



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SEGURANÇA PÚBLICA



OFÍCIO Nº 049/2022–PPGSP/IFCH/UFPA

Belém, 07 de junho de 2022

Ao Exmo. Sr. CEL. QOPM José Dilson Melo de Souza Júnior
Comandante-Geral da Polícia Militar do Estado do Pará

Assunto: Relatório Técnico intitulado “Perfil de Policiais Militares com Incapacidade Física Permanente da Polícia Militar do Estado do Pará”.

Prezado Senhor,

O Programa de Pós-Graduação em Segurança Pública (PPGSP), do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas (IFCH), da Universidade Federal do Pará (UFPA), cumprimenta Vossa Excelência e, na oportunidade, em nome do discente **Ricardo Braga Amorim** e dos **Professores Dr. Rodolfo Gomes do Nascimento (Orientador) e Dr. João Simão de Melo Neto (Coorientador)**, encaminha o Relatório Técnico intitulado “**Perfil de Policiais Militares com Incapacidade Física Permanente da Polícia Militar do Estado do Pará**”.

Tal produto é resultado da pesquisa desenvolvida no Curso de Mestrado Profissional em Segurança Pública, do PPGSP/UFPA, cujo objetivo geral é “Analisar o perfil biosociodemográfico dos Policiais Militares reformados por incapacidade física permanente no período de 2016 a 2021 na PMPA”. Com as informações demonstradas no citado relatório espera-se contribuir para tomadas de decisões e elaboração de políticas institucionais de saúde coletiva/preventiva e melhoria de qualidade de vida dos policiais militares.

Congratulando Vossa Excelência e equipe, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Respeitosamente,

Prof. Dra. Silvia dos Santos de Almeida
Coordenadora – PPGSP/UFPA
Portaria Nº 3184/2020 – Reitoria



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SEGURANÇA PÚBLICA

RICARDO BRAGA DE AMORIM

RELATÓRIO TÉCNICO

**TÍTULO: PERFIL DE POLICIAIS MILITARES COM INCAPACIDADE FÍSICA
PERMANENTE DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO PARÁ**

Ricardo Braga de Amorim (Mestrando)
Prof. Dr. Rodolfo Gomes do Nascimento (Orientador)
Prof. Dr. João Simão de Melo Neto (Coorientador)

**BELÉM-PA
2022**

RICARDO BRAGA DE AMORIM

RELATÓRIO TÉCNICO

**TÍTULO: PERFIL DE POLICIAIS MILITARES COM INCAPACIDADE FÍSICA
PERMANENTE DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO PARÁ**

Relatório de Técnico elaborado para o desenvolvimento
Dissertação no Programa de Pós-Graduação em
Segurança Pública, do Instituto de Filosofia e Ciências
Humanas, da Universidade Federal do Pará. Orientado
pelo Prof. Dr. Rodolfo Gomes do Nascimento e
Coorientado pelo Prof. Dr. João Simão de Melo Neto.

EM 14/06/2022 08:27 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 64445831F339A012.42949F9D2A674E77.431EFCB38663C.8B1CE74BF604EA

**BELÉM/PA
2022**

SUMÁRIO

| | |
|-------------------------------|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 4 |
| 2. MATERIAL E MÉTODOS | 8 |
| 3. RESULTADOS | 9 |
| 5. RECOMENDAÇÕES | 13 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 14 |
| REFERÊNCIAS | 17 |

EM 14/06/2022 08:27 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 64445831F339A012.429499D9E2A674E77.431EFCB388663C.8B1CE74BF604E8A
ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: RICARDO BRAGA DE MORAIS (Leã 11.418/2006)

RELATÓRIO TÉCNICO

Este relatório técnico de pesquisa tem como objetivo informar a comunidade acadêmico-científica e profissional o perfil sociodemográfico, clínico e ocupacional de Policiais Militares (PM's) indicados para a reforma por Incapacidade Física Permanente (IFP) no ano de 2016 e com isso sugerir um maior interesse pela área da saúde coletiva e preventiva tanto aos PM's em atividade quanto aos da reserva remunerada da Polícia Militar do Estado do Pará - PMPA.

O relatório é um dos produtos da pesquisa de mestrado intitulada "Incapacidade Física Permanente, Reforma e Readaptação de Policiais Militares do Estado do Pará: implicações legais e perspectivas", vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Segurança Pública da Universidade Federal do Pará (PPGSP-UFPA), cujos resultados preliminares elucidam o percentual de PM's avaliados com indicação de transferência para a reforma por IFP na PMPA, de acordo com a possibilidade de prover meios para a sua subsistência na inatividade policial-militares, bem como o perfil sociodemográfico e as principais causas de reforma por IFP.

Salienta-se que esta pesquisa preliminar foi realizada no momento de recém-implantação do instituto da readaptação na PMPA, podendo se configurar em uma importante fonte de informação e de conhecimento acerca dos PM's avaliados para fins de reforma, servindo como base para futuras tomadas de decisão acerca das políticas institucionais em relação à saúde da tropa, à gestão de pessoal e à própria readaptação.

Optou-se pela elaboração de um Relatório Técnico por ser um material de fácil leitura e compartilhamento, tendo em vista que todos os gestores e profissionais envolvidos nos serviços de saúde e no processo de readaptação da PMPA podem ter esta ferramenta em mãos durante o planejamento de ações e futuras tomadas de decisão acerca de políticas institucionais e de saúde coletiva. O relatório será disponibilizado impresso e em arquivo PDF, o qual poderá ser consultado em aparelhos para dispositivos móveis e poderão ser impressas novas vias a qualquer momento.

1. INTRODUÇÃO

A natureza do trabalho policial militar é de policiamento ostensivo, exercendo as funções de prevenir e reprimir de forma imediata a prática de delitos. O policiamento deve ser ostensivo, fardado, imediatamente identificado por equipamento ou viatura, na intenção de se criar a percepção de que a repressão à prática de delitos será prontamente executada, contribuindo desta feita para a prevenção de crimes e contravenções. A Constituição Federal, no seu Art. 144, parágrafo 5º, incumbiu à polícia militar o policiamento ostensivo e a preservação da ordem pública. As Polícias Militares Estaduais organizam-se em conformidade com os princípios da

hierarquia e da disciplina, e possuem sistema de patentes análogo ao que vigora nas Forças Armadas (BRASIL, 1988; NETO, 2007).

O policial militar está exposto a elevados riscos de acidentes, muitos deles causando IFP, encerrando precocemente a carreira do policial com a sua reforma. A incapacidade física é entendida como uma limitação que impede o exercício profissional, podendo ser temporária ou permanente. É considerada temporária quando o policial retorna ao serviço após a sua recuperação e permanente quando o militar é classificado como apto com restrições ou encaminhado para a reforma, termo este que se refere à transferência para a inatividade por motivo de saúde, ficando impossibilitado de voltar à atividade (JÚNIOR; CARVALHO, 2019).

É válido registrar que muitos PM's apresentam resistência em se queixar da própria saúde devido estigmas sofridos dentro do ambiente militar em relação aos afastamentos para tratamento de doença, como demonstrado por estudo realizado por Nummer e Cardoso (2019). Fato que atrasa possíveis diagnósticos e conseqüentemente o tratamento, contribuindo ao agravamento do quadro de saúde do militar, culminando em alguns casos para a indicação de transferência à inatividade por reforma devido incapacidade definitiva.

A IFP foi normatizada, tanto nas Forças Armadas, em seu Estatuto dos Militares, Art. 108 (BRASIL, 2016), quanto à nível estadual, no Estatuto dos Policiais Militares da Polícia Militar do Estado do Pará (PARÁ, 1985), igualmente em seu Art. 108, sendo que o segundo acompanha o Estatuto dos Militares:

Art. 108 - A incapacidade definitiva pode sobrevir em consequência de:
 I- ferimento recebido em operações Policiais-Militares ou manutenção da ordem pública;
 II- enfermidade contraída em operações Policiais-Militares ou na manutenção da ordem pública, ou enfermidade cuja causa eficiente decorra de uma dessas situações;
 III- acidente em serviço;
 IV- doença, moléstia ou enfermidade adquirida em tempo de paz, com relação de causa e efeito às condições inerentes ao serviço;
 V- tuberculose ativa, neoplastia maligna, cegueira, lepra, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, mal de Parkinson, pênfigo, espondiloartrose, anquilosante, nefropatia grave, alienação mental e outras moléstias que a lei indicar com base nas conclusões da medicina especializada;
 VI- acidente ou doença, moléstia ou enfermidade, sem relação de causa e efeito com o serviço (PARÁ, 1985).

Importante ressaltar que as IFP podem ser causadas por diversas doenças e por acidentes que também podem dar origem à deficiência física, entendida neste trabalho como impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2015).

A reforma, por sua vez, é entendida como uma situação em que o militar é transferido definitivamente à inatividade, sendo três os tipos de reforma: incapacidade física ou mental, por idade e a reforma administrativa. Diferentemente da reserva, em regra não é possível o retorno ao serviço ativo. Na reserva, permanece o vínculo com as atividades militares, podendo ser convocado a retornar ao serviço ativo, sendo ou não remunerada, já a reforma é sempre remunerada, sem a possibilidade de convocação (KAYAT, 2010).

A possibilidade do retorno do militar à ativa pelo Instituto da Readaptação funcional foi viabilizada no Estado do Pará apenas recentemente pela Lei nº 8.974, de 13 de janeiro de 2020 (PARÁ, 2020) e regulamentada pelo Decreto nº 1.463 de 12 de abril de 2021 (PARÁ, 2021a), posteriormente a Lei nº 8.974, de 13 de janeiro de 2020 foi alterada e revogada pela Lei Complementar nº 142 de 16 de dezembro de 2021, em seu Art. 98, a qual institui o Sistema de Proteção Social dos Militares do Estado do Pará. Estas alterações modificaram o entendimento acerca das incapacidades físicas permanentes e sua relação com o trabalho na PMPA (PARÁ, 2021b).

O Art. 111 da Lei 5.251 de 31 de julho de 1985, previa o retorno do policial militar reformado por Incapacidade Física Permanente – IFP. No entanto, apenas para os casos de reavaliação após um ano na inatividade policial-militar e posterior reenquadramento do militar, momento em que o mesmo saía da condição de IFP (PARÁ, 1985).

Art. 111 - O Policial Militar reformado por incapacidade física definitiva e que ainda não atingiu a limite de idade estabelecido pelo artigo 103, inciso I, será submetido anualmente à inspeção de saúde para fins de avaliação de seu estado clínico. Quando julgado apto, será revertido ao serviço ativo e empregado na atividade meio (PARÁ, 1985).

Com a readaptação expressa na Lei Complementar nº 142 de 16 de dezembro de 2021, o militar, mesmo com IFP, retorna à ativa, desde que tenha como resultado o apto para a atividade policial-militar compatível com a sua capacidade física, após a avaliação da Junta Médica para Readaptação, podendo o mesmo atuar apenas na atividade-meio da corporação, ou seja, fora do policiamento ostensivo armado (PARÁ, 2021b).

Art. 98. O militar declarado incapaz definitivamente 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.

§ 1º O disposto no caput deste artigo somente se aplica em caso de incapacidade física.

§ 2º 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.

§ 3º O readaptado poderá ser reavaliado a qualquer tempo pela Junta Militar de Saúde, por solicitação do Chefe de Departamento-Geral ou Diretor de Pessoal ou por manifestação fundamentada do Comandante, Chefe ou Diretor do militar.

§ 4º Não sendo possível a manutenção da readaptação, o militar será reformado, a qualquer tempo, por meio de avaliação de Junta Militar de Saúde.

§ 5º O militar, uma vez readaptado, ficará sujeito à reforma, caso incorra em outra hipótese de passagem à situação de inatividade (PARÁ, 2021b).

O Art. 98 da Lei Complementar nº 142 de 16 de dezembro de 2021 (PARÁ, 2021b), amplia consideravelmente o universo de PM's que podem retornar à atividade, agora sem a necessidade de aguardar nova inspeção de saúde e ter que sair da condição de incapaz permanente, agora não apenas pode requerer a permanência no serviço ativo tão logo seja declarado sua IFP, como não necessita sair da condição de incapacidade, auxiliando na garantia de um direito humano consagrado pela Constituição Federal de 1988 e pelo Direito Internacional (BRASIL, 1988; BRASIL, 2009).

O citado artigo aplica ainda o princípio da economicidade no serviço público (BRASIL, 1988). De acordo com Rocha (2012) a readaptação pode gerar diminuição dos gastos do Estado com ganho em efetividade ao se aproveitar o capital humano do servidor. Nesse sentido, as alterações implementadas pela Lei nº 8.974, de 13 de janeiro de 2020, pelo Decreto nº 1.463 de 12 de abril de 2021, posteriormente alterada e revogada pelo Art. 98 da Lei Complementar nº 142 de 16 de dezembro de 2021 foram fundamentais para se cumprir compromissos assumidos pelo Brasil com a comunidade internacional (PARÁ, 2020, 2021a, 2021b).

Dentre estes compromissos a ratificação em 2008 da Convenção Internacional sobre Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo (BRASIL, 2009), adquirindo status de Emenda Constitucional, sendo aprovada, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos, conforme estabelece o art. 5º, §3º da Constituição Federal (BRASIL, 1988).

O Art. 98 da Lei Complementar nº 142 de 16 de dezembro de 2021 da mesma forma caminha ao encontro da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania (BRASIL, 2015; PARÁ, 2021b).

Desta forma, no intuito de se ter um instrumento que poderá facilitar o exercício do Instituto da Readaptação, otimizar o trabalho no CPM, organizar um melhor gerenciamento dos registros dos militares avaliados para fins de reforma, bem como de auxiliar em futuras tomadas de decisão acerca de políticas institucionais, elaborou-se a investigação que teve como objetivo descrever o perfil dos PM's indicados para a reforma por IFP, no ano de 2016 na Polícia Militar do Estado do Pará, segundo as características sociodemográficas, profissionais e de saúde, culminando neste relatório.

Além da questão da diminuta produção acadêmica, a relevância dessa pesquisa mostra-se igualmente de grande monta no sentido de abarcar um direito humano consagrado pela nossa Carta Magna e pelo Direito Internacional, além do respeito ao princípio da economicidade, podendo gerar diminuição dos gastos do Estado e sendo possível ganhar em efetividade ao se aproveitar o capital humano do policial (ROCHA, 2012; ZILIO, 2007).

Levando em consideração o impacto social, em relação a possíveis ganhos pelos Estado do Pará, pela sociedade civil, no sentido de favorecer a própria Segurança Pública, e pelo próprio militar, verifica-se a importância em se ter um diagnóstico pormenorizado dos militares avaliados como inaptos para o serviço policial militar a fim de planejamento institucional para o instituto da readaptação.

Para além do ganho civilizatório, há ainda as vantagens econômicas por parte do Estado quando o mesmo diminui a perda de efetivo e aproveita o capital humano e cultural do militar reformado (ZILIO, 2007).

2. MATERIAL E MÉTODOS

O estudo caracterizou-se como descritivo-exploratório e de abordagem quantitativa, sendo os procedimentos técnicos adotados de modo seccional.

Os dados utilizados nesta pesquisa são classificados, sob a ótica da coleta, como secundários e abarcam mais precisamente os registros das avaliações dos policiais militares ocorridas no Centro de Perícias Médicas pela Junta Policial Militar Superior de Saúde - JPMSS, assim como os dados do Sistema Integrado de Gestão Policial - SIGPOL. Observa-se que os registros ainda não haviam sido tabulados, nem tratados analiticamente.

Desse modo, a amostra foi composta por todos os registros de PM's com indicação de transferência para a reforma no ano de 2016. Adotou-se como critério de inclusão os registros de militares classificados como incapazes para o serviço policial militar devido a IFP no ano de 2016.

Os dados de policiais com IFP que apresentaram doenças de ordem psiquiátrica foram excluídos da pesquisa, bem como os dados que apresentaram falhas nos registros (preenchimento incompleto ou incorreto). Foi compreendido como má qualidade de informações as falhas de registro que totalizaram 20% dos dados coletados pelo instrumento da pesquisa.

Com a ausência de um sistema de prontuário eletrônico ou de software onde houvesse a possibilidade de se obter dados já tabulados, optou-se pela extração dos dados a partir dos registros do Livro Ata das avaliações da JPMSS, localizado no Centro de Perícias Médicas - CPM, município de Belém, assim como da ficha do policial militar constante no SIGPOL.

No Livro Ata foram coletados dados relativos às seguintes variáveis: idade, sexo, doença

responsável pela indicação da reforma por IFP, a área ou função corporal acometida, se foi reformado podendo prover meios ou não, posto ou graduação, quadro policial-militar a que pertence, a lotação do militar, e o enquadramento legal da indicação de reforma. Do SIGPOL foram extraídos dados das fichas funcionais dos PM's como a data de nascimento, o grau de escolaridade e registros relativos às suas transferências.

Optou-se por realização de registro fotográfico de cada página do Livro Ata da JPMSS a fim de proporcionar uma coleta mais confiável. Os dados foram então coletados e tabulados em instrumento elaborado pelos pesquisadores no programa Microsoft Excel versão 2019.

Após a coleta e tabulação dos dados, foi utilizada a técnica da estatística descritiva de acordo com Gil (2008), por meio da distribuição de frequência, percentuais e de medidas de tendência central, utilizando-se o software Excel versão 2019 e programa Epi Info 7.2.3.1.

3. RESULTADOS

As evidências apresentadas neste relatório são de caráter preliminar, devido o recorte do ano de 2016 ser apenas parte de uma análise mais ampla do período de 2016 a 2021 a ser estudado posteriormente. No entanto, os resultados contidos neste relatório fornecem importantes indícios do perfil sociodemográfico dos PM's reformados por IFP na PMPA.

Entre todos os militares (policiais e bombeiros) avaliados para fins de reforma por IFP ou por incapacidade mental, para retorno à atividade meio ou para reequadramento em relação à capacidade de subsistência na inatividade por reforma pela JPMSS no ano de 2016 e com registros corretos no CPM e no SIGPOL somou-se 163 registros. Após a aplicação dos critérios de inclusão de PM's indicados para a reforma por IFP obteve-se um total de 79 registros.

Dos 79 registros 23 foram classificados nos critérios de exclusão por estarem sem os registros das causas da indicação para a reforma ou sem registros da idade, obtendo-se assim um total de 56 registros.

O perfil sociodemográfico dos PM's avaliados com indicação de transferência para a reforma por IFP na PMPA, no ano de 2016 é mostrado na Tabela 1. Os PM's indicados apresentam-se em média como sendo do sexo masculino com uma frequência de 94,6% do total, entre 43 a 50 anos (37,5%) e com ensino médio completo (42,8%).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos Policial Militar avaliados com indicação de transferência para a reforma por IFP na PMPA, no ano de 2016 (n=56).

| Variáveis | N | % |
|-----------------------------|----|------|
| Sexo | | |
| Masculino | 53 | 94,6 |
| Feminino | 3 | 5,3 |
| Faixa Etária | | |
| 20 a 27 anos | 6 | 10,7 |
| 28 a 35 anos | 8 | 14,2 |
| 36 a 42 anos | 4 | 7,1 |
| 43 a 50 anos | 21 | 37,5 |
| 51 a 58 anos | 6 | 10,7 |
| 59 a 66 anos | 6 | 10,7 |
| 67 a 74 anos | 5 | 8,9 |
| Grau de Escolaridade | | |
| Ensino Fundamental Completo | 9 | 16 |
| Ensino Médio Incompleto | 10 | 17,8 |
| Ensino Médio Completo | 24 | 42,8 |
| Ensino Superior Incompleto | 3 | 5,3 |
| Ensino Superior Completo | 9 | 16 |
| Mestrado | 1 | 1,7 |

Fonte: Elaboração do autor a partir de dados do CPM e SIGPOL, Ago./2021.

Na Tabela 2 observa-se o quantitativo e percentual do posto ou graduação de PM's avaliados pela JPMSS da PMPA, indicados para reforma por IFP no ano de 2016. A graduação de soldado, cabo e 3º sargento apresentam-se com quantidades de 12 militares indicados para a reforma cada, configurando-se no maior grupo indicado para a reforma por IFP em 2016.

Tabela 2 - Quantitativo e percentual de PM's avaliados com indicação de transferência para a reforma por IFP na PMPA, de acordo com o posto ou graduação, no ano de 2016 (n=56).

| Posto/Graduação | Quantidade | Percentual |
|-----------------|------------|------------|
| Soldado | 12 | 21,4 |
| Cabo | 12 | 21,4 |
| 3º Sargento | 12 | 21,4 |
| 2º Sargento | 6 | 10,7 |
| 1º Sargento | 6 | 10,7 |
| Subtenente | 2 | 3,5 |
| 2º Tenente | 2 | 3,5 |
| Tenente Coronel | 2 | 3,5 |
| Coronel | 2 | 3,5 |
| Total | 56 | 100 |

Fonte: Elaboração do autor a partir de dados do CPM e SIGPOL, Ago./2021.

Na Tabela 3 observa-se o quantitativo e percentual das 10 Unidades Policiais-Militares mais frequentes de PM's indicados à transferência para a reforma por IFP ou reenquadrados na PMPA, de acordo com a unidade em que servia à época da avaliação da JPMSS, no ano de 2016.

Nota-se que o Centro de Inativos e Pensionistas – CIP¹ detém o maior percentual, com 28,5% do total de militares indicados para a reforma ou reenquadrados.

Tabela 3 - Quantitativo e percentual das 10 Unidades Policiais-Militares mais frequentes de PM's indicados à transferência para a reforma por IFP ou reenquadrados na PMPA, de acordo com a unidade em que servia à época da avaliação da JPMSS, no ano de 2016 (n=56).

| Unidade Militar | N | % |
|-----------------|----|------|
| CIP | 16 | 28,5 |
| 2º BPM | 4 | 7,1 |
| CCS | 4 | 7,1 |
| 16º BPM | 3 | 5,3 |
| BPE | 3 | 5,3 |
| 5º BPM | 2 | 3,5 |
| 20º BPM | 2 | 3,5 |
| 23º BPM | 2 | 3,5 |
| 6ª CIPM | 2 | 3,5 |

Fonte: Elaboração do autor a partir de dados do CPM e SIGPOL, Ago./2021.

Notas: Centro de Inativos e Pensionistas – CIP; Batalhão de Polícia Militar - BPM; Batalhão de Polícia de Eventos – BPE; Companhia de Comando e Serviços – CCS; Companhia Independente de Polícia Militar – CIPM.

Na Tabela 4 são apresentadas as principais doenças responsáveis pela indicação de transferência para a reforma de PM's por IFP na PMPA. As cardiopatias se apresentaram como o grupo de doença mais frequente totalizando 10,6%, seguida de diabetes mellitus, neoplasia maligna, traumatismo raquimedular com 8,9% cada. Houve a princípio a divisão entre neoplasias malignas e neoplasia maligna da próstata, a fim de se verificar o impacto desta na indicação para a reforma. Importante notar, de acordo com a tabela 5, que ao se agrupar a neoplasia maligna e a neoplasia maligna da obtém-se 16% do total, tornando-se a doença mais frequente.

Tabela 4 - Quantitativo e percentual das doenças responsáveis pela indicação de transferência para a reforma de PM's por IFP na PMPA, no ano de 2016 (n=56).

| Doença/Causa | N | % |
|--|---|------|
| Cardiopatias | 6 | 10,6 |
| Diabetes mellitus | 5 | 8,9 |
| Neoplasia maligna | 5 | 8,9 |
| Traumatismo Raquimedular | 5 | 8,9 |
| Neoplasia maligna da próstata | 4 | 7,1 |
| Traumatismo em Membro(s) Inferior(es) | 4 | 7,1 |
| Hipertensão Arterial Sistêmica Essencial | 3 | 5,3 |
| Insuficiência Renal | 3 | 5,3 |
| Traumatismo em Membro(s) Superior(es) | 3 | 5,3 |

¹ Em relação ao CIP é importante atentar para o fato de que são militares que estão na inatividade, são ou militares que estão aguardando decisão final acerca de sua transferência para a reforma, ou militares da reserva remunerada ou os já reformados que neste caso são avaliados pela JPMSS a fim de reenquadramento administrativo legal, neste estudo incluído o reenquadramento, da situação de reserva remunerada ou de reformado por idade avançada, para reforma por IFP.

Fonte: Elaboração do autor a partir de dados do CPM e SIGPOL, Ago./2021.

Na Tabela 5 observa-se o quantitativo e o percentual das áreas ou funções corporais afetadas responsáveis pela indicação de transferência para a reforma de PM's por IFP na PMPA, no ano de 2016. Nota-se que as sistêmicas perfizeram quase a metade da totalidade das funções corporais afetadas com 49,9%.

Tabela 5 - Quantitativo e percentual das áreas ou funções corporais afetadas responsáveis pela indicação de transferência para a reforma de PM's por IFP na PMPA, no ano de 2016 (n=56).

| Área/Função Corporal Afetada | N | % |
|-------------------------------------|-----------|------------|
| Sistêmicas | 28 | 49,9 |
| Membro(s) Inferior(es) | 9 | 16 |
| Membro(s) Superior(es) | 4 | 7,1 |
| Olho | 3 | 5,3 |
| Cabeça | 2 | 3,5 |
| Hemiplegia | 2 | 3,5 |
| Paraplegia | 2 | 3,5 |
| Sem Registro | 2 | 3,5 |
| Coluna Cervical | 1 | 1,7 |
| Coluna lombar | 1 | 1,7 |
| Quadril | 1 | 1,7 |
| Tetraplegia | 1 | 1,7 |
| Total | 56 | 100 |

Fonte: Elaboração do autor a partir de dados do CPM e SIGPOL, Ago./2021.

Na Tabela 6 observa-se o quantitativo e percentual do enquadramento legal para a reforma de PM's por IFP com base na Lei Estadual nº 5251 de 31.07.1985, no ano de 2016. O Artigo 108, inciso V apresentou-se como o mais frequente com 78,5% do total. Trata-se de casos que envolvem adoecimento e incapacidade por tuberculose ativa, neoplastia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose, nefropatia grave e outras moléstias.

Tabela 6 - Quantitativo e percentual do enquadramento legal para a reforma de PM's por IFP com base na Lei Estadual nº 5251 de 31.07.1985, no ano de 2016 (n=56).

| Enquadramento Legal | N | % |
|----------------------------|-----------|------------|
| Art. 108, V | 44 | 78,5 |
| Art. 108, VI | 6 | 10,7 |
| Art. 108, III | 3 | 5,3 |
| Art. 111 | 2 | 3,5 |
| Art. 106, III | 1 | 1,7 |
| Total | 56 | 100 |

Fonte: Elaboração do autor a partir de dados do CPM e SIGPOL, Ago./2021.

Na Tabela 7 observa-se o quantitativo e percentual de PM's avaliados com indicação de transferência para a reforma por IFP na PMPA, de acordo com a classificação em "acidente de

serviço”, necessidade de cuidados permanentes de enfermagem e possibilidade de prover meios para a sua subsistência na inatividade policial-militar. Nota-se que em 89,2% dos casos a indicação de reforma não adveio de acidentes de serviço, 66% não necessitou de cuidados permanentes e 78,5% não tinham a possibilidade de prover a sua própria subsistência.

Tabela 7- Quantitativo e percentual de PM’s avaliados com indicação de transferência para a reforma por IFP na PMPA, de acordo com a classificação em “acidente de serviço” e necessidade de cuidados permanentes de enfermagem na inatividade policial-militar, no ano de 2016 (n=56).

| Variável | N | % |
|---|----|-------|
| Acidente de Serviço | | |
| Não | 50 | 89,2 |
| Sim | 6 | 10,7 |
| Cuidados Permanentes de Enfermagem | | |
| Não | 37 | 66,07 |
| Sim | 19 | 33,93 |
| Provedo Meios | | |
| Não | 44 | 78,5 |
| Sim | 12 | 21,4 |

Fonte: Elaboração do autor a partir de dados do CPM e SIGPOL, Ago./2021.

3. RECOMENDAÇÕES

Diante dos resultados obtidos neste estudo, da necessidade de se ter um diagnóstico dos militares reformados por incapacidade física permanente a fim de planejamento para o serviço de readaptação, de elaboração de futuras políticas institucionais de saúde coletiva/preventiva relacionadas às doenças e agravos à saúde que predisõem os militares para este tipo de reforma na PMPA e na administração de pessoas em uma instituição que, de acordo com o último Anuário da PMPA (PARÁ, 2021c) conta com 15.017 PM’s na ativa e 507 convocados – dos 7.457 da reserva remunerada, totalizando 15.524 em atividade, dentre os quais 1.623 do sexo feminino perfazendo cerca de 10% efetivo total em atividade, em um Estado da Federação de conformação continental, os autores respeitosamente vêm contribuir tanto com os militares, quanto com a instituição PMPA e com a própria sociedade paraense e sugerem as seguintes considerações:

- Elaboração de **sistemas de prontuários eletrônicos e aplicativos voltados para a coleta e tabulação dos dados da saúde**, com a participação ativa dos profissionais de saúde em cada área específica, **particularmente no Centro de Perícias Médicas**, onde ocorrem as Juntas Regulares de Saúde e as Juntas Superiores de Saúde, destinadas a avaliar a situação de saúde dos militares para as promoções, licenças para tratamento, transferências para a reforma, reequadramentos e readaptações. Neste quesito, verificou-se que até o momento a administração não dispõe de dados sólidos

e confiáveis a fim de elaboração de políticas institucionais de saúde coletiva/preventiva para esta população;

- Implementação de **políticas institucionais de saúde coletiva/preventiva específicas aos militares da faixa etária de 40 a 50 anos**, que de acordo com o presente estudo perfazem a maioria dos casos de PM's transferidos para reforma, contribuindo futuramente para a diminuição das doenças que mais afetam esta faixa etária, assim como proporcionando a diminuição de PM's transferidos para a reforma por IFP;
- Viabilização de **um estudo pormenorizado dos militares do CIP** que estão aguardando decisão do seu processo de transferência para a reforma, incluindo as Organizações Policiais Militares (OPM's) de origem destes PM's. Observou-se no presente trabalho que estes militares aguardam por tempo prolongado a conclusão dos seus processos, fato que acabou por elevar em muito o quantitativo de militares da referida Unidade, apresentando um viés na pesquisa;
- Garantia de **formação contínua em saúde** nos quartéis com palestras e distribuição de material didático, **relacionadas às doenças e agravos à saúde mais frequentes em PM's reformados** por IFP na PMPA;
- Estímulo à **cultura de hábitos saudáveis e à saúde preventiva com relação às Doenças Crônicas Não Transmissíveis² (DCNT)**, às quais se apresentaram como as mais frequentes em PM's reformados por IFP em 2016;
- **Fortalecimento da política institucional de saúde da PMPA**, com a ampliação do efetivo do Quadro de Saúde tanto em relação às praças (para atividades auxiliares ou técnicas em saúde), quanto aos oficiais (graduados em especialidades diversas na área da saúde), tendo como objetivo a implementação de serviço de atenção básica com ênfase na saúde da família, nos moldes preconizados pela Estratégia Saúde da Família (BRASIL, 2012), respeitando-se as limitações e especificidades da PMPA.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste relatório técnico foi possível descrever a distribuição espacial dos PM's indicados para a reforma por incapacidade física permanente em 2016, demonstrando um viés no Centro de Inativos e Pensionistas que se apresentou como a OPM de maior quantidade de militares transferidos para a reforma por IFP, no entanto verificou-se que na realidade parte desses militares haviam sido transferidos de suas unidades para o CIP para aguardarem a decisão dos seus processos de transferência para a reforma. Devido a insuficiência de dados completos de alguns

² Notadamente neste estudo o diabetes, as neoplasias malignas, as cardiopatias e a hipertensão arterial sistêmica.

militares no SIGPOL não foi possível detectar a OPM de origem dos mesmos, fato que impossibilitou uma análise mais confiável da distribuição espacial dos militares indicados para a reforma por IFP em 2016.

Para além deste obstáculo foi descrito o trabalho minucioso de extração dos dados a partir do Livro Ata, bem como a tabulação e análise descritiva dos mesmos, sanando a ausência de prontuário eletrônico e softwares no CPM, garantindo assim o máximo possível da confiabilidade das informações produzidas. Outros aspectos foram demonstrados como a questão dos acidentes de serviço que se apresentaram de forma menos frequente com 89,2% dos casos sendo de origem adversa, a questão da capacidade de subsistência sendo que se demonstrou que 44 dos 56 casos verificados não tinham possibilidade de prover a sua subsistência e 37 dos 56 não necessitaram de cuidados permanentes em enfermagem.

Foi identificado ainda, em termos de enquadramento legal para a reforma de PM's por IFP com base na Lei Estadual nº 5251 de 31.07.1985 que o Artigo 108, inciso V apresentou-se como o mais frequente. Em relação ao perfil sociodemográfico, clínico e ocupacional dos militares objeto da pesquisa observou-se que são do sexo masculino, entre 43 a 50 anos, com ensino médio completo e na graduação de soldado, cabo ou 3º sargento, acometidos por neoplasias malignas, cardiopatias e diabetes, doenças classificadas como DCNT com comprometimento das funções corporais sistêmicas.

Deste modo, é de fundamental importância fomentar a discussão acerca de uma atuação mais forte e permanente no âmbito da saúde coletiva/preventiva a fim de se perseguir uma diminuição nas tranferências para a reforma por IFP devido às DCNT, bem como as iniciativas de melhorias tecnológicas e de informática nos serviços de saúde com a finalidade de se garantir um serviço mais célere e moderno, contribuindo sobretudo com possibilidade de se ter um diagnóstico da tropa de mais fácil acesso por parte da própria administração.

Salienta-se que um dos produtos idealizados pelo trabalho de mestrado, no qual este relatório se fundamenta, foi um Sistema de Prontuário Eletrônico (SPE) com o objetivo de informatizar e gerenciar os dados das avaliações do Centro de Perícias Médicas - CPM e os dados do SIGPOL. No entanto, não pôde ser viabilizado por falta de verbas por parte do autor.

Foi identificado na pesquisa que o SPE não é apenas uma necessidade ordinária do serviço, mas sim uma ferramenta essencial, sem ela não há dados organizados, sem isto, não há informação e sem informação não há produção de conhecimento com base estatística em relação aos militares avaliados pelo CPM. Esta atividade deve ser especializada, exercida de forma contínua, com o objetivo de produzir conhecimentos de interesse da instituição. O sistema seria operado apenas por policiais militares da área administrativa do CPM e por oficiais de saúde a

fim de otimizar tanto os serviços da referida Unidade Policial-Militar e de proporcionar um acesso ágil e seguro às informações de saúde da tropa, reforma ou readaptação dos militares por parte do Corpo Militar de Saúde e do Departamento Geral de Pessoal.

Com o avanço da pesquisa abarcando todo o período de 2016 à 2021 será possível obter um diagnóstico mais aprofundado, bem como implementar um banco de dados no Centro de Perícias Médicas. Estima-se que as recomendações realizadas possam contribuir para futuras tomadas de decisões com a finalidade de melhoria dos serviços de saúde da PMPA, com incremento tecnológico e informacional, elaboração de políticas institucionais de saúde coletiva/preventiva e melhoria de qualidade de vida dos policiais militares na busca de redução de transferências por IFP devido às DCNT.

EM 14/06/2022 08:27 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 64445831F539A012.42949E9D2E2AC74E77.431EFC9C38A665C.8B1CE74BF608E5A

REFERÊNCIAS

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

_____. Decreto 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. **Diário Oficial da União**. Brasília, 26 de agosto de 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Lei nº 13.146 de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**. Brasília, 07 de julho de 2015.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.

KAYAT, R. C. R. **Forças Armadas: Reforma, Licenciamento e Reserva Remunerada**. Revista da SJRJ, Rio de Janeiro, n. 27, p. 151-176, 2010.

NUMMER, F.; CARDOSO, I. Estigma do adoecimento na polícia militar do Pará. **Revista de Ciências Sociais - Política & Trabalho**, [S. l.], v. 1, n. 49, p. 227–245, 2019. DOI: 10.22478/ufpb.1517-5901.2018v1n49.34999. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/politicaetrabalho/article/view/34999>. Acesso em: 19 set. 2021.

PARÁ (Estado). Lei 5.251 de 31 de julho de 1985. Dispõe sobre o Estatuto dos Policiais-Militares da Polícia Militar do Estado do Pará e dá outras providências. Disponível em https://www.pm.pa.gov.br/images/PM1/Lei_5.251_com_marca_D_%C3%A1gua.pdf. Acesso em 20 abr. 2022.

_____. Lei nº 8.974, de 13 de janeiro de 2020. Altera, acrescenta e revoga dispositivos na Lei nº 5.251, de 31 de julho de 1985, que dispõe sobre o Estatuto dos Policiais Militares da Polícia Militar do Estado do Pará - PMPA. **Diário Oficial do Estado do Pará**, Pará, 14 jan. 2020. Título II. Capítulo II, Seção I, p. 13.

_____. Decreto nº 1.463 de 12 de abril de 2021a. Dispõe sobre a readaptação dos policiais militares da Polícia Militar do Estado do Pará. **Diário Oficial do Estado do Pará**, Pará, 13 abr. 2021. Gabinete do Governador, p. 5.

_____. Lei Complementar nº 142 de 16 de dezembro de 2021. Institui o Sistema de Proteção Social dos Militares do Estado do Pará; altera e revoga dispositivos da Lei Complementar Estadual nº 039, de 09 de janeiro de 2002; revoga dispositivos da Lei Estadual nº 4.491, de 28 de novembro de 1973, da Lei Estadual nº 5.162-A, de 16 de outubro de 1984 e da Lei Estadual nº 5.251, de 31 de julho de 1985. **Diário Oficial do Estado do Pará**, Pará, 20 dez. 2021b.

_____. Anuário 2019-2020/Polícia Militar do Pará, Estado Maior Geral, 7ª Seção. Belém: PMPA, 2021c.

ROCHA, R. N. M., et al. A readaptação funcional do servidor que apresenta limitações como forma de atender ao princípio da economicidade e mantê-lo ativo no serviço público e na vida social. In: CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA, 5., 2012. Brasília. **Painel 43/157, Promovendo a saúde do servidor**. Disponível em: <<http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2013-04/a-readaptacao-funcional-do-servidor-que-apresenta-limitacoes.pdf>>. Acesso em: 06 out 2020.

ZILIO, J. F. **A implementação do programa de readaptação de policiais militares do Estado de Mato Grosso**. 2007. 95f. Monografia (Especialização). Academia de Polícia Militar Costa Verde. Polícia Militar de Mato Grosso. Cuiabá, 2007.