

VIOLÊNCIA CONTRA POLICIAIS MILITARES PREVALÊNCIA PARA HIPERTENSÃO.

Thiago Matos Santos¹, Maria da Conceição Cavalcanti Lira², Viviane de Araújo Gouveia³.

1 - Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória (UFPE/CAV), Autor, thiago.matos.ufpe@hotmail.com;

2 - Docente da Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória (UFPE/CAV), Orientadora, noronhaelira@hotmail.com;

3 - Docente da Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória (UFPE/CAV), coorientadora, vivi_gouveia@yahoo.com.br.

RESUMO

Introdução: Para ingressar na carreira militar como policial, alguns requisitos devem ser obrigatoriamente preenchidos. Muitos servidores acomodam-se com a estabilidade profissional e deixam de buscar aperfeiçoamento, seja ele científico, físico, cultural ou mental, tornando-os susceptíveis a condições de estresse. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) tem uma alta prevalência e uma baixa taxa de controle. Tem sido considerada como um dos principais fatores de risco (FR) modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública. Objetivo: avaliar a prevalência da hipertensão arterial nos policiais ligados a violência ocupacional e o absenteísmo na profissão PM. Metodologia: Estudo descritivo com abordagem quantitativa de corte transversal, realizado no arquivo da seção pessoal de um batalhão de polícia militar, que está localizado na Região Metropolitana do Recife, no Estado de Pernambuco. Resultados: Dos 599 apenas 93 (15,52%) possuíam atestado com diagnóstico de HAS. Desses policiais (n=93), 7 (7,53%) eram do sexo feminino e 86 (92,47%) do sexo masculino. Foram ao todo 2.622 dias de afastamentos, 144 (4,35%) para o sexo feminino e 2.508 (95,65%) para o sexo masculino. Conclusão: A atividade do policial é de extrema importância para a sociedade dessa maneira, conhecer as características da população estudada nos ajuda a entender e a conseguir ter uma resolutividade mediante os problemas apresentados e estreitar laços entre paciente e profissional de saúde.

Palavras-chave: Militares; hipertensão arterial; afastamento.

Área temática: Saúde ocupacional.

INTRODUÇÃO

Para ingressar na carreira militar como policial, alguns requisitos devem ser obrigatoriamente preenchidos. Além de ter de 18 a 28 anos de idade, altura mínima de 1,65m, ser brasileiro ou naturalizado, estar com suas obrigações eleitorais em dia, não possuir antecedentes criminais e ter completado o ensino médio, é necessária aprovação no teste físico e mental a fim de avaliar a aptidão para exercer a função do cargo pleiteado. Depois de todas essas etapas concluídas ainda é necessário se passar por um estágio probatório por um período de 3 anos. Este estágio é uma avaliação do servidor no cargo concedido para verificar sua real competência para estabilização no serviço. (DE MORAES; DE PAULA, 2010).

Após esse período muitos servidores acomodam-se com a estabilidade profissional e deixam de buscar aperfeiçoamento, seja ele científico, físico, cultural ou mental, tornando-os susceptíveis a condições de estresse, alterações de hábitos alimentares e diminuição da prática de atividade física colaborando assim para alterações do perfil nutricional como o aparecimento do sobrepeso e até mesmo obesidade e possíveis Doenças Cardiovascular (DCV), destacando-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). É nesse período de acomodação juntamente com todos outros problemas que a profissão carrega como, por exemplo: violência, estresse, fumo e uso de álcool que surge aumento significativo na Pressão Arterial (PA) (SBC, 2010).

A HAS tem uma alta prevalência e uma baixa taxa de controle. Tem sido considerada como uns dos principais fatores de risco (FR) modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública. A mortalidade por (DCV) aumenta progressivamente com elevação da PA a partir de 140/90 mmHg de forma linear, contínua e independente (SBC, 2010).

As DCV são ainda responsáveis por alta frequência de internações, ocasionando custos médicos e socioeconômicos elevado. Em relação a custos em 2009 ocorreram 91.970 internações por DCV, resultando um custo de 165.461.644,33 (DATASUS, 2014).

Considerando o aumento crescente da violência e criminalidade, que levam a alterações na saúde dos PM, tanto físicas, psíquicas e sociais, com o aumento de doenças crônicas não transmissíveis, principalmente as DCV (BARBOSA; SILVA, 2013).

Diante do exposto e da escassez de estudos que relatem o perfil do policial enquanto trabalhador e suas principais enfermidades justifica-se a realização desse tipo de estudo. Dessa forma o estudo teve como objetivo avaliar a prevalência da hipertensão arterial nos policiais ligados a violência ocupacional e o absenteísmo na profissão PM.

METODOLOGIA

Estudo descritivo com abordagem quantitativa de corte transversal, realizado no arquivo da secção pessoal de um batalhão de polícia militar, que está localizado na Região Metropolitana do Recife, no Estado de Pernambuco, onde este tem a responsabilidade de executar o policiamento ostensivo nos municípios de Moreno e Jaboatão dos Guararapes.

Os dados coletados deste referido estudo são condizentes ao período de janeiro 2009 a dezembro de 2013. A pesquisa contou com os policiais lotados no referido batalhão do estudo que tiveram afastamento por doença do Código Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) CID-10|I10 (hipertensão essencial primária) no período estudado e excluíram-se militares com afastamento por qualquer outro CID-10.

Os critérios de inclusão da pesquisa foram todos os policiais militares cadastrados no batalhão estudado. E os de exclusão foram policiais que estivessem emprestados de outro batalhão e que estivessem aposentados.

Durante a coleta, os dados foram armazenados em fichas padrão e posteriormente digitados em planilha do Programa *Microsoft Excel 2007* e submetidos à análise estatística descritiva. Foram utilizadas as variáveis: idade, sexo, tempo de serviço, patente, afastamento por doença, número de dias afastados de acordo com o CID-10.

Este estudo é um subprojeto do projeto “Absenteísmo por doença em um Batalhão de Polícia Militar: um estudo exploratório” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital

Geral Otávio de Freitas, em cumprimento com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, sob o CAAE 32915914.2.0000.5200.

RESULTADOS

O batalhão de Polícia Militar conta com 681 policiais, entretanto apenas 599 apresentaram atestado médico.

Dos 599 policiais, 93 (15,52%) possuíam atestado com diagnóstico de HAS. Desses policiais (n=93), 7 (7,53%) eram do sexo feminino e 86 (92,47%) do sexo masculino. Foram ao todo 2.622 dias de afastamentos, 144 (4,35%) para o sexo feminino e 2.508 (95,65%) para o sexo masculino.

Foi observado que quatro policiais com 48 anos por tempo de serviço apresentaram 1467 dias que corresponde 55,94% do total de dias de afastamento resultando assim um valor de 44,06% para dividir entre 89 policiais. A tabela 1 abaixo representa os dias de afastamento por patente.

| PATENTE | QUANTIDADE | DIAS DE AFASTAMENTO | PORCENTAGEM |
|--------------|------------|---------------------|-------------|
| Soldados | 66 | 1.073 dias | 40,92% |
| Cabos | 23 | 1.521 dias | 58,00% |
| 3º sgt | 2 | 9 dias | 0,34% |
| 2º sgt | 1 | 16 dias | 0,62% |
| 1º ten | 1 | 3 dias | 0,12% |
| TOTAL | 93 | 2.622 dias | 100% |

Tabela 1: Relação patente e dias de afastamento.

Após análise estatística, verificou-se que o ano que apresentou o maior número de dias de afastamentos por diagnósticos de hipertensão foi o ano de 2012 onde este apresentou 166 dias no mês de Junho e no ano com o menor número de dias por afastamento pelo mesmo diagnóstico foi o ano de 2013 que obteve apenas 2 dias de afastamento no mês de Dezembro. Poderia fazer uma comparação entre os meses com o maior número de dias de afastamento com datas comemorativas, mas não há muita relevância, pois apenas o único mês festivo foi Junho de 2012 com 166 dias e Janeiro mês de férias de 2013 com 111 dias o que não mostra uma significância, pois nos outros anos não houve um número significativo de dias de afastamento. Segue abaixo a Tabela 2 com detalhes sobre os afastamentos nos anos de 2009 a 2013.

| ANO | Maior nº de dias | Menor nº de dias |
|------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| 2009 | Abril = 126 dias Dezembro = 86 dias | Outubro = 6 dias |
| 2010 | | Maior = 3 dias |
| 2011 | Maior = 153 dias | Setembro = 8 dias Dezembro = 3 dias |
| 2012 | Junho = 166 dias | dias Dezembro = 2 dias |
| 2013 | Janeiro = 111 dias | dias |

Tabela 2: Relação dos maiores e menores dias de afastamentos

Em se tratando da média por idade relacionando com o número de policiais e os dias de afastamento em algumas idades têm alguns números relativamente altos. Na amostra possuíam dez policiais com 45 anos com um total de 188 dias de afastamento o que correspondia uma média de 18,8 dias para cada militar. Seis policiais com 47 anos apresentaram 691 dias de afastamento no total com média de 115,17 dias. E oito policiais com 48 anos apresentaram 955 dias de afastamento com média de 119,3 dias. As idades em que maior apresentaram dias de afastamento foram policiais a partir do 40 anos de idade e com mais de 20 anos de polícia. Os policiais que apresentaram os a menor quantidade de dias de afastamento e consequente as menores médias foram seis PMs com 31 anos que possuíam 38 dias de afastamento com média de 6,33 dias e 4 PMs com 32 anos onde estes possuíam 27 dias de afastamento com média de 6,75 dias.

DISCUSSÃO

A qualidade de vida de um policial é intimamente associada à sua produtividade com que é prestado seu serviço e com uma boa interação com a organização com que este atua. Submetidos a alta carga de trabalho, bem como o estresse que esses homens estão submetidos todos os dias no que se refere a violência, baixo piso salarial, fatores estes que vão contribuir para ocorrência de problemas emocionais, que podem vim a ocasionar um número relevante de problemas de saúde, incluindo distúrbios gastrointestinais, obesidade, sobrepeso, tabagismo, etilismo onde todos estes são fatores de risco para o aparecimento de doenças cardiovasculares (FERNANDES ,2013).

Em uma pesquisa semelhante realizada na cidade de Porto Alegre-RS em 13 unidades da Brigada Militar, com o objetivo de verificar as causas do absenteísmo, 863 prontuários de policiais afastado do serviço no período de Junho de 2009 a Maio de 2010, verificou-se a ocorrência de 5.955 dias de afastamento e foi visto com isso que as doenças do aparelho circulatório e os transtornos do humor eram as que mais causavam as maiores médias de dias e afastamento (PINTO, 2010).

Outro estudo qualitativo e quantitativo sobre o impacto das atividades profissionais na saúde física e mental de policiais militares e civis realizado na cidade do Rio de Janeiro-RJ contou com a participação de 19 unidades e 1.108 policia militares e 39 unidades e 1.458 policiais civis. Os resultados encontrados indicam que corporações policiais se destacam da população em geral e destacam-se também de outras classes profissionais por conta da carga pesada exposta a violência e sofrimento, justificando, portanto, um maior grau de desgaste mental e físico; diferentes condições de trabalho e ações das duas corporações influenciam em suas diferentes formas de adoecer; policiais que trabalham no operacional são mais suscetíveis a riscos e agravos decorrentes da violencia do que os que ocupam função administrativa (DE SOUZA MINAYO; DE ASSIS; DE OLIVEIRA, 2013).

Com a prática rotineira de exercícios físicos é possível associar benefícios à saúde por meio destes que irão apresentar resultados positivos no tratamento e prevenção de doenças. A atividade física é um componente importante no estilo de vida do indivíduo e característica importante também do trabalho policial, onde exige dos profissionais níveis mínimos de aptidão física, para um bom desempenho de suas funções. Em um estudo transversal realizado na Companhia de Guarda do município de Vitória-ES, 86,08% dos policiais avaliados eram do sexo masculino e a doença atual mais referida por eles foi hipertensão arterial com 16,46%. Foi analisado que 49,6% de todos

policiais incluídos na pesquisa não faziam nenhum tipo de atividade física, classificados como inativos, salientando que todos os policiais com o diagnóstico de HAS faziam parte desse grupo (PRANDO; COLA; PAIXÃO, 2012):

CONCLUSÃO

Nota-se que a prevalência de HAS no batalhão estudado deste estudo é relativamente alta em um total de 15,52%. Infere-se que este número não seja maior devido a alguns critérios de exclusão do estudo e também pelo fato da HAS ser uma doença de caráter silenciosa o que na maioria das vezes dificulta no diagnóstico da doença. Idade, sexo masculino, tabagismo, uso de bebidas alcoólicas são fatores de risco para a HAS e é por isso que a prevalência se torna no policial o sexo masculino, pois além deles serem em maior número, violência e criminalidade.

Com bases nos resultados apresentados pode-se concluir que a prevalência da hipertensão arterial em 15,52% é alta para apenas um tipo de diagnóstico. Este estudo permitiu verificar a alta quantidade de absenteísmo da corporação e o quanto a HAS é frequente no sexo masculino.

Desta maneira a necessidade de uma atenção especial a saúde do policial deve ser feita e assim enfatizar a importância do acompanhamento e controle da doença por meio da Unidade Básica de Saúde (UBS) juntamente com ações do médico e enfermeiro da unidade. A atividade do policial é de extrema importância para a sociedade dessa maneira, conhecer as características da população estudada nos ajuda a entender e a conseguir ter uma resolutividade mediante os problemas apresentados e estreitar laços entre paciente e profissional de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BARBOSA, Robson Ourives; SILVA, Eveline Fronza da. Prevalência de fatores de risco cardiovascular em policiais militares. **Rev Bras Cardiol**, v. 26, n. 1, p. 45-53, 2013.
2. BRASIL. DATASUS. Ministério da Saúde. Gasto no Brasil com doenças cardiovasculares: Período:2009. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabnet.exe?idb2012/g02.def>> Acesso em: 18 de abril de 2014.
3. DE MORAIS, Lucilio Linhares Perdigão; DE PAULA, Ana Paula Paes. Identificação ou Resistência? Uma Análise da Constituição Subjetiva do Policial/Identification or Resistance? An Analysis of the Subjective Constitution of Policemen. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 14, n. 4, p. 633, 2010.
4. DE SOUZA MINAYO, Maria Cecília; DE ASSIS, Simone Gonçalves; DE OLIVEIRA, Raquel Vasconcellos Carvalhaes. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 4, p. 2199-2210, 2011.
5. FERNANDES, Eda. Qualidade de Vida no Trabalho: Como Medir para Melhorar. Salvador, BA: Casa da Qualidade, 1996. **UNIMEP, Piracicaba, SP**, v. 11, n. 3, p. 100-118, 2013.
6. PINTO, Joséli do Nascimento. Absenteísmo por doença na Brigada Militar de Porto Alegre, RS. 2010.
7. PRANDO, Juliana; COLA, Ivania Elisa Bufolo; PAIXÃO, Mírian Patrícia Castro Pereira. Perfil nutricional e prática de atividade física em policiais militares em vitória-ES. **Saúde e Pesquisa**, v. 5, n. 2, 2012.

8. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA - SBC. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. [S.I.]: **Arq Bras Cardiol**, 2010.



I CONGRESSO BRASILEIRO

em Violência na Perspectiva da Saúde Pública: Experiências e Desafios

e

CONGRESSO REGIONAL

em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública

REALIZAÇÃO:    