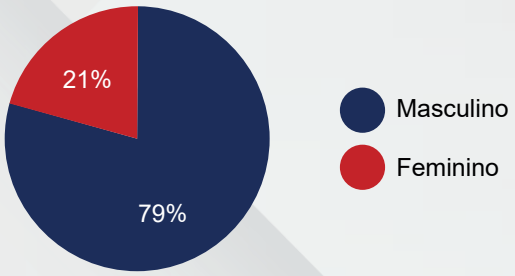
Após a coleta, os dados passaram por análise e, em seguida, pela aplicação da estatística descritiva para obter os resultados. Por conseguinte, a análise estatística foi realizada por meio de tabulação de dados em planilha de *Excel,* aplicados os procedimentos de estatística descritiva: média e frequência absoluta, porcentagem e dados percentuais com representação gráfica ou em tabela.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A ausência dos Policiais Militares do serviço na Polícia Militar por conta de doenças é um desafio significativo enfrentado pelo 6º BPM e por outras unidades policiais, bem como por instituições públicas e privadas em todo o mundo. Essa questão não apenas afeta a eficácia das operações policiais, mas também pode ter consequências para a segurança pública e o bem-estar dos cidadãos com relação à qualidade do serviço prestado por esses nas respostas às chamadas das ocorrências.

Do cálculo da amostragem de 165 policiais militares quanto aos dados coletados, selecionados por sexo, observa-se que 79% são do sexo masculino, enquanto 21% correspondem ao sexo feminino, como mostra o gráfico 1. É importante ressaltar que o contingente de policiais militares homens é superior ao de mulheres, cuja a média representa 9% do efetivo total. Portanto, se justifica o percentual de atestados do efetivo masculino ser superior ao feminino, coincidindo com os estudos de Bravo, Barbosa e Calamita (2016), que identificaram o percentual de 9% de mulheres e 91% de homens, evidenciando que a presença masculina é uma realidade nacional.

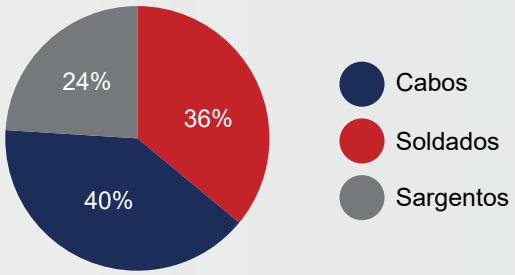
Gráfico 1: Percentual de policiais militares afastados por atestados médicos do 6º BPM da PMPA, por gênero.



Fonte: Seção de Pessoal (P/1) do 6º BPM, elaborado pelos autores (2023).

O gráfico 2 ilustra o percentual de policiais militares a partir da graduação profissional. A graduação com maior percentual de atestados médicos foi a de Cabo, a qual contabilizou afastamento de 40%. Em segundo lugar, encontra-se a graduação de Soldado, com 36%, seguida pela graduação de Sargentos, que apresentaram o menor número de afastamentos, com apenas 24%. No levantamento bibliográfico realizado, verificou-se que o trabalho de Bravo, Barbosa e Calamita (2016) não fez a distinção entre os oficiais e praças; eles foram inclusos na pesquisa considerando os perfis de modo geral, tipo de afastamento e moléstia. No estudo de Quirino *et al.* (2019) fez o levantamento entre oficiais e praças, o quadro de oficiais que apresentou maior incidência é de Capitão e entre os praças foi na graduação de Cabo, coincidindo com essa pesquisa.

Gráfico 2: Percentual de policiais militares afastados por atestados médicos do 6º BPM da PMPA, por graduação profissional.



Fonte: Seção de Pessoal (P/1) do 6º BPM, elaborado pelos autores (2023).

Assim, o recorte temporal da pesquisa, que abrangeu de janeiro de 2018 a julho de 2020, obteve 2.307 dias de afastamento dos policiais militares por meio de atestados médicos. As maiores incidências foram: (1) Infecções das vias aéreas superiores de localização múltipla não específica, com 266 dias de afastamento; (2) Nasofaringite aguda (resfriado comum), com 166 dias de afastamento; e (3) Infecção por Coronavírus de localização não específica, com 103 dias de afastamento. Observou-se também que as principais causas de absenteísmo no período analisado foram infecções (CID J e B) e traumatismos (CID T), sendo que apenas ocorre alternância na ordem de frequência entre um ano e outro (Tabela1).

Tabela 1: Percentual das principais doenças descritas nos atestados dos policiais do 6º BPM.

Descrição	Dias afastados	Nº de policiais afastados	SD	CB	SGT
			%	%	%
Infecções das vias aéreas superiores de localização múltiplas não específicas	266	26	57,69	23,08	19,23
Nasofaringite aguda (resfriado comum)	166	18	44,4	50	5,5
Infecção por coronavírus de localização não específica	103	8	37,5	25	37,5
Influenza (gripe) devido a vírus não identificado	83	8	25	37,5	37,5
Traumatismo múltiplo não especificado	79	8	25	75	0
Infecção aguda das vias aéreas superiores não especificada	72	10	60	10	30
Infecção viral não especificada	51	11	18,2	36,4	45,4
Pessoa em boa saúde acompanhando pessoa doente	45	21	19,5	57,14	23,81
Disenteria e gastroenterite de origem infecciosa presumível	27	19	47,4	52,6	0
Total	**892**	**129**	-	-	-

Fonte: Seção de Pessoal (P/1) do 6º BPM, elaborado pelos autores (2023).

Oportuno ressaltar que o ano de 2020 foi o primeiro ciclo da covid-19, fato esse que justifica a maior quantidade de policiais e dias de afastamentos do trabalho, a partir das seguintes descrições: Infecções das vias aéreas superiores de localização múltiplas não especificas, Nasofaringite aguda (resfriado comum), Infecção por coronavírus de localização não especifica, Influenza (gripe) devido a vírus não identificado, Infecção aguda das vias aéreas superiores não especificada e Infecção viral não especificada. Tal colocação, diverge dos outros estudos realizados como o de Bravo, Barbosa e Calamita (2016); Martins *et al*. (2020b), Martins *et al.* (2020a), Silva, Lima e Góes (2012), por conta do período de análise.

No estudo de Bravo, Barbosa e Calamita (2016), constatou-se que a maioria das causas de absenteísmo estão relacionadas à traumas e problemas ortopédicos, independente de ocorrerem durante o serviço, no quartel, em atividades de educação física, no período de folga, ou devido a dores ortopédicas, sem uma relação clara com traumas anteriores. Na abordagem qualitativa, as falas dos entrevistados revelaram queixas que não foram predominantes na análise quantitativa, como o estresse da profissão. Isso sugere que muitos policiais podem estar trabalhando sob alto nível de estresse sem buscar atendimento médico, permanecendo em suas funções.

No contexto deste estudo, os policiais são atendidos por meio de medicina preventiva, com uma inspeção de saúde realizada no mês de seu aniversário, na qual alguns exames são solicitados. No entanto, seria necessário implementar novas abordagens que tratem de forma preventiva tanto as questões ortopédicas quanto emocionais. Para isso, é essencial uma atuação multiprofissional envolvendo, além de médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos e assistentes sociais, para atender adequadamente esses policiais.

A produtividade e a eficácia no trabalho têm uma forte relação com a qualidade de vida do trabalhador, ou seja, se o colaborador não estiver bem não haverá rendimentos positivos para a instituição (Sanchez *et al*., 2019). Assim, é oportuno saber quais as causas do afastamento laboral dos policiais militares para melhorar a qualidade de vida e a saúde dos trabalhadores e, consequentemente, uma melhor prestação de serviço para a sociedade.

Nos anos de 2018 e 2019, nota-se um crescimento de 83 dias a mais de afastamento e com aumento de 21 policiais a mais afastados. Já no ano de 2020, somente até o mês de julho, término da coleta, é o ano que com maior registro de afastamento foram 1.748 dias de absenteísmo, o que corresponde a um incremento de 82% nos dias de afastamento e de 53% no número de policiais afastados por motivo de saúde, como mostra a tabela 2.

A partir da amostragem realizada foi possível detectar as principais causas de afastamento dos policiais militares por problemas de saúde lotados no 6º Batalhão de Polícia Militar no Estado do Pará, a partir de atestados médicos, entre janeiro de 2018 e junho de 2020. Constatou-se que os afastamentos mais frequentes são de cunho respiratório. Tais afastamentos ocupam as três primeiras posições. Por outro lado, os atestados médicos por doenças de característica musculoesquelética, apesar de aparecer em 4º lugar, tiveram maior tempo de afastamento por policial.

Em um estudo realizado no Estado da Bahia, no ano de 2011 (Silva; Lima; Góes, 2012), pela Junta de Saúde da Polícia Militar, constatou que a patologia que mais atinge os policiais militares são as doenças musculoesqueléticas. É oportuno considerar o período da realização das pesquisas, pois isso pode impactar nos resultados, como constatado com os policiais militares do 6º BPM da PMPA, que, em 2020, registrou o maior número de dias de afastamentos e de policiais com patologias relacionadas a infecções respiratórias, coronavírus e resfriados. Esse aumento corresponde à fase aguda de contágios por Covid-19 no país, que teve início em fevereiro de 2020, também foi identificada a ocorrência de traumatismo múltiplo não especificado.

Tabela 2: Número de dias de afastamento e de policiais militares afastados nos anos de 2018, 2019 e 1º semestres de 2020.

Ano	Situação	Quantidade
2018	Dias de afastamento	238
	Nº de policiais	29
2019	Dias de afastamento	321
	Nº de policiais	50
2020	Dias de afastamento	1748
	Nº de policiais	98

Fonte: Seção de Pessoal (P/1) do 6º BPM, elaborado pelos autores (2023).

Frighetto e Oliari (2020) realizaram um estudo na cidade de Videira, Santa Catarina, em que foram verificadas a pressão arterial e a glicemia dos policiais para rastreamento de possíveis patologias e comorbidades. Constatou-se que 14% dos policiais apresentaram algum tipo de anormalidade sistêmica como a diabetes, enquanto 1% dos policiais estudados, por meio da aferição de pressão, não apresentavam qualquer tipo de alteração que indica predisposição a doenças. Quanto à pesquisa realizada neste trabalho no 6º BPM, não foi possível analisar as patologias do estudo de Frighetto e Oliari, devido ao modo de coleta de dados. Sendo assim, é inviável estimar uma propensão a doenças sistêmicas ou metabólicas.

A partir dos levantamentos bibliográficos realizados, observa-se que, dependendo do objetivo do pesquisador, da especificidade do local e do objeto da pesquisa, estes fatores implicarão em resultados diversos, assim, é importante que os trabalhos de pesquisa tenham direcionamentos específicos para verificar as patologias, pois ao direcionar em uma só vertente possibilita maior eficiência na identificação, caracterização do problema e na sua resolução (Bravo; Barbosa; Calamita, 2016).

Em suma, verificou-se que as patologias mais frequentes e que resultaram no absenteísmo laboral dos policiais do 6º BPM foram as Infecções Agudas das vias aéreas superiores de localizações múltiplas não especificadas e Nasofaringite (resfriado comum), identificadas pelas CID's J06 e J00 respectivamente, conforme mostra a Tabela 3.

Tabela 3: Quantidade de dias de afastamento e de policiais mais incidentes, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID).

CID	Situação	Quantidade
J06	Dias de Afastamento	266
	Nº de Policiais Afastados	21
A09	Dias de Afastamento	27
	Nº de Policiais Afastados	15
T07	Dias de Afastamento	101
	Nº de Policiais Afastados	6
Z763	Dias de Afastamento	45
	Nº de Policiais Afastados	15
B349	Dias de Afastamento	51
	Nº de Policiais Afastados	10
B342	Dias de Afastamento	103
	Nº de Policiais Afastados	8
J00	Dias de Afastamento	166
	Nº de Policiais Afastados	19
J69	Dias de Afastamento	86
	N° de Policiais Afastados	9

Fonte: Seção de Pessoal (P/1) do 6º BPM, elaborado pelos autores (2023).

Este estudo demonstra a necessidade de investir em pesquisas para identificar as patologias que mais atingem policiais militares e ações estratégicas e preventivas, as quais visem um melhor ambiente de trabalho e qualidade de vida dos militares para prevenção ou tratamento mais seguro e objetivo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do levantamento dos atestados médicos dos policiais militares do 6º BPM, foi possível detectar as patologias mais recorrentes e a quantidade de dias de afastamentos. Verificou-se que as enfermidades não afetam grupos específicos de idade, graduações ou sexo, demostrando a necessidade de intervenções preventivas e imediatas com todos colaboradores, a fim de melhorar a qualidade de vida desses profissionais.

Nesse sentido, nota-se que os afastamentos laborais acometem tanto os policiais do sexo feminino quanto do masculino, sendo este último com mais frequência devido ter um maior contingente de homens na Instituição. É importante frisar que a graduação de Cabo foi que apresen-

tou mais intercorrências de patologias. Assim, as doenças evidenciadas a partir do levantamento foram: Infecções das vias aéreas superiores de localização múltiplas não específicas, Nasofaringite aguda (resfriado comum), infecção por coronavírus de localização não específica, infecções (CID J e B) e traumatismo (CID T).

Sob esse viés, para enfrentar o absenteísmo ocupacional de maneira eficaz, é essencial implementar medidas abrangentes que promovam o bem-estar dos policiais e melhorem as condições de trabalho, fortalecendo o sistema de apoio emocional e psicológico. Isso inclui também investir em programas de treinamento e desenvolvimento pessoal, além de implementar políticas e procedimentos claros para lidar com as ausências dos policiais de maneira justa e consistente. Sendo assim, é oportuno ter um diagnóstico situacional do efetivo da ativa, cujo afastamento foi decorrente de alguma patologia, com objetivo de direcionar estratégias de atuação para proporcionar o bem-estar e a saúde dos policiais tanto de ações preventivas e de acompanhamento.

Tendo em vista os poucos estudos com relação as patologias existentes na Polícia Militar do Pará e considerando a necessidade e importância do assunto, recomenda-se a realização de mais pesquisas voltadas para essa problemática, assim como formas diretas de tratamentos ou prevenções a serem aplicadas. Sugere-se também a criação de cadastros constantes de todas as doenças que afastam os policiais de suas funções, bem como capacitação para orientar o P1 de cada unidade a alimentar os dados (CID, cargo, função, idade, entre outros) que possam contribuir para a identificação, tratamento ou prevenção das doenças de modo objetivo e personalizado, de acordo com a particularidade daquela OPM, além de realizar a catalogação dos dados para encaminhar ao Comando do Corpo Militar de Saúde para conhecimento e tomada de providências.

Dessa forma, é crucial reconhecer que o absenteísmo ocupacional não é apenas um sintoma isolado, mas sim um reflexo de questões mais amplas relacionadas às condições de trabalho, estresse ocupacional, saúde mental e apoio organizacional. Por isso, abordar esse problema de forma eficaz exige uma abordagem multifacetada que leve em consideração esses fatores interconectados. Portanto, almeja-se com este estudo possa contribuir para o controle do absenteísmo laboral na Polícia Militar do Pará, devido a sua especificidade de atuação, o que refletirá positivamente na qualidade do trabalho efetivo da corporação, evitando sobrecargas e otimizando as atividades internas e externas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Cinthya Rafaela Araújo; CORREIA, Ana Maria Magalhães; SILVA, Armistrong Martins da. Qualidade de vida no trabalho (QVT): um estudo em uma instituição federal de ensino superior. **Revista GUAL**. Florianópolis, v. 12, n. 1, p.205-227, janeiro-abril, 2019.

BRAVO, D. S.; BARBOSA, P.M. Karan; CALAMITA, Zamir. Absenteísmo e envelhecimento no contexto ocupacional do Policial Militar. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 14, n. 2, p. 134–142, 2016.

CAVAZOTTE, Flávia de Souza Costa Neves; LEMOS, Ana Heloisa da Costa; VIANA, Mila Desouzart de Aquino. Relações de Trabalho Contemporâneas e as Novas Gerações Produ- tivas: Expectativas Renovadas ou Antigos Ideais?. **Cad. EBAPE.BR**, v. 10, n.1, Mar., p.162–180, 2012.

FRIGHETTO, Mônica; OLIARI, Júlia. Avaliação de saúde em policiais militares de um município do meio oeste catarinense. **Anuário Pesquisa e Extensão**, UNOESC, Videira, p. 1-9, 2020. Disponível em: https://portalperiodicos.unoe sc.edu.br/apeuv/article/view/24695>. Acesso em 06 jul. 2024.

GROLL, Dianne. L; RICCIARDELLI, Rosemary; CARLETON, R. Nicholas; ANDERSON Greg; CRAMM, Heidi. A Cross Sectional Study of the Relationship between Previous Military Experience and Mental Health Disorders in Currently Serving Public Safety Personnel in Canada. **Can J Psychiatry**, v. 65, n. 5, p. 330-337, 2020.

LIMA, Andressa Gomes; DOS SANTOS, Jéssica Castro. Intervenção fisioterapêutica nas lesões musculoesqueléticas, em policiais, causadas pelo uso de materiais bélicos: Uma revisão de literatura. **Revista Científica FAEMA**. v.10, n. 1, p. 178-182, 2020.

MARTINS, Romulo Cardoso; RAMOS, Maély Ferreira Holanda; SILVA, Emmanuelle Pantoja; PEREIRA, Erika Cristina de Carvalho Silva. Lesões musculoesqueléticas em Policiais Militares: uma revisão da literatura. **Research, Society and Development,** [S. l.], v. 9, n. 8, p. e789986134, 2020a.

MARTINS, Romulo Cardoso; SILVA, Emmanuelle Pantoja; RAMOS, Maély Ferreira Holanda; RAMOS, Edson Marcos Leal Soares; BRAGA, Mônika Camila Pereira Camêlo. Caracterização dos afastamentos por licença médica de policiais militares em Belém do Pará. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, e559996490, 2020b.

MENDES, Nara Cristina Ferreira. **O absenteísmo nas organizações:** um estudo na Administração Pública Federal brasileira. 2019. 107 f., il. Tese (Doutorado em Ciências Contábeis) – Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

PORTO, Daiane Robis; PAULA, Nanci Verginia Kuster de. Estratégias de recursos humanos relacionados ao absenteismo em profissionais de enfermagem. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 3, n. 3, p. 365-370, set./dez. 2010.

QUIRINO, Evelyn Maria Braga; SOBRAL; Isabel Cristina Oliveira; VIEIRA, José Cristóvam Martins; LIRA, Maria da Conceição Cavalcanti de; BEZERRA, Bianca Leal; LIMA, Ana Beatriz Alves de; MAIA, Thaís de Souza. Absenteísmo por doença em um batalhão de polícia militar. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde** 4 (2) Julho/Dezembro 2019.

SANCHEZ, Hugo Machado; SANCHEZ, Eliane Gouveia de Morais; BARBOSA, Maria Alves; GUIMARÃES Ednaldo Carvalho; PORTO Celmo Celeno. Impacto da saúde na qualidade de vida e trabalho de docentes universitários de diferentes áreas de conhecimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 11, p. 4111-4122, 2019.

SILVA, Daniela Alves; LIMA, Vanessa Santos; GÓES, Ana Lúcia Barbosa. Proporção de Doenças Musculoesqueléticas em Membros Inferiores nos Integrantes da Polícia Militar do Estado da Bahia. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 2, n. 1, p. 33-41, 2012.

SILVA, Jeane de Lima. O adoecimento dos profissionais da segurança pública: uma abordagem literária sobre o índice das principais patologias que contribuem para o afastamento do trabalho. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, 2023.

SOARES, Meyrian Luana Teles de Sousa Luz; DA SILVA, Daisy Karla Aroeira Tomaz; SILVA, Renata Inaly de Melo. Queixas osteomusculares do policiamento ostensivo em militares: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 5, p. e1160, 4 set., 2019.

Fotografias: Agência Pará.

A importância da terapia assistida por cães para crianças e idosos e sua aplicabilidade na Polícia Militar do Pará

Claudia Pinheiro Rufino Rabelo[1]
Dennis Lima Jacinto[2]
Marina de Brito Coutinho[3]
Walter Parizotto[4]

[1] Major Veterinária da Polícia Militar do Pará; Mestre em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários (UFPA); Diretora do Centro Médico Veterinário da PMPA.
E-mail: claudiaprufino@yahoo.com;
ORCID: 0009-0000-6464-4735.

[2] Tecnólogo em Gestão Pública; Pós-graduado em Inteligência Policial.
E-mail: dennis_lima27@gmail.com.

[3] 1º Tenente Médica Veterinária da Polícia Militar do Pará; Atualmente trabalha no Batalhão de Ações com Cães; Mestre em Reprodução Animal (UNESP – Jaboticabal).
E-mail: marinabsbrito@hotmail.com;
ORCID: 0000- 0002-0486-766X.

[4] Cel BM RR; Mestre em Ciências Florestais (UFPR).
E-mail: walter.parizotto@gmail.com;
ORCID: 0009-0009-4638-9860.

RESUMO

A Polícia Militar do Pará é encarregada de um vasto rol de deveres e atribuições, com o objetivo de servir e proteger a sociedade. Na área da saúde, vem ganhando destaque a terapia assistida por cães, realizada pelo Batalhão de Ações com Cães (BAC), desde 2021. Esta pesquisa traz como objetivo geral difundir a atuação dos cães terapeutas, problematizando o seu impacto para crianças e idosos em contexto hospitalar, em estado de fragilidade social ou de saúde, e a sua contribuição na qualidade de reabilitação terapêutica. Deste modo, a investigação se delineou na abordagem histórica da Terapia Assistida por Cães (TAC), envolvendo conteúdo pertinente à pesquisa de terapias alternativas, seguido da descrição das atuações do cão terapeuta de assistência em hospitais e abrigos. Ao final, evidencia-se a aplicabilidade da terapia assistida por cães, realizada pelo BAC da Polícia Militar do Pará, e o seu impacto terapêutico positivo em crianças e idosos.

Palavras-chave: Saúde; Cão Terapeuta; Terapias Alternativas; Assistência.

ABSTRACT

The Military Police of Pará is responsible for a wide range of duties and responsibilities, with the goal of serving and protecting society. In the healthcare field, animal-assisted therapy, specifically dog-assisted therapy, conducted by the Batalhão de Ações com Cães (BAC) since 2021, has gained prominence. The general objective of this research is to disseminate the work of therapy dogs, discussing their impact on children and the elderly in hospital settings, or those in social or health vulnerability, and their contribution to the quality of therapeutic rehabilitation outcomes. The investigation adopts a historical approach to Dog-Assisted Therapy (DAT), involving relevant research on alternative therapies, followed by a description of the work of therapy dogs in hospitals and shelters. Finally, it highlights the applicability of dog-assisted therapy by the BAC of the Military Police of Pará by public security professionals and its positive therapeutic impact on children and the elderly.

Keywords: Health; Therapy Dog; Alternative Therapies; Assistance.

RESUMEN

La Policía militar de Pará es la encargada de una vasta categoría de deberes y funciones, con el objetivo de servir y proteger a la sociedad.

En el área de la salud, viene ganando importancia la terapia asistida por animales o cachorros, realizada por el Batallón de Acciones con Cachorros (BAC), desde el año 2021. Esta busca tiene como objetivo difundir la actuación de los cachorros terapeutas problematizando un impacto para los niños y para las personas mayores en el ambiente del hospital, en estado de debilidad social a de salud, y su contribución en la calidad de la rehabilitación terapéutica. La investigación se concibió en el abordaje histórico de la Terapia Asistida por Cachorros (TAC), abarcando contenido atinente a la pesquisa de terapias alternativas, seguido de la descripción de las actuaciones del cachorro terapeuta de asistencia en hospitales y refugios. Al final, se demuestra la aplicabilidad de la terapia asistida por cachorros por el BAC de la Policía Militar de Pará, por profesional de la Seguridad Pública y un impacto terapéutico positivo en niños y persones mayores.

Palabras Clave: Salud; Perro de Terapia; Terapias Alternativas; Asistencia.

1 INTRODUÇÃO

O cão é conhecido como melhor amigo do homem por suas características específicas que cativam às pessoas, sendo muitas vezes utilizados como refúgio emocional. Ele atua como um ouvinte paciente, considerado parte dos elos familiares, oferecendo suporte emocional em momentos de fragilidade, além de ser um fiel companheiro.

Na atualidade, os cães são animais que se destacam em diversas funções de trabalho, sendo estimados por sua natureza dócil e saudável, mostrando adestrabilidade para colaborar com o ser humano e desempenhar com maestria qualquer papel que lhes seja designado.

A relação entre homem e animal se delineou por uma extensa trajetória de adaptabilidade, mutualismo, e convivência doméstica, com relatos do emprego destes animais para benefício humano desde as civilizações mais primitivas (Bueno, 2020). Sob essa perspectiva, mostra-se necessário o estudo e avaliação das possibilidades de expansão do leque de empregabilidade, visando a terapia multidisciplinar em crianças e idosos, interseccionalmente com outros profissionais da saúde como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e psicólogos.

A pesquisa tem como objetivo geral demonstrar a atuação dos cães terapeutas junto a crianças e idosos em contextos hospitalares, especialmente em situações de fragilidade social ou de saúde e a sua contribuição na qualidade de reabilitação terapêutica. A investigação se delineou numa abordagem histórica da Terapia Assistida por Cães (TAC), envolvendo conteúdo pertinente à pesquisa, seguindo da descrição das atuações dos cães de assistência em hospitais e abrigos.

Por fim, o estudo pretende contribuir para preencher lacunas existentes no setor de saúde, por meio de pesquisas e implantação de projetos multidisciplinares relativos ao processo de reabilitação terapêutica de crianças e idosos, mostrando a possibilidade de o profissional de segurança pública atuar em conjunto com profissionais de outras áreas na aplicação de terapia assistida por cães para o público específico, comprovando a sua aplicabilidade pelo Batalhão de Ações com Cães da Polícia Militar do Pará (BAC-PMPA) e seu impacto positivo na vida de crianças e idosos.

2 TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES EM CONTEXTO HISTÓRICO

Segundo Bueno (2020), é aceito consensualmente que a relação entre humanos e animais originou-se no período Neolítico, há cerca de 20 mil anos. Em contrapartida, para Grandin e Johnson (2006), o convívio iniciou muito anteriormente, estudos de amostras de

DNA (ácido desoxirribonucleico) estimaram a data do início desse fenômeno em cerca de 100 mil anos atrás.

Naquela ocasião, o ser humano primitivo dividia o território com caninos selvagens, que buscavam alimento em abrigos humanos. Eles permaneciam à frente da caverna, pela oferta de carne fresca, caçada pelos homens que, por sua vez, se beneficiavam da proteção dos caninos contra qualquer invasor (Travagin, 2012). Além dessas características, os animais também eram vistos como fontes místicas de poder e força por certas crenças e culturas (Dotti, 2005). Esses achados demonstram que, possivelmente, o cão tenha sido o primeiro animal domesticado pelo ser humano, antes mesmo do desenvolvimento da pecuária. Portanto, o cão passou por um processo de domesticação intenso, até se tornar o "melhor amigo do homem" (Nascimento, 2017).

A evidência arqueológica mais antiga dessa amizade é uma mulher enterrada junto de seu cão encontrado em Israel, datada de 12.000 anos atrás, mas, sabe-se que essa domesticação se iniciou há mais de 100.000 anos, quando os ancestrais do homem começaram a abrigar os filhotes de lobos que rondavam seus acampamentos. Contudo, foi na Inglaterra, aproximadamente no século XVIII, que se iniciou a prática da Terapia com Cães (Nascimento, 2017).

Na idade contemporânea, os cães desempenham outros papéis além de guarda e caça. Eles atuam em consultórios, hospitais, escolas e instituições, desempenhando inúmeras atividades em nossa sociedade. São chamados cães de serviço, treinados para ajudar pessoas com deficiência, guiando e servindo de condutores para deficientes visuais. Além disso, eles são importantes nas ações de resgate de vítimas, desaparecimento ou acidentes, sobretudo, dentro do escopo da atividade militar, pois são treinados para farejar drogas, bombas e corpos (Caetano, 2010).

Segundo as literaturas de Silva (2011), Mendonça *et al.* (2014) e Amaral (2016), a utilização de animais como alternativa de terapia foi iniciada entre os séculos XVIII e XIX, na Inglaterra. Na época, médicos observaram que pacientes com algum tipo de transtorno mental apresentavam benefícios psicológicos, pedagógicos e sociais, após manterem contato com os cães (Silva *et al*., 2015).

No ano de 1792, na Inglaterra Moderna, William Tuke fundou o Retiro York, uma instituição onde animais domésticos auxiliavam o tratamento de transtornos mentais dos pacientes encorajando-os a se movimentarem e se comunicarem, despertando assim o interesse e a vontade dos assistidos para o autocuidado e a comunicação interpessoal (Caetano, 2010).

Caetano (2010) e Caturra (2016) descrevem a atuação do psicólogo Boris Levinson e seu cão *Jingles*, no ano de 1961, onde ele fez registros em seus artigos da utilização do cão como elemento motivador em crianças portadoras de distúrbios emocionais resistentes à terapia.

Amaral (2016) também afirma que existem benefícios nas áreas pedagógica e social, principalmente no comportamento afetivo, pelo convívio da criança com o cão. Portanto, evidências mostram um crescente interesse científico pelo estudo da relação homem-animal, com respeito ao seu potencial terapêutico referente à saúde humana e qualidade de vida ao longo das últimas décadas. Dessarte, quando um animal recebe afeto, ele o devolverá na forma de obediência. Por outro lado, quando submetido a maus-tratos, o animal poderá desenvolver agressividade.

2.1 Cinoterapia e Terapia Assistida por Cães (TAC)

A palavra cinoterapia tem por etimologia a derivação grega, sendo a junção do prefixo "cino" (cão) ao radical "terapia". Silva *et al*. (2015) definem cinoterapia como uma prática terapêutica que utiliza cães no tratamento de diferentes necessidades, realizando a interação entre o animal e o paciente, auxiliando de forma positiva no bem-estar e autoestima

do ser humano, tal ação proporciona melhora na qualidade de vida. Segundo esse entendimento, a Terapia Assistida por Cães (TAC) requer o acompanhamento de profissionais da área da saúde como fisioterapeutas, psicólogos, médicos, entre outros, que utilizam os animais como parte de um tratamento (Abreu *et al*., 2008).

Ao discutir o tema, Nascimento (2017) utiliza a definição de cinoterapia construído por Dotti (2014), segundo o qual:

> Uma modalidade de Terapia Assistida por Cães (TAC), onde vários profissionais das áreas da saúde podem utilizá-la para a melhoria e reabilitação de pacientes. Na maioria das vezes esse recurso é utilizado por fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, mas recentemente têm ganhado aceitação de médicos, psicólogos, professores, assistentes sociais, veterinários e outros (Dotti, 2014, *apud* Nascimento, 2017).

Conforme os conceitos dos autores Silva *et al*. (2015) e Dotti (2014, *apud* Nascimento, 2017), os recursos que o cão tem em suas ações como o de estimular e interagir cativam o paciente, transmitindo a sensação de vigor, que podem ser utilizados por profissionais para colaborar para reabilitação do indivíduo. Nessa mesma linha de entendimento, ao se referir ao tratamento de idosos institucionalizados, os autores Brancalione e Schmidt (2018) afirmam que a cinoterapia é fundamental no tratamento físico, cognitivo e emocional do paciente.

2.2 TAC no Brasil

Em meados de 1940 se iniciaram os primeiros experimentos para implantação do sistema de serviços com cães no território brasileiro, baseado no modelo europeu. Com a comprovada eficiência do novo sistema, novos estados da federação introduziram nas forças militares a ferramenta canina (Rabelo; Costa, 2018).

No Brasil, a TAC teve seu primeiro registro na área médica do Hospital Psiquiátrico Engenho de Dentro no Rio de Janeiro, em 1955, tendo como supervisora a psiquiatra Nise da Silveira, uma das precursoras na utilização de cães na melhoria dos pacientes, aos quais chamava de coterapeutas, sendo considerada pioneira na Terapia Assistida por Animais no Brasil (Dotti, 2005).

Dotti (2005) afirma que a pesquisadora dava permissão para que seus pacientes acolhessem animais em abandono e percebeu que isso trazia benefícios positivos nos seus comportamentos. Suas tarefas foram rejeitadas na medicina, motivo que encerrou seus estudos no campo, nos anos 1960. Estudos nacionais como o de Mendonça *et al.* (2014), Godoy e Denzin (2007), Porto e Cassol (2007) afirmam que, no Brasil, existem trabalhos de terapia assistida por animais em casos terapêuticos para crianças e idosos com resultado satisfatório.

Segundo Amaral (2016), no Brasil, por iniciativa da Organização Brasileira de Interação Homem-Animal Cão Coração (OBIHACC), foi fundado em agosto de 2000 o Projeto Cão do Idoso, com idosos institucionalizados. Em 2008, a OBIHACC encerrou suas atividades. Porém, em dezembro do mesmo ano, foi fundado o Instituto Nacional de Ações e Terapias Assistidas por Animais (INATAA), em São Paulo. Esse espaço agrega profissionais de diversas áreas, o que caracteriza a interdisciplinaridade como condição necessária para viabilizar projetos com animais (Amaral, 2016).

A autora ainda afirma que existem alguns eventos que são realizados no Brasil, como o Congresso Brasileiro de Atividade, Educação e Terapia Assistida por Animais, demonstrando que há um grande interesse nessa área de estudo (Amaral, 2016). Dessa forma, acredita-se na necessidade de realização de pesquisas que envolvam a terapia, na certificação dos animais como terapeutas bem como, na regulamentação dos profissionais que atuam conduzindo os mesmos.

O Cão Terapeuta e a Ande Brasil, entre outros, atuam com projetos que atendem a um público constituído por deficientes intelectuais e físicos, idosos, crianças e pacientes internados em hospitais. “Cientificamente a TAA (Terapia Assistida por Animais) é reconhecida no mundo, em países como EUA, Canadá e muitos da Europa, os quais têm adotado esse trabalho nos últimos 40 anos” (Dotti, 2005, *apud* Amaral, 2016).

Atualmente, vive-se a confirmação de uma proposta que surgiu empiricamente e enfrentou diversas barreiras, especialmente pela não aceitação de seus benefícios. No entanto, com o passar dos anos e desenvolvimento de estudos, mais projetos foram surgindo, embasados por pesquisas científicas que comprovam o ganho físico e emocional do tratamento de seres humanos auxiliados pela terapia assistida por animais.

2.3 A importância da TAC para crianças e idosos

Caetano (2010) disserta que a Terapia Assistida por Cães (TAC) tem grande importância no tratamento de pacientes com diversas condições, incluindo doenças cardíacas, câncer, mal de alzheimer e esquizofrenia. Além disso, a TAC apresenta um papel terapêutico essencial para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), Síndrome de Down e depressão, bem como para crianças que foram vítimas de abuso e violência doméstica.

Becker e Morton (2003), ressaltam os resultados terapêuticos que a presença de animais pode proporcionar em diversas doenças e situações emocionais e sociais dos pacientes. Estes animais, muitas vezes espontâneos e inesperados, podem gerar bons resultados apenas com a sua presença. Destaca-se também que animais de estimação diminuem o estresse, baixam a frequência cardíaca, a pressão arterial e o colesterol do ser humano. São capazes tanto de estimular o exercício físico, especialmente no caso dos cães, o que é fundamental para a recuperação de diversas doenças, quanto auxiliar no sono, visto que possuem efeito ansiolítico, aumentando o limiar da dor.

O mero contato físico oferecido pelos cães possui grande valia para alívio não somente das angústias emocionais, mas também presumivelmente das dores físicas. Assim, esses momentos de afeto propiciam experiências emocionalmente satisfatórias que aumentam a motivação do paciente a ser reabilitado para aprender, experimentar e explorar, modificando gradualmente sua conduta e predispondo-o para a melhora objetivada (Chagas *et al*., 2009).

Além disso, o cão também auxilia em dificuldades pedagógicas, ajudando na ação escolar, reduzindo a frustração e agressividade da criança (Amaral, 2016). No aspecto psiquiátrico, o cão ajuda na prevenção de depressão e ansiedade. No aspecto geriátrico, observou-se em casos de doenças neuromusculares crônicas uma sensível melhora na reabilitação motora (Medeiros; Carvalho, 2008).

Dotti (2005) afirma que as crianças buscam a companhia de animais de estimação como uma forma de conforto quando se sentem chateadas, solitárias ou tristes, buscando um amigo com quem possam compartilhar suas angústias. Observa-se, empiricamente, que a interação com um cão proporciona às crianças uma vivência mais alegre e espontânea, pois percebem o animal como um ser que não as julga nem critica. Portanto, essa aceitação incondicional é crucial para o bem-estar emocional, pois promove um espaço seguro para a expressão de sentimentos. Além disso, essa dinâmica de interação não se limita apenas ao benefício das crianças, mas também se estende aos pacientes idosos, que igualmente se beneficiam da presença do cão, fortalecendo laços afetivos e promovendo uma melhora significativa em sua qualidade de vida.

Nascimento (2009), enumera vários benefícios desta modalidade terapêutica em idosos: o estímulo motor gera prazer e autoconfiança, e o estímulo emocional auxilia na preservação da

memória e cognição, além da melhor aderência a medidas de socialização, contribuindo para o desenvolvimento de empatia, que em conjunto são essenciais para o bom proveito do tratamento. Rodrigues *et al*. (2012), destaca que a TAC em idosos estimula a liberação dos níveis de serotonina e endorfina, que, além de vários dos benefícios supracitados, também fortalecem o sistema imunológico do indivíduo.

Dotti (2005) esclarece que idosos obtêm melhora a partir do contato com animais, sobretudo se forem nutrindo relações sistemáticas com o animal em seu convívio durante o tratamento. Em algumas instituições, inclusive, os idosos têm permissão para levar seu animal pessoal de companhia consigo, pois a separação pode causar um trauma emocional no idoso que é contraproducente ao tratamento.

2.4 O cão coterapeuta

Segundo Rabelo e Costa, (2018), os cães são animais mamíferos pertencentes à família dos canídeos, de dieta carnívora, com caudas longas e dentes molares potentes o suficiente para esmagar ossos à mordedura. Suas origens remontam a um ancestral comum datado em cerca de 40 milhões de anos, que através de múltiplos processos adaptativos, evoluiu para os ancestrais lupinos domesticados pelo homem.

A competição entre o *Homo sapiens* e os canídeos pela caça paradoxalmente foi o que estreitou as relações entre homem e animal, por meio de uma relação de comensalismo que evoluiu para mutualismo. Com o tempo, a domesticação assumiu novos rumos além da atividade de caça (Rabelo; Costa, 2018).

Essa evolução histórica revela como a interação entre humanos e cães foi fundamental para o desenvolvimento de laços afetivos profundos. O que inicialmente começou como uma relação utilitária de caça transformou-se em uma convivência onde os cães passaram a desempenhar papéis importantes na vida cotidiana dos seres humanos, como companheiros, protetores e, mais recentemente, coterapeutas. Essa transformação não apenas reflete a adaptabilidade da espécie canina, mas também a capacidade dos humanos de estabelecer conexões emocionais com outras espécies, algo que pode ser explorado em diversos contextos terapêuticos.

Outros animais, além do cão, também possuem as qualidades necessárias para o adestramento e exercício de atividades terapêuticas ou de apoio, como cavalos (equoterapia), golfinhos (delfinoterapia), primatas, entre outros. Esses animais estão inseridos em variados contextos sociais, servindo como assistentes de cuidado para portadores de diversas moléstias físicas e mentais. Porém, para que o cão possa participar de atividades terapêuticas, é primordial atentar para todas as especificidades inerentes à espécie.

Esse resgate da criança interior é especialmente significativo em contextos terapêuticos, onde a vulnerabilidade emocional pode ser uma barreira para o progresso. Os cães oferecem uma forma de amor incondicional e aceitação que, muitas vezes, falta nas interações humanas. Ao proporcionar conforto e um ambiente seguro, os cães ajudam a desbloquear emoções reprimidas, facilitando a expressão de sentimentos que podem ser difíceis de verbalizar. Essa dinâmica é crucial em terapias voltadas para a saúde mental, onde a construção de confiança é fundamental para o sucesso do tratamento.

A inclusão de diferentes espécies em ambientes terapêuticos expande as possibilidades de intervenção e oferece uma variedade de abordagens para atender às necessidades individuais dos pacientes. Cada tipo de animal traz consigo um conjunto único de habilidades e características que podem ser exploradas em benefício do bem-estar humano. Por exemplo, a equoterapia utiliza a interação com cavalos para ajudar na reabilitação física e emocional,

enquanto a delfinoterapia pode oferecer benefícios únicos devido à natureza aquática dos golfinhos e à sua inteligência social.

Segundo Caetano (2010), o cão deve ser avaliado por um veterinário para verificar seu *status* documental e saúde física, e por um adestrador ou um psicólogo especializado em comportamento animal. Somente após essas avaliações, o animal será considerado apto ou inapto para o processo de adestramento.

Essa avaliação é crucial, pois um cão inadequado para a terapia pode não apenas falhar em proporcionar os benefícios esperados, mas também representar riscos para os usuários. A saúde física e o bem-estar emocional do animal são aspectos fundamentais que podem influenciar sua capacidade de atuar em um contexto terapêutico. A seleção cuidadosa dos cães, portanto, não é apenas uma questão de treinamento, mas também de garantir que eles estejam em condições ideais para interagir com as pessoas de maneira segura e eficaz.

Lima e Sousa (2004, *apud* Caturra, 2016) afirmam que o cão é, na maior parte dos casos, a espécie de animal mais eficaz para participar em quase todos os tipos de terapia, uma vez que possui afeição natural e ampla aceitação recíproca, respondendo positivamente ao contato físico, agindo como catalisador das interações sociais (Carlise, 2015, *apud* Caturra, 2016).

Essa aceitação recíproca destaca o papel do cão como um facilitador nas interações sociais, especialmente em contextos em que a comunicação verbal pode ser limitada ou desafiadora. Os cães têm a capacidade de aliviar a ansiedade e o estresse, criando um ambiente mais relaxante que pode encorajar a abertura emocional. Logo, a interação não apenas beneficia o indivíduo em tratamento, mas também pode ajudar a melhorar a dinâmica social em grupos, na qual a presença do animal pode agir como um "quebra-gelo".

Segundo o Projeto de Lei n° 5.083/2016, as habilidades dos cães de intervenção assistida geralmente são distribuídas da seguinte forma:

> 1.Cão-guia, para pessoas cegas ou com baixa visão;
> 2.Cão de serviço, para auxiliar pessoas com deficiência física ou mobilidade reduzida;
> 3.Cão de sinalização ou cão para surdos, com a finalidade de indicar fontes sonoras para pessoas surdas ou com deficiência auditiva;
> 4.Cão de alerta, para avisar a pessoas com doenças crônicas, como epilepsia, da prevenção no caso de um ataque;
> 5.Cão para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), este animal deve ser adestrado para cuidar da integridade física e controlar situações emergenciais (Brasil, 2016).

Essas funções específicas dos cães demonstram a versatilidade e a importância desses animais na promoção da inclusão e da qualidade de vida de pessoas com deficiência. Ao desempenhar essas funções, os cães não apenas melhoram a autonomia de seus tutores, mas também promovem uma maior integração social, desafiando estigmas e preconceitos que podem existir em relação às deficiências.

O cão também “pode auxiliar em processos terapêuticos, incentivando atividades, promovendo a autoaceitação, mediando relações, combatendo a solidão, estimulando contatos ou simplesmente alegrando o ambiente” (Dornelas *et al*., 2015, *apud* Caturra, 2016). No entanto, o cachorro deve ser devidamente adestrado e habilitado para exercer a função específica à qual foi designado, pois existem sinais comportamentais, emitidos seja em estado de agitação ou de quietude que, por vezes, somente o profissional adestrador consegue identificar. Silva (2011) em seus estudos sobre a conduta do cão em relação às astúcias canina e do ser humano, afirma que:

> Eles podem captar nossos sentimentos, expectativas e intenções, além de serem capazes de reconhecer nossa linguagem corporal e por meio dela captar nosso estado de espírito. Também por meio das alterações químicas que ocorrem em nosso organismo podem identificar como está nosso

> humor, nossa saúde e nosso estado geral uma vez que possuem o olfato mais apurado que o nosso, além de captar frequências sonoras não detectáveis para o ser humano (Silva, 2011, p.14).

O autor narra as percepções dos vínculos afetivos instituídos na relação entre o cão e o homem que podem contribuir para melhoria de algumas enfermidades. Sabe-se que através da terapia, são trabalhados sentimentos e sentidos, auxiliados por lembranças remotas da infância. Becker e Morton (2003), acrescentam que por meio de um relacionamento íntimo com animais, é despertado nos indivíduos características como a lealdade, o amor, e a jovialidade.

Esse reconhecimento emocional por parte dos cães é um dos aspectos mais fascinantes da interação entre humanos e caninos. Ao serem capazes de ler as emoções humanas, os cachorros não apenas se adaptam às necessidades dos indivíduos, mas também ajudam a criar uma conexão mais profunda e significativa. Essa habilidade pode ser particularmente valiosa em contextos terapêuticos, onde a confiança e a empatia são essenciais para o sucesso do tratamento.

Caturra (2016) afirma que, para isso, o cão deve ser coterapeuta em suas ações de influenciar tratamento integral, podendo auxiliar e facilitar a efetivação na atuação terapêutica, na área física, psíquica e emocional, conforme as necessidades específicas do indivíduo. Porém, é cogente acatar alguns pré-requisitos para utilizá-lo na terapia, de forma que não afete a relação entre o animal e o humano. Ainda segundo esse autor, qualquer raça de cão pode ser utilizada para terapia, mas necessita passar por etapas para que possa então ser considerado um coterapeuta, sendo elas: adestramento, avaliação veterinária com ênfase na terapia proposta, incluindo análise comportamental e verificação do status vacinal.

Todas as etapas, inclusive as anteriores e posteriores ao processo citado, como a avaliação inicial para o adestramento e a aplicação da terapia até seu desfecho, devem ser conduzidos por profissionais especificados na área ou com formação especializada, que induzem a cabo prestezas de acordo com a demanda contextual.

2.5 O profissional da segurança pública e a TAC

No contexto bélico, o cão foi inicialmente empregado como ferramenta ofensiva. Todavia, conforme as doutrinas e tecnologias bélicas avançaram, o leque de emprego se abriu para atividades de busca e resgate, patrulhamento, rastreio, fiscalização e uso seletivo do agarre como força não-letal (Rabelo; Costa, 2018).

Em particular, as aguçadas capacidades olfativas e auditivas, a agilidade, vigor físico, destemor e a lealdade, determinaram a versatilidade do cão no contexto militar e policial, com determinadas raças se sobressaindo em relação a outras, por maior aptidão de características específicas valiosas para atividades desenvolvidas por unidades policiais especializadas.

Dotti (2005) ressalta a necessidade de prestar atenção ao comportamento do animal, para identificar sinais de estresse que podem comprometer seu desempenho. O autor afirma que, às vezes, o animal pode mudar de temperamento ou manifestar fadiga incapacitante, principalmente quando pressionado por demandas superiores à sua aptidão para determinada tarefa.

Nesse sentido, algumas pessoas podem irritar ou até mesmo machucar o cão, meramente por falta de domínio corporal e desconhecimento da linguagem corporal e comportamento do animal. Assim, por mais que o cão seja tolerante, é necessário estar sempre atento a esses sinais, além de respeitar os limites do animal, para evitar quaisquer óbices (Abreu *et al*., 2008).

Sendo assim, a intervenção de um profissional qualificado para intermediar a relação entre o paciente e o cão coterapeuta é essencial para evitar a iatrogenia no contexto da TAC,

pois terapias aplicadas incorretamente prejudicam o paciente, assim como as moléstias a serem tratadas. Segundo Dotti (2005) a TAC:

> [...] é um conceito que envolve a visitação, recreação e distração por meio de contato direto dos animais com as pessoas. São atividades desenvolvidas por profissionais treinados que levam seus animais às instituições, para uma visita de aproximadamente uma hora semanalmente. São atividades que desenvolvem o início de um relacionamento, propõem entretenimento, oportunidades de motivação e informação a fim de melhorar a qualidade de vida (Dotti, 2005, p. 30).

Neste contexto, o profissional de segurança pública será responsável por articular o molde da TAC em conjunto com profissionais de diversas outras áreas, através de um cadastro das entidades e profissionais interessados, levando em consideração as demandas de cada grupo de pacientes.

De acordo com Alencar (2018), o desenvolvimento do trabalho deve ser feito com o dever, pois envolve indivíduos vulneráveis e incapazes, devendo ser elaborados termos de compromisso e responsabilidade para os profissionais voluntariados, sendo assinados individualmente, não importando seu grau de envolvimento com o paciente dentro do programa.

Sob esse viés, o autor recomenda o desenvolvimento de roteiro para os voluntários de forma que eles entendam o objetivo do projeto social e os valores da instituição, devendo todos os participantes estar sempre identificados com credenciais ou fardados quando aplicável (Dotti, 2014). A plena compreensão desses elementos deverá ser fixada por meio de uma combinação entre material teórico impresso e conteúdo expositivo.

Sobretudo, a prática da TAC demonstra um potencial significativo para estimular a recuperação e o bem-estar de crianças e idosos em tratamento. Nesse contexto, como abordado por Dotti (2005) e Alencar (2018), o profissional de segurança pública assume um papel fundamental, transformando o animal em um elemento de cumplicidade e conexão. Essa interação não apenas facilita a comunicação e a expressão emocional, mas também atua como um catalisador socioemocional, potencializando os efeitos benéficos de outros métodos terapêuticos.

Ao fomentar um ambiente de acolhimento e suporte, o profissional contribui para a construção de relações mais saudáveis e enriquecedoras entre os pacientes e os cães coterapeutas, promovendo uma experiência terapêutica mais integrada e eficaz.

2.6 Normas que garantem o bem-estar do cão e paciente

A Intervenção Assistida por Animais (IAA), prática que vem ganhando tração internacional graças ao engajamento acadêmico em projetos de pesquisa e extensão em escala global, agrupa um conjunto de abordagens que buscam a melhoria da saúde, da aprendizagem e da socialização das pessoas assistidas, por meio da utilização de animais em suas práticas, conforme descrito no Art. 1º do Projeto de Lei nº 5.083/2016:

> Art. Iº Intervenção Assistida por Animais – IAA é todo tipo de intervenção terapêutica de assistência, de apoio, de serviço, de educação ou de lazer que utiliza o animal como parte do processo para melhorar a qualidade de vida e a participação social da pessoa assistida, bem como sua resposta terapêutica (Brasil, 2016).

De acordo com o Art. 1º do Projeto de Lei nº 3.950/2015, a cinoterapia consiste na utilização de cães adequadamente selecionados, treinados e recomendados, para facilitar as terapias de tratamento de males físicos, psíquicos e psicológicos. Portanto, é necessário frisar que os animais que estabelecem consolo, distração ou companhia para seus titulares, mas não são habilitados para realizar tarefas específicas, não são formalmente considerados animais de intervenção assistida.

Assim, todos os animais empregados nessas atividades devem passar obrigatoriamente pela avaliação de profissionais da área de veterinária e da psicologia comportamental, acatando os pré-requisitos de saúde animal, sendo submetidos a testes de aptidão, além de reavaliações periódicas (Brasil, 2015).

O Art. 2º do PL determina que para seleção e recomendação de cães a serem utilizados na atividade terapêutica devem ser realizadas por uma equipe multidisciplinar composta por profissionais que tenham habilitação correspondente de acordo com o perfil do paciente a ser tratado e, obrigatoriamente, por médico veterinário, que atestará as condições de saúde do animal. Estes profissionais devem possuir registro junto aos respectivos conselhos de classe (Brasil, 2015).

Por sua vez o Art. 3º dispõe sobre os pré-requisitos de aptidão dos cães a serem utilizados na atividade de cinoterapia, listando características de adequação tais quais:

> I - ser domesticado, de índole pacífica e temperamento equilibrado;
> II - estar em perfeito estado de saúde;
> III - ser castrado;
> IV - possuir adestramento para este fim por adestrador qualificado, supervisionado pela equipe multidisciplinar mencionada no artigo 2º;
> V - outras características a critério da equipe multidisciplinar mencionada no artigo 2º, de acordo com a necessidade do tratamento terapêutico a ser adotado (Brasil, 2016).

O referido PL define a organização da IAA em três vertentes: quando há fim terapêutico, se denomina Terapia Assistida por Animais (TAA); voltada para a consecução dos objetivos educacionais, é chamada de Educação Assistida por Animais (EAA); e quando se destina a melhorias na socialização e autonomia das pessoas assistidas, se intitula como Atividade Assistida por Animais (AAA).

3 METODOLOGIA

Para entender a melhor forma do profissional de segurança pública atuar em conjunto com profissionais de outras áreas na aplicação de terapia assistida por cães, foi realizada uma revisão sistemática da literatura que aborde sobre a Terapia Assistida por Cães (TAC) e seu contexto histórico, além de buscar literaturas que indiquem a melhor forma de expandir a atividade de um ramo da TAC para o seu desenvolvimento completo na PMPA.

Dessa maneira, foi realizado um estudo descritivo e documental de natureza quali-quantitativa, de artigos científicos publicados na internet, até o mês de janeiro de 2024, com as palavras-chave em português e em inglês: Terapia Assistida por Animais (*Animal Assisted Therapy*), Terapia Assistida por Cães (*Dog Assisted Therapy*) e Cinoterapia (*Cinotherapy*).

Por fim, foi realizada consulta a Resolução nº 275/2021 que institui princípios e regras para os canis da Polícia Militar do Pará.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 A TAC realizada pelo Batalhão de Ações com Cães da PMPA

A Resolução nº 275/2021 em seu artigo 3º, prevê as possibilidades de atuação dos cães do Batalhão de Ações com Cães (BAC) e canis setoriais da Polícia Militar do Pará, conforme observa-se no artigo a seguir:

Art. 3º Os cães poderão ser utilizados nas seguintes missões:
I – policiamento ostensivo;
II – operações de busca, captura, resgate e salvamento;
III – demonstrações de cunho educacional e recreativo;
IV – serviço de cinoterapia;
V – policiamento em praças desportivas;
VI – controle de distúrbios civis;
VII – formação de célula com apoio de cães;
VIII – conduta de patrulha com apoio de cães;
IX – provas oficiais de trabalho e estrutura;
X – controle de rebelião e fuga de presos;
XI – formaturas e desfiles de caráter cívico-militar;
XII – detecção de entorpecentes, armas, munições, artefatos explosivos e afins;
XIII – operações de resgate e salvamento em áreas colapsadas e afins;
XIV – assalto tático com apoio de cães.

Sabendo que os cães podem realizar trabalhos de guarda e proteção, faro de narcóticos, faro de explosivos, busca e captura e atividades de cunho social, como a atuação do cão na antigamente denominada cinoterapia (artigo 3º, inciso IV da resolução acima citada), agora sendo conhecida como Terapia Assistida por Animais.

Para conseguir desempenhar seu papel com maestria, não basta apenas o treinamento do cão, também preciso que seu potencial máximo seja extraído e isso está relacionado com os estudos de características de raças, que têm predisposição maior para determinada atividade. Hoje, o BAC conta com 27 cães em seu efetivo, sendo: Pastor Belga de *Malinois* (19), Pastor Alemão (2), *Rottweiler* (2), Labrador (1), *Springer Spainel* (1) e Sem Raça Definida (2).Observa-se que a maioria da raça Pastor Belga de Malinois, devido a características que o favorecem como cão a ser treinado para o trabalho com odores específicos. Assim, espera-se do *Rottwelier* a atuação como cão de guarda e proteção, fundamental em manifestações ou rebeliões.

Seguindo a linha de características de determinadas raças e o que esperar do seu trabalho, em dezembro de 2021, o BAC iniciou seu trabalho em uma ramo da TAC com o cão Alecrim, sem raça definida (mistura das raças *Golden Retriever* e *Border Collie*), nascido em 20 de janeiro de 2021. Por ser oriundo de mistura de raças, o proprietário da cadela gestante informou que colocaria a ninhada para doação. Foi então, que uma Tenente solicitou a adoção de um filhote, já com o intuito de preparar esse semovente para o trabalho com crianças de idosos.

Alecrim foi escolhido logo ao nascimento e ficou com sua ninhada até completar 2 meses de vida, idade que deixou de mamar em sua mãe e passou a se alimentar exclusivamente com ração. Assim que foi separado da mãe, o cão passou a morar na casa da oficial do BAC para passar por treinamentos necessários visando sua atividade-fim. O convívio em ambiente familiar e, principalmente, com crianças em seu período de crescimento foi fundamental para moldar seu temperamento e permitir a sua participação na terapia assistida por animais.

Em dezembro de 2021, aos 10 meses de idade, Alecrim realizou sua primeira visita ao Hospital Oncológico Infantil Otávio Lobo (HOIOL). Por ser um hospital infantil, o público abordado foi, eventualmente, as crianças, além de toda equipe hospitalar. A visita foi analisada pela equipe multidisciplinar do hospital como extremamente benéfica para pacientes, familiares e equipe hospitalar, por proporcionar a melhoria no clima do ambiente de trabalho, bem como a melhor aceitação dos pacientes aos tratamentos propostos, sem contar no bem-estar geral como um todo.

A partir daí, as visitas ao HOIOL se tornaram mensais e abriram portas para entrada em outros hospitais, como o Hospital Abelardo Santos, Hospital Metropolitano de Belém, Hospital Rio Mar. Nesse último, o Alecrim fez sua primeira entrada na unidade de terapia intensiva pediátrica, na qual havia um paciente internado há mais de 10 dias sem levantar e interagir com a equipe que, ao ver o cão, o paciente pediu para descer e poder lhe fazer carinho.

O sucesso da visita ao HOIOL levou o BAC para outros hospitais, porém sempre mantendo os atendimentos restritos a ala pediátrica. No ano de 2021, surgiu a proposta de visita ao lar de acolhimento de idosos “Lar da Providência” e o público abrangido alcançou outro patamar. Em todos os encontros os resultados chamavam a atenção das equipes que solicitavam as visitas e os convites passaram a ser mais frequentes e todas as instituições buscavam periodicidade de visitas e a demanda passou a ser alta para um único animal, especialmente nos meses de outubro e dezembro, meses mais requisitados pela comemoração do dia das crianças e eventos natalinos.

Em dezembro de 2022, um ano após iniciar as idas aos hospitais, um novo cão foi inserido no trabalho. Um *Springer Spainel,* nascido em 16 de junho de 2021, chamado Mário se juntou ao Alecrim na missão. Mário era oriundo de canil particular e tinha como primeira intenção seu treinamento para faro de odores específicos. No entanto, após avaliações por cinotécnicos foi constado que ele não conseguiria se desenvolver como um cão farejador e foi, então, doado ao BAC, onde foi treinado para realizar a TAC.

As visitas são realizadas mediante solicitação por ofício. Caso o cão esteja em plenas condições de realizar o serviço, é feita a confirmação para a instituição que solicitou. Cada visita precisa ser planejada, pois os cuidados nos preparativos são direcionados para o objetivo do trabalho. As idas aos hospitais requerem que o cachorro tome banho no mesmo dia da visita, considerando que o ambiente hospitalar abriga pacientes mais suscetíveis a contrair doenças. Para escolas e creches, embora o animal precise estar higienizado, não há o mesmo rigor exigido nas visitas a hospitais. Logo, todas as visitas, o controle de endoparasitas e ectoparasitas precisa estar em dia e a carteirinha de vacinação do cão sempre atualizada.

Para um bom resultado nos encontros é preferível o contato do animal individualmente ou em pequenos grupos, do que em auditórios ou ginásios, pois nesses espaços há muitos fatores externos que desgastam mais o cão, tornando a visita mais improdutiva, além do contato do público ser maior em visitas mais exclusivas.

Anualmente, são realizadas aproximadamente cinquenta atividades, que atingem uma média de seis mil pessoas (dados obtidos após análise dos registros das visitas de 2022 e 2023 realizadas pelo BAC). Além de hospitais, o Batalhão de Ações com Cães realizava visitas em escolas particulares e públicas, creches e lares de acolhimento de idosos.

Durante as visitas escolares, além de demonstrações de comandos básicos e obediência, é realizada orientação aos alunos sobre o funcionamento do Batalhão de Ações com Cães da PMPA, rotina de treinamento dos animais e principalmente sobre responsabilidade do ser humano no cuidado aos animais. Além de proporcionar um momento alegre aos estudantes pela presença do cão e todos os benefícios já comprovados pelo contato com o animal, é um momento de informação e difusão de conhecimentos sobre os animais. Por fim, paralelamente à colaboração na TAC, os animais também participam de atividades cívico-militares como por exemplo os desfiles alusivos à comemoração de 21 de abril e de 7 de setembro.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabendo que o cão pode auxiliar o homem tanto em questões técnicas quanto humanitárias, dependendo do tipo de adestramento e da função a qual for designado, o que inclui o auxílio a processos terapêuticos, a melhora da autoestima, interação social, combate a solidão e ajuda em tratamentos médicos. Conclui-se que os resultados da interação com o cão abrangem patologias físicas e psicológicas dos pacientes, com melhora na resposta ao tratamento, ou mesmo na condição clínica geral, especialmente para pacientes que lutam contra depressão.

É consolidado que a presença do animal promove benefícios concretos como a redução da frequência cardíaca e da pressão arterial. Mesmo pacientes com resistência inicial a presença de um cão, acabam por se render e são beneficiados por essa terapia.

De modo especial, em crianças e idosos, os cães são estímulo emocional e fonte de boas sensações e boas memórias. O vínculo criado entre homem e animal desencadeia o resultado emocional e físico que, por vezes, as terapias convencionais não conseguem obter isoladamente. Para tal, sabe-se que quanto mais continuada for a assistência, melhores serão os resultados obtidos.

Sendo assim, os cães aumentam a receptividade do paciente, sobretudo dos grupos em questão, reduzindo a resistência às terapias paralelas através da diversão e do afeto recíproco. A TAC é uma modalidade terapêutica alternativa, eficaz e agradável, não somente para os pacientes e pais ou responsáveis, mas também e não menos importante, para os colaboradores e voluntários inseridos no processo terapêutico em hospitais e abrigos. Os efeitos benéficos da presença do cão não são refletidos e direcionados apenas aos pacientes ou habitantes, mas a todos que frequentam e vivem a rotina ambiente hospitalar ou de lares de acolhimentos.

O BAC desenvolve a assistência com cães trabalhando exclusivamente com visitas a lares de acolhimentos, hospitais, creches e escolas. E sabendo do efeito positivo que a atividade promove, o objetivo é expandir sua atuação e buscar desenvolver internamente um centro de terapia assistida por cães que seja multiprofissional, abrangendo psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, dentre outros que atuam diretamente no tratamento ou desenvolvimento de crianças e idosos, uma vez que a associação de diversos especialistas ao cão, em um protocolo de tratamento continuado potencializa os benefícios almejados.

Dessa forma, reconhecendo que a implementação de um projeto completo requer alto investimento em infraestrutura, além da demanda de mão de obra multiprofissional especializada, a capacitação tanto dos animais quanto dos profissionais que os conduzirão nas suas atividades representa uma dificuldade a mais para sua implementação, tanto pelo custo inerente ao projeto, quanto pela logística e disponibilidade de locais aptos a promover essa qualificação.

No entanto, certifica-se que a PMPA acredita no potencial do projeto, em seus benefícios tanto para a tropa, quanto para a sociedade, e fará o que estiver ao seu alcance para que a Terapia Assistida por Cães, realizada pelo Batalhão de Ações com Cães, seja implementada e oficializada dentro dos padrões necessários para o desenvolvimento de um trabalho de excelência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Camila C.; SILVA, Diego B. da; DUARTE, Bárbara Alves; ALMEIDA, Aline; BAMBIRRA, S. Alves. **Atividade assistida por animais no Lar Augusto Silva**. Lavras/MG: UFLA, 2008. Disponível em: <http://www.proec.ufla.br/conex/ivconex/arquivos/trabalhos/pdf>. Acesso em: 23 nov. 2023.

ALENCAR, Joelhe R. de. Proposta de implantação de projeto social de terapia assistida por cães - cinoterapia. **Elaboração do projeto social "cão bombeiro meu melhor amigo" e manual de terapia assistida por cães.** 2018. Disponível em: <https://www.bombeiros.go.gov.br/wpcontent/uploads/2018/02/TCC-ALENCAR.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2023.

AMARAL, Denise M. B. do. **A cinoterapia como uma prática social:** benefícios do vínculo afetivo estabelecido entre o ser humano e o cão no contexto inclusivo. Dissertação (Mestrado) - Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Cruz Alta–RS, 2016.

BRASIL. **Projeto de Lei n.º 3.950/ 2015**. Dispõe sobre a atividade da cinoterapia e dá outras providências. Marcelo Belinati. Câmara dos Deputados.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 5.083/2016**. Dispõe sobre Intervenção Assistida por Animais - IAA e utilização de animais de intervenção assistida. Câmara dos Deputados.

BRANCALIONE, E.; SCHMIDT, C. L. **Benefícios da cinoterapia em idosos institucionalizados:** relato de experiência. Instituto Federal do Paraná, Campus Palmas –TO 2018. II Congresso Nacional de envelhecimento Humano. Disponível em: <http://.www.editorarealize.com.br/revista/cneh/trabalhos/>. Acesso em 06/11/2023.

BECKER, M.; MORTON, D. **O poder curativo dos bichos:** como aproveitar a incrível capacidade dos bichos de manter as pessoas felizes e saudáveis. Tradução A.B. Pinheiro de LemBenefícios da cinoterapia em idosos institucionalizados: relato de experiência. Instituto Federal do Paraná, Campus Palmas –TO 2018os, São Paulo: Bertrand Brasil, 2003.

BUENO, Chris. **Relação entre homens e animais transforma comportamentos dos humanos e dos bichos**. Ciência e Cultura, São Paulo, v. 72, n. 1, p. 09-11, Jan. 2020.

CAETANO, Elaine Cristina Salvaro. **As contribuições da TAA – Terapia Assistida por Animais à psicologia**. 2010. 69 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado) em Psicologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, 2010.

CATURRA, C. Isabel Agostinho. **Expectativas de Profissionais de Cinoterapia face a eficácia da Intervenção Educacional**. Mestrado Integrado em Psicologia. Universidade de Lisboa. 2016.

CHAGAS, José Naum de Mesquita;SANTOS, Amanda Maria Tavares dos; IVO, June Elen; VALENÇA, Thaís Ribeiro. Terapia Ocupacional e a Utilização da Terapia Assistida por Animais (TAA) em Crianças e Adolescentes. Institucionalizados. **Revista Crefito-6**, 14ª Ed. Seção: Artigo Científico, 2009.

DOTTI, Jerson. **Animais & Terapia**: Atividade e Terapia assistida por animais - A TAA. Práticas para organizações, profissionais e voluntários. São Paulo: Noética, 2005.

DOTTI, Jerson. **Terapia e Animais**: Proposta de implantação de projeto social de terapia assistida por cães - cinoterapia. São Paulo: Livrus, 2014.

GEARY, Michael. **Tudo sobre cães.** São Paulo: Círculo do Livro, 1978.

GODOY, A. C. S.; DENZIN, S. S. **Atividades assistidas por animais**: aspectos revisivos sob um olhar pedagógico. Ensaios e Ciência, v. 5, n. 5, p. 38, 2007.

GRANDIN, T.; JOHNSON, C. **Na língua dos bichos**: Usando os mistérios do Autismo para decodificar o comportamento animal. Título Original: *Animals in translations: Using the mysteries of Autism to decode animal behavior.* Tradução: Alyda C. Sauer. Rio de Janeiro: Rocco, 2006.

KASSIS, Amélia; BERZINS, Marília V. da Silva. O amor que fica. **Revista Kalunga**, São Paulo, ano XXX, n. 139, agosto 2002, p. 12-21.

MEDEIROS, Ana Julia Sichiroli; CARVALHO, Silvana Denofre. Terapia Assistida por Animais a crianças hospitalizadas. In: **XVI Congresso Interno de Iniciação Científica da Unicamp**, Campinas, 2008.

MENDONÇA, M. E. F. de; SILVA, R. R. da; FEITOSA M. J. de S.; PEIXOTO, S. P. L.; A terapia assistida por cães no desenvolvimento socioafetivo de crianças com deficiência intelectual. **Caderno de graduação de Ciências Biológicas e da Saúde**. Maceió v. 2. n.2. p. 11-30. Nov. 2014. Disponível em: <periodicos.set.edu.br>. Acesso em 04 nov. 2023.

NASCIMENTO, Angélica. Os melhores amigos. **O Projeto Cão do Idoso.** 2009. Disponível em: <http://portaldovoluntario.org.br/blogs/54354/posts/1439>. Acesso em 05 jan. 2024.

NASCIMENTO, Nicole Stephanie Moura do. **Cinoterapia:** uma alternativa para auxiliar crianças vítimas do abuso sexual. FACHO (Brasil), Copyright, 2017. ISSN 1646-6977.

OLIVEIRA, G. N. de. **Os benefícios da terapia assistida por animais**. 2006. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=84201407>. Acesso em 10 jan. 2024.

PORTO, R. T. C.; CASSOL, S. Zooterapia uma lição de cidadania: o cão socializador e a criança vítima de violência intrafamiliar. **Revista Disc. Jur.** Campo Mourão, v. 3, n. 2, p. 46-74, 2007.

RABELO, Henrique Lúcio santos, COSTA, Leon Denis da. **O emprego do cão e a sua importância em atividades de Segurança Pública**. Monografia (aperfeiçoamento/especialização em Polícia e Segurança Pública) Polícia Militar do Estado de Goiás, 2018.

RODRIGUES, V.; MENDES, D.; SANTIAGO, R.; SMEHA, L. **Velhice e institucionalização**: intervenção psicológica por meio da cinoterapia. Trabalho de pesquisa e extensão. Asnta Maria, RS, Brasil. 2012.

SILVA, Juciana Miguel da. **Terapia assistida por animais (revisão de literatura)**. 2011. 40f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária). Universidade Federal de Campina Grande, Patos, Paraíba, 2011.

SILVA, Carine Nascimento; COSTA, Lia da Porciúncula Dias; PERANZONI, Vaneza Cauduro; VIDAL, Laura da Rosa; ARRUDA, Aimê Cunha; HOFFMEISTER. J. Maciel. Cinoterapia: uma terapia para pessoas com necessidades especiais. **XX Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão**. Universidade de Cruz Alta, Rio Grande do Sul, 2015.

TRAVAGIN, Ricardo Brandão. **O processo de comunicação no mercado pet e a utilização de valores do universo infantil**. 2012. Dissertação (Mestrado em Comunicação). Universidade Municipal de São Caetano do Sul, São Paulo, 2012.

Fotografias: Douglas Oliveira; Gabriela Monteiro; Jade Coêlho.

A equoterapia como método de tratamento nos desvios posturais de crianças e adolescentes

Ângelo Pontes Scotta[1]
Anna Paula Nascimento Sousa[2]
Átila Santos Hanemann[3]
Fernando da Cunha Dantas[4]
Raissa Ferreira Candido Godoi[5]

[1] Tenente-Coronel da Polícia Militar do Pará Mestre em Administração e Desenvolvimento Empresarial pela Universidade Estácio de Sá; 2022, Rio de Janeiro; foi Diretor da Unidade de Saúde do Comando de Missões Especiais da Polícia Militar do Pará.
E-mail: angeloscotta@yahoo.com;
ORCID: 0009-0005-9752-9262.

[2] Acadêmica de Fisioterapia pelo Centro Universitário do Pará, Belém.
E-mail: annap.sousafisio@gmail.com;
ORCID: 0009-0008-3282-7770.

[3] Capitão da Polícia Militar do Pará; Fisioterapeuta, Pós-graduando em Dor pela Faculdade Vanguarda, São José dos Campos; Subdiretor da Unidade de Saúde do Comando Geral da Polícia Militar do Pará.
E-mail: ashanemann@hotmail.com;
ORCID: 0009-0004-7876-3013.

[4] Mestre em Saúde (UFPA), 2015; é Terapeuta Ocupacional do Centro de Reabilitação da Polícia Militar do Pará.
E-mail: fernandocunhato@gmail.com;
ORCID: 0009-0003-1363-060X.

[5] Graduada em fisioterapia pela Universidade da Amazônia; 2024, Belém.
E-mail: raissagodoi@yahoo.com;
ORCID: 0009-0008-8899-0366.

RESUMO

Este artigo apresenta o resultado da pesquisa exploratória de estudos que tratam da intervenção terapêutica nas alterações da postura por meio da equoterapia. Assume a premissa de que a equoterapia é uma alternativa de tratamento viável. Consiste na revisão da literatura, qualitativa, que objetiva reunir indicações da equoterapia enquanto modalidade terapêutica, que utiliza o cavalo na abordagem motora, educacional, cognitiva, comportamental e/ou esportiva para proporcionar o desenvolvimento do equilíbrio, tônus, força muscular e a autoconfiança de crianças e adolescentes. Foram realizadas buscas nas bases de dados: PubMed, PEDro, Lilacs, *Scielo* e no *ScienceDirect*. A revisão resultou em 478 artigos encontrados, sendo então selecionados 6 artigos. Os estudos revisados atestam que a equoterapia pode proporcionar benefícios motores, comportamentais e emocionais positivos, concorrendo ao alinhamento do tronco dos praticantes.

Palavras-chave: Intervenção Terapêutica; Hipercifose Torácica; Benefícios Motores.

ABSTRACT

This article presents the results of an exploratory study on therapeutic intervention in posture deviations through equine-assisted therapy. It is based on the premise that equine-assisted therapy is a viable treatment option. The study consists of a qualitative literature review aiming to gather evidence of equine-assisted therapy as a therapeutic modality using horses to address motor, educational, cognitive, behavioral, and/or sports issues, providing benefits such as improved balance, muscle tone, strength, and self-confidence in children and adolescents. Searches were conducted in databases: PubMed, Pedro, Lilacs, and ScienceDirect. A total of 478 articles were found, with six being selected. The reviewed studies confirm that equine-assisted therapy can provide positive motor, behavioral, and emotional benefits, contributing to the alignment of the practitioners' trunks.

Keywords: Therapeutic Intervention; Thoracic Hyperkyphosis; Positive Motor.

RESUMEN

Este artículo presenta el resultado de la pesquisa exploratoria de estudios que tratan de la intervención terapéutica en las alteraciones de la postura por medio de la Equo terapia. Se asume que la Equo terapia es la alternativa de tratamiento viable. Consiste en la revisión de literatura cualitativa, que tiene como objetivo reunir indicaciones de la Equoterapia en cuanto modalidad terapéutica que utiliza el caballo en el abordaje motor, educacional, cognitivo, comportamental y lo deportivo para proporcionar el mejoramiento del equilibrio, del estado de excitabilidad del sistema nervoso que controla o influencia los músculos esqueléticos, la fuerza muscular y la autoconfianza de niños y adolescentes. Fueron realizadas búsquedas en las bases de datos: Pub Med, Pedro Lilacs y en el Science Direct. La revisión arrojo 478 artículos encontrados, siendo así seleccionados 6 artículos. Los estudios revisados atestiguan que la Equo terapia pode proporcionar beneficios motores, comportamentales y emocionales positivos, compitiendo a la alineación del tronco de los principiantes.

Palabras Clave: Intervención Terapéutica; Hipercifose Torácica; Beneficios Motores.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta os resultados de uma pesquisa exploratória sobre intervenções terapêuticas para correção de alterações posturais por meio da Equoterapia e parte do pressuposto de que a equoterapia é uma alternativa de tratamento viável. Trata-se de uma revisão qualitativa da literatura com o objetivo de reunir evidências sobre a eficácia da Equoterapia como modalidade terapêutica e utiliza o cavalo em abordagens motoras, educacionais, cognitivas, comportamentais e/ou esportivas para promover o desenvolvimento do equilíbrio, tônus muscular, força e autoconfiança em crianças e adolescentes.

As dores na coluna (cervical, torácica, lombar e pélvica) são o segundo maior motivo de procura pelos serviços de saúde. Alterações posturais, como: hipercifose, escoliose e hiperlordose, desenvolvidas na infância e adolescência, podem predispor a quadros dolorosos na idade adulta (Silveira, 2017).

A postura também pode ser considerada um reflexo não verbal do ser humano, uma vez que está relacionada, dentre outros, ao seu aspecto emocional. As diferentes emoções apresentam diversos efeitos na postura do indivíduo, seja na autoestima e introversão.

As crianças e adolescentes, por estarem em período de maior importância para o desenvolvimento musculoesquelético, possuem mais chances de correção dos padrões posturais inadequados adotados nessas faixas etárias, tanto como consequência do estirão de crescimento, quanto como para esconder ou ressaltar partes do corpo, que são características desse período (Yamada *et al*., 2014).

Estudos como o de Queiroz *et al*. (2022) sobre os efeitos da equoterapia na postura de indivíduos com Síndrome de Down mostram que a referida terapia proporciona o desenvolvimento do equilíbrio, tônus, força muscular, atenção, autoconfiança e autoestima por meio do movimento tridimensional do cavalo, o qual exige uma resposta de restabelecimento constante da posição do paciente, ativando assim os sistemas responsáveis pela postura.

O uso da equoterapia como método para melhoria do alinhamento do corpo, através do fortalecimento dos músculos posturais, treino de equilíbrio e melhora da autoestima, pode ser uma estratégia adequada no tratamento destas alterações, hipótese estudada, sendo um importante tema para profissionais de diferentes categorias da saúde. Logo, elencou-se como

objetivo principal deste estudo: conhecer a influência da equoterapia enquanto modalidade terapêutica diante de desvios posturais de crianças e adolescentes.

Na Polícia Militar do Pará, o Programa de Equoterapia completou trinta e um anos ressignificando a vida de pessoas com deficiência, atendidas por esta modalidade, por meio de uma equipe multiprofissional composta por fisioterapeutas, psicólogos, pedagogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, educadores físicos e equitadores, as quais atendem crianças e adultos com diferentes condições motoras, comportamentais e cognitivas como pessoas com paralisia cerebral, Transtorno do Espectro Autista (TEA), Síndrome de Down, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), além de quadros de ansiedade e depressão. O programa é desenvolvido no Centro de Reabilitação da PMPA e é destinado aos militares, seus dependentes e à sociedade civil.

2 ANATOMIA, BIOMECÂNICA E NEUROFISIOLOGIA DA COLUNA VERTEBRAL

A coluna vertebral é o eixo de sustentação do esqueleto humano, formado por trinta e três vértebras, as quais são divididas estruturalmente em cinco regiões: cervical, torácica ou dorsal, lombar, sacral e coccígea.

A região cervical é a mais alta, logo abaixo do crânio, sendo formada por sete vértebras, as quais formam uma curva convexa na sua parte anterior. Logo abaixo, as doze vértebras subsequentes formam a região torácica que tem uma curvatura côncava na porção anterior do corpo, articula-se anteriormente com as costelas formando o gradil de proteção dos órgãos vitais. Inferiormente, as cinco vértebras lombares, na região da cintura, uma curva convexa na sua parte anterior e por fim a coluna sacrococcígea com nove vértebras fundidas, localizadas na região da pelve, que tem uma curvatura côncava na porção anterior do corpo (Hall, 2020).

Mecanicamente, as curvaturas permitem maior tolerância da coluna vertebral aos impactos, do que se ela fosse reta. As estruturas ósseas são constantemente modeladas em resposta às forças que atuam sobre elas. Do mesmo modo, as quatro curvaturas vertebrais podem ser afetadas quando a coluna vertebral é submetida habitualmente a forças assimétricas (Hall, 2020). A adoção de postura ereta, posicionamento ideal da coluna vertebral, requer duas ações do corpo, a manutenção do equilíbrio e a sustentação contra a gravidade (Kendall *et al*., 1995).

3 DESVIOS POSTURAIS

Estudos apontam que os problemas posturais, com grande frequência se originam durante a infância (Oshiro; Ferreira; Costa, 2007). Segundo Kendall *et al*. (1995) há três tipos de desvios posturais na coluna vertebral: Um deles é a escoliose, que se caracteriza pela inclinação lateral direito ou esquerdo do tronco, enquanto os outros dois desvios são a hipercifose torácica e a hiperlordose lombar, caracterizadas pelo aumento acentuado das respectivas curvaturas da região torácica e lombar. Elas podem surgir por uma doença que acomete o sistema musculoesquelético ou por adoção de um padrão postural inadequado.

A fraqueza da musculatura postural está diretamente relacionada às posturas referidas que podem comprometer progressivamente a saúde da coluna vertebral (Pereira; Peres, 2018). Portanto, a estabilidade da coluna lombar depende do fortalecimento desse conjunto de músculos para evitar os desvios posturais que podem afetar a estabilidade e mobilidade da coluna vertebral.

Crianças e jovens em idade escolar apresentam como fatores proeminentes da causa das alterações posturais, o tempo de exposição sentada em posturas inadequadas na sala de

aula, o mobiliário e a forma de transporte do material escolar. Somado a isso, o elevado índice de massa corporal (IMC) tem relação com maior prevalência na assimetria do corpo (Kasten *et al*., 2017).

O uso excessivo de equipamentos eletrônicos, baixa capacidade física e um ambiente familiar emocionalmente comprometido, podem ocasionar maus hábitos posturais, levando a um aumento significativo na cifose torácica e na inclinação do tronco durante a posição em pé e ao caminhar (Betsch *et al*., 2023).

4 EQUOTERAPIA

A equoterapia é uma modalidade terapêutica que utiliza o cavalo nas áreas da saúde, educação e equitação (Moraes; Rezende; David, 2020). É uma terapia que possibilita a reabilitação funcional, além da abordagem comportamental, pedagógica e de cunho esportivo. Os deslocamentos básicos e naturais do cavalo são o passo, trote e galope. Assim, a andadura do cavalo ao passo acontece de maneira simultânea e sequencial que resulta em um movimento tridimensional, semelhante ao da marcha humana, nos planos: vertical (para cima e para baixo), horizontal (para os lados) e longitudinal (para frente e para trás). O passo é a andadura básica e a mais utilizada nas sessões de equoterapia.

Ao passo, consegue-se aumentar a concentração do cavaleiro, o senso de orientação espacial, as habilidades de escuta, a vontade de aprender e a capacidade de comunicação através das entradas de estímulos pelos sentidos como: toque, sentido vestibular e propriocepção. Além disso, os praticantes podem melhorar o equilíbrio, promover a coordenação dos movimentos, restaurar a função das articulações e músculos, fortalecer a função do coração e do pulmão, manter a simetria e a postura vertical (LI *et al*., 2021).

Portanto, o fato da equoterapia oferecer situações que favoreçam o ortostatismo do tronco, faz com que o praticante tenha a promoção da sua conscientização corporal, onde passa a corrigir sua postura perante instabilidades impostas sobre o corpo. As informações que o movimento do cavalo envia para as terminações nervosas aferentes do praticante resulta em novos ajustes motores, garantindo um comportamento adaptativo por parte de quem monta, ou seja, os efeitos sensório-motores são significativos (Campos; Souza; Silva, 2021).

Desse modo, nos desvios posturais da coluna vertebral, as correções do alinhamento incorreto e manutenção da postura correta resultam em hábitos melhorados, e é exatamente por isso que a equoterapia se torna uma excelente alternativa de tratamento, pois trabalha com o alinhamento do centro de gravidade. Então, ao andar no cavalo há um deslocamento do centro de gravidade que estimula o sistema vestibular e ativa a musculatura de tronco, assim favorecendo o alinhamento postural e aperfeiçoamento do equilíbrio e postura (Abdel-Aziem *et al*., 2021).

Além dos ganhos sensório-motores, a equoterapia acarreta diversos benefícios nos aspectos psicológicos, promovendo uma maior autonomia e confiança de quem monta. Isso se deve tanto ao fato da melhora no alinhamento postural, como também do praticante ter conseguido se conectar e até mesmo dominar um animal de grande porte (Rorig; Massolin, 2022).

No Centro Interdisciplinar de Equoterapia da PMPA, localizado em Belém (PA), foram realizados 2.671 atendimentos no período de março de 2023 a abril 2024. Destes atendimentos, 21,53% foram de pessoas que apresentam comprometimento motor, a exemplo de paralisia cerebral, lesão medular, pé plano e outras deformidades. A maioria, 78,46 % dos praticantes atendidos neste período, apresentam alterações da condição comportamental e/ou emocional, como o Transtorno do Espectro do Autista (TEA), representando 53,84 % do total

de praticantes deste período, seguidos de Síndrome de Down, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). A procura por atendimento de equoterapia na PMPA é superior nas condições comportamentais. Os benefícios motores, quando evidenciados e indicados como opção terapêutica, a exemplo dos desvios posturais, certamente beneficiarão um importante número de policiais militares e dependentes da Corporação.

Gráfico 1: Percentual de Praticantes atendidos no Centro de Equoterapia da PMPA em Belém, no período de março de 2023 a maio de 2024.

Fonte: Centro de Reabilitação da PMPA (2023).

5 METODOLOGIA

Essa pesquisa se trata de uma revisão de literatura, com abordagem qualitativa, de estudos sobre o tema da Equoterapia, que objetiva sustentar a indicação do emprego terapêutico dos movimentos da andadura dos cavalos com benefícios motores, comportamentais e emocionais positivos, concorrendo ao melhor alinhamento do tronco da postura de crianças e adolescentes praticantes.

Elencou-se dois revisores independentes na seleção dos estudos, filtrando-os com base nos descritores: "Hipoterapia", "hipercifose torácica", "equoterapia", "postura" e "desvios posturais". Foram adotados como critérios de inclusão as publicações em português e inglês, disponíveis nas bases de dados *Scielo*, PubMed, PEDro, Lilacs e *ScienceDirect*, feitas entre 2019 e 2023, e que relacionassem equoterapia e desvios posturais. A fase de coleta de dados ocorreu de abril a dezembro de 2023.

Após a leitura dos resumos dos artigos selecionados, foram excluídos os estudos que não correlacionavam a prática de equoterapia aos aspectos que interferem no alinhamento da coluna vertebral. Além disso, estudos realizados fora do intervalo temporal estabelecido, também foram descartados. Posteriormente, os estudos foram submetidos a leitura completa, para garantir que houvesse a relação entre equoterapia e os aspectos que interferem nos desvios posturais. Por fim, foram reunidos os registros dos dados utilizados, seguidos de síntese das informações estudadas.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o levantamento dos estudos nas bases de dados, foram levantados 8.355 artigos. Quando utilizados os critérios de inclusão, restaram 478 artigos para análise e após a aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados 6 estudos que abordavam o contexto psicomotor, a relação biomecânica entre cavalo e cavaleiro, assim como os ajustes e desvios posturais.

O ambiente tecnológico e de estímulos visuais que expõe, em especial, os jovens à condição psicomotora inapropriada, comprometendo aspectos físicos e emocionais, é fator prejudicial à saúde em geral, incluindo a postura (Betsch *et al*., 2023).

Quadro 1: Levantamento dos trabalhos selecionados após análise.

AUTORES	DELINEAMENTO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Donaldson *et.al.*, 2019	Ensaio Clínico	O rastreamento simultâneo das amplitudes de movimento das articulações dos cavaleiros e do cavalo foi bem-sucedido em todos os seis cavaleiros.	O cavalo apresentou movimento consistente entre cavaleiros de uma população de indivíduos com características físicas e experiência de equitação semelhante. Experimentaram um movimento cíclico em seus quadris e coluna devido à posição do cavalo.
Abdel-Aziem *et al.*, 2021	Estudo controlado randomizado	Ilustrou melhorias significativas no ângulo escoliótico, ângulo cifótico, obliquidade pélvica, torção pélvica e rotação vertical da coluna e nos índices de estabilidade.	Na escoliose idiopática da adolescência, o treinamento de equoterapia combinado com exercícios de Schroth melhora a assimetria postural.
Neves; Carvalho; Boas, 2020	Trabalho e extensionista	O passo é uma andadura basculada, e também será uma andadura simétrica, pois os movimentos da coluna vertebral serão simétricos ao eixo longitudinal do cavalo.	A característica mais importante para a Equoterapia é o que o passo produz no cavalo e transmite ao cavaleiro, uma série de movimentos sequenciados e simultâneos, que têm como resultante um movimento tridimensional.
Rorig; Massolin, 2022	Revisão bibliográfica descritiva	A relação entre a psicomotricidade e o trote do cavalo responsável por estímulos motores, estabilização corpórea, além dos valores psíquicos, a autoestima, a motivação, o autoconhecimento e das capacidades cognitivas utilizadas e desenvolvidas durante a interação.	A equoterapia posiciona-se como ambiente facilitador as mais diversas particularidades do indivíduo.
Campos; Souza; Silva, 2021	Revisão de literatura	O movimento do cavalo juntamente com o do praticante, estimula a produção de hormônios como dopamina, serotonina e melatonina, regulando o bem-estar do praticante, assim como seu desenvolvimento sensorial e neuromuscular.	É um meio que oferece suporte para melhora da qualidade de vida, confiança e a progredirem socialmente, psicologicamente e fisicamente.
Junior *et al.*, 2020	Estudo transversal, randomizado e quantitativo	Apresentou aumento da ativação neuromuscular após 10, 20 e 30 min em todos os músculos estudados em comparação ao repouso inicial. Os músculos iliocostal, longuíssimo e trapézio exibiram aumento na função neuromuscular	A prática da equoterapia pode promover ativação neuromuscular do tronco em crianças saudáveis e é influenciada tanto pelo tempo da sessão quanto pelo material de montagem.

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Sobre esse tema, justificou-se que a montaria no cavalo gera movimentos cíclicos nos quadris e na coluna vertebral (Donaldson *et al*., 2019), atingindo os três planos de movimento (Neves; Carvalho; Boas, 2020), provocando alterações neuroplásticas e consequentemente, melhora da postura do indivíduo, o que resulta na diminuição do desvio postural, por meio da promoção da ativação neuromuscular do tronco (Junior *et al*., 2020).

As diferentes andaduras do animal proporcionam estímulos corporais por meio do movimento, onde há ativação e modulação nervosa, capaz de resultar em respostas motoras, além de desenvolver o indivíduo de maneira biopsicossocial (Donaldson *et al*., 2019).

Não obstante isso, pesquisas indicam que o treinamento de equoterapia em pacientes adolescentes com diagnóstico de escoliose idiopática, combinados de outros exercícios, como o de *Schroth*, resulta na melhora da assimetria postural. Este é um fator que aponta para a possibilidade de associação da equoterapia com outras modalidades terapêuticas (Abdel-Aziem *et al*., 2021).

Entre os estudos analisados, registra-se a importância da modalidade como facilitadora das mais diversas particularidades do indivíduo, incentivando o desenvolvimento da confiança, de habilidades sociais e, consequentemente, da melhora na qualidade de vida, destes usuários (Campos; Souza; Silva, 2021). O levantamento exploratório bibliográfico evidenciou pesquisas com resultados satisfatórios sobre a melhora dos componentes posturais através da equoterapia.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, as pesquisas elencadas atestam que a equoterapia pode ser considerada uma modalidade terapêutica que promove a melhora no alinhamento corporal, além de melhorar questões comportamentais e de equilíbrio.

No âmbito da Polícia Militar do Pará, não diferente da população em geral, as crianças e adolescentes filhos de policiais militares podem ser expostos de forma excessiva aos equipamentos de tecnologia, assim como outras condições que predispõem às alterações físicas na coluna vertebral. Sendo assim, é evidente que a existência do Programa de Equoterapia na PMPA é um importante instrumento de promoção da saúde biopsicossocial. Por certo que outros estudos se tornam necessários ao aprofundamento da pesquisa sobre a comprovação da efetividade da equoterapia como tratamento nos desvios posturais de crianças e adolescentes, sobretudo, em comparação a outros métodos na área da fisioterapia convencional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDEL-AZIEM, Amr A., *et al*. **A 10-week program of combined Hippotherapy and Scroth's exercises improves balance and postural asymmetries in adolescence idiopathic scoliosis**: a randomized controlled study. Children, p. 1-11, 2021.

BETSCH, Marcel; KALBHEN, Kyra; MICHALIK, Roman; SCHENKER, Hanno; GATZ, Mattias; QUACK, Valentin; SIEBERS, Hannah; WILD, Michael; MIGLIORINI, Filippo. The influence of smartphone uses on spinal posture – A laboratory study. **Science Direct**, [S. l.], p. 1-6, 2023.

CAMPOS, Geovana; SOUZA, Laira; SILVA, Lidiane. Influências do movimento tridimensional do cavalo nas respostas sensoriais e neuromusculares do praticante da equoterapia. **Equoterapia**, [s. l.], p. 1-7, 2021.

DONALDSON, Meredith; HOLTER, Anne; NEUHOFF, Simone; ARNOSKY, Justin; SIMPSON, Beryl; VERNON, Kristine; BLOB, Richard; DESJARDINS, John. The Translation of Movement from the Equine to Rider with Relevance for Hippotherapy. **Equine therapy**, [s. l.], Jun; v. 77, p.125-131, 2019.

HALL, Susan J. **Biomecânica Básica**. In: HALL, Sunsan J. Biomecânica Básica. 7ª ed. Guanabara Koogn [S. l.: s. n.], 2020.

JUNIOR, Julio; OLIVEIRA, Andre; JACOB, Almeida; MAGALHAES, Lucas. Análise da ativação neuromuscular dos músculos do tronco durante sessões de equoterapia. **Equoterapia**, [S.l.], p. 1-51, 2020.

LI, Jie; WANG, Zhelong; QIU, Sen; ZHAO, Hongyu; WANG, Jiaxin; SHI, Xin; LIANG, Bing; FORTINO, Giancarlo. Multi-body sensor data fusion to evaluate the hippotherapy for motor ability improvement in children with cerebral palsy. **Hippotherapy**, [s. l.], p. 155-128, 2021.

KASTEN, Ana; ROSA, Bruna; SCHMIT, Emanuelle; NOLL, Matias; CANDOTTI, Cláudia. **Prevalence of postural deviations in the spine in schoolchildren:** a systematic review with meta-analysis. J Hum Growth Dev, v. 27, n. 1, p 99-108, 2017.

KENDALL, Florence P.; MCCREARY, Elizabeth Kendall, PROVANCE, Patricia Geise. **Músculos, provas e funções:** com postura e dor. 4.ed. São Paulo: Editora Manole LTDA, 1995.

MORAES, Andréa; REZENDE, Alexandre; DAVID, Ana. **Equoterapia & Ciência**: Passos que transformam vidas. [S.l]: Editora CRV, 2020.

NEVES, Danusa; CARVALHO, Rafaela; BOAS, Regilane. A Semelhança dos Movimentos do Andar Natural do Ser Humano com os Movimentos da Andadura Natural do Cavalo: Um TRABALHO EXTENSIONISTA DO NEQUI. **Equoterapia**, [s. l.], p. 1-6, 2020.

OSHIRO, Valéria; FERREIRA, Palmira; COSTA, Roberto. Alterações posturais em escolares: uma revisão da literatura. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde.** v. 5, n. 13, p.15-22, 2007.

PEREIRA, Silvia; PERES, Luis. Alterações posturais da coluna vertebral e fatores associados em escolares de 12 a 15 Anos de Idade, na Cidade de Foz do Iguaçu. **Revista Ciência da Saúde**, São Paulo: v. 26, ed. 116, 2018.

QUEIROZ, Amanda; SOUZA, Carla; SOUZA, Claudia; SILVA, Milena; FREITAS, Rozeane. Os benefícios da equoterapia no desenvolvimento do equilíbrio e melhora postural em crianças com síndrome de Down. **Revista Ciência da Saúde**, v. 26, ed.116, 2022.

RORIG, Priscila; MASSOLIN, Ana. **Equoterapia**: tratando as dificuldades de aprendizagem e a psicomotricidade com o trote de cavalo. 2022. Disponível em: <https://repositorio.uninter.com/bitstream/handle/1/995/EQUOTE~1.PDF?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 19 maio 2023.

SILVEIRA, Randson Andrade. **A influência da postura corporal sobre os fatores físicos e psicológicos em escolares**: uma revisão de literatura. Brasília, 2017.

YAMADA, Eloá; CHIQUETTI, Eloá; CASRO, Antonio; LAVARDA, Débora; BRUM, Fabiana; MUÑOZ, Fernanda. **Alterações Posturais em Crianças e Adolescentes Institucionalizados.** Editoral da REBCM, v. 22, 3ª ed., 2014.

A avaliação psicológica nos processos seletivos para cursos profissionais na Polícia Militar do Pará

Iuri Aguiar de Melo[1]
Henrique Moura Monteiro[2]
Nathália Ferreira de Almeida[3]
Beatriz Miranda Barros[4]

[1] Major Psicólogo da Polícia Militar do Pará; Pós-graduado em Desenvolvimento Infantil pela Universidade do Estado do Pará (UEPA); Chefe do Centro Integrado de Atenção Psicossocial da PMPA (CIAP).
E-mail: iurimelo@yahoo.com;
ORCID: 0009-0001-6628-753X.

[2] Capitão Psicólogo da Polícia Militar do Pará; Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA); Professor do Curso de Psicologia da Universidade da Amazônia (UNAMA).
E-mail: mourapmpa@hotmail.com;
ORCID: 0009-0006-8033-2778.

[3] 1º Tenente Psicóloga da Polícia Militar do Pará; Mestre em Segurança Pública (UFPA).
E-mail: ferreira.nathalia@gmail.com;
ORCID: 0000-0001-6671-0038.

[4] Discente do Curso de Psicologia da Faculdade Estácio de Belém.
E-mail: bia.miranda2266@gmail.com;
ORCID: 0009-0009-3772-1745.

RESUMO

A avaliação psicológica é importante para selecionar policiais militares aptos e saudáveis para os cursos e as funções que irão exercer, beneficiando tanto eles quanto a sociedade. O trabalho objetiva analisar as avaliações psicológicas para os processos seletivos de cursos de capacitação da Polícia Militar do Pará e de outras instituições, realizadas no período de 2021 a 2023, pelo Centro Integrado de Atenção Psicossocial (CIAP), órgão responsável pela saúde psicossocial dos policiais militares do Pará. São apresentados dados estatísticos e procedimentos adotados, de modo a refletir sobre a importância do processo de avaliação psicológica como parte integrante da formação e capacitação do policial militar.

Palavras-chave: Saúde Psicossocial; Cursos de Capacitação; Polícia Militar.

ABSTRACT

Psychological assessment is essential for selecting healthy and fit military police officers for the courses and duties they will undertake, benefiting both the officers and society. This study aims to analyze the psychological assessments conducted in the selection processes for training courses within the Military Police of Pará and other institutions from 2021 to 2023, carried out by the Integrated Center for Psychosocial Care (CIAP), the agency responsible for the psychosocial health of military police officers in Pará. Statistical data and procedures are presented, reflecting on the importance of the psychological assessment process as an integral part of the formation and training of military police officers.

Keywords: Psychosocial Health; Training Courses; Military Police.

RESUMEN

La evolución psicológica es importante para seleccionar policías militares aptos y saludables para los cursos y las funciones que irán a ejercer, beneficiando tanto a ellos como a la sociedad. El trabajo persigue analizar las evoluciones psicológicas para los procesos selectivos de cursos de capacitación de la Policía Militar de Pará y de otras instituciones, realizadas en el período de 2021 a 2023, por el, Centro Integrado

de Atención Psicosocial (CIAP), órgano responsable por la salud psicosocial de los Policías Militares de Pará. Son presentados datos estadísticos y procedimientos adaptados, de modo de reflexionar sobre la importancia del proceso de evaluación psicológica, como parte integrante de la formación y capacitación del Policía Militar.

Palabras Clave: Salud Psicosocial; Cursos de Capacitación; Policía Militar.

1 INTRODUÇÃO

A Psicologia, enquanto ciência e profissão, encontra-se abundantemente disseminada nas mais variadas instituições, sejam públicas ou privadas. Sob diferentes circunstâncias, a atuação do psicólogo tem como objetivo promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades, por meio do estudo e análise dos processos intra e interpessoais que afetam o comportamento humano.

Entre as atribuições do profissional, está a de planejar e executar avaliações de forma a investigar uma questão de ordem psicológica e responder a uma demanda específica. Através da avaliação, é realizado o levantamento de informações sobre determinados fenômenos, estruturas e comportamentos, a fim de subsidiar decisões em âmbito individual, grupal ou institucional (CFP, 2022).

Sob essa ótica, além da prova de conhecimentos, testes de aptidão física e exames de saúde, os concursos públicos voltados para a área da segurança pública são elaborados de forma a incluir a realização da etapa de avaliação psicológica. As particularidades da atividade profissional em questão, exigem que os seus processos seletivos sejam capazes de selecionar os indivíduos com perfil psicológico mais adequado às tarefas que irão desempenhar enquanto agentes de segurança pública (Thadeu; Ferreira; Faiad, 2012).

A seleção de candidatos para atuar na área da segurança pública verifica as condições mentais e emocionais, buscando identificar as competências necessárias para o desempenho de funções que envolvem situações de risco, conflito e uso de armas de fogo, como resistência ao estresse, controle emocional, capacidade de liderança, raciocínio lógico e tomada de decisão. Ademais, a avaliação psicológica busca detectar possíveis transtornos psíquicos, comportamentos inadequados, contribuindo, desta forma, para assegurar a qualidade dos serviços prestados à sociedade, a segurança dos profissionais e a prevenção de problemas e danos à saúde mental (Silva; Ferreira; Oliveira, 2018).

Após a aprovação no certame público, é de praxe que as organizações de segurança pública realizem cursos de formação inicial básica que habilitarão o profissional a desempenhar suas funções. Posteriormente, em momento oportuno da carreira, esses servidores têm a prerrogativa de ingressar em outros cursos e treinamentos internos de capacitação e aperfeiçoamento profissional.

No âmbito da Polícia Militar do Pará (PMPA), a etapa de avaliação psicológica dos processos seletivos de ingresso em cursos institucionais de capacitação é desenvolvida pelo Centro Integrado de Atenção Psicossocial (CIAP). Além dessa atribuição, compete ao órgão outras atividades de cunho técnico no amparo à saúde psicossocial dos policiais militares de todo o estado, por meio de atendimentos, avaliações, palestras, entre outras ações de natureza preventivas, interventivas e emergenciais (Pará, 2020).

Nesse sentido, o presente artigo tem como objetivo analisar aspectos das avaliações psicológicas para fins de ingresso em cursos de capacitação, de modo a destacar peculiaridades do processo avaliativo, colaborando para a melhor compreensão e planejamento das avaliações de perfil psicológico, dos processos seletivos, assim como dos próprios cursos de formação profissional na organização.

Dessa forma, seguiremos com uma breve contextualização histórica da avaliação psicológica no âmbito militar para em seguida, discorrer sobre a variedade da demanda de avaliação e perfis esperados em diferentes situações e, por fim, apresentar os tipos de instrumentais utilizados nos processos de avaliação psicológica para a obtenção de informações relevantes para responder ao pleito respectivo.

2 AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO CONTEXTO MILITAR FEDERAL E ESTADUAL

A Psicologia passou a integrar o contexto dos serviços militares a partir das duas grandes guerras mundiais do início do século XX (Brito; Goulart, 2005; Mulligan *et al*., 2010). Durante a Primeira Guerra Mundial, foram realizadas nos EUA, as primeiras aplicações de testes de inteligência para fins de seleção, contribuindo diretamente para o avanço de estudos voltados para a padronização das avaliações psicológicas e para a consolidação da Psicologia em diferentes contextos.

Portanto, já em momentos iniciais, a avaliação psicológica de militares consistia principalmente em estimar traços de personalidade e capacidades intelectuais relativas à adequação para o serviço militar e às especialidades exigidas em cada função que exerciam (Mulligan *et al*., 2010).

Seguindo a tendência internacional, no Brasil, os primeiros registros de processos avaliativos também ocorreram no contexto militar (Sousa, 2011 *apud* Faiad *et al*. 2021). Atualmente, é consolidado que o ingresso nas carreiras militares nas Forças Armadas e nas forças militares estaduais (Polícias Militares e Corpos de Bombeiros Militares), requer seleção criteriosa que avalie questões físicas e psicológicas de seus candidatos.

Nos concursos públicos das Polícias Militares do Brasil, comumente é observada a utilização de instrumentos de mensuração cognitiva e de personalidade dos concorrentes. É esperado que, entre outros fatores, o policial militar tenha capacidade de liderança mesmo sob pressão e controle emocional para portar arma de fogo e lidar com os riscos intrínsecos à profissão (Brito; Goulart, 2005).

Os cursos de capacitação profissional, em alguns casos de intenso desgaste físico e psicológico, dedicam-se ao ensino de técnicas e desenvolvimento de treinamentos especializados destinados a preparação desses profissionais para atuarem em cenários complexos na área da segurança pública. Assim, em algumas organizações militares, observa-se a prática de avaliações psicológicas destinadas à seleção de pessoal para ingresso neste curso.

Na Marinha do Brasil, a avaliação psicológica compõe os processos de seleção interna para cursos específicos, de atividades de risco e para missões especiais, como para operador de reator nuclear, mergulhador, desativador de artefatos explosivos, entre outros. É importante ressaltar, ainda, que a avaliação psicológica nesse contexto, além de contribuir na seleção de sujeitos com maior probabilidade de alcançarem êxito na carreira, auxilia também na redução de despesas com treinamentos, rotatividade e desligamentos de profissionais (Cancio; Menkes; Almeida, 2017).

No Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC), com o início das atividades do Batalhão de Operações Aéreas (BOA), em 2010, a organização passou a realizar um concurso interno de seleção para os profissionais interessados em atuar no batalhão em questão. Frente às atividades de ações aéreas de resgate, busca e salvamento, combate a incêndio, defesa civil, entre outros, tornou-se necessário um processo seletivo rigoroso para eleger os mais capacitados para desempenhar tais funções (Salasário; Severino, 2013).

Deste modo, suas aptidões são avaliadas por meio de provas intelectuais e de habilidades específicas, exames de saúde, teste de aptidão física e avaliação psicológica, correspondendo à última etapa eliminatória do processo. Após a seleção, os militares considerados indicados para essas atividades, passam por treinamento específico antes de iniciar suas funções (Salasário; Severino, 2013).

Ainda nesse sentido, para a estruturação de grupos de atuação antibombas, a seleção de pessoal também representa elemento decisivo. O processo seletivo pode contribuir para "identificar pessoas com características psicológicas e comportamento condizente com a função, e eliminar pessoas sem aptidão ou com perfil inadequado ao trabalho" (Leão, 2016, p. 144). Assim, além de contribuir para a redução dos riscos inerentes à atividade desempenhada, busca-se indivíduos que não trarão ao grupo complicações de cunho administrativo.

Os voluntários para ingresso no Curso de Operações Especiais Policiais (COESP), enquanto mecanismo de capacitação e aprimoramento para os profissionais que desejam atuar em operações de alto risco, também são submetidos a seleção rigorosa. Espera-se que esses sujeitos sejam capazes de vivenciar situações extremas que exigem grande preparo físico e psicológico (Da Silva *et al*., 2018).

Em uma pesquisa realizada com candidatos evadidos do COESP realizado pela Polícia Militar do Estado do Mato Grosso (PMMT), de 2009 a 2013, verificou-se que o maior motivo de desistência dos participantes matriculados no curso foi atribuído à falta de preparo psicológico (Da Silva *et al*., 2018).

Nessa perspectiva, compreende-se que um processo seletivo insatisfatório pode gerar expectativas para as quais o profissional não terá a habilidade necessária para atender adequadamente, podendo, inclusive, oferecer riscos e comprometer a missão. No que se refere a uma unidade policial militar de operações especiais tais erros podem ser fatais (Trindade; Nunes, 2011).

3 METODOLOGIA

Para o presente trabalho foi realizada uma pesquisa descritiva a partir do levantamento e análise documental dos registros físicos e digitais da base de dados do CIAP, acerca das avaliações psicológicas realizadas pelo Centro em processos seletivos para cursos de capacitação na PMPA e instituições coirmãs, no período de 2021 a 2023[5].

[5] Período selecionado devido à escassez de dados anteriores que permitissem a análise proposta e em consideração ao momento de retorno às aulas presenciais de cursos e capacitações na instituição, com a flexibilização das medidas de isolamento social, após decreto governamental de medidas de enfrentamento à pandemia da Covid-19.

Destaca-se, portanto, a natureza descritiva e exploratória para a formação de uma base que sustente análises amplas, de modo a resguardar a identidade dos sujeitos, bem como os resultados obtidos em cada avaliação psicológica a qual se refere (Prodanov; Freitas, 2013).

O levantamento de dados foi executado na sede do CIAP, localizada no Quartel do Comando Geral da PMPA, durante os meses de outubro de 2023 a janeiro de 2024, por meio da leitura de documentos técnicos, relatórios internos e banco de dados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Sobre a demanda e o perfil

De 2021 a 2023, o Centro Integrado de Atenção Psicossocial realizou 1.234 processos de avaliação psicológica (individuais ou coletivos) dos mais diversos tipos, como: para retorno ao serviço operacional, pós-ocorrência envolvendo letalidade, porte de arma de fogo para veteranos, entre outras. Neste recorte, foram contabilizadas 13 avaliações de seleção para ingresso em cursos institucionais, o que envolveu 397 candidatos, ou seja, aproximadamente um terço dos indivíduos avaliados pelo CIAP. Ressalta-se, portanto, que as avaliações para esse fim costumam abarcar um elevado número de sujeitos em cada processo seletivo, o que acarreta cuidados de ordem logística e instrumental específicos.

Cada uma das avaliações em questão compôs uma das etapas necessárias para a seleção dos profissionais de segurança pública candidatos aos seguintes cursos ofertados no Estado do Pará: Curso de Operações Especiais (COESP), desempenhado entre 2021 e 2023; Curso de Operações de Choque da PMPA (COPC) e Curso de Ações de Policiamento Rodoviário (CAPRv), ambos em 2022; Curso de Operador Aerotático (COAT), realizado duas vezes em 2023; Curso de Inteligência Policial (CIP) e Curso de Instrutor de Tiro da PMPA. Ademais, essas avaliações contribuíram para o processo seletivo dos cursos oferecidos por instituições de outros estados: Curso de Técnico Explosivista Policial da PMMT (2022) e Curso de Técnico Explosivista Policial da Bahia (CTEP), em 2023.

A análise documental indicou que as unidades policiais militares interessadas em cada certame solicitaram diretamente ao Centro a realização das etapas de avaliação psicológica no processo seletivo de candidatos. Além disso, para o planejamento das avaliações psicológicas destinadas aos cursos ofertados no Estado do Pará, foram realizadas reuniões prévias com representantes da coordenação de cada curso, para conhecimento de suas expectativas em relação ao processo seletivo e para o levantamento de qual seria o perfil compatível desejado para os candidatos.

Cabe salientar ainda, que as etapas de avaliação psicológica estiveram previstas nos editais de cada curso, publicados em Boletim Geral (documento interno de publicidade dos atos da instituição). Especificamente, nos editais do Curso de Ações de Policiamento Rodoviário e do Curso de Operador Aerotático, foi estabelecido que a fase de avaliação psicológica teria caráter eliminatório.

A partir do levantamento realizado, foi observado que, de modo geral, é solicitado que a avaliação psicológica indique os candidatos que apresentem capacidade de adaptação e potencial de desenvolvimento favoráveis para o desempenho adequado das atividades inerentes às funções que pleiteiam, verificando-se características cognitivas e de traços de personalidade. Para isso, são investigados constructos psicológicos como níveis de atenção, inteligência e memória, assim como agressividade, impulsividade, sociabilidade, comunicabilidade, entre outros.

Nessa perspectiva, na etapa de avaliação psicológica para o Curso de Operações de Choque, após reuniões técnicas, foi identificada a necessidade de investigação de aspectos como agressividade controlada, controle emocional e trabalho em equipe; enquanto, que, na avaliação para o Curso de Inteligência Policial foi dada ênfase maior às características relacionadas à memória, criatividade e tolerância à frustração. Para os Cursos de Técnico Explosivista foi potencializada a observação da capacidade de julgamento e tomada de decisão e para o Curso de Instrutor de Tiro foram verificadas a capacidade de planejamento, comunicação, dinamismo e proatividade. Nesse sentido, como forma de analisar o processo de avaliação a partir de sua execução, seguiremos para o levantamento dos instrumentais utilizados.

4.2 Sobre as técnicas e os instrumentais

Conforme apontado pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), em todo processo de avaliação psicológica, o psicólogo tem autonomia para decidir quais técnicas e instrumentos utilizar, desde que haja comprovação científica e que estejam regulados às normas vigentes (CFP, 2022).

Assim, entende-se que o processo decisório de planejamento e escolha das técnicas utilizadas em cada avaliação psicológica, requer estudo prévio, reuniões com os coordenadores dos cursos, conhecimento quanto às atribuições funcionais, esclarecimentos técnicos e levantamento de expectativas em relação ao processo seletivo em si e o perfil desejável aos candidatos.

A presente pesquisa identificou que todas as avaliações psicológicas realizadas pelo CIAP, para fins de seleção de pessoal para ingresso em capacitações, foram compostas por, pelo menos, duas fases com técnicas distintas: aplicação de testes psicológicos, dinâmicas de grupo e/ou entrevista psicológica individual. Ressalta-se que essas são fontes fundamentais de informação, conforme preconizado pelo CFP. Observa-se, portanto, que é um processo amplo e envolve a integração de informações coletadas de diferentes fontes para o devido respaldo técnico (CFP, 2022).

A aplicação de testes psicológicos se destaca enquanto prática de grande relevância nesse contexto devido ao rigor de padronização, tanto no seu uso quanto nos resultados obtidos, minimizando possíveis interferências subjetivas. Trata-se de um instrumento científico sistematizado que possibilita identificar, descrever, qualificar e mensurar características psicológicas e do comportamento humano, tornando o processo mais célere e eficiente (CFP, 2022).

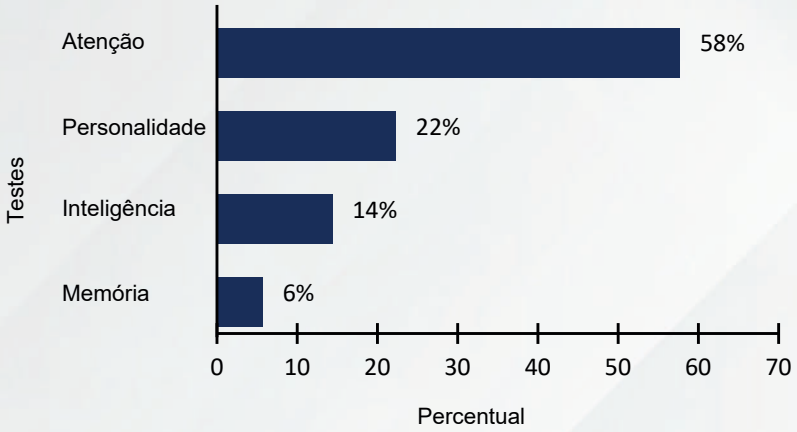
A escolha de quais testes irão compor um processo avaliativo depende dos aspectos psicológicos que estarão em análise, bem como de outras características dos participantes, como a idade e a escolaridade (Schneider *et al*., 2020).

No Brasil, o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI) é responsável por examinar a qualidade técnico-científica de instrumentos psicológicos para uso profissional e divulgar informações sobre os testes psicológicos aos profissionais da área e à população (CFP, 2022).

Em relação ao emprego de testes psicológicos, o levantamento de dados indicou que esse procedimento esteve presente em todos os processos seletivos realizados, totalizando 14 tipos de testes diferentes utilizados e 1.782 instrumentos aplicados.

Considerando os constructos psicológicos investigados, foram utilizados: 1.028 testes para identificar os níveis de atenção dos candidatos (58%), 397 testes relacionados às características e traços de personalidade (22%), 256 testes de inteligência (14%) e 101 testes de memória (6%), conforme ilustrado a seguir no Gráfico 1.

Gráfico 1: Percentual quantitativo de testes psicológicos utilizados nos processos de Avaliação Psicológica para cursos institucionais no período de 2021 a 2023, conforme o constructo avaliado.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Do ponto de vista quantitativo, a maior parte dos testes utilizados (58%) destinou-se a auferir os níveis de atenção dos candidatos. Tal predominância está relacionada à necessidade de utilização de instrumentos distintos para a avaliação de diferentes tipos de atenção (concentrada, seletiva, dividida e alternada). Portanto, em todos os processos seletivos analisados, foram aplicados mais de um tipo de teste de atenção.

Contudo, ainda que quantitativamente os instrumentos de avaliação de atenção se destaquem, é importante ressaltar que, dependendo do objetivo da análise (ou seja, neste caso, a depender do perfil específico para o curso pretendido) este constructo pode ganhar maior ou menor relevância, ainda que todos os aspectos devam ser considerados para o processo de julgamento, de modo geral.

Diversos estudos na Psicologia buscaram esclarecer e conceituar o fenômeno da atenção, seus diferentes tipos e nomenclaturas. Não havendo, porém, um consenso quanto à sua definição. Em suma, ela pode ser compreendida enquanto capacidade de manter o foco e suprimir elementos de distração, concentrando-se em um ou mais estímulos ao mesmo tempo ou de maneira alternada (Rueda; Monteiro, 2013).

Fatores relacionados à avaliação dos níveis de atenção tendem a ser fundamentais diante, por exemplo, da seleção de profissionais aos quais são atribuídas funções em que a falta de atenção pode oferecer riscos de morte a si ou outras pessoas (Schneider *et al*., 2020). Desta forma, é natural que nas análises para o ingresso em cursos como o Curso de Operador Aerotático, o Curso de Instrutor de Tiro e os Cursos de Técnico Explosivista, o constructo atenção ganhe destaque também qualitativamente.

Os testes de personalidade são instrumentos utilizados com muita frequência pelos psicólogos e visam avaliar as características psicológicas, os traços, os padrões de comportamento e as preferências de um indivíduo (Noronha, 2002). No recorte desta pesquisa, a aplicação de testes de personalidade também esteve presente em todos os processos avaliativos, uma vez que características como controle emocional e agressividade controlada, são essenciais no processo avaliativo. Porém, foi utilizado apenas um tipo de teste em cada aplicação coletiva, visto que, em geral, estes testes são mais complexos, ou seja, diferentemente dos testes de atenção (onde cada instrumento avalia um tipo de atenção específico), um único instrumental é capaz de coletar informações diversificadas sobre vários aspectos da personalidade do sujeito. Este é um fato que contribui para que tal teste demande mais tempo para aplicação, correção e análise.

A dinâmica de grupo é uma técnica que visa avaliar as habilidades interpessoais, a comunicação, a liderança, o trabalho em equipe, a resolução de problemas, a criatividade e a adaptabilidade dos participantes, por meio de atividades que envolvem interação, cooperação e reflexão. A reunião permite ao psicólogo, a partir da observação do comportamento dos indivíduos em situações simuladas, identificar seus pontos fortes e fracos, verificar sua adequação ao perfil desejado e oferecer orientações para o seu desenvolvimento. É uma ferramenta poderosa de avaliação, desde que seja planejada, conduzida e analisada de forma ética, científica e criteriosa (Silva, 2016).

Por meio do levantamento de dados, percebe-se que a técnica esteve presente na maioria significativa dos processos. Conforme os registros, cada dinâmica foi construída considerando as peculiaridades do perfil a que se destinam cada processo seletivo.

A entrevista individual esteve presente em quatro dos processos avaliativos examinados, alcançando 97 sujeitos. Diante de tal fato, pode-se inferir que, por se tratar de uma técnica individualizada em sua prática e que requer mais tempo, se comparada a técnicas de aplicação coletiva, a realização de entrevistas individuais com um elevado quantitativo de sujeitos torna-se inviável em alguns contextos, em detrimento de prazos estipulados para a entrega de resultados. Desta forma, é importante destacar a variedade de técnicas e instrumentos, bem como a necessidade de adaptabilidade de cada uma para cada contexto específico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação psicológica nas organizações militares federais e estaduais é um processo complexo, que envolve aspectos técnicos, éticos, legais e sociais. Ela tem como objetivo verificar as condições psicológicas dos militares, tanto para o ingresso na carreira, quanto para o exercício das funções, para a promoção, a transferência, a reforma, a exclusão, ou ainda para a realização de cursos de capacitação profissional.

Além disso, a avaliação visa garantir a segurança, a saúde e o bem-estar dos profissionais, bem como a qualidade dos serviços prestados à sociedade. Para tanto, torna-se mister contar com psicólogos qualificados que utilizem instrumentos científicos e adequados ao contexto, que respeitem os direitos e os deveres dos avaliados e que sigam as normas e as orientações dos órgãos competentes. Portanto, é uma prática fundamental e indispensável para a gestão de pessoas e para a valorização da profissão.

Conforme proposto, o presente artigo possibilitou pontuar aspectos relacionados às demandas de avaliações psicológicas realizadas pelo Centro Integrado de Atenção Psicossocial (CIAP), na Polícia Militar do Pará, para a seleção de candidatos aos cursos de capacitação, os constructos psicológicos avaliados, assim como destacou, do ponto de vista da operacionalização das avaliações, os instrumentais e técnicas utilizados no processo. Diante do exposto, torna-se evidente que esses processos demandam cuidados específicos considerando sua logística e recursos técnicos, ambos meticulosamente planejados e selecionados para garantir eficácia e imparcialidade.

Ao salientar as peculiaridades das avaliações psicológicas do CIAP/PMPA nesse contexto, espera-se que os resultados possam informar e beneficiar as instituições envolvidas. Desse modo, o estudo oferece valiosa percepção acerca da importância e complexidade da avaliação psicológica, com a perspectiva de contribuir para o cenário de aprimoramento dos processos seletivos em cursos institucionais de capacitação.

Destaca-se, nesse sentido, a necessidade de investigação sobre o controle emocional, dado o nível de estresse que os cursos costumam gerar e a variedade e qualidade das técnicas e dos instrumentais necessários para a obtenção de informações relevantes para a análise de perfil nas avaliações realizadas. Elas são ferramentas essenciais para um fazer técnico de qualidade e que responda, de maneira justa e objetiva, à seleção para os cursos de capacitação da Corporação.

Ressalta-se, que todas as avaliações referidas neste texto foram realizadas nas dependências do CIAP, no Quartel do Comando Geral da PMPA, e, por vezes, foram necessárias adaptações de ordem logística e instrumental de modo a prevenir a interferência de variáveis que pudessem prejudicar a execução e os resultados das avaliações. Isto posto, os procedimentos adotados nas avaliações psicológicas analisadas refletiram um compromisso sólido com a qualidade e integridade de seu planejamento e execução.

Por fim, considerando que a maioria dessas avaliações ocorreram no ano de 2023, com um aumento significativo com relação ao ano de 2021, entende-se que a avaliação psicológica tem se tornado, cada vez mais, um ponto pacífico para o processo seletivo de cursos de capacitação, bem como tendo seu espaço reservado, tendo em vista sua relevância, como uma forma de cuidado e olhar sob a tropa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRITO, Divino Pereira De; GOULART, Íris Barbosa. Avaliação psicológica e prognóstico de comportamento desviante numa corporação militar. **Psico-USF**, v. 10, n. 2, p. 149-160, 2005.

CANCIO, Anna Laura Viana; MENKES, Camila; ALMEIDA, Vêronica Souza De; Atividades Realizadas pelo Serviço de Seleção do Pessoal da Marinha na Psicologia Militar. **Revista Naval Psicologia em Destaque** (Rio de Janeiro), v. 5, n. 5, p. 13-20, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 31, de 15 de dezembro de 2022.** Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos e revoga a Resolução CFP nº 09/2018. Conselho Federal de Psicologia: Brasília, 2022.

DA SILVA, D. P.; MENDONÇA, M. M. S.; ROCHA, R. B.; PADILHA, W. L.; MONTEIRO, S. P. Curso de Operações Especiais Policiais da Polícia Militar do Estado de Mato Grosso – COESP: Análise Motivacional Sobre A Evasão. **Homens do Mato - Revista Científica de Pesquisa em Segurança Pública** (Mato Grosso). v. 18, n. 1, p. 189-219, 2018.

FAIAD, Cristiane; SANTOS, Andersson Pereira De; LOBOSQUE, Elza Maria Gonçalves; FILHO, Olavo Sant'Anna; PRADO, Lyani Vieira Do; JUNIOR, Francisco Antônio Coelho. Avaliação Psicológica em Concursos Públicos e Porte de Arma: Histórico e Desafios. **Psicologia:** Ciência e Profissão. v. 41, p. 1-13, 2021.

LEÃO, Décio José Aguiar. **Operações Antibombas:** uma introdução à doutrina e organização dos esquadrões de bombas e ao enfrentamento aos crimes envolvendo bombas e explosivos. São Paulo: Icone, 2016.

MULLIGAN, K.; JONES, N.; WOODHEAD, C.; DAVIES, M.; WESSELY, S.; GREENBERG, N. Mental health of UK military personnel while on deployment in Iraq. **The British Journal of Psychiatry**. v. 197, n. 5, p. 405-410, 2010.

NORONHA, Ana Paula Porto. Análise de testes de personalidade: qualidade do material, das instruções, da documentação e dos itens qualidade de testes de personalidade. **Estudos de Psicologia** (Campinas). v. 19, p. 55-65, 2002.

PARÁ. Governo do Estado do Pará. Secretaria de Estado de Segurança Pública e Defesa Social. Polícia Militar do Pará. **Lei Complementar nº. 126, de 13 de janeiro de 2020.** Altera a Lei Complementar Nº 053, de 7 de fevereiro de 2006. Dispõe sobre a Organização Básica e fixa o efetivo da Polícia Militar do Pará (PMPA). 2020.

PRODANOV, Cleber Cristiano; DE FREITAS, Ernani César. **Metodologia do trabalho científico:** métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Editora Feevale, 2013.

RUEDA, Fabián Javier Marín; MONTEIRO, Rebecca De Magalhães. Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção (BPA): desempenho de diferentes faixas etárias. **Psico-USF** (Bragança Paulista). v. 18, n. 1, p. 99-108, 2013.

SALASÁRIO, Ariana Da Cunha; SEVERINO, Ernesto Domingos. Análise das exigências relativas à atividade de Piloto, Tripulante e Apoio-Solo de Aeronave de Resgate: Estudo de Perfil Profissiográfico no Batalhão de Operações Aéreas do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina. In: **Piloto Policial.** 2013. Disponível em: <https://www.pilotopolicial.com.br/estudo-de-perfil-profissiografico-no-batalhao-de-operacoes-aereas-do-corpo-de-bombeiros--militar-de-santa-catarina/>. Acesso em 02 jan. 2024.

SCHNEIDER, Andréia Mello De Almeida.; MARASCA, Aline Riboli.; DOBROVOLSKI, Tiziane Alessandra Titton.; MÜLLER, Cláudia Maria.; BANDEIRA, Denise Ruschel. Planejamento do Processo de Avaliação Psicológica: Implicações para a Prática e para a Formação. **Psicologia: Ciência e Profissão**. v. 40, p. 1-13, 2020.

SILVA, A. C.; FERREIRA, M. C.; OLIVEIRA, J. M. A avaliação psicológica em concursos públicos na área da segurança pública: uma revisão sistemática. Psicologia: **Ciência e Profissão**. v. 38, n. 2, p. 238-253, 2018.

SILVA, Marlene Alves da. Uso da Técnica de Dinâmica de Grupo na Avaliação Psicológica no Contexto do Trânsito: Relato de Experiência. **Psicologia:** Ciência e Profissão. v. 36, p. 380-388, 2016.

THADEU, Sayonara Helena.; FERREIRA, Maria Cristina.; FAIAD, Cristiane. A avaliação psicológica em processos seletivos no contexto da segurança pública. **Avaliação Psicológica** (Itatiba). v. 11, n. 2, p. 229-238, 2012.

TRINDADE, Celso Luiz Gomes; NUNES, Nathália De Mauro. Empowerment e Tropa De Elite (BOPE) Contribuição para uma equipe de alto desempenho. **Revista Eletrônica Administração e Ciências Contábeis**. v. 6, 2011.

Atendimento Pré-Hospitalar Tático: um estudo sobre a implantação nos cursos de formação da Polícia Militar do Pará[1]

Cleybismar Begot da Ressurreição[2]
Jesiane Calderaro Costa Vale[3]

[1] Artigo apresentado ao Curso Superior de Polícia e Bombeiros Militar "Especialização Gestão Estratégica em Defesa Social"; realizado pelo Instituto de Ensino de Segurança do Pará, IESP; para obtenção do título de Especialista; orientado pelo Professora Dra. Jesiane Calderaro Costa Vale.

[2] Major Médico da Polícia Militar do Estado do Pará; Mestre em Saúde Coletiva (UEPA); Discente do Curso Superior de Polícia 2022/Especialização em Gestão Estratégica em Defesa Social.
E-mail: majorbegot@gmail.com;
ORCID: 0000-0001-5557-0172.

[3] Tenente-Coronel da Reserva da Polícia Militar do Pará; Psicóloga; Mestre em Psicologia Clínica e Social pelo PPGP/UFPA e Doutora em História Social da Amazônia (UFPA); Docente da Faculdade de Educação e Tecnologia do Pará (FAETE); do Instituto de Ensino de Segurança do Pará (IESP) e pesquisadora do Grupo de Pesquisa Militares; Política e Fronteiras na Amazônia CNPq/UFPA.
E-mail: jesianecalderaro@gmail.com;
ORCID: 0009-0000-78146593.

RESUMO

Este artigo objetiva compreender o processo de incorporação da metodologia de Atendimento Pré-Hospitalar Tático à disciplina de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) nos Cursos de Formação da PMPA. Identificou-se a problemática relacionada ao fato de que essa disciplina possui um conteúdo relativamente desconhecido, somando-se ao fato da formação dos docentes nas Unidades escolas da Instituição ser heterogênea e da disponibilidade de materiais e equipamentos para o treinamento ser exígua. Sendo assim, essa pesquisa se orienta a partir da seguinte questão norteadora: As dificuldades e lacunas do processo de incorporação da metodologia de APH Tático permitem alterações no referencial teórico e normativo para a execução da disciplina. A metodologia empregada foi a pesquisa bibliográfica, conjugada ao levantamento documental, bem como à pesquisa de campo, do tipo exploratória, com aplicação do formulário específico no *google forms*, com a devolutiva de 39 formulários. Os resultados revelam que o processo de implantação dos princípios de APH Tático aos cursos de formação policial obedeceu a um planejamento elaborado e cuidadoso. No entanto, ainda existem lacunas pedagógicas e materiais que necessitam ser supridas para tornar o APH Tático, uma doutrina institucional cujo propósito é a preservação da vida de policiais feridos em serviço.

Palavras-chave: Formação; Doutrina; Institucional Atividade; Policial.

ABSTRACT

This article aims to understand the process of incorporating the tactical Pre-Hospital Care methodology into the Pre-Hospital Care (APH) discipline in PMPA Training Courses. The problem was identified related to the fact that this discipline has relatively unknown content, in addition to the fact that teacher training in the Institution's school units is heterogeneous and the availability of materials and equipment for training is scarce. For that reason, this research is guided by the following guiding question: The difficulties and gaps in the process of incorporating the Tactical APH methodology allow changes in the theoretical and normative framework for the execution of the discipline. The methodology used was bibliographic research, combined with documentary research, as well as exploratory field research, with the application of the specific form in Google Forms, with the return of 39 forms. The results reveal that the process of implantation Tactical APH principles for police training courses followed elaborate and careful planning. However, there

are still pedagogical and material gaps that need to be filled to make Tactical APH an institutional doctrine whose purpose is to preserve the lives of police officers injured on duty..

Keywords: Training; Doctrine; Institutional; Activity; Police.

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo comprender el proceso de incorporación de la metodología táctica de Atención Prehospitalaria en la disciplina de Atención Prehospitalaria (APH) en los Cursos de Formación del PMPA. El problema se identificó relacionado con que esta disciplina tiene contenidos relativamente desconocidos, además de que la formación docente en las unidades de enseñanza de la Institución es heterogénea y la disponibilidad de materiales y equipos para la formación es escasa. Por tanto, esta investigación está guiada por la siguiente pregunta orientadora: Las dificultades y lagunas en el proceso de incorporación de la metodología APH Táctica permiten cambios en el marco teórico y normativo para la ejecución de la disciplina. La metodología utilizada fue la investigación bibliográfica, combinada con la investigación documental, así como la investigación de campo exploratoria, con la aplicación del formulario específico en Google Forms, con el retorno de 39 formularios. Los resultados revelan que el proceso de implementación de los principios de APH Táctico en los cursos de capacitación policial siguió una planificación elaborada y cuidadosa. Sin embargo, aún existen vacíos pedagógicos y materiales que deben ser llenados para hacer de la APH Táctica una doctrina institucional cuyo propósito sea preservar la vida de los policías heridos en acto de servicio.

Palabras Clave: Capacitación; Doctrina; Institucional Actividad; Policial.

1 INTRODUÇÃO

A atividade Policial Militar envolve riscos pessoais e coletivos mais exacerbados do que a população em geral. O policiamento ostensivo, característico da atividade policial militar, expõe esse profissional a frequentes confrontos armados, que podem resultar em lesões graves e desfechos fatais (Minayo, 2008). O socorro de policiais feridos nessas circunstâncias potencialmente voláteis e perigosas pode provocar lesões graves aqueles envolvidos na operação, sejam eles policiais, socorristas e até mesmo transeuntes. Desse modo, a particularidade e perigo dessas ocorrências, a abordagem tradicional dos serviços médicos de emergência pode expor a equipe a grandes riscos. Logo, atender essa necessidade, é imprescindível o preparo dos policiais para a prestação do socorro (Heiskell; Carmona, 1994).

Portanto, o Atendimento Pré-Hospitalar Tático (APHT), consiste no conjunto de manobras e procedimentos emergenciais aplicados visando o socorro próprio ou de outro operador ferido no ambiente operacional como, por exemplo, durante confrontos armados. É um procedimento realizado por profissionais de segurança, na indisponibilidade de recursos regulares de urgência e emergência (Brasil, 2022a). Assim, considera-se que a modalidade de APH difere do atendimento convencional, também chamado de civil, por ser utilizado em condições de alto risco, levando-se em consideração o perfil específico das lesões mais graves e frequentes e de mortalidade, exigindo protocolo de ação com vistas à minimização do trauma e de seus efeitos fisiopatológicos. Além de compreender a execução de manobras técnicas específicas a feridos com risco de morte iminente (Brasil, 2022b).

Entendendo a magnitude do contexto da Segurança Pública, em 2022, a Polícia Militar do Pará (PMPA) inseriu a temática do APHT à disciplina de APH para os Cursos de Forma-

ção de Praças e Oficiais da Corporação, como estratégia de valorização e preservação da vida de seus agentes. Sendo assim, o estudo se deparou com a seguinte problemática: Por se tratar de uma disciplina com conteúdo relativamente desconhecido, além do fato de que a formação dos docentes/instrutores nas unidades de ensino da PMPA, é heterogênea e bem como a disponibilidade de materiais e equipamentos para o treinamento ser exíguo, percebe-se a necessidade de investigar como vem sendo desenvolvido o conteúdo na mencionada disciplina. Logo, nesta pesquisa, formulou-se a seguinte questão norteadora: As dificuldades e lacunas do processo de incorporação da metodologia de APH Tático, permitem alterações no referencial teórico e normativo para a melhor execução da disciplina?

O objetivo geral desta investigação é compreender o processo de incorporação da metodologia de Atendimento Pré-Hospitalar Tático à disciplina de Atendimento Pré-Hospitalar, seus objetivos e funcionamento nos Cursos de Formação da PMPA. E, como objetivos específicos: a) Analisar o contexto histórico da evolução do APH Tático; b) Discorrer sobre o processo de incorporação da metodologia de APH Tático aos cursos de formação da PMPA; c) Levantar a experiência profissional geral e específica dos instrutores das disciplinas de APH, em APH Tático, bem como quais suas percepções quanto à adequação do tema à disciplina.

A justificativa da pesquisa se baseia no fato de que, introduzir uma nova doutrina de atendimento, apresenta dificuldades em sua implementação, especialmente no que diz respeito à capacitação dos instrutores envolvidos levando a heterogeneidade no processo educativo. Compreende-se a relevância desta pesquisa, à medida que se pretende contribuir com a entendimento do processo de implantação, almejando o aperfeiçoamento do processo educacional, que poderá reverberar em melhor efetividade do conteúdo da disciplina, maior domínio no treinamento dos agentes e por conseguinte, em vidas policiais salvas.

2 VIOLÊNCIA, LESÕES E MORTES NO BRASIL

A segurança pública no Brasil apresenta particularidades que a diferenciam de outras nações desenvolvidas. As taxas de homicídios no país estão entre as maiores do mundo, equiparando-se a países em conflito armado. Em 2017, a taxa de homicídios mundial foi de 5,31 para 100.000 indivíduos, enquanto no Brasil foi de 30,13 para 100.000, alcançando 47,34 por 100.000 no grupo entre 15 e 49 anos (Roser; Ritchie, 2013).

Os agentes de segurança pública, especialmente os policiais militares, são fortemente impactados por esta violência. Em 2020, 716 policiais foram mortos e os motivos das mortes variam: confronto em serviço ou na folga, suicídio e, aparecendo pela primeira vez como causa de mortes de policiais, a Covid-19. Foram 472 policiais civis e militares mortos por Covid-19 em 2020, ante 194 policiais civis e militares vítimas de Crimes Violentos Letais Intencionais (CVLI) na folga e em serviço e 50 vítimas de suicídios, um total de 244 policiais (Lima; Martins, 2021).

Para muitos brasileiros, a sensação de insegurança deriva de uma combinação de altas taxas de criminalidade, em especial a violência interpessoal, enfrentada por uma polícia despreparada, e à impunidade generalizada. O uso de drogas ilícitas e álcool, juntamente com grande quantidade de armas contrabandeadas em circulação, forma um contexto propício para o crescimento da violência. Então, soma-se o fato de respostas insuficientes e inadequadas que vêm de longa data por parte das forças de segurança pública e do sistema judiciário, o que fez aumentar a sensação de impunidade (Minayo, 2011). Os maiores riscos à saúde do policial se encontram nas atividades de confronto das duas corporações, todos se referem à elevada frequência de ferimentos por projéteis de armas de fogo e fraturas que necessitam de cirurgia como “danos do confronto”, resultantes da atividade diária de combate ao narcotráfico, ao crime organizado, entre outros, (Minayo, 2008).

3 BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DO APH TÁTICO

Considerado o pai da medicina tática, Dominique Jean Larrey, cirurgião e chefe militar, em 1792, estabeleceu as bases da organização moderna do atendimento médico de urgência, onde oferecia os cuidados iniciais às vítimas de guerras, no próprio campo de batalha, com o objetivo de evitar complicações e reduzir a mortalidade. A partir deste momento, em especial durante os confrontos armados, são comprovados os benefícios do atendimento precoce às vítimas numa situação de urgência/emergência (Fernandes, 2021).

A destruição e os traumas causados pelas guerras exigiram o passo célere da evolução da medicina tática. Assim, o elevado índice de mortes por causas evitáveis comprovados em relatórios estatísticos de estudos científicos, sobretudo na Guerra do Vietnã, mostrou a necessidade do desenvolvimento de protocolos de atendimento específicos que se enquadrassem às situações táticas vivenciadas no amplo espectro dos conflitos do teatro de operações contemporâneo. É neste contexto que surgiram estudos, estimulados pelas Forças Armadas estadunidenses, que conduziram ao desenvolvimento de um protocolo específico para tratamento de feridos, resultando no *Tactical Combat Casualty Care* (Em tradução literal “Cuidados aos feridos em combate tático”), (Butler; Kotwal, 2017).

No Brasil, o Ministério da Defesa foi pioneiro em direção à adoção de políticas institucionais de APH, seja em nível tático ou civil (Brasil, 2010). Em 2018, o Exército lançou a Portaria MD nº 16 que aprovou as diretrizes de APH Tático no âmbito daquele Ministério, regulando a atuação das classes profissionais, a capacitação, os procedimentos envolvidos e as situações previstas para a atividade (Bortolassi Junior, 2019; Fernandes, 2021).

A adoção dos princípios de APH Tático, pelas forças policiais surgiu no início da década de 1980, desse com discussões sobre a incorporação do apoio médico às equipes. Mas, somente nos anos de 1989/1990 a ideia começou a ser efetivada, com a criação da *National Tactical Officers Association* (Em tradução literal “Associação Nacional de Operadores Táticos”). Os órgãos de segurança pública passaram a reconhecer a importância e a necessidade de cuidados médicos de emergência disponíveis na cena de qualquer incidente que envolva operações táticas (Heiskell; Carmona, 1994).

O treinamento em APH convencional está amplamente incorporado aos cursos de formação policial em todo o país. A Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP) do Ministério da Justiça, em 2014, publicou a nova Matriz Curricular Nacional (MCN), documento de abrangência nacional e de caráter consensual, que incluía uma nova malha curricular orientativa para os cursos de formação dos diversos grupos profissionais da segurança pública (Brasil, 2014). O currículo efetivado àquele momento foi pautado no paradigma da complexidade que contemplou a teoria e práticas articuladas pela inclusão da problematização, orientando esta matriz através de eixos articuladores e áreas temáticas. Ao analisar a Área Temática VIII (Funções Técnicas e Procedimentos em Segurança Pública), encontramos a disciplina APH. Logo, percebeu-se que seu conteúdo programático é composto pelos seguintes temas: Avaliação geral da vítima; Suporte Básico de Vida, Hemorragias e Choque, Traumas e Parto de Emergência. Não há menção ao conteúdo ou práticas voltadas para o APH Tático (Brasil, 2014).

O Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP) por meio do projeto de APH Tático para Profissionais de Segurança Pública, iniciado em 2020, veio ocupar esta lacuna formativa, que objetiva contribuir para a redução das mortes evitáveis no ambiente tático no Brasil, por meio do estabelecimento de condições diretivas, técnicas, materiais e humanas, possibilitando aos profissionais de segurança pública oferecer em uma rápida resposta nas situações de traumas sofridos no teatro de operações.

Entre suas principais realizações estão a criação da Câmara Técnica de APH Tático do MJSP e a publicação da Diretriz Nacional de Atendimento Pré-Hospitalar Tático para Profissionais de Segurança Pública (APHT), por meio da Portaria MJSP nº 098/2022, que dispõe sobre a uniformização de procedimentos, equipamentos, instrumentos e insumos pré-hospitalares empregados na salvaguarda da vida dos profissionais de segurança pública feridos no exercício do cargo ou função, ou em razão desses, ausentes recursos regulares de suporte à vida e à saúde (Brasil, 2022).

4 A IMPLANTAÇÃO DO ENSINO DE APH TÁTICO NA PMPA

O APH Tático apresenta enfoque específico para o socorro ao profissional de segurança lesionado durante ocorrências ou em treinamento, e priorizando o atendimento dos problemas táticos do ambiente operacional e a avaliação de tratamentos breves para as lesões mais graves que ameacem a vida do ferido. Esta metodologia encontra-se em processo de adoção e expansão em todo o país, de forma heterogênea, envolvendo cursos de formação e cursos operacionais (de extensão) em diversas corporações de segurança do país (Abreu, 2018).

A incorporação desta metodologia de Atendimento Pré-Hospitalar ao Policial Militar em cursos de formação e cursos operacionais, bem como o fornecimento de equipamentos específicos oferece aos operadores instrumentais teóricos e práticos para reconhecer no ambiente das operações policiais, os cenários táticos em que deverá diferenciar as etapas de avaliação e tratamento, conforme o risco ao policial que socorre e de danos adicionais à própria vítima (Fernandes, 2021).

A PMPA, não alheia ao processo de vitimização policial e atenta à evolução técnica dos procedimentos operacionais em Segurança Pública, nomeou uma comissão técnica que realizou estudos aprofundados e elaborou o Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP), publicado em 15 de dezembro de 2020[4].

O POP constitui um documento que estabelece de forma minuciosa os detalhes de um processo, elencando aspectos como sequência de procedimentos, materiais utilizados, cuidados a serem observados, responsáveis por cada etapa e quaisquer outras informações relevantes para que a tarefa seja realizada dentro do padrão de qualidade esperado.

O socorro ao policial ferido em serviço ou em ocorrências policiais foi considerado um processo finalístico, ou seja, associado diretamente à atividade-fim. Neste manual foi dedicado um POP específico para o Atendimento Pré-Hospitalar a Policiais Feridos em Ocorrência[5].

Em 2021, por iniciativa do Departamento-Geral de Educação e Cultura da PMPA (DGEC), foi criada uma comissão, presidida por este pesquisador, para propor a revisão da ementa da disciplina APH para os cursos de formação de praças e oficiais, que seriam realizados em 2022. A implantação do módulo de APH Tático foi contemplada por

[4] Resolução nº 001/2020 -Alto Comando: Institui no âmbito da Polícia Militar do Pará, os procedimentos operacionais padrões (POP) a serem adotados no âmbito da PMPA. Publicado no BGR nº 052, de 15 de dezembro de 2020.

[5] Procedimento Operacional Padrão nº 025.001 - Atendimento Pré-Hospitalar a Policiais Feridos em Ocorrência.

meio do aumento da carga horária da disciplina de 30 para 60 horas, para que não houvesse prejuízo aos conteúdos já preconizados pelo MJSP na MCN.

O Plano de Disciplina do CFP/PMPA teve o acréscimo de três módulos voltados ao APHT sendo um deles dedicado às práticas competências, habilidades e atitudes necessárias para o socorro em ambiente operacional. Cientes de que a reestruturação de uma disciplina com a introdução de novos conceitos a instrutores com formação heterogênea e focada no Atendimento Pré-Hospitalar convencional poderia resultar em graves divergências de conteúdo, foi então elaborado um Caderno de Estudos da disciplina que foi previamente distribuído para todos os instrutores e alunos (Ressurreição; Aguiar; Carrera, 2022).

Diferente de outras disciplinas em que há doutrinas ou metodologias de ensino nacionais consolidadas, além de grande experiência por parte dos instrutores com o tema, a incorporação da temática do APHT aos cursos de formação da PMPA não foi precedida por um nivelamento técnico ou por cursos operacionais específicos, que apesar da construção de um material didático único, podem ter dificultado o ensino da metodologia de APH Tático.

Figura 1: Ementa da disciplina de APH do CFP 2022.

Unidade I / SAPH - Considerações Gerais e atuação do Socorrista: Sistema de Atendimento Pré-Hospitalar (APH); Atribuições e Responsabilidade do Socorrista; Princípios de Biossegurança;

Unidade II / Noções Básicas de Anatomia e Fisiologia: Biomecânica e Cenários de Trauma;

Unidade III /Suporte Básico de Vida (SBV): Cadeia de Sobrevivência, Avaliação Primária, Parada Cardiorrespiratória (PCR), Reanimação Cardiopulmonar (RCP), Obstrução de Vias Aéreas por Corpos Estranhos (OVACE);

Unidade IV / Manejo de Crise de Saúde Mental (Agitação, Violência, Autoagressão e Risco de Suicídio);

Unidade V / Metodologia e Fases do Atendimento Pré-Hospitalar Tático (APHT) Parte I: Cuidados sob Fogo (Zona Quente);

Unidade VI / Metodologia e Fases do Atendimento Pré-Hospitalar Tático (APHT) Parte II: Cuidados em Campo Tático: (Zona Morna) e Cuidados de Evacuação Tática (Zona Fria);

Unidade VII / Prática de Resgate Tático ao PM Ferido. Técnicas de Arrasto.

Fonte: DGEC/PMPA (2023).

5 METODOLOGIA

Para esta investigação utilizou-se a pesquisa bibliográfica conjugada ao levantamento documental. No tocante à pesquisa documental, buscou-se as publicações e documentos oficiais da Polícia Militar do Pará, referentes à implantação do tema Atendimento Pré-Hospitalar Tático nos Cursos de Formação Profissional, assim como, o de publicações em âmbito nacional, pertinente do Ministério da Justiça e Segurança Pública.

Ressalta-se que os objetivos pretendidos se concentram em realizar uma pesquisa de campo, do tipo exploratória, que, conforme Gil (2009), tem como propósito proporcionar

uma maior conexão com a problemática estabelecida, tornando-a mais explícita ou constituindo hipóteses; e como técnica interpretativa, a do tipo quanti-qualitativa, com finalidade aplicada.

Em referência aos procedimentos da pesquisa de campo, o *lócus* da investigação encontrou-se no Centro de Formação de Praças "Coronel Moreira" (CFAP) e concomitantemente nos vinte e quatro Polos de ensino do CFAP, designados para a execução do Curso de Formação de Praças 01/2022 da PMPA, no período de 17 de janeiro de 2022 a 29 de setembro de 2022, de acordo com o projeto pedagógico do referido curso de formação, publicado no Adit. ao BG nº 018/2022, de 28 de janeiro de 2022.

O CFAP é uma unidade de ensino profissional, tendo sido criado em 15 de abril de 1974. No entanto, somente foi efetivamente instituído por meio do Decreto nº 2.242, de 17 de maio de 1982, tornando-se legalmente a Unidade de Ensino da Corporação, destinada à formação, adaptação e aperfeiçoamento das Praças da PMPA. O CFAP está diretamente subordinado ao DGEC, nos termos do Art. 38, da Lei Complementar nº 053, de 07 de fevereiro de 2006, alterada pela Lei Complementar nº 126, de 13 de janeiro de 2020.[6]

Os sujeitos participantes desta pesquisa foram os instrutores contratados para ministrar a disciplina APH que aceitaram responder ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para os quais se garantiu o resguardo do anonimato e da não obrigatoriedade de participação, conforme as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos[7]. Ficaram excluídos como sujeitos da pesquisa, os instrutores que estavam em gozo de férias, de licença especial, licença à saúde, os que não foram localizados e os que não aceitaram responder ao formulário.

O instrumento utilizado para a coleta das respostas do formulário investigativo foi a ferramenta eletrônica de formulários eletrônicos *Google Forms*[8] (Google Inc., San Francisco - EUA) (Andres, 2020). No formulário a coleta de dados se deu por meio de um questionário temático original com perguntas de múltiplas escolhas e semiestruturadas, contendo 19 questões quanto à formação técnica e conhecimento dos instrutores sobre o tema, bem como foi utilizada escala do tipo *Likert* para avaliar o grau de concordância e discordância em relação às nove assertivas apresentadas que abrangiam diversos aspectos de suas percepções quanto aos módulos de APHT da disciplina de APH.

Este tipo de questionário com perguntas estruturadas ou fechadas, oferece ao respondente o conjunto de respostas pré-elaboradas de múltiplas escolhas e tipo conceitos em escala, facilitando ao pesquisador a análise dos dados. Uma vez que eles já se apresentam mais bem estruturados, permite realizar a comparação de dados entre pessoas ou grupos. Por outro lado, restringe a riqueza de respostas alternativas (Perovano, 2014).

Optou-se por duas perguntas com texto aberto para citação de "pontos positivos e negativos, assim como para opiniões livres dos

[6] Manual do Aluno do Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças "Cel Moreira", publicado no Adit. ao BG nº 010 IV/2022, de 14 de janeiro de 2022.

[7] Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

[8] O *Google Forms*®, que é uma ferramenta gratuita de criação de formulários/questionários e de pesquisas on-line. Tais formulários podem ser questionários de pesquisa elaborados pelo próprio usuário, ou formulários já existentes. Pode ser acessado em diversas plataformas, inclusive, em aparelhos celulares.

sujeitos. Estas questões foram analisadas por meio na análise do conteúdo das respostas e agrupadas em grupos pertinentes definidos por este pesquisador.

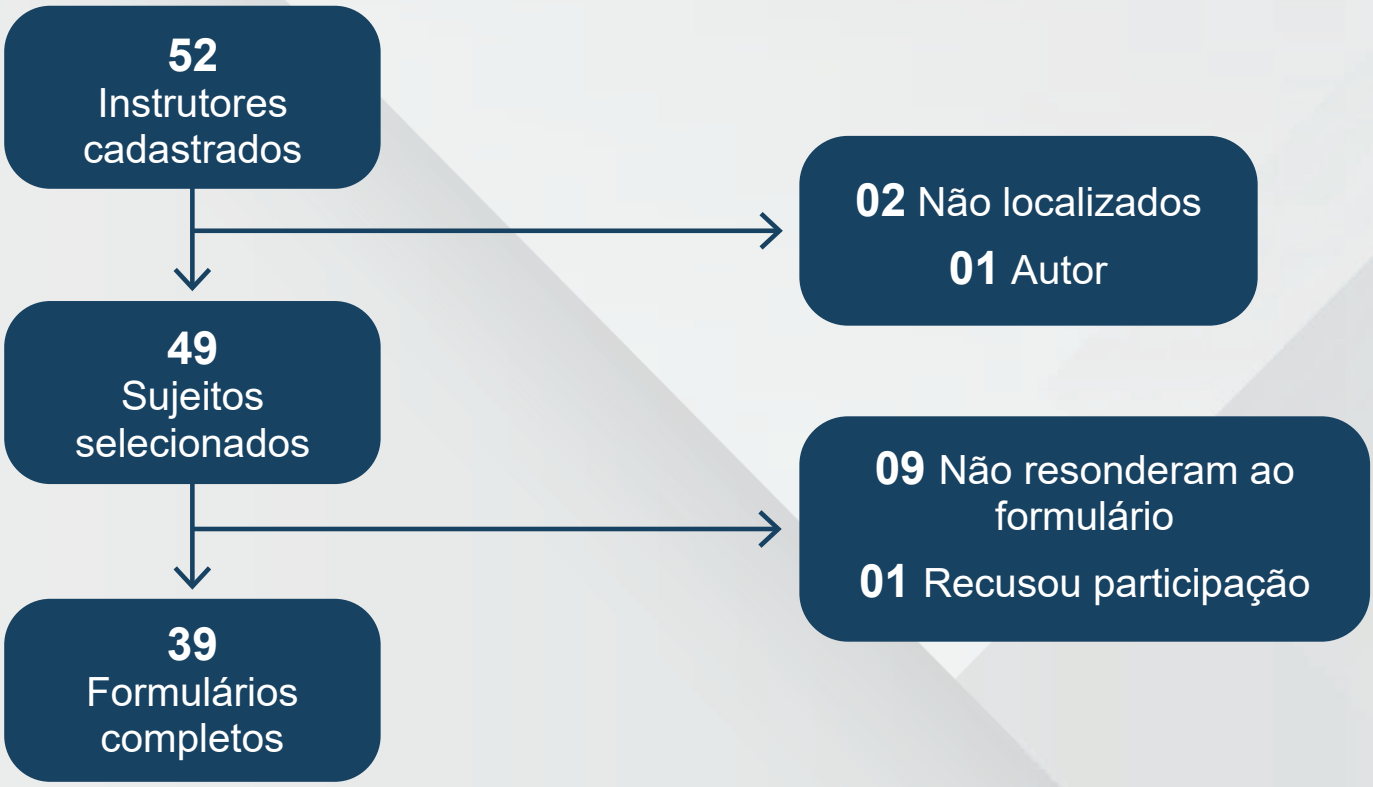
Os instrutores foram contatados por meio de via eletrônica e receberam um *hiperlink* com o TCLE e, em caso de aceitação deste, tiveram acesso direto ao formulário. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva disponibilizada pela própria plataforma de formulários do *Google Forms*. Os questionários enviados pelos respondentes, foram automaticamente salvos em uma tabela do *Excel*.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da documentação pertinente identificou a matrícula de 20 pelotões no CFAP na capital e de 45 pelotões nos polos do interior, totalizando 65 pelotões. Foram contratados 52 instrutores, com a seguinte distribuição: 41 instrutores com apenas um pelotão; 9 instrutores com dois pelotões (18 pelotões); e dois instrutores com três pelotões (6 pelotões).

Os formulários de pesquisa foram enviados por meio de *hiperlink* por meio do *Google Forms*, ferramenta eletrônica de formulários (Google Inc., San Francisco - EUA) para 49 instrutores, no período de 28 de outubro a 17 de novembro de 2022. Assim, foram obtidos 39 formulários, mas não foi possível obter o contato de dois instrutores. Um dos sujeitos da pesquisa seria este pesquisador/autor, que se absteve do preenchimento do formulário. Além disso, nove sujeitos não responderam à pesquisa e um indivíduo, após acessar o TCLE, declinou da participação.

Figura 2: Diagrama de inclusão e exclusão dos sujeitos da pesquisa.

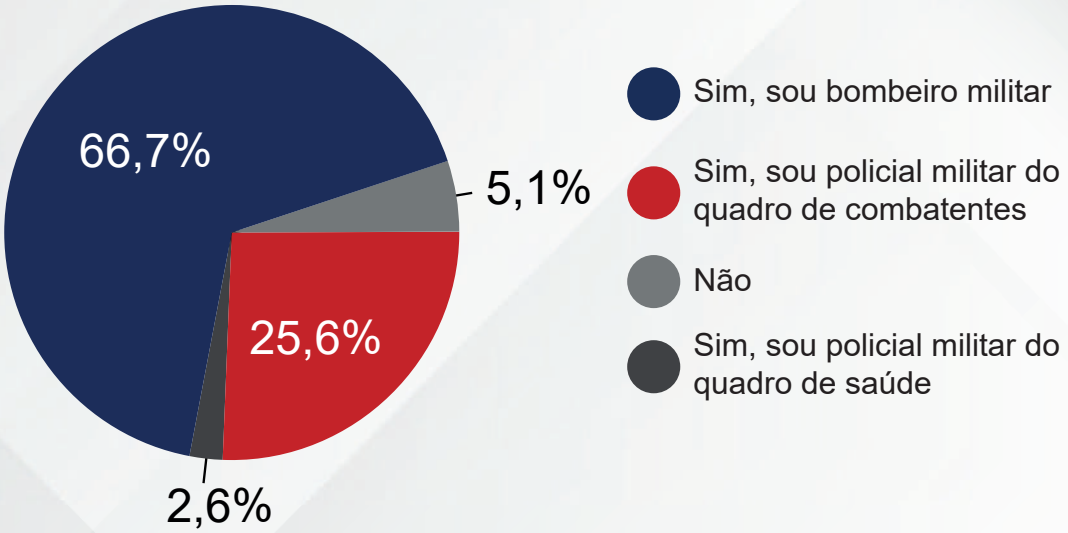


Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

6.1 Dados demográficos

Os sujeitos desta pesquisa são em sua maioria, componentes da Segurança Pública (94,9%). A maior parte da composição desta amostra (66,7%) são integrantes do Corpo de Bombeiros Militar, seguido de policiais militares (28,2%). Apenas dois sujeitos não trabalhavam diretamente na segurança pública (5,1%), conforme o gráfico 1. Essa particularidade evidencia a notória experiência no ensino.

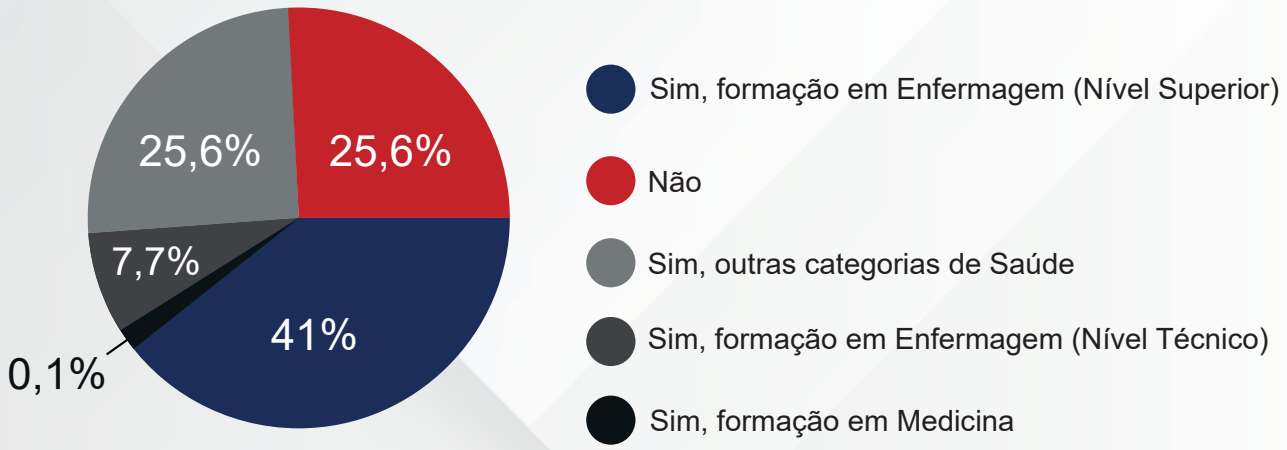
Gráfico 1: Questão: "Você trabalha diretamente na segurança pública?".



Fonte: Formulário de pesquisa (2022).

A formação complementar em saúde foi um dos aspectos positivos no que tange a prática docente em 74,4% dos professores têm formação na área de saúde, como: Graduação em Enfermagem (41%), Outras Categorias de Saúde (25,6%), Formação em Enfermagem - Nível Técnico (7,7%), no entanto, 25,6% não possuem nenhuma formação na área da saúde, conforme o gráfico 2.

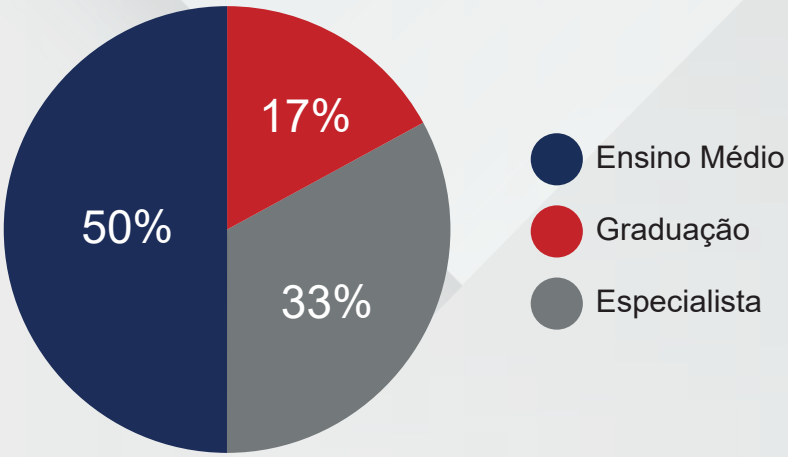
Gráfico 2: Questão: "Você tem formação na área de saúde?"



Fonte: Pesquisa de Campo realizada pelos autores (2022).

O gráfico 3 apresenta o Grau de Escolaridade dos Docentes contratados para ministrar aulas para o Curso de Formação de Praças (CFP) da PMPA em 2022, cerca de 50% têm nível médio, 33% tem Pós-Graduação *lato sensu* e 17% possuem Graduação.

Gráfico 3: Percentual do Nível acadêmico dos instrutores do CFP PMPA 2022.

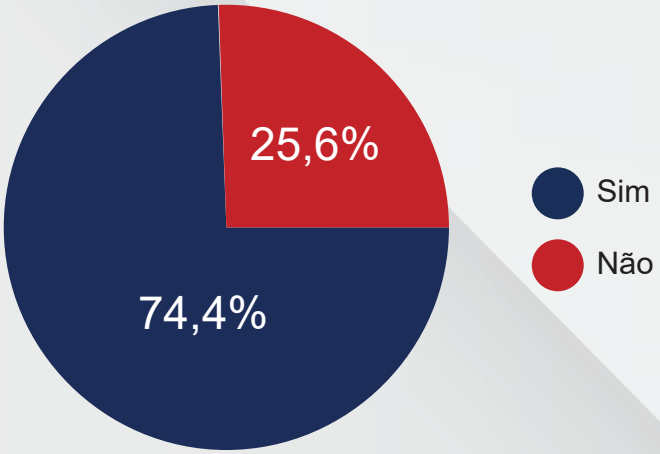


Fonte: Ata da Reunião Ordinária nº 001/2022 DGEC/PMPA[10].

[10] Ata de Reunião Ordinária nº 001/2022 DGEC/PMPA, publicada no Aditamento ao Boletim Geral nº 009, de 13 de janeiro de 2022.

O tempo médio de experiência em docência em geral era de 12,7 anos (Desvio Padrão = 6,82) com tempo mínimo de 06 meses e máxima de 30 anos de docência. De acordo com os dados apresentados no gráfico 4, do universo de instrutores participantes da pesquisa, cerca de 25,6% atuaram pela primeira vez como instrutores da disciplina Atendimento Pré-Hospitalar, o que poderia ensejar dificuldades para aplicar o conteúdo.

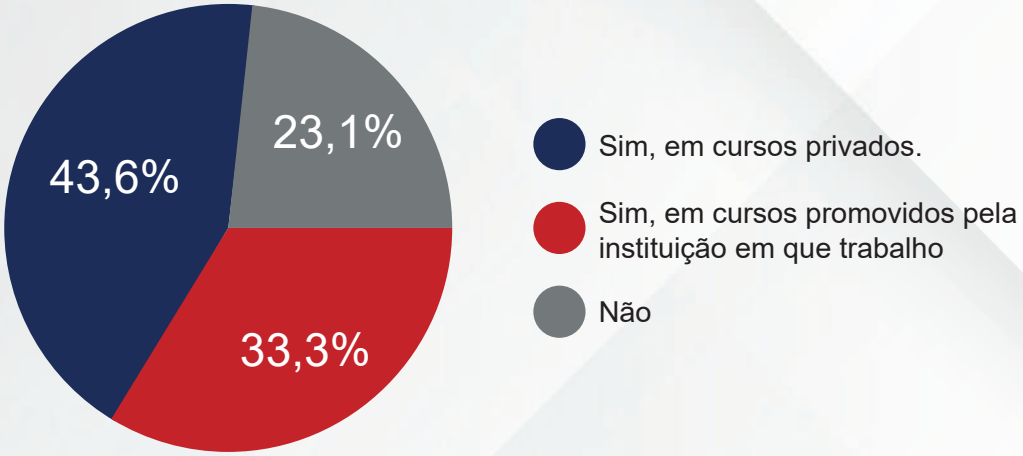
Gráfico 4: Questão: "Você já havia atuado como instrutor de APH em geral em outros cursos de formação?".



Fonte: Pesquisa de Campo realizada pelos autores (2022).

O treinamento prévio em APHT foi constatado em 76,9% dos docentes que atuaram no CFP PM 2022. No entanto, 43,6% deles tiveram a primeira experiência com APHT por meio de cursos privados. Esses resultados demonstram a necessidade de ampliar a disponibilidade de cursos institucionais para a preparação de instrutores de APH Tático. Além disso, 23,1% dos sujeitos, nunca receberam qualquer treinamento prévio sobre o tema (Gráfico 5).

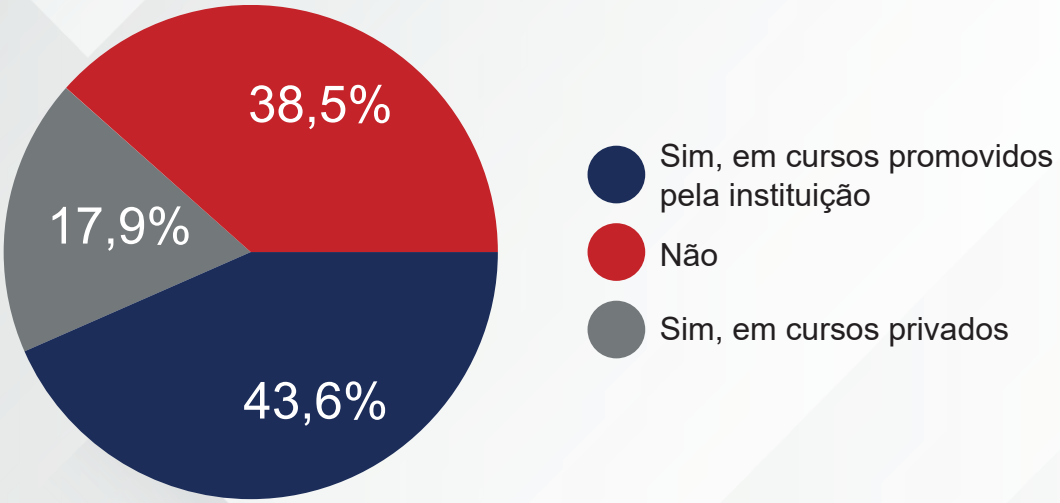
Gráfico 5: Questão: "Você já havia participado como aluno em cursos específicos de Atendimento Pré-hospitalar Tático (APH Tático)?".



Fonte: Pesquisa de Campo realizada pelos autores (2022).

A experiência prévia dos docentes como instrutor de APH foi de 61,5%. Observou-se que a participação deles como alunos em treinamentos profissionais específicos apresenta alta taxa de conversão destes em instrutores, mostrando o alto engajamento que o tema oferece por lidar diretamente com a preservação da vida do operador de segurança (Gráfico 6).

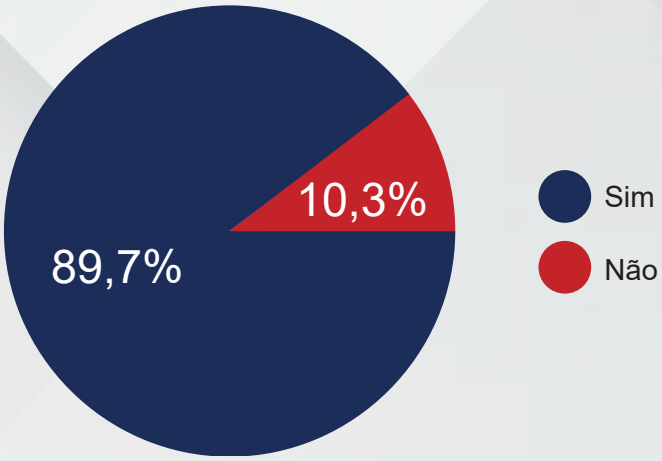
Gráfico 6: Questão: "Você já havia participado como instrutor em cursos específicos de Atendimento Pré-hospitalar Tático (APH Tático)?".



Fonte: Pesquisa de Campo realizada pelos autores (2022).

Um aspecto importante da dinâmica das atividades de ensino militar é a rápida operacionalização, mesmo em condições desfavoráveis de recursos. Em 89,7% dos instrutores conheciam o tema APH Tático antes da publicação da ementa do atual CFP 2022 da PMPA, em contrapartida observou-se que aproximadamente 10,3% dos docentes não conheciam a temática de APH Tático, (Gráfico 7).

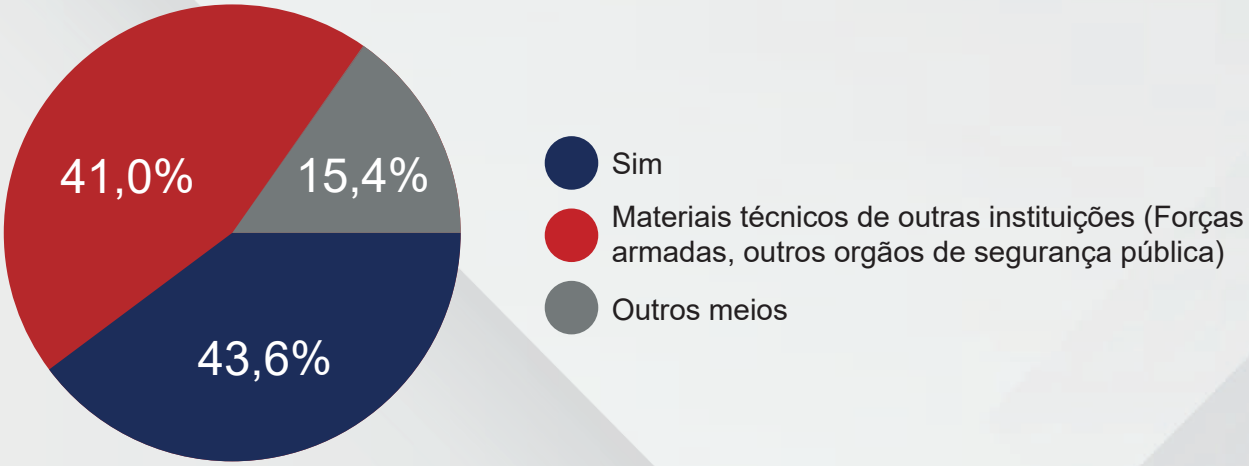
Gráfico 7: Questão: "Você já conhecia o tema APH Tático antes da publicação da ementa do atual CFP 2022 da PMPA?".



Fonte: Pesquisa de Campo realizada pelos autores (2022).

Ao tomarem conhecimento da ementa da disciplina 41,0% dos sujeitos buscaram materiais técnicos elaborados pela PMPA e 43,6% materiais elaborados pelas Forças Armadas (FFAA) e outras corporações de segurança pública, 15,4% buscaram conhecimento em outros meios, como em cursos de curta duração, livros e sites relacionados ao tema, (Gráfico 8).

Gráfico 8: Questão: "Ao tomar conhecimento do tema APH Tático após a publicação da ementa do atual CFP 2022 da PMPA, como você buscou informação sobre o assunto?".

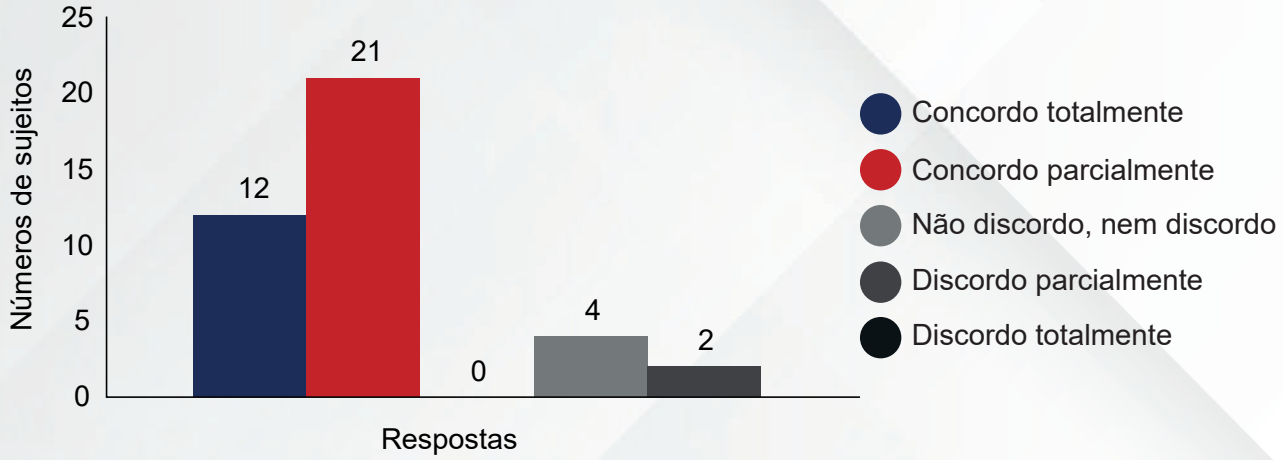


Fonte: Pesquisa de Campo realizada pelos autores (2022).

6.2 Análise da percepção dos sujeitos

A adequação da carga horária de 30 horas para os módulos de APH Tático tiveram concordância total com a afirmativa em 30,8% formulários (12) e parcial em 53,8% (21) destes. A desaprovação foi de 15,4% (6). A carga horária total da disciplina de Atendimento Pré-Hospitalar nos cursos anteriores era de 30 horas/aula. A Comissão de Elaboração da Ementa do Curso de Formação de Praças-2022 reformulou a sua malha acrescentando 30 horas/aula para os módulos de APH Tático, para que não houvesse prejuízo ao restante do conteúdo, totalizando 60 horas/aula (Gráfico 9).

Gráfico 9: Adequação da carga horária destinada ao APH Tático.

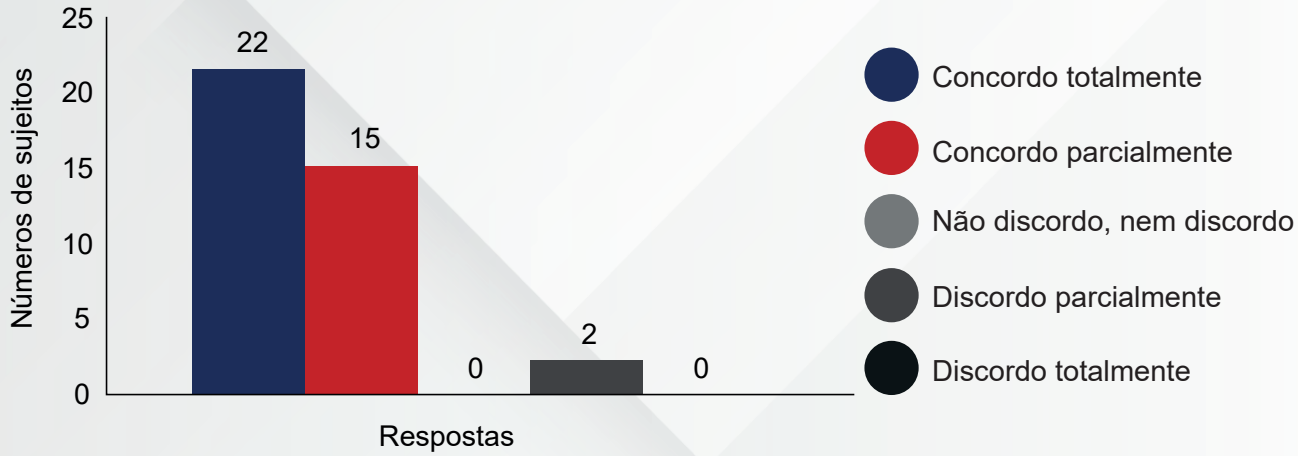


Fonte: Pesquisa de Campo realizada pelos autores (2022).

O APH tem sua metodologia baseada em fases de atuação especificadas, determinadas pelo risco real à segurança dos socorristas e da vítima, envidando esforços para minimizar este risco por meio de táticas operacionais. De acordo com a evolução do cenário de um ambiente altamente hostil em que há agressão contínua por armas de fogo ou outros instrumentos letais, deve direcionar os esforços para a neutralização da ameaça e proteção no resgate da vítima do local onde foi ferido. Esta fase é chamada de “Atendimento sob Fogo” ou “Confronto Armado”. Logo, a cessação das agressões e a chegada em ambiente relativamente controlado aumenta-se a atenção às lesões que o operador de segurança sustenta e realizam-se os procedimentos diagnósticos e terapêuticos para as situações mais letais no referido contexto. Após esta fase chamada de “Atendimento em Campo Tático”, dá-se início aos procedimentos e manobra de “Evacuação Tática” (Diretriz).

A assertiva “O modelo de divisão do módulo de APH Tático em Metodologia e fases do APH Tático foi adequado?” Teve concordância total em 56,4% (22) e parcial em 38,5% (15), sendo a assertiva com maior aprovação por parte dos sujeitos, e 5,1% (2) discordaram parcialmente, (Gráfico 10).

Gráfico 10: Adequação do módulo de APH Tático em metodologia e fases do APH.



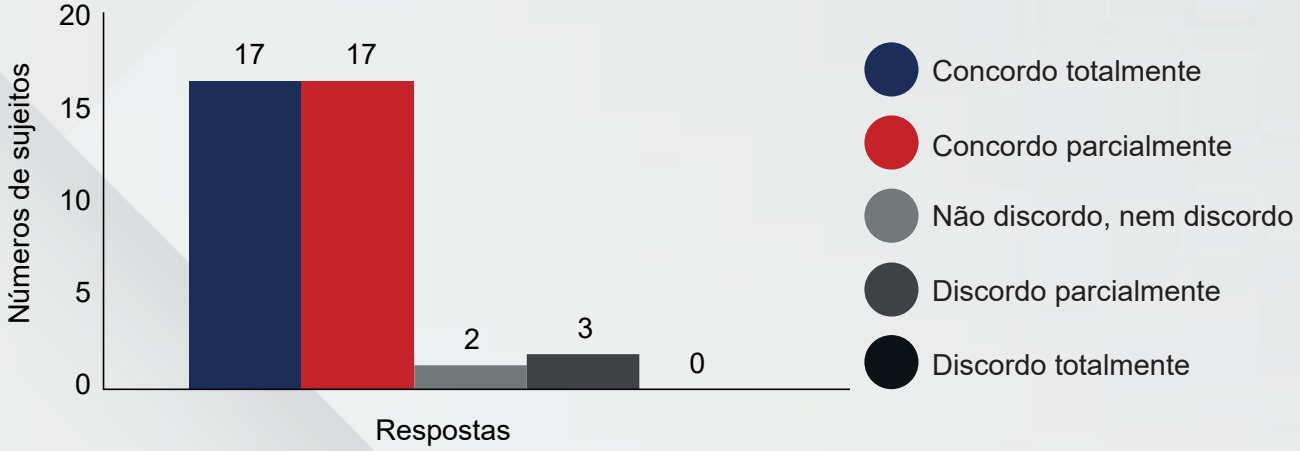
Fonte: Pesquisa de Campo realizada pelos autores (2022).

A comissão responsável pela elaboração da ementa das disciplinas do CFP 2022 optou por elaborar materiais didáticos que pudessem ser utilizados por todos os instrutores, tendo em vista a necessidade de uniformizar o referencial teórico e avaliativo.

Essa opção tornou mais justo o processo classificatório final dos alunos do curso, necessário para o posicionamento hierárquico entre os pares, conhecido no meio militar como "antiguidade". Desta forma, foi elaborado o "Cadernos de Estudos: Atendimento Pré-Hospitalar", que abrangia toda a ementa da disciplina e poderia ser complementado com materiais adicionais.

Os sujeitos da pesquisa foram questionados se a utilização do Caderno de Estudos de APH do CFAP foi adequada para uniformizar o conhecimento nos módulos voltados para o APHT? A maioria concordou total 43,6% (17) ou parcialmente 43,6% (17) com a referida assertiva, no entanto, 12,8% (5) dos instrutores discordam sobre a uniformização do ensino, conforme se observa no Gráfico 11.

Gráfico 11: Adequação do Caderno de Estudos de APH para uniformização dos conhecimentos nos módulos voltados para o APHT.



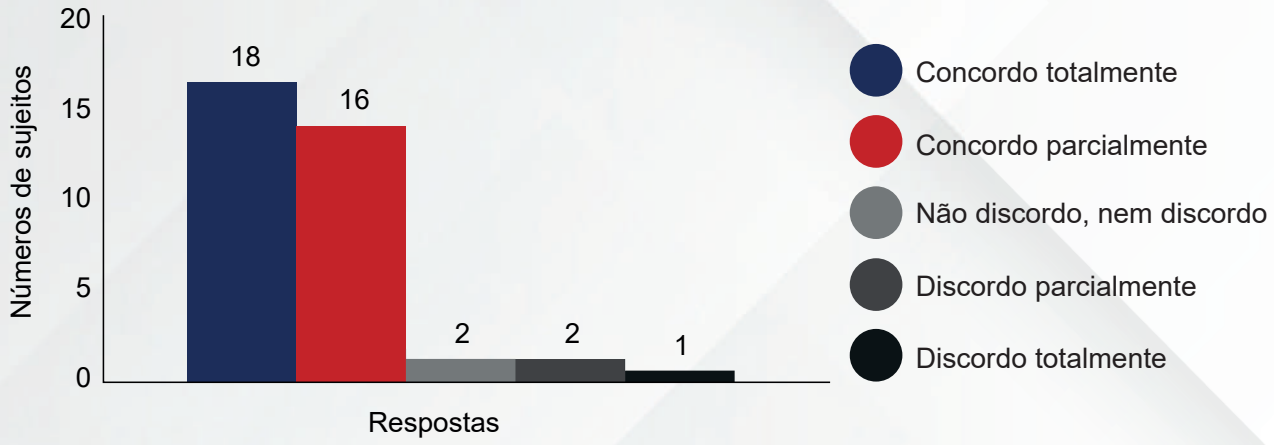
Fonte: Pesquisa de Campo realizada pelos autores (2022).

O Atendimento Pré-Hospitalar Tático, por ser uma metodologia de atendimento relativamente nova, se comparado ao Atendimento Pré-Hospitalar convencional, apresenta impactos sociais e econômicos locais.

Esta nova forma de atendimento a policiais e agentes de segurança é oriunda de cenários de guerra, campo de atuação das Forças Armadas. No entanto, devido às suas peculiaridades no que tange à violência em geral, no Brasil a profissão policial é altamente vitimizada, tornando-a uma das profissões de maior risco (Minayo, 2008).

A necessidade de equipamentos específicos, de custo elevado e com disponibilidade ainda precária no âmbito institucional torna árdua a incorporação desta metodologia. Ainda assim, a maioria dos sujeitos concordaram totalmente, 46,2% (18), ou parcialmente, 41,0% (16) com a assertiva "A metodologia de ensino de APH Tático foi adequada ao contexto social e econômico da região" (Gráfico 12).

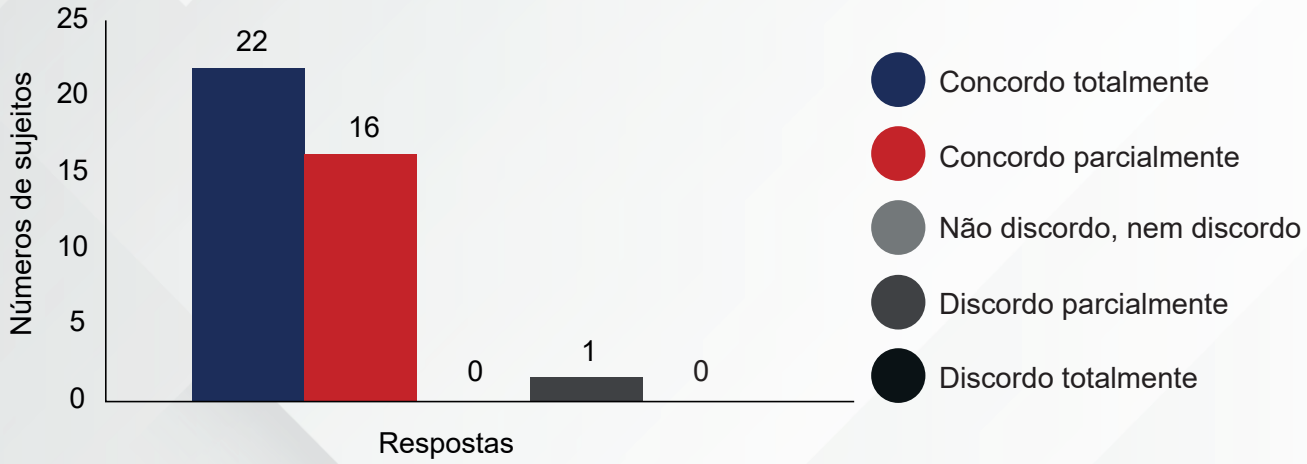
Gráfico 12: Adequação da metodologia de APH Tático ao contexto social e econômico da região.



Fonte: Pesquisa de Campo realizada pelos autores (2022).

O Plano de Unidade Didática contido na ementa da disciplina continha como objetivo a aquisição de competências técnicas e operativas que necessitavam de atividades práticas complementares. Cerca de 97,4% (38) concordaram total, 56,4% (22), e parcialmente 41,0% (16) com a assertiva. A metodologia de ensino de APH Tático favoreceu o desenvolvimento de competências técnicas e operativas (Gráfico 13).

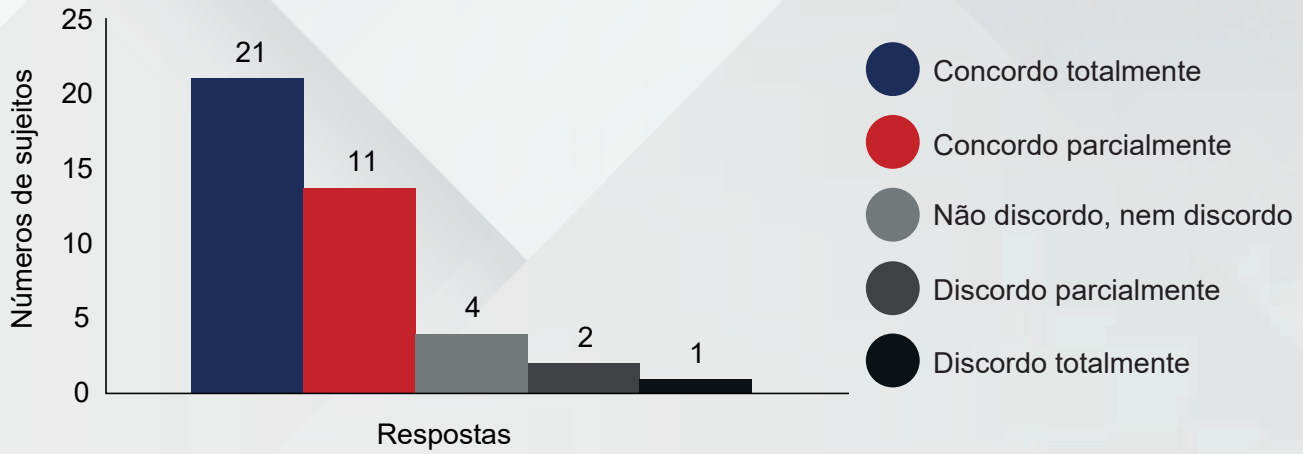
Gráfico 13: Assertiva: "A metodologia de APH Tático favoreceu o desenvolvimento de competências técnicas e operativa?"



Fonte: Pesquisa de Campo realizada pelos autores (2022).

O processo avaliativo de uma disciplina com atividades práticas pode, eventualmente, apresentar grandes dificuldades aos avaliadores. Para o CFP 2022, optou-se pela realização de provas exclusivamente objetivas devido à grande heterogeneidade dos instrutores e de recursos. Contudo, a assertiva "As avaliações da aprendizagem realizadas durante o curso foram compatíveis com os conteúdos ou temas trabalhados pelos professores", apresentou boa aceitação, com concordância total 53,8% (21) e parcial 28,2% (11) conforme o Gráfico 14.

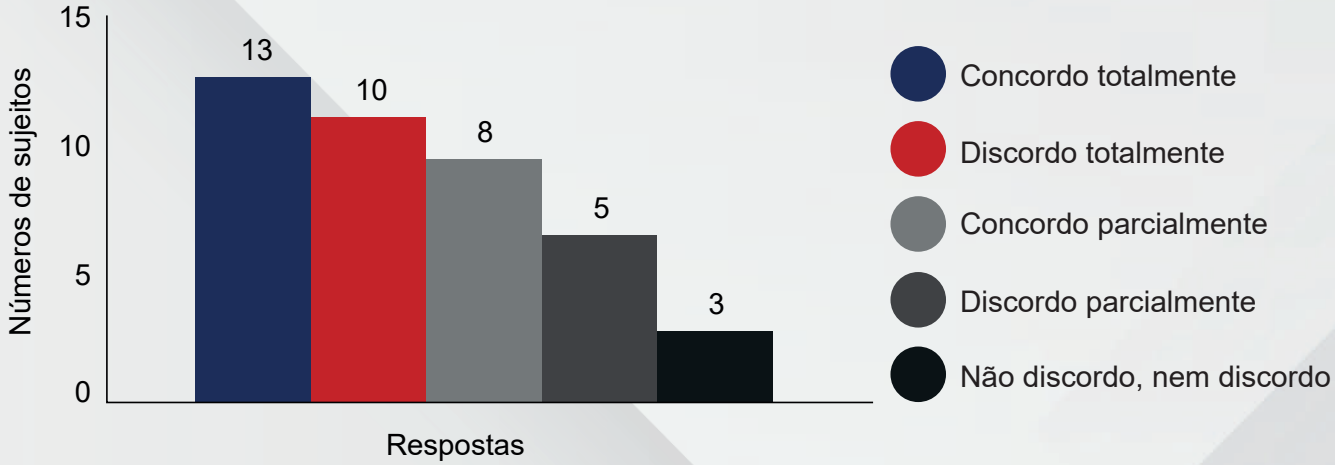
Gráfico 14: Assertiva "A metodologia de APH Tático favoreceu o desenvolvimento de competências técnicas e operativa?"



Fonte: Pesquisa de Campo realizada pelos autores (2022).

A execução de atividades práticas de ensino exige a disponibilidade de recursos materiais e humanos para auxílio às instruções, como monitores, atores e auxiliares. A assertiva "A coordenação do curso disponibilizou monitores ou tutores para auxiliar os instrutores durante as atividades práticas", obteve discordância de 38,4% (15), 53,9% (21) concordam com o auxílio nas instruções e 7,7% (03) se posicionaram como neutros conforme o gráfico 15.

Gráfico 15: Disponibilização de monitores ou tutores durante as atividades práticas.



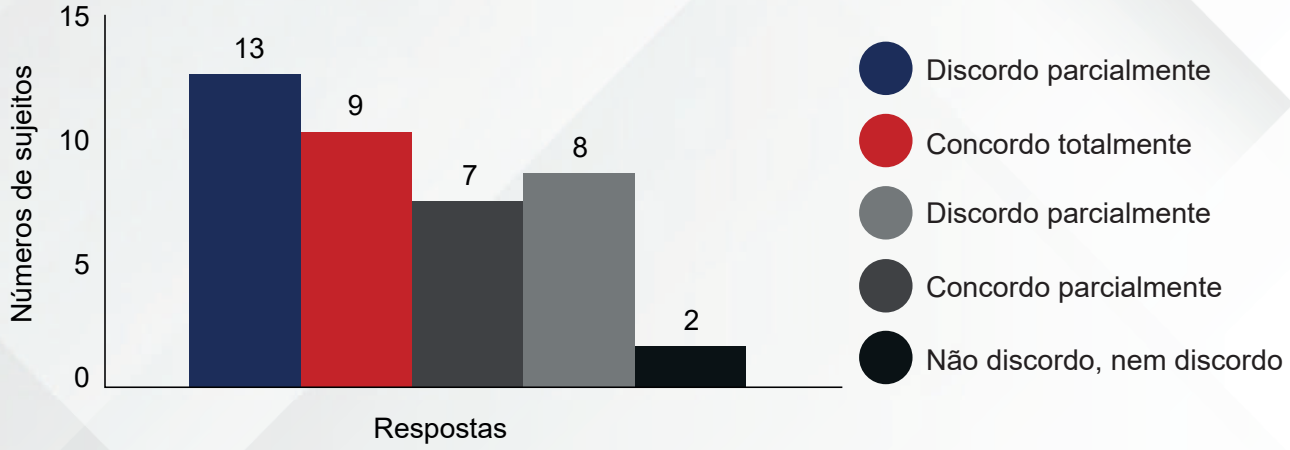
Fonte: Pesquisa de Campo realizada pelos autores (2022).

Por se tratar de treinamento com o objetivo de prestar socorro em situações de confronto policial, em que ocorre de modo esporádico, raro e imprevisível, é necessário um processo de aquisição gradual de habilidades, que serão utilizadas na vida real em momento de mais alto estresse.

A inoculação de estresse e a simulação de cenários próximo da realidade envolve grande complexidade técnica e material, incluindo o risco real destas práticas, especialmente, no tocante à utilização de armas de fogo. O uso de ferramentas e acessórios de treino sem munição real auxilia a desenvolver os treinamentos demandados com maior segurança e correspondência com a realidade (Santos, 2021).

A disponibilização de recursos materiais como os equipamentos necessários para o APH Tático (torniquete, cânula nasofaríngea, selo de tórax etc.), por exemplo, simuladores específicos foi avaliada pela assertiva: “Disponibilização de equipamentos e/ou materiais de consumo específico para o APH Tático para dar apoio aos instrutores durante as atividades práticas.” A assertiva "discordo totalmente" foi a que apresentou maior taxa de marcações pelos docentes 33,3% (13), seguida pela opção "discordo parcialmente", 20,5% (8). Estes dados sugerem que há uma deficiência na aquisição de insumos necessários para o adequado treinamento (Gráfico 16).

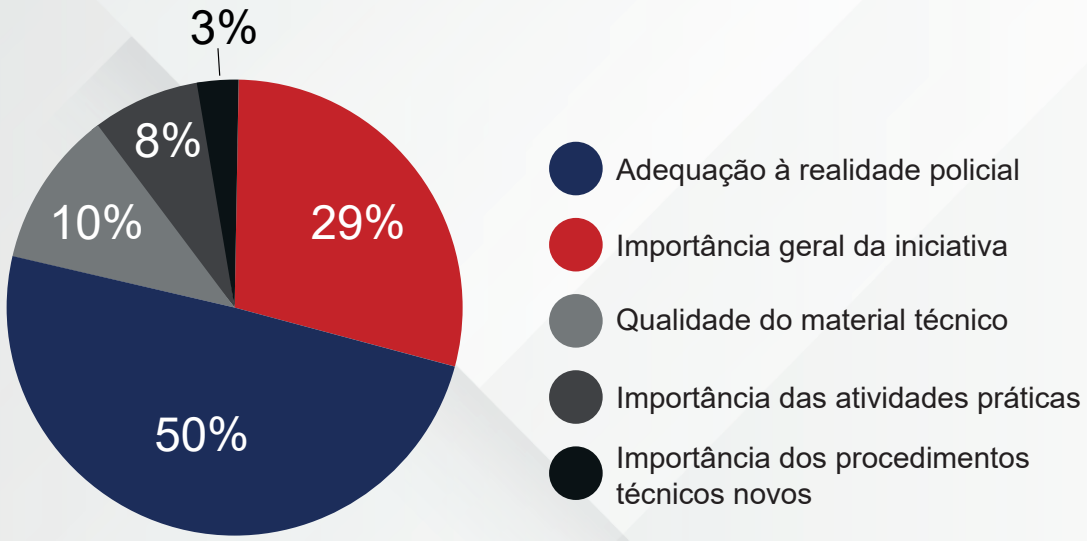
Gráfico 16: Disponibilização de equipamentos e/ou materiais de consumo específicos de APH Tático para as atividades práticas durante as atividades práticas.



Fonte: Pesquisa de Campo realizada pelos autores (2022).

Ao serem instados a citar os “aspectos positivos” da implantação dos módulos de APH Tático, todos os sujeitos responderam à questão. O pesquisador categorizou as respostas em cinco grupos: Importância geral da iniciativa (29%), Adequação à realidade policial (50%), qualidade do material técnico (10%), importância das atividades práticas (8%) e importância da implantação dos novos procedimentos (3%), (Gráfico 17).

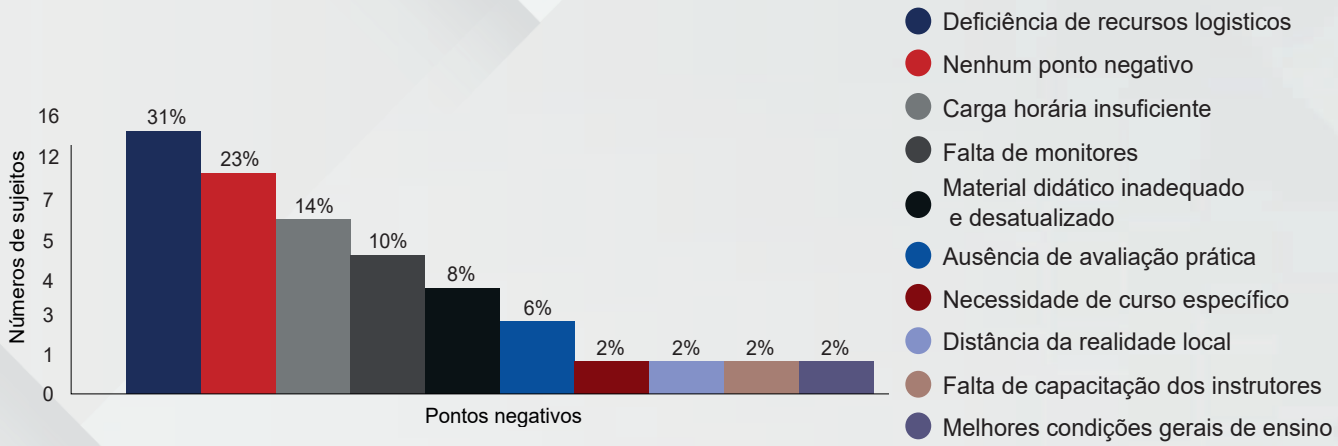
Gráfico 17: Pontos positivos elencados pelos sujeitos.



Fonte: Pesquisa de Campo realizada pelos autores (2022).

Ao serem solicitados a citar os “aspectos negativos” da implantação dos módulos de APH Tático, todos os sujeitos responderam à questão, 23% dos sujeitos disseram não haver nenhum aspecto negativo. Os principais aspectos negativos elencados foram: deficiência de recursos logísticos (31%), carga horária insuficiente (14%), falta de monitores (10%), material didático inadequado e desatualizado (8%), ausência de avaliação prática (6%) e 2% em cada item destacado: Necessidade de curso específico, Distância da realidade local, Falta de capacitação dos instrutores, Melhores condições gerais de ensino, (Gráfico 18).

Gráfico 18: Pontos negativos elencados pelos sujeitos.



Fonte: Pesquisa de Campo realizada pelos autores (2022).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação dos módulos de APH Tático na disciplina de Atendimento Pré-Hospitalar nos cursos de Formação da PMPA apresentou particularidades quanto ao seu processo. A crescente violência no país, associada à vitimização policial, faz com que esta modalidade de socorro de vidas tem sido incorporada em cursos especiais e de formação policial. Assim, o APHT corresponde a uma metodologia de atendimento em situações de ocorrências policiais, onde o risco ao socorrista civil impede ou retarda o socorro necessário às lesões graves e potencialmente tratáveis, evitando a perda de vidas policiais.

A Polícia Militar do Pará vem adotando essa metodologia desde 2019 com a publicação de um Procedimento Operacional Padrão (POP) e, em 2022, incorporou o APH Tático aos cursos de formação policial.

O processo de implantação dos princípios de APHT aos cursos de formação policial obedeceu a um planejamento elaborado e cuidadoso, no entanto, ainda existem lacunas pedagógicas e materiais que necessitam ser supridas para tornar o APH Tático em uma doutrina institucional e, de fato, atingir seu objetivo: a preservação da vida de policiais feridos em serviço.

A análise do perfil demográfico dos instrutores apresentou dados importantes sobre a heterogeneidade do perfil dos instrutores, com alguns instrutores com grande experiência em docência e alguns que tomaram conhecimento do tema APHT somente por meio da publicação da Ementa do Curso de Formação de Praças-2022. Nesse sentido, constatou-se a falta de um processo de capacitação e nivelamento dos instrutores antes do início das instruções.

A aceitação geral, por grande parte dos instrutores, foi favorável à implantação dos módulos de APH Tático, especialmente no tocante à carga horária, à divisão dos módulos em

"Metodologia e Fase do APH Tático", ao material didático fornecido, ao desenvolvimento de capacidades operativas e à compatibilidade do processo avaliativo com o referencial teórico.

Os aspectos relacionados ao fornecimento de recursos materiais e apoio com monitores foram os que obtiveram maior desaprovação por parte dos instrutores, evidenciando a necessidade de planejar a aquisição dos insumos necessários ao treinamento e à contratação ou designação de monitores, auxiliares ou tutores para dar apoio às instruções práticas.

Há ainda diversos aspectos quanto à metodologia de APH Tático que devem ser aprofundados: a revisão dos materiais didáticos, o planejamento da aquisição de equipamentos de treino, revisão da carga horária e dos recursos humanos disponíveis, o planejamento de cursos de nivelamento ou preparação de instrutores e o estudo da viabilidade de tornar o APHT uma disciplina à parte do APH tradicional.

Por fim, este trabalho apresentou limitações quanto à sua metodologia, pois não foi avaliada a eficiência do método, apontando-se neste sentido, possibilidades para novas pesquisas enfocando aspectos mais específicos da temática em nossa Corporação, como o APH Tático nos cursos operacionais especializados, a criação de comitês para revisão da normatização e regulação das atividades de APHT para a tropa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, A. A. N. de. **Introdução de noções de medicina tática nos cursos de formação da Polícia Militar do Estado de São Paulo.** São Paulo: Academia de Polícia Militar do Barro Branco, 2018.

ANDRES, Fabiane da Costa; ANDRES, Silvana Carloto; MORESCHI, Claudete; RODRIGUES, Sandra Ost; FERST, Maycol Ferreira. The use of the Google Forms platform in academic research: Experience report. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. e284997174, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.7174. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7174. Acesso em: 22 out. 2022.

BORTOLASSI JUNIOR, Leandro Rodrigo. **A inserção do Atendimento Pré-Hospitalar Tático na formação do combatente brasileiro.** Resende - RJ: Academia Militar das Agulhas Negras, 2019.

BRASIL, Ministério da Justiça e Segurança Pública. **APH Tático**. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-seguranca/seguranca-publica/aphtatico>. Acesso em: 20 out 2022a.

BRASIL, Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Portaria MJSP nº 098/2022**. de 01 de julho de 2022b, Cria a Diretriz Nacional de Atendimento Pré-Hospitalar Tático para Profissionais de Segurança Pública - APH-Tático.

BRASIL, Ministério da Defesa. **Portaria Normativa No 16/MD**. de 12 de Abril de 2018 - Aprova a Diretriz de Atendimento Pré-Hospitalar Tático do Ministério da Defesa para regular a atuação das classes profissionais, a capacitação, os procedimentos envolvidos e as situações previstas para a atividade.

BRASIL. Secretaria Nacional de Segurança Pública. **Matriz Curricular Nacional para Ações Formativas dos Profissionais da Área de Segurança Pública.** Brasília: Secretaria Nacional de Segurança Pública, 2014.

BUTLER F. K. JR, KOTWAL, R. S. **Tactical Combat Casualty Care.** In: M.J. Martin *et al*. (eds.), Front Line Surgery. Springer International Publishing, 2017.

FERNANDES, Marcelo Manaia Gonçalves. **Atendimento Pré-Hospitalar Tático:** Importância da Educação Permanente no Atendimento às Baixas em Combate no Exército Brasileiro. [s.l.] Escola de Saúde do Exército, 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. 12. Reimpr. São Paulo: Atlas, 2009.

HEISKELL, L. E.; CARMONA, R. H. Tactical Emergency Medical Services: Emerging Subspecialty of Emergency Medicine. **Annals of Emergency Medicine.** 4. ed. v. 23. p. 778-785. 1999.

LIMA, Cristiane do Socorro Loureiro; MARTINS, Juliana. Vitimização Policial no Brasil em tempos de Covid-19. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. p. 52–56, 2021.

MINAYO, M.C.S. *et al*. Violence and injuries in Brazil: the effect, progress made, and challenges ahead. **The Lancet**, 377(9779). p.1962 -1975, 2011

MINAYO, M.C.S; SOUZA, E.R.; CONSTANTINO, P. **Missão prevenir e proteger:** condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2008.

PARÁ, Polícia Militar do Pará. **Resolução N° 001/2020** - Alto Comando - Institui no âmbito da Polícia Militar do Pará, os procedimentos operacionais padrões (POP) a serem adotados no âmbito da PMPA. Polícia Militar do Pará, 2020.

PEROVANO, Dalton Gean. **Manual de Metodologia Científica para segurança pública e defesa social.** Curitiba, Juruá Editora, 2014.

RESSURREIÇÃO, C. B. DA; AGUIAR, C. B. M.; CARRERA, N. R. DO C. **Cadernos de Estudo - Atendimento Pré-Hospitalar - Polícia Militar do Pará.** Belém – PA. Polícia Militar do Pará. Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças Cel. Moreira, 2022.

ROSER, Max;RITCHIE, Hannah. **Homicides.** published on line at OurWorldInData.org. [Online Resource]. Disponível em: <https://ourworldindata.org/homicides>. Acesso em: 25 jun. 2022.

SANTOS, Islan Massai Calaça dos. **Mentalidade tática policial & as quatro etapas do treinamento de alto rendimento.** Juiz de Fora: Ed. Garcia, 2021

Perfil glicêmico da amostra de Policiais Militares do Pará atendido no Laboratório de Análises e Diagnoses da Corporação (2021-2023)

Danilo Reymão Moreira[1]
George Leandro Ferreira Lima[2]
Lilian Patrícia Souza Barros[3]
Wanderson Corrêa Leão[4]

[1] Major Farmacêutico da Polícia Militar do Pará; Especialista em Farmacologia Clínica, Mestre em Patologia das Doenças Tropicais e Doutor em Biologia dos Agentes Infecciosos e Parasitários, Subdiretor do Centro de Abastecimento Farmacêutico.
E-mail: alydan@hotmail.com;
ORCID: 0000-0003-0381-5064.

[2] Major Farmacêutico da Polícia Militar do Pará; Mestre em Genética e Biologia Molecular, subdiretor do Laboratório de Análises e Diagnoses.
E-mail: georgelferreira@yahoo.com;
ORCID: 0009-0002-9295-4858

[3] Major Farmacêutica da Polícia Militar do Pará; Chefe da Seção Logística do Corpo Militar de Saúde.
E-mail: lilianpsbarros@gmail.com;
ORCID: 0009-0001-1313-5508.

[4] Major Farmacêutico e Médico da Polícia Militar do Pará; tem atuação em Clínica Médica; Cardiologia e Terapia Intensiva.
E-mail: mrwndersonleao@gmail.com;
ORCID: 0009-0001- 6900-3483.

RESUMO

O Diabetes *Mellitus* é uma doença crônica, que afeta indivíduos independente de sua classe social, caracterizada por alterações no metabolismo da glicose, sendo um importante problema de saúde pública pela carga de sofrimento, incapacidade, perdas de produtividade e morte que provoca. O estudo teve como objetivo verificar a prevalência de Diabetes *Mellitus* nos policiais militares do Estado do Pará. O estudo foi uma pesquisa descritiva, sendo os dados referentes às amostras de militares da ativa e da reserva, de ambos os sexos, que tiveram glicemia de jejum medida no sangue periférico, totalizando 1.086 amostras cadastradas no Laboratório de Análises e Diagnoses (LAD) no período de janeiro de 2021 a agosto de 2023. Foi identificada uma alta prevalência de níveis de glicemia elevados (34%), entre os participantes analisados. Os dados observados fornecem subsídios para a implantação de medidas e ações preventivas para o controle da doença, com a finalidade de impedir seu aparecimento e complicações, sendo uma importante ferramenta de conhecimento para a conscientização quanto aos riscos do descontrole glicêmico e as formas de prevenção.

Palavras-chave: Ações Preventivas; Diabetes Mellitus; Controle.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is a chronic disease that affects individuals regardless of their social class, characterized by alterations in glucose metabolism, and is a significant public health problem due to the suffering, disability, productivity losses, and deaths it causes. This study aimed to evaluate the prevalence of DM among military police officers in the state of Pará. The study was descriptive, with data from active and retired military personnel of both sexes who had their fasting blood glucose measured, totaling 1,086 samples registered at the LAD from January 2021 to August 2023. The study identified a high prevalence of elevated blood glucose levels (34%) among the analyzed participants. The data observed provide support for implementing preventive measures and actions to control the disease, aiming to prevent its onset and complications, making it an important tool for raising awareness about the risks of glycemic dysregulation and prevention strategies.

Keywords: Preventive Actions; Diabetes Mellitus; Control.

RESUMEN

La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica, que afecta a los individuos independientemente de su clase social, caracterizada por alteraciones en el metabolismo de la glucosa, siendo un importante problema de la salud pública por la carga de sufrimiento, incapacidad, pérdidas en la productividad y muerte que provoca. El estudio tievo como objetivo verificar el predominio de la DM en los policías militares del Estado de Pará. El estudio fue una pesquisa descriptiva, siendo los datos referentes a las muestras de militares en servicio activo y en la reserva, de ambos sexos, que tuvieren glicemia en ayuno medida en la sangre periférica, totalizando 1.086 muestras catastradas en el LAD en el período enero de 2021 a agosto de 2023. El estudio identificó una alta prevalencia de niveles de glicemia elevados (34%), entre los participantes. Los datos observados suministran auxilios para la implantación de medidas y accione preventivas para el control de la enfermedad, con la finalidad de impedir su aparecimiento y las complicaciones, siendo una importante herramienta de conocimiento para una concientización en cuanto a los riesgos del descontrol glicémico y a los formas de prevención.

Palabras Clave: Acciones Preventivas; Diabetes Mellitus; Control.

1 INTRODUÇÂO

Para o diagnóstico desta doença é necessário realizar testes de análise laboratorial. Existem quatro metodologias químico-analíticas passíveis de utilização diagnóstica no Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2: a glicemia casual, glicemia de jejum, teste oral de tolerância à glicose (TOTG) e a hemoglobina glicada (HbA1c). Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), os critérios laboratoriais para o diagnóstico do DM tipo 2 e do pré-diabetes estão de acordo com os valores apresentados na tabela 1 (SBD, 2023).

Tabela 1: Critérios laboratoriais para o diagnóstico do DM tipo 2 e do pré-diabetes.

CRITÉRIOS	NORMAL	PRÉ-DM	DM2
Glicemia de Jejum (mg/dL)	<100	100 < 126	≥ 126
Glicemia ao acaso (mg/dL)	-	-	≥ 200
Glicemia TOTG (mg/dL)	<140	140 < 200	≥ 200
HbA1c (%)	< 5,7	5,7 < 6,5	≥ 6,5

Fonte: SBD (2023).

As complicações metabólicas desencadeadas pela hiperglicemia crônica são diversas. Dentre elas as que mais se destacam são: a retinopatia diabética, as complicações cardiovasculares associadas ao aparecimento de dislipidemias, a hipertensão arterial, distúrbios renais, a neuropatia diabética, infecções de membros inferiores (o “pé diabético”) e a Doença Hepática Gordurosa Metabólica-DHGM (SBD, 2023).

O incremento da prevalência do DM2 gera um alto custo tanto econômico quanto social. Dessa forma, uma atenção especial deve ser dispensada à prevenção, em seus diferentes níveis. A prevenção terciária, em que complicações já ocorreram, é a que consome a maior parte dos investimentos. Na prevenção secundária é de grande importância o tratamento adequado do diabético para evitar as complicações. Já na prevenção primária, em que são adotadas medidas para evitar o aparecimento e as complicações do DM, se enfatiza a importância da mudança do estilo de vida da população (SBD, 2023).

O policial militar inserido nesse contexto é um profissional que está submetido a vários fatores que podem aumentar a prevalência do DM, como sedentarismo, alimentação rica em gordura, índice de Massa Corporal (IMC) elevado e acúmulo de gordura localizada, dentre outros. Antes de ser admitido na Corporação, o candidato é submetido a uma cuidadosa avaliação, mas após o período de formação não há uma preocupação de grande parte dos militares em participar de atividades diárias para a manutenção do condicionamento físico,deixando-os suscetíveis ao desenvolvimento de várias doenças, dentre elas o DM (Silva, 2008). Considerando os motivos já mencionados, o presente trabalho buscou delinear o perfil do paciente atendido pelo Laboratório de Análises e Diagnoses da PMPA (LAD) quanto a prevalência do Diabetes *Mellitus* tipo 2.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi desenvolvido por meio da análise de resultados dos exames realizados no Laboratório de Análises e Diagnoses (LAD) pertencente à Polícia Militar do Pará (PMPA). O estudo referenciado é uma pesquisa descritiva, como o próprio nome sugere.

Este tipo de estudo descreverá a realidade dos militares da PMPA atendidos no LAD. A amostra foi composta por todos os militares da ativa e da reserva, ambos os sexos, que tiveram glicemia de jejum medida no sangue periférico, totalizando 1.086 amostras cadastradas no LAD no período de janeiro de 2021 a agosto de 2023.

Os dados obtidos dos militares atendidos foram organizados e descritos por meio de tabelas e gráficos em planilha do programa *LibreOffice*, por meio de dupla digitação de dados e posterior validação. As comparações entre dois grupos diferentes foram analisadas através do Teste T de *Student*, tendo sido considerado o valor de $p<0,01$ como estatisticamente significativo. O estudo garantiu a confidencialidade e privacidade das informações coletadas nos arquivos do LAD sem identificação de indivíduos e todas as informações foram utilizadas exclusivamente para atender aos objetivos deste estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo, foram analisadas 1.086 amostras de policiais militares do Pará no período de janeiro de 2021 até agosto de 2023. Destas, 808 (74%) eram de militares do sexo masculino e 278 (26%) do sexo feminino. Paralelamente, 769 (71%) eram de policiais militares da ativa e 317 (29%) da reserva (Gráfico 1). Isso se dá por motivos inerentes à própria carreira militar, até então, um espaço hegemonicamente de experiência masculina tanto do ponto de vista acadêmico quanto do senso comum (Batista, 2005).

Gráfico 1: Distribuição dos resultados por sexo e por condição atual.

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Na década de 1980, as diferenças biológicas limitaram a cota para mulheres a 10% dos cargos da Polícia Militar. Embora nas últimas décadas tenha havido um influxo significativo de mulheres na polícia brasileira, ainda há desafios a serem superados (Ribeiro, 2018).

Em relação à condição atual da tropa, o resultado apresentado, também era esperado, em virtude do efetivo da PMPA da ativa, ser superior ao da reserva, e os militares da ativa, buscarem mais os serviços do LAD para os exames de promoção e de cursos.

A comparação entre as amostras dos anos de 2021, 2022 e 2023 não apresentou resultado significativo de acordo com o teste T de *Student* (Tabela 2). Dessa forma, optou-se pela exibição de resultados obtidos pela compilação de todas as amostras para a obtenção de dados mais robustos.

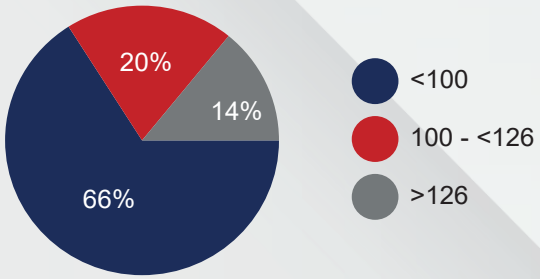
Tabela 2: Valores de P observados na comparação dos períodos de tempo estudados de 2021-2023

Valores P para comparação entre os grupos de pacientes de acordo com as glicemias			
Período de comparação	P (<100 mg/DL)	P (100<126 mg/DL)	P (>126 mg/DL)
2023 - 2022	0,31	0,22	0,73
2023 - 2021	0,17	0,28	0,89
2022 - 2023	0,03	0,03	0,65

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Ao analisarmos o perfil glicêmico, não houve diferença estatisticamente significativa entre os anos analisados, em virtude disto, foi realizado a soma de todos os anos conforme observado (Gráfico 2).

Gráfico 2: Distribuição dos resultados do perfil glicêmico dos militares da PMPA atendidos no LAD.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

O presente estudo identificou uma alta prevalência de níveis de glicemia elevados (34%) entre os participantes analisados. Em um estudo realizado em Sergipe, com policiais militares, foi observado um percentual de 31,3% com glicemia elevada (Santos, 2016), semelhantes aos dados observados neste estudo. Por outro lado, outros estudos mostram variações na prevalência dos níveis de glicemia que variaram de 10,5 até 56% (Hartley *et al.*, 2011; Rocha, 2015).

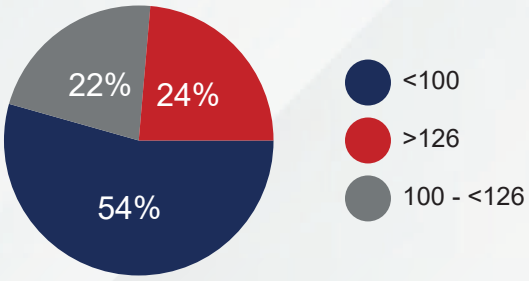
Os índices de hiperglicemia observados neste estudo, podem estar relacionados às caraterísticas da profissão policial militar, que possui uma rotina desgastante, com horários, locais e refeições inadequadas, além de elevados níveis de estresse, que impactam diretamente no estilo de vida e que favorecem o desencadeamento de alterações metabólicas e bioquímicas (Oliveira, 2009; Oliveira, 2009).

Outro achado relevante é o de hipertrigliceridemia. De acordo alguns estudos (Orsatti; Dellalibera-Joviliano, 2010) ela se dá devido às alterações bioquímicas características da síndrome metabólica presente no DM 2.

Tal fato parece ser decorrente da frequente lipogênese resultante da hiperglicemia. É como se os tecidos lipogênicos, particularmente o hepático, na tentativa de evitar a hiperglicemia crônica, convertesse glicose a triglicerídeo, gerando excesso do mesmo na corrente sanguínea.

Em relação à correlação dos níveis elevados de glicemia, com aumento do triglicerídeos, foi observado que 46% dos pacientes que apresentava alterações nos níveis de glicose, estava associado com um aumento nos níveis de triglicerídeos (Gráfico 3), esses dados corroboram estudos já realizados que apontam esta correlação de níveis elevados de glicemia com a hipertrigliceridemia (Santos, 2016; de Melo Neto, 2016).

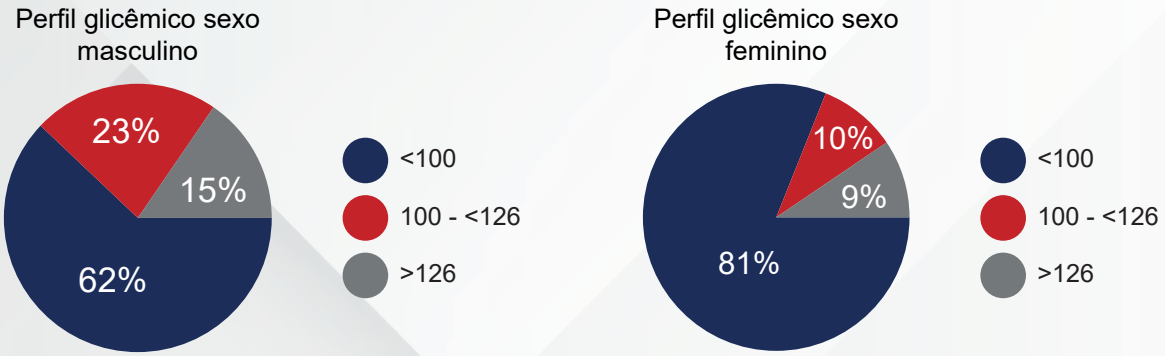
Gráfico 3: Distribuição dos resultados do perfil glicêmico, associados com Triglicerídeos >150 mg/dL dos militares da PMPA atendidos no LAD.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Quanto à prevalência entre os sexos, observou-se uma incidência maior nos níveis de glicemia no sexo masculino (38%), quando comparado com o sexo feminino (18%), isto se deve ao fato das militares do sexo feminino terem um maior cuidado com a alimentação, além de buscar com mais frequência os serviços de saúde (Gráfico 4).

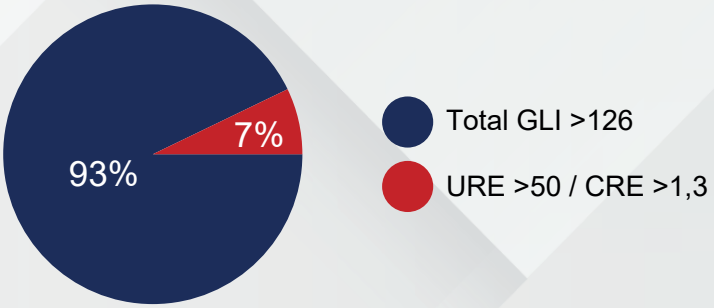
Gráfico 4: Distribuição dos resultados do perfil glicêmico por sexo dos militares da PMPA atendidos no LAD.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

O diabetes quando não diagnosticado e tratado em tempo oportuno, pode acarretar várias complicações vasculares, distúrbios neurológicos, infarto e lesões renais (Abner, 2021). Ao analisarmos as amostras de soro dos militares que apresentaram glicemia de jejum >126 mg/dL e que haviam realizado exames de triagem da função renal, nos deparamos com 78 amostras, das quais 7,7% apresentavam alteração nas concentrações de ureia e creatinina, o que já demanda uma atenção especial ao funcionamento dos rins destes indivíduos (Gráfico 5).

Gráfico 5: Distribuição dos resultados dos militares da PMPA atendidos no LAD, com alterações na função renal.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Nesse contexto, insere-se o Diabetes Mellitus, não apenas uma doença que eleva as concentrações séricas de glicose, mas sim, principalmente no contexto de doença crônico degenerativa, como uma Síndrome Metabólica, capaz de interferir, também, no funcionamento de órgãos e estruturas vitais, tais quais o coração, os vasos sanguíneos e os rins. Cabendo à Polícia Militar do Estado do Pará, por meio do Corpo Militar de Saúde (CMS), ações preventivas no sentido de dar mais qualidade de vida à corporação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando estudos sobre o perfil glicêmico de policiais militares, percebe-se que apesar do crescente número de estudos sobre essa população no Brasil, ainda são poucos os estudos que abordam esse tema, principalmente aqueles relevantes para a região Norte do Brasil.

Este estudo tem finalidade educativa para auxiliar no manejo, prevenção e controle do diabetes, e essas informações podem traçar medidas para prevenir doenças e suas complicações, garantindo melhor qualidade de vida aos militares no desempenho de suas atividades.

Neste estudo, 34% das amostras analisadas apresentaram glicemia elevada, destas amostras, 38% eram de indivíduos do sexo masculino e apenas 18% do feminino; 46% delas apresentavam hipertrigliceridemia. Observou-se ainda que 7,7% dos indivíduos hiperglicêmicos apresentavam alteração nas concentrações de ureia e creatinina.

Com base nos resultados obtidos, pode-se também supor que todas as atividades organizadas neste sentido deverão continuar ao longo da vida do trabalhador. Sugere-se que apenas uma ação sustentada pode ter um impacto positivo na ocorrência de condições de risco que contribuam para o desenvolvimento de doenças crônicas que afetam a qualidade de vida e a qualidade dos cuidados prestados.

Dessa forma, vale ressaltar a importância na implementação de estratégias que visem contribuir de maneira preventiva para diminuir a incidência do Diabetes *Mellitus*, tais quais o estímulo à realização de atividades físicas, palestras educativas que tratem da importância da alimentação para o envelhecimento saudável, assim como a avaliação periódica de marcadores laboratoriais relacionados às alterações metabólicas nas funções cardiovascular e renal.

Os resultados do estudo proporcionaram importantes conhecimentos sobre a ocorrência do DM II na PMPA e subsidiarão o Comando da PMPA na determinação de implementação de medidas preventivas e ações de controle da doença, visando prevenir sua ocorrência e complicações, para reduzir os custos dos afastamentos por doença, melhorando a qualidade de vida dos policiais militares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABNER, Fernandes da Silva; LOPES, Adriel G.; GODOY, Jhonson Tizzo; SANTOS, João Paulo da Rocha; BAHIA, Márcia Paulliny Soares. **Revisões em clínica médica.** Autografia, 2021.

BATISTA, Alexandre Borges. **Caserna - lugar de 'homens':** um olhar de gênero na formação do jovem militar. Viçosa: UFV, 2005.

DE MELO NETO, José Rodrigues; FIGUEIREDO, Rodrigo Moura; COSTA, Carla Danielle Dias; PENNA, Karlla Greick Batista Dias; ALCÂNTARA, Keila Correia de. Avaliação dos níveis glicêmicos, de hemoglobina glicada (A1C) e hemoglobinas variantes em policiais militares do Estado de Goiás. Brasil. **Revista Estudos - Vida e Saúde** (Revista de Ciências Ambientais e Saúde), Goiânia, Brasil, v. 43, p. 39–46, 2016.

HARTLEY, Tara. A.; BURCHFIEL, Cecil M.; FEKEDULEGN, Desta; ANDREW, Michael E.; KNOX, Sarah S.; VIOLANTI, John M. Associations between police officer stress and the metabolic syndrome. **Int J Emerg Ment Health**, v. 13, n. 4, p. 243-256, 2011.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATIONS. IFD. **Diabetes atlas**, 10a Ed, 2021.

OLIVEIRA, Ana Flávia. **Nutrição e síndrome metabólica em policiais militares do oeste do Paraná** [tese]. [São Paulo]: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); 2009. 118 p.

OLIVEIRA Paloma Lago Marques de; BARDAGI, Marúcia Patta. Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares. **Bol Psicol.**, v. 59, n. 131, p. 153-66, 2009.

ORSATTI, L. C.; DELLALIBERA-JOVILIANO, R. Association of effect of triglycerides, total cholesterol and glucose levels in subjects with Diabetes mellitus.**Revista EPeQ Fafibe**, São Paulo, v. 2, n.1, p. 17-26, July 2010.

RITTER, I.; FLOWER, J.M.; HENDERSON, III. **Rang & Dale: Farmacologia.** Tradução Gea textos S.L. Revisão científica: Souza, DM. 9 ed, Rio de Janeiro, Editora: GEN, 2020.

RIBEIRO, Ludimila. Polícia Militar é lugar de mulher?. **Revista Estudos Feministas**, v. 26, 2018.

ROCHA, Renata Marano; BARRA, Gustavo Barcelos; ROSA, Érica Carine Campos Caldas; GARCIA, Érica Correa; AMATO, Angélica Amorim; AZEVEDO, Monalisa Ferreira. Prevalence of the rs1801282 single nucleotide polymorphism of the PPARG gene in patients with metabolic syndrome. **Arch Endocrinol Metab.**, Aug, v. 59, n. p. 297-302, 2015.

SANTOS, FONTES, Ilva Santana; SAMPAIO, Clarissa Gomes; DOS SANTOS, Carla Geane; SÁ BARROS, Angela Maria Melo; FONTES, Diego Santos; DOS SANTOS, Irlan Massai Calaça; DOS SANTOS JUNIOR, Luciano Jorge. Síndrome metabólica em militares de uma unidade da polícia de Aracaju, Sergipe. **Scientia Medica**, v. 26, n. 3, ID24160, 2016.

SILVA, Edna Maria de Sousa. **A Prevalência de diabetes mellitus tipo 2 em homens de 30 a 59 anos da Polícia Militar de Teresina, Piauí.** Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre: Modalidade Profissional em Saúde Pública. Fortaleza, 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Departamento de Saúde Pública: **Dados Epidemiológicos do Diabetes mellitus no Brasil**, 2023.

ENTREVISTA

Fotografia: CPR VII, ASCOM, PMPA.

Saúde mental em linha de frente: vivências da Ten Kayze Carvalho, do Quadro de Saúde da PMPA.

Raimundo Nonato de Araújo Miranda Júnior[1]

[1] Tenente-Coronel da Polícia Militar do Pará; Estado-Maior Geral, Pesquisa Científica; Mestrando em Tecnologia, Recursos Naturais e Sustentabilidade na Amazônia (PPGTEC/UEPA); Especialista em Gestão Estratégica em Defesa Social (IESP/UEPA); Bacharel em Administração Pública (UFPA).

E-mail: mirandapmpa1998@gmail.com;

ORCID: 000-0001-7285-6906.

[2] 1º Tenente Psiquiatra da Polícia Militar do Pará; Especialista em Neurociências e Comportamento (PUC/RS); Chefe da Seção de Planejamento, Instrução e Operações do CMS.

E-mail: kaizycarvalho@hotmail.com;

ORCID: 0009-0009-3336-9764.

A presente entrevista faz parte do conteúdo da 4ª edição do Periódico Científico PMPA em Revista, produzido pela Polícia Militar do Pará, sob a coordenação do Estado-Maior Geral (EMG), por meio da 8ª Seção do EMG (PM/8) - Pesquisa Científica. A entrevistada é a 1º Tenente QOSPM Kaizy Ferreira Carvalho [2], Oficial Médica do Quadro de Saúde da Polícia Militar do Pará, com formação acadêmica em Medicina pela Universidade do Estado do Pará, especialista em Psiquiatria pela Fundação Hospital de Clínicas Gaspar de Oliveira Vianna e Pós-Graduada em Neurociências e Comportamento pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Atualmente, exerce a função de Chefe da Seção de Planejamento, Instrução e Operações do Corpo Militar de Saúde (CMS), atua também no atendimento de psiquiatria clínica, realiza perícias trabalhista e criminal de militares, bem como no atendimento de urgência em ambulância durante treinamentos e testes de aptidão física. Em paralelo, trabalha como Analista Judiciário, no Tribunal Regional Eleitoral, onde exerce o cargo de médica psiquiatra, prestando apoio especializado na área médica. Outra experiência profissional que teve foi como Legista Psiquiatra da Polícia Científica do Pará (PCEPA), onde realizava perícia psiquiátrica criminal (responsabilidade penal, verificação de periculosidade, superveniência de doença mental). Entre os anos de 2017 e 2019, exerceu atividade médica no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará (IFPA), em Belém/Pará, realizando atendimentos de clínica médica a alunos e servidores. Desempenhou atividades de perícia trabalhista de servidores, participou de campanhas de vacinação e conscientização sobre cuidados de saúde.

Quais foram as principais motivações que influenciaram sua escolha pelo curso de Medicina? Há quanto tempo você concluiu sua formação?

Eu sempre quis desde muito cedo, ser médica. Em dezembro eu completo 10 anos de formada. Cursei a graduação de Medicina, na Universidade do Estado do Pará, entre os anos de 2009 a 2014. Em 2023, concluí a Pós-graduação *strictu senso* em Neurociências e Comportamento, na Pontifícia Universidade Católica (PUC/RS), de Porto Alegre no Rio Grande do Sul.

Por que você decidiu se especializar em psiquiatria dentro da Medicina?

Durante todo o período em que estava cursando a graduação, já sabia que seria psiquiatra, porque entendi que as doenças mentais eram as mais difíceis de serem resolvidas e que poucas pessoas compreendiam como resolvê-las. Então, diante dessa dificuldade, percebi que poucos possuíam essa habilidade, e foi o que me interessou.

O que despertou seu interesse em ingressar no curso de Oficial Médico da Polícia Militar? Quanto tempo já se dedicou à Corporação?

Eu fiz o concurso para Oficial Médico da Polícia Militar em 2016. Nessa época, eu tinha 26 anos de idade e estava fazendo residência médica, pois consegui passar direto, assim que saí da faculdade e, durante esse período foi lançado o edital do concurso, que fiz pensando em ter uma carreira. Buscava um trabalho que me oferecesse progressão funcional, e, na verdade, a maioria das profissões não possui esse processo. Além disso, a PMPA estava oferecendo quatro vagas para Clínica Médica.

"Naquele momento eu não fazia ideia da importância da função do médico na PMPA, mas estava disposta a aprender".

Em sua opinião, quais são as maiores distinções entre o trabalho de um médico civil e o de médico policial militar?

Eu acredito que a principal diferença é a quantidade de atribuições a mais que o policial militar possui. Além de fazermos o atendimento diário, seja ambulatorial ou hospitalar, ainda temos que estar prontos para as missões que aparecem no dia a dia. Além disso, fazemos muitas perícias médicas e as responsabilidades de médico perito isolado nas unidades policiais do interior. Em julho deste ano, por exemplo, estive em Tucuruí para fazer a inspeção de saúde dos policiais militares para a promoção de setembro. Desta forma, não há como dizer: “eu só faço isso aqui, a minha competência é apenas essa”. Sendo assim, além da especialidade desempenhada por cada médico da PMPA, todos acabam tendo as mesmas responsabilidades.

"Embora eu seja Psiquiatra, tenho que estar pronta para trabalhar em uma ambulância caso alguém seja levemente ou gravemente baleado. O fato de eu ser especialista não exclui da responsabilidade clínica".

Quais as principais diferenças entre o atendimento psiquiátrico de pacientes civis para policiais militares?

Hoje em dia, devido à facilidade de acesso às informações nas mídias sociais, a sociedade em geral vem exigindo cada vez mais do profissional da área da saúde. Então, costumo dizer que a minha atividade dentro do consultório, tanto no atendimento a civis quanto a policiais militares, não tem muita diferença. Então, os civis que me procuram no consultório, não necessariamente têm algum problema de saúde mais ou menos grave do que os policiais militares atendidos. Apesar de que profissionais que trabalham em turnos de serviço, como é o caso dos policiais militares, têm mais problemas de sono, contudo não significa que outros pacientes não

passem pelos mesmos problemas. Há também aqueles que apresentam problemas diferentes, tão graves quanto. Assim, é necessário individualizarmos e adaptarmos o atendimento a cada paciente, e levar em consideração a profissão que ele exerce como um fator muito importante para o tipo de assistência que será prestada.

Você percebe alguma resistência por parte dos policiais militares em relação ao atendimento psiquiátrico?

Muita resistência. O preconceito com relação às pessoas portadoras de transtornos mentais existe na sociedade como um todo, porém na vida militar ele é mais arraigado. Os militares quando nos procuram, geralmente, já vêm por insistência do comandante ou da própria família que se encarrega de levá-los para buscar atendimento especializado, pois o militar carrega consigo uma ideia equivocada de ser "superior a tudo", capaz de resolver todos os problemas, sem a necessidade de buscar ajuda de ninguém. Ele acredita que é uma questão de força de vontade, de querer resolver, o que acaba lhe sobrecarregando. Então, quando o militar nos procura, às vezes vem em um estado de saúde mental mais critico, devido à demora em procurar o atendimento. Na maioria das vezes o paciente aparece com vários exames realizados, pois procura motivos físicos para todos os seus males, e quando não consegue encontrar as respostas nas outras especialidades, finalmente busca auxílio da psiquiatria. Portanto, isso é algo que dificulta muito a procura dos policiais militares por essa especialidade.

> *"Dentro do quartel existe um estigma muito grande com relação ao policial militar procurar um atendimento médico, as coisas que a gente escuta: 'Fulano é enrolão'; 'O que vão pensar de mim no quartel?'; 'Vão pensar logo que eu estou enrolando'; 'Que eu não quero trabalhar etc'".*

O que os policiais militares alegam sobre essa resistência em relação ao atendimento psiquiátrico?

Na verdade, isso não acontece somente com os militares. A questão é serem vítimas de preconceito, de serem taxados dentro do quartel como pessoas que não querem trabalhar. Existe também outra alegação, que é o receio de tomar remédio controlado. Eles dizem: "Eu posso ficar dependente dessa medicação", ou ainda, "Isso pode me trazer um problema maior do que o problema que eu já tenho".

Você percebe alguma diferença na atuação dos profissionais do Corpo Militar de Saúde da época de sua entrada na PMPA para os dias atuais?

Quando eu ingressei na Corporação há sete anos, a atividade médica já estava mais voltada para a perícia, as missões de assistência médica para atendimento de emergência, durante as instruções práticas dos cursos de formação policial, bem como os eventos públicos. Hoje, o médico da Polícia Militar, está mais envolvido em situações operacionais da Corporação, do que no próprio atendimento e no contato com o paciente. Então, é necessário que algumas especialidades médicas, como a psiquiatria, sejam retiradas desse tipo de emprego de apoio médico para que pos-

samos prestar assistência, e realizar o acompanhamento adequado aos policiais que procuram atendimento psiquiátrico, porque são muitas demandas.

Considerando a quantidade de viagens para o interior do estado e as missões realizadas pelos médicos da PMPA, como ocorre o acompanhamento dos pacientes psiquiátricos? Eles costumam dar continuidade ao tratamento?

Eu conto com a ajuda dos clínicos. Digo aos pacientes, caso não consigam me encontrar em até 30 dias, para solicitar aos outros colegas que estiverem no serviço para renovarem suas receitas até conseguirem marcar uma consulta especializada. Alguns pacientes não conseguem retornar comigo para serem reavaliados durante um bom tempo, já outros conseguem em dados momentos. Isso acontece devido ao fato de fornecermos uma boa orientação aos pacientes. Eles chegam de outros atendimentos psiquiátricos já relatando os sintomas e o tratamento ao qual estão sendo submetidos. Então eles chegam dizendo que possuem determinado diagnóstico, tratamento, e que gostariam de dar continuidade.

"Os quadros de depressão e ansiedade são mais comuns de um modo geral, não apenas entre policiais militares, mas acontece com qualquer pessoa".

Quais os principais problemas de saúde dos policiais militares? Que fatores contribuem para isso?

A vida moderna nos impõe muitos desafios com relação à questão do trabalho, família e sociedade. Com a experiência que tenho de sete anos na Corporação, observei que o policial militar sofre com problemas metabólicos, tipo diabetes, colesterol elevado, triglicerídeo, obesidade, alguns fatores de risco como sedentarismo e ingestão de bebidas alcoólicas. Portanto, as doenças cardiovasculares, certamente, são muito presentes. Temos pacientes hipertensos, cardiopatas, diabéticos, dislipidêmicos e coronariopatas. Como fazemos as inspeções de saúde para as promoções, vemos que isso é generalizado nas pessoas. Então, alguns policiais apresentam quadros de saúde muito graves outros não. Em relação aos policiais que procuram atenção psiquiátrica, eu não vejo muita diferença entre eles e os pacientes que acompanho fora da Corporação.

O que deve ser feito para evitar a grande incidência dessas doenças na tropa?

Devemos priorizar um treinamento físico militar constante, fazendo com o que o policial entenda que a atividade física faz parte do trabalho dele. Não é uma opção. É uma obrigação que está escrita, inclusive, em nosso código de ética. Precisamos manter uma boa condição física para poder prestar o nosso trabalho. A questão da reeducação alimentar também é importante. Os policiais tiram serviço noturno e sabemos que na maioria das vezes se alimentam mal durante esse trabalho. Muitos recorrem a sanduíches ou lanches com alto valor calórico, considerando que as escalas de serviço geralmente são de 12h/24h e 12h/48h, então a cada semana duas ou três noites, eles estão trabalhando na rua e se alimentando de forma inadequada. No que diz respeito às doenças mentais, eu tenho atendido muitas pessoas com problemas sociais, com grande dificuldade de lidar com problemas que se acumularam na vida. Então, observando esse aspecto, um planejamento familiar, uma atividade de vida regular, a capacidade de ter uma organização financeira melhor, dividir responsabi-

lidades na família e não ficar tudo concentrado em apenas uma pessoa, pois geralmente as responsabilidades se concentram em quem tem a renda fixa da família. Portanto, essa melhora da qualidade de vida irá refletir tanto na saúde física quanto na saúde mental do policial militar.

Qual é a importância do Corpo Militar de Saúde para levar aos policiais militares essa conscientização e reeducação quanto à melhoria na qualidade de sua saúde?

Nós temos muitas limitações quanto ao número de militares no quadro de saúde, mas nossa luta é diária. Em toda inspeção de saúde que realizamos, falamos aos policiais que é necessário ter cuidado com o ganho de peso e que é preciso manter uma atividade física e melhorar a alimentação. Para se ter uma ideia, um ano após ter realizado a inspeção de saúde em um policial militar do município de Abaetetuba, eu o encontrei aqui em Belém. Ele me reconheceu e disse assim: “A senhora foi me inspecionar lá em Abaetetuba e disse que eu precisava perder vinte quilos. Eu já perdi dez”. Assim como ele conseguiu, outras pessoas também podem ter bons resultados. Certa vez, um militar parou as atividades durante um determinado curso operacional para agradecer ao cardiologista, por ter colocado um *stent* no coração, porque sem aquele implante possivelmente não teria participado do curso. Assim, fazemos tudo o que está ao nosso alcance, mas penso que é necessário haver uma quantidade maior de oficiais médicos, levando em consideração as especialidades da medicina, para que nós possamos atuar de forma mais efetiva.

O policial militar deve ter uma atenção diferenciada em relação a sua saúde? Por quê?

Sim, com certeza! O policial militar está sujeito às mais diversas ocorrências. Ele trabalha na rua cumprindo horário noturno, submetido a pressões tanto da sociedade quanto do meio em que trabalha. Muitos policiais moram em residências próximas de áreas de alto risco inclusive onde atuam. São profissionais que passam por riscos muito maiores do que os riscos do trabalhador civil, tendo em vista que o policial não tem horário definido, está sempre disponível para atuar naquilo que for necessário. Portanto, ele precisa ter a saúde assistida com mais atenção.

Observamos que as pessoas em nosso país, geralmente, procuram atendimento médico quando já estão doentes, em vez de buscarem a prevenção. Você acredita que a prevenção é a maneira mais indicada para o policial militar alcançar uma saúde de qualidade?

Com certeza. Muitas doenças são preveníveis por meio de controle de fatores de risco. Podemos prevenir a doença cardiovascular, não sendo sedentários, nos alimentando bem, tendo uma vida regrada e evitando a ingestão excessiva de bebida alcoólica. Até a vida financeira pode interferir na saúde, como um todo. Muitos policiais militares envolvidos com muitos empréstimos acabam tirando muito serviço extraordinário para honrar os compromissos financeiros. Essa carga excessiva de trabalho leva a pessoa a não ter tempo de estabelecer e manter boas relações afetivas, praticar atividade física ou ter momentos de lazer, o que leva a uma vida cheia de estresse e aborrecimentos que podem influenciar no aparecimento de doenças.

"Com a prevenção conseguimos reduzir consideravelmente a incidência das doenças cardiovasculares, psíquicas e reumáticas, entre outras".

Sabemos que a expectativa de vida dos policiais militares está abaixo da média nacional. Além de ser uma atividade profissional perigosa, há também as questões de saúde abordadas nesta entrevista. Diante do exposto, faça uma análise a respeito dessa baixa expectativa de vida dos policiais militares.

A partir do momento em que não se consegue fazer a prevenção, o policial militar, passa a ter uma saúde mais comprometida. A vida do militar é muito adversa. Somado a isso, se você não tem uma vida regrada, com boa alimentação, atividade física regular, boas relações sociais e familiares, na qual você está satisfeito dentro do local de trabalho, sem dúvidas isso vai fazer com que adoeça com mais facilidade. Observamos militares na faixa etária de 50 a 55 anos de idade com aspecto de uma pessoa com mais de 60 anos de idade. No entanto, devemos considerar que o policial militar tem uma expectativa de vida menor por estar sujeito às situações em que pode haver letalidade, envolvendo troca de tiros. Isso é um fator de risco inerente à profissão, mas temos fatores de risco modificáveis sobre os quais ele pode atuar. Talvez falte uma educação melhor para esse policial, um incentivo maior dentro dos quartéis, para que se tenha uma vida mais saudável.

Com o advento e a utilização do prontuário eletrônico na PMPA haverá melhorias no atendimento médico dos policiais militares e de seus familiares?

Certamente. O prontuário eletrônico é uma ferramenta que acrescentará muito no sentido de que não será necessário ter o prontuário físico para os oficiais médicos atenderem os militares, pois se o paciente for consultado pelo médico cardiologista e depois precisar fazer uma consulta com outro especialista, o profissional irá saber o que o cardiologista prescreveu e, de antemão, separar aqueles medicamentos que podem estar dentro do seu arsenal terapêutico, bem como os remédios que não poderá prescrever devido ao problema cardiológico, ou porque tem algum medicamento que vai interagir com o medicação que for prescrever. Assim facilitará o acompanhamento do tratamento do paciente como um todo, porque a especialidade aponta determinados aspectos da saúde, mas ela precisa de outros resultados para poder dar um diagnóstico mais preciso.

Qual a importância das ferramentas tecnológicas na transformação e na otimização dos serviços de saúde para um atendimento eficaz na PMPA?

Vejo que essas tecnologias podem ajudar no exame pericial das juntas de promoção e nas juntas de cursos, porque se trata de perícia de exames cardiológicos e laboratoriais, sendo possível que o militar apresente os exames por via digital e passe pela inspeção por meio de telessaúde, por exemplo, sem a necessidade de vir do interior do estado para passar por essa inspeção.

Infelizmente, todos fomos atingidos pela pandemia da Covid-19 e, sabemos que os profissionais da saúde foram imprescindíveis no combate a essa doença. Gostaria de saber como foi o papel dos profissionais do Corpo Militar de Saúde no enfrentamento à Covid-19.

Nessa época o Hospital da Polícia Militar ainda não funcionava como hospital. O atendimento era ambulatorial, mas a fila dava volta no quarteirão de policiais militares, esperando atendimento. Todos os nossos médicos foram deslocados para atender somente essas situações que poderiam ter o diagnóstico de Covid-19. Então o acompanhamento ambulatorial nas especialidades de psiquiatria, reumatologia, nefrologia, cardiologia e clínica médica foi suspenso para que pudéssemos atender uma demanda enorme de pacientes que surgiu. Não tinha regulação dos pacientes policiais acometidos de Covid-19, tendo em vista que a Polícia não tem *link* com SUS ou com os hospitais particulares. Tentamos levar pacientes para um local onde existisse recurso de CTI, e em todos esses locais os pacientes eram recusados. Chegou ao ponto de acontecer óbitos dentro de ambulância, por conta dessa situação. O que fizemos foi orientar a levar os policiais e familiares com sintomas de contágio do Coronavírus para o hospital, quando era necessário. Tentava-se afastar os doentes para que eles também não contaminassem outros integrantes da guarnição. Esse foi um período em que trabalhamos de forma extrema. Quando chegou a época da vacina o pessoal do Corpo Militar de Saúde trabalhou muito, porque os técnicos de enfermagem trabalharam vacinando centenas de pessoas. Então todos nós trabalhamos com as condições que eram possíveis, primeiro por uma doença que não sabíamos muito bem o que fazer, depois por não ter um lugar para colocar as pessoas que precisavam de internação. Foi um período extremamente difícil.

"Muitas situações dramáticas recaíram sobre o quadro de saúde, não foi um problema só da Polícia Militar, foi mundial, os casos de infecção cresceram rapidamente, não tínhamos como receber todos esses pacientes".

Os profissionais da saúde do CMS continuam fazendo o acompanhamento dos policiais militares que foram acometidos pela Covid-19?

Sim. Na especialidade em que atuo, é frequente atendermos pacientes com desenvolvimento do transtorno mental que se deu após a Pandemia. Sejam aqueles que foram infectados com o vírus, assim como aqueles que não tiveram Covid-19, mas sentiram medo de precisar de uma internação e não ter um leito para internar. A partir desse momento, vi no meu consultório muitos casos de depressão e de ansiedade que não existiam antes, mas que a pessoa adquiriu após o contato com os efeitos da Pandemia.

Reconhecemos a participação importantíssima dos profissionais do Corpo Militar de Saúde no combate à pandemia da Covid-19, mas não podemos deixar de mencionar a participação imprescindível de todo o efetivo da PMPA nesse período. Assim, gostaria que você relatasse como ocorreu essa participação da Corporação no enfrentamento à Covid-19 em nosso estado? Além disso, as guarnições da PMPA tiveram outro papel de extrema relevância, que foi a realização das escoltas aos profissionais da Secretaria da Saúde, para levar as vacinas a todos os rincões do Pará, e isso ocorreu por meio dos céus, estradas e rios do estado. Desta forma, os policiais militares contribuíram de maneira determinante para que não faltassem vacinas a nenhum cidadão paraense.

Durante a pandemia houve uma missão em que fomos destacados para quatro aldeias indígenas. Em algumas não dava para chegar por estrada e foi necessário utilizar o avião do Grupamento Aéreo de Segurança Pública (GRAESP). Então, o avião saía do aeroporto onde funcionava o Aeroclube do Pará, que agora vai ser o

Parque da Cidade, para transportar os respiradores. Enquanto estávamos vacinando a população indígena, a aeronave distribuía os respiradores ao longo do interior do estado e depois nos resgatava. Havia dias que não era possível embarcar a equipe. Consequentemente dormíamos na aldeia até que fosse possível voar novamente. Vimos o efetivo da Polícia Militar nas ruas, realizando barreiras sanitárias, para que as pessoas não ficassem transitando sem necessidade. A PM fechou estabelecimentos onde havia aglomeração para que o isolamento fosse efetivo, e contribuísse na preservação de vidas. Inclusive, fui parada em algumas barreiras e tive que me identificar como médica justificando o deslocamento para determinados lugares.

Quais são os ensinamentos que a pandemia da Covid-19 deixou para você?

Aprendi duas coisas importantes: A primeira é a questão da higiene, do cuidado em lavar as mãos, a preocupação em termos de desenvolver uma retaguarda de atendimento, da área de saúde, no sentido de como agir caso aconteça outra situação semelhante a essa pandemia. Por exemplo, a segunda, foi que ficou mais claro para os médicos o quanto as doenças físicas afetam o estado mental. Existe um quadro da Covid-19 chamado Brain Fog, que é uma palavra para confusão mental em inglês ou confusão cerebral, porque a Covid-19 inflama o cérebro. É um quadro agudo. Eu recebi, inclusive, dois ou três policiais que nunca tiveram nenhum histórico de transtorno mental na vida e de repente, estavam psicóticos, dizendo que tinha alguém vindo atrás deles, pessoas que relataram para mim que o quarto delas estava pegando fogo. Eu nunca tinha visto tão claramente o quanto uma doença física pode alterar o estado mental das pessoas.

Gostaria de agradecer sua participação, e para finalizar, peço que deixe uma mensagem aos policiais militares sobre a importância do cuidado com a saúde.

"Precisamos de tempo para resolver os nossos problemas de saúde, dispor de um tempo para cuidar de nós mesmos, cuidar no sentido de ter uma vida mais saudável, praticar atividade física regular, não ser sedentário, se alimentar melhor, ter relações mais saudáveis, dentro do ambiente de trabalho e em casa".

A importância se resume em uma palavra, que é a prevenção. Pediria que o policial militar investisse mais em atividade física, que procure frequentar uma academia e se mantenha num peso adequado, pois é necessário para que possamos ter, por exemplo, uma coluna e um quadril que suportem nosso peso por toda a vida, para conseguirmos ser idosos que possam se levantar e andar sozinhos. Com a atividade física estando em dia, certamente o cérebro e as emoções dessa pessoa estarão mais equilibrados, essa é minha recomendação. A nossa vida precisa de equilíbrio, não podemos focar somente em trabalho e obrigações.

Fotografia: CPR VII, PMPA.

Fotografias: Jade Coêlho; Gabriela Monteiro; PMPA.

INFORMATIVO

Descrição: 3° SGT Wellington Ribeiro e CB César, policiais militares readaptados retomam a carreira, atuando exclusivamente na atividade-meio (serviço administrativo).

Policial Militar fisicamente incapacitado tem direito à readaptação funcional!

Ricardo Braga de Amorim[1]
Rodolfo Gomes do Nascimento[2]

[1] Tenente-Coronel Fisioterapeuta da Polícia Militar do Pará; Mestre em Segurança Pública pela Universidade Federal do Pará; Especialista em Atividade de Inteligência e Gestão do Conhecimento e Bacharel em Direito pela Escola Superior Madre Celeste (ESMAC); Especializando em Gestão Estratégica em Defesa Social pelo Instituto de Ensino de Segurança do Pará (IESP).
E-mail: braga.pmpa@hotmail.com;
ORCID: 0000-0002-5005-7385.

[2] Professor permanente do Programa de Pós-Graduação em Segurança Pública da Universidade Federal do Pará (PPGSP/UFPA) e Professor Efetivo da Universidade do Estado do Pará (UEPA, CAPUS XIII); Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento (UFPA), mestre em Doenças Tropicais (UFPA) e especialista em Terapia Intensiva e Gerontologia.
E-mail: rodgn@hotmail.com;
ORCID: 0000-0002-4619-5646.

1 INTRODUÇÃO

A dissertação intitulada "Perfil Sociodemográfico, Clínico e Ocupacional de Policiais Militares Indicados para a Reforma por Incapacidade Física Permanente e a Readaptação no Estado do Pará" explorou os desafios enfrentados pela Polícia Militar do Pará no contexto da saúde dos seus membros.

Conduzido pelo Tenente-Coronel do Quadro de Oficiais de Saúde da Polícia Militar Ricardo Braga de Amorim, o trabalho teve como objetivo traçar o perfil dos policiais militares afastados por incapacidade física permanente, abordando suas características sociodemográficas, clínicas e profissionais.

Sob esse viés, a pesquisa enfatizou a relevância de fortalecer as políticas de saúde dentro da corporação, especialmente em um cenário de crescente incidência de doenças crônicas não transmissíveis que impactam significativamente a capacidade operacional dos policiais.

O estudo utilizou uma abordagem quantitativa, exploratória e descritiva, analisando 217 registros de avaliações de saúde realizadas pela Junta Policial Militar Superior de Saúde, além de dados do Sistema Integrado de Gestão Policial da PMPA entre 2016 e 2021.

Os achados indicaram que a prevalência de policiais indicados para a reforma foi de 1,44%, com média de idade de 46 anos. A maioria dos reformados era do sexo masculino (92,1%), possuía ensino médio completo (33,1%) e ocupava o posto de 3º sargento (37,3%). As condições mais frequentes envolviam doenças sistêmicas, destacando-se as crônicas não transmissíveis, como cardiovasculares, neoplasias e diabetes.

A pesquisa também destacou o potencial do instituto da readaptação como uma alternativa valiosa à reforma por incapacidade física, evidenciando que, entre os militares avaliados em 2021, alguns foram reintegrados em funções compatíveis com suas limitações. Assim, esse mecanismo legal permite aproveitar a força de trabalho do policial, assegurando-lhe dignidade e respeito aos seus direitos humanos.

Desse modo, a ampliação da aplicação da readaptação pode contribuir para a redução dos custos relacionados à aposentadoria precoce e fomentar uma cultura de inclusão e valorização dos profissionais de segurança pública, promovendo um ambiente de trabalho mais humano e eficiente.

A investigação concluiu que há uma necessidade urgente de aprimorar a vigilância em saúde, intensificar os serviços de prevenção e promover a saúde no ambiente policial. Essas ações foram consideradas fundamentais para reduzir as aposentadorias por incapacidade física, gerar economia para o estado e humanizar o ambiente de trabalho policial. Portanto, o fortalecimento das políticas de saúde visa melhorar a qualidade de vida dos policiais, assegurando que possam continuar atuando de forma digna e eficiente, beneficiando tanto a corporação quanto a sociedade.

2 READAPTAÇÃO FUNCIONAL

A readaptação funcional de policiais militares fisicamente incapacitados é um direito assegurado e regulamentado, que visa garantir a continuidade do serviço público, mesmo diante de limitações que podem impedir o exercício pleno das atividades profissionais. Essas incapacidades podem ser temporárias ou permanentes, influenciando diretamente o *status* profissional do militar.

Uma incapacidade temporária ocorre quando o policial, após se recuperar, retorna ao serviço. Já a incapacidade permanente ocorre quando o militar é classificado como apto com restrições ou é encaminhado para a reforma, que se refere à transferência para a inatividade devido a questões de saúde, impossibilitando seu retorno à atividade plena.

O processo de readaptação funcional é um mecanismo pelo qual o servidor é reinvestido em um cargo cujas atribuições e responsabilidades são compatíveis com a limitação física ou mental que sofreu, conforme constatado por avaliação pericial. Esse processo busca preservar a integridade física e mental do servidor, ao mesmo tempo em que permite sua continuidade no serviço público, desempenhando funções que estejam de acordo com sua nova condição.

É importante diferenciar os conceitos de "reserva" e "reforma" no contexto policial militar. Sendo assim, a reforma é a situação em que o militar é transferido definitivamente para a inatividade, geralmente devido a idade, doença ou acidente, sem possibilidade de retorno ao serviço ativo, exceto em caso de mudanças legislativas que implementem o instituto da readaptação. A reforma é sempre remunerada. Por sua vez, a reserva mantém o vínculo do militar com as atividades, permitindo que ele seja convocado a retornar ao serviço ativo, seja de forma remunerada ou não.

3 HISTÓRICO E EVOLUÇÃO DA READAPTAÇÃO FUNCIONAL PARA POLICIAIS MILITARES FISICAMENTE INCAPACITADOS

A readaptação funcional para policiais militares fisicamente incapacitados é um direito que evoluiu ao longo das décadas, moldado por diferentes legislações e regulamentações. A seguir, apresenta-se um panorama histórico das principais normas que impactaram esse direito, tanto no âmbito das Forças Armadas quanto na Polícia Militar do Estado do Pará (PMPA).

1945 - Decreto Federal nº 19.269, de 25 de julho de 1945 (Forças Armadas): Publicado ainda durante o final da 2ª Guerra Mundial, fazendo referência à Força Expedicionária Brasileira, a qual participou do conflito armado. Regulamentava a readaptação dos incapazes das Forças Armadas e visava dar ao militar a possibilidade de ser economicamente independente e voltar ao trabalho no meio civil, com seguridade social.

1980 - Lei Federal nº 6.880, de 09 de dezembro de 1980 (Forças Armadas) - Estatuto dos Militares: Atualmente, as atividades da antiga Comissão de Readaptação dos Incapazes

das Forças Armadas (CRIFA) são exercidas pela Junta Superior de Saúde de cada Força, com regulamentos próprios.

1985 - Art. 111 da Lei Estadual 5.251, de 31 de julho de 1985 (Âmbito da PMPA): Dispõe sobre a inspeção de saúde para fins de avaliação do estado clínico do Policial Militar reformado por incapacidade física definitiva. Estabelece que quando julgado apto, este será revertido ao serviço ativo e empregado na atividade meio.

2009 - Decreto Federal nº 6.949, de 25 de agosto de 2009: Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.

2010 - Portaria Interministerial SEDH/MJ nº 2, de 15 de dezembro de 2010: Estabelece as Diretrizes Nacionais de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos dos Profissionais de Segurança Pública. Busca consolidar, como valor institucional, a importância da readaptação e da reintegração dos profissionais de segurança pública ao trabalho em casos de lesões, traumas, deficiências ou doenças ocupacionais adquiridos em decorrência do exercício de suas atividades, além de viabilizar mecanismos de readaptação dos profissionais de segurança pública e deslocamento para novas funções ou postos de trabalho como alternativa ao afastamento definitivo e à inatividade em decorrência de acidente de trabalho, ferimentos ou sequelas.

2020 - Lei n° 8.974, de 13 de janeiro de 2020 (Âmbito da PMPA): Institui a readaptação na PMPA: O policial militar deverá ser readaptado em função compatível com a sua capacidade física, desde que seja julgado apto, por Junta Policial Militar de Saúde, para o exercício da nova função, atendida a conveniência do serviço.

2021 - Decreto n° 1.463 de 12 de abril de 2021 (Âmbito da PMPA): Regulamenta a readaptação na PMPA. O regime de trabalho e as funções a serem exercidas pelo readaptado devem ser exclusivamente administrativas, em conformidade com a sua capacidade física, guardando a necessária compatibilidade com a hierarquia funcional. Os readaptados devem ser lotados em unidades que satisfaçam as condições de acessibilidade e no que for compatível com a sua condição, são assegurados todos os deveres, direitos e prerrogativas dos demais integrantes das Corporações, inclusive no que concerne ao tempo de efetivo serviço na carreira.

2021- Lei Complementar nº 142, de 16 de dezembro de 2021 (Estadual): Institui o Sistema de Proteção Social dos Militares do Estado do Pará. O militar declarado incapaz definitivamente por razões físicas poderá requerer a permanência no serviço ativo, com emprego na atividade-meio, no mesmo posto ou graduação, hipótese em que será readaptado, na forma prevista em regulamento. O militar deverá ser readaptado em atividade compatível com a sua capacidade física, desde que julgado apto, por Junta Militar de Saúde, para o exercício da nova atividade, atendida a conveniência do serviço. O readaptado poderá ser reavaliado a qualquer tempo, não sendo possível a manutenção da readaptação, o militar será reformado.

4 DADOS SOBRE REFORMAS POR INCAPACIDADE FÍSICA PERMANENTE NA PMPA DE 2016 A 2021

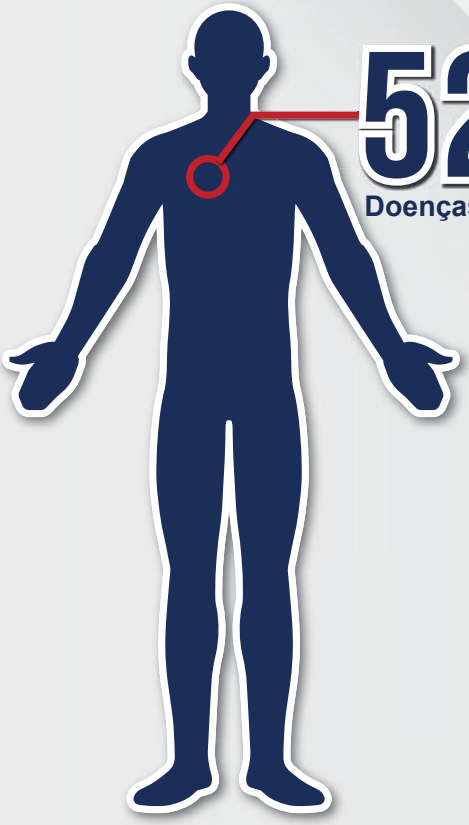
Em 2022, foi realizada uma pesquisa científica sobre as indicações de reforma por incapacidade física permanente de policiais militares do Estado do Pará. A pesquisa analisou os registros das avaliações de saúde realizadas pela Junta Policial Militar Superior de Saúde e os dados do Sistema Integrado de Gestão Policial da Polícia Militar do Pará entre 2016 e 2021.

Prevalência de Indicação para Reforma por Incapacidade Física Permanente (IFP)

217
Registros

1,4%
Prevalência Média

Doenças Sistêmicas e IFP



52%
Doenças Sistêmicas

Perfil Sociodemográfico, Clínico e Ocupacional

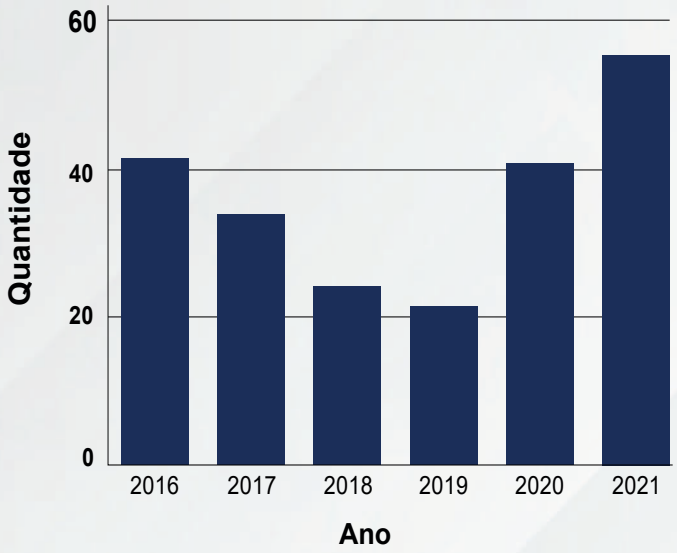
46 14
Média de idade de 46 +/- 14 anos

92,1% eram homens

33,7% eram 3° Sargento

33,1% tinham ensino médio completo

Distribuição dos Casos



Doenças - Cuidados Permanentes de Enfermagem e a Impossibilidade de Proverem a Própria Subsistência

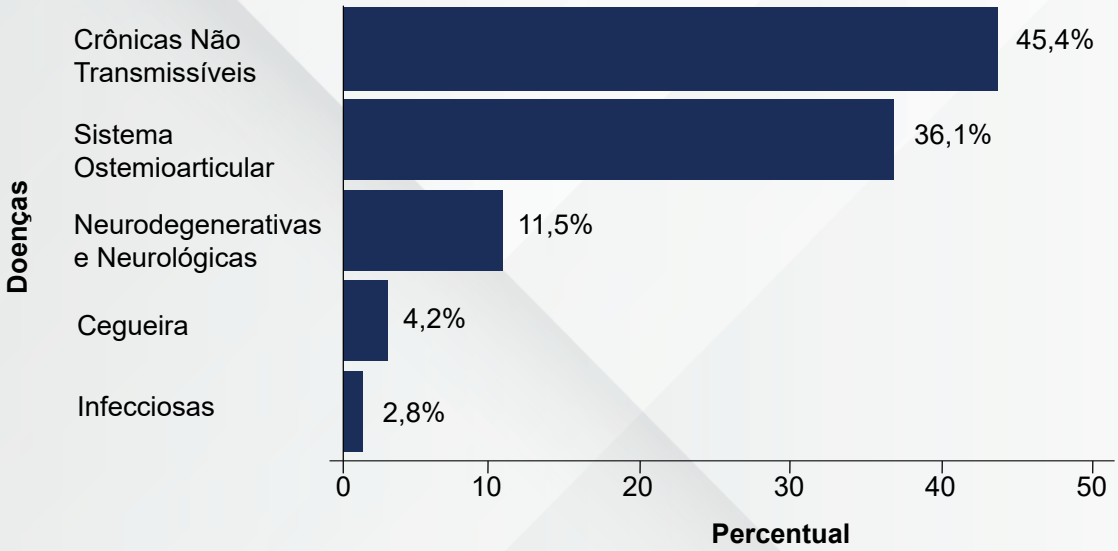
Acidentes de Serviço Compuseram a Minoria das Indicações de Reforma / Custos para o Estado

Apenas **5,5%** eram advindos de acidente de serviço.

48,8% de todos os reformados (doenças + acidentes de serviço) necessitaram de cuidados permanentes de enfermagem.

74,6% do total (doenças + acidentes de serviço) foi indicado para a reforma sem a possibilidade de prover a sua subsistência.

As Doenças Crônicas não Transmissíveis formaram a Maioria das Indicações de Reforma



rbgráfica

Rua Orozimbo Ribeiro, 635
Santa Mônica - Uberlândia - MG
CEP: 3840-242 | Fone: (34) 3224 0707
www.rbgrafica.com.br

GOVERNO DO PARÁ
POR TODO O PARÁ

Polícia Militar do Pará
Patrimônio do Povo Paraense

PERIÓDICO CIENTÍFICO PMPA EM REVISTA - NÚMERO 4