

Saúde dos Policiais Militares: um estudo de revisão

Military Police Health: a review study

DOI:10.34117/bjdv7n7-184

Recebimento dos originais: 05/06/2021

Aceitação para publicação: 07/07/2021

Raquel Juliana de Oliveira Soares

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro

Instituição: Universidade Estácio de Sá – Campus Cittä

Endereço: Av. das Américas, 700 Barra da Tijuca - Rio de Janeiro/RJ. CEP: 22640-100.

E-mail: raquel.juliana@hotmail.com

Maria Luiza De Barba

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Instituição: Universidade Estácio de Sá – Campus Cittä

Endereço: Av. das Américas, 700 Barra da Tijuca - Rio de Janeiro/RJ. CEP: 22640-100.

E-mail: marialuizadebarba@hotmail.com

Fernanda da Costa Negraes

Graduanda em Medicina pela Universidade Estácio de Sá

Instituição: Universidade Estácio de Sá – Campus Cittä

Endereço: Av. das Américas, 700 Barra da Tijuca - Rio de Janeiro/RJ. CEP: 22640-100.

E-mail: nandac.negraes@gmail.com

Lais de Pinho Barroso Bussardes

Graduanda em Medicina pela Universidade Estácio de Sá

Instituição: Universidade Estácio de Sá – Campus Cittä

Endereço: Av. das Américas, 700 Barra da Tijuca - Rio de Janeiro/RJ. CEP: 22640-100.

E-mail: laisdepinhobarroso@gmail.com

Monique Silveira Oliveira

Graduanda em Medicina pela Universidade Estácio de Sá

Instituição: Universidade Estácio de Sá – Campus Cittä

Endereço: Av. das Américas, 700 Barra da Tijuca - Rio de Janeiro/RJ. CEP: 22640-100.

E-mail: moniqueoliveira53@gmail.com

Rayane Marques da Costa

Graduanda em Medicina pela Universidade Estácio de Sá

Instituição: Universidade Estácio de Sá – Campus Cittä

Endereço: Av. das Américas, 700 Barra da Tijuca - Rio de Janeiro/RJ. CEP: 22640-100.

E-mail: ray.marquescosta@gmail.com

Thaís Pinto Coelho de Andrade

Graduanda em Medicina pela Universidade Estácio de Sá Instituição: Universidade Estácio de Sá – Campus Città
Endereço: Av. das Américas, 700 Barra da Tijuca - Rio de Janeiro/RJ. CEP: 22640-100.
E-mail: t.andrade10@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Dentre os fatores de risco responsáveis pelo adoecimento dos policiais militares destacam-se a falta de alimentação balanceada e local apropriado para alimentação, sucateamento das viaturas, convivência com pessoas em situação de vulnerabilidade, extensa carga horária de trabalho, violência verbal e física. *Objetivo:* Identificar o adoecimento causado pelo trabalho em policiais militares, estabelecendo os fatores de risco que envolvem as principais patologias presentes nesse grupo de trabalhadores. *Método:* Estudo de revisão integrativa, nas bases SciELO, LILACS, PUBMED e MEDLINE, publicados de janeiro/2009 a dezembro/2019. *Resultados:* Nove estudos atenderam aos critérios de inclusão. O policial militar está exposto a situações que interferem diretamente na sua saúde. A rotina estressante e carga horária extensa contribuem diretamente para o surgimento de fatores de risco de determinadas doenças. Além do desenvolvimento de doenças relacionadas ao ambiente de trabalho, estudos demonstram a vitimização dos policiais em seu período de folga. Em relação ao adoecimento de policiais do sexo feminino, a principal queixa se deu ao estresse ocupacional e sua conciliação com tarefas domiciliares. *Conclusão:* Contemplar a saúde do policial no Brasil não se limita a oferecer serviços de suporte e estrutura, mas melhores condições de trabalho, assim como o investimento na saúde da população como um todo.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador, Policiais, Determinantes Sociais da Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Among the risk factors responsible for the illness of military police officers are the lack of balanced food and appropriate place for feeding, scrapping vehicles, living with people in vulnerable situations, extensive workload, verbal and physical violence. *Objective:* To identify the illness caused by work in military police officers, establishing the risk factors that involve the main pathologies present in this group of workers. *Method:* Integrative review study, in the SciELO, LILACS, PUBMED and MEDLINE databases, published from January/2009 to December/2019. *Results:* Nine studies met the inclusion criteria. The military police officer is exposed to situations that directly interfere with his health. The stressful routine and extensive workload directly contribute to the emergence of risk factors for certain diseases. In addition to the development of diseases related to the work environment, studies show the victimization of police officers in their time off. Regarding the illness of female police officers, the main complaint was occupational stress and its reconciliation with household tasks. *Conclusion:* Contemplating the health of the police in Brazil is not limited to offering support services and structure, but better working conditions, as well as investment in the health of the population as a whole.

Keywords: Occupational Health, Police, Social Determinants of Health.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a Polícia Militar atua na preservação da ordem pública e vigilância, estando sob responsabilidade do governo estadual. A profissão necessita de dedicação integral, ocupando também a vida pessoal e social dos profissionais. As diferenças locais e regionais impactam diretamente no desenvolvimento da função, todavia, de modo geral, ao analisar-se o quesito ambiente de trabalho, a maioria apresenta-se insalubre e desfavorável, potencializando fatores que podem levar ao adoecimento dos profissionais, uma vez que nem sempre há a devida proteção nesses ambientes.

Sobre os fatores de risco responsáveis pelo adoecimento dos profissionais, destacam-se a falta de alimentação balanceada e de local apropriado para alimentação, sucateamento das viaturas, convivência com pessoas em situação de vulnerabilidade, extensa carga horária de trabalho, além de sofrer violência verbal e física. Também é observado constante tensão entre os policiais devido ao risco de represálias contra eles mesmos e suas famílias, gerando assim, constante medo e desconfiança.

As doenças mais frequentes entre os Policiais Civis e Militares são o sobrepeso e obesidade, elevados níveis de colesterol, dores no pescoço, costas e coluna, problemas de visão, cefaleia, lesões físicas permanentes e elevada frequência de sofrimento psíquico¹. Neste sentido, os diferentes quadros de Transtorno Mental e Comportamental têm sido motivadores de inúmeras licenças para tratamento de saúde, gerando grande ônus na economia e saúde do Estado, mostrando mais uma vez a importância da preocupação com a saúde dos policiais².

Assim, considerando o cenário atual de violência urbana, principalmente nas grandes cidades brasileiras, sendo uma realidade muito próxima da vida de todos os cidadãos, e partindo de uma abordagem integral da saúde, entendendo-a para além do modelo hegemônico biologicista, abordou-se o adoecimento causado pelo trabalho em policiais militares a partir da lógica de determinação da saúde, estabelecendo os fatores de risco - não somente biológicos mas também psicológicos, ambientais, sociais e culturais - que envolvem as principais patologias presentes nesse grupo específico de trabalhadores.

2 MÉTODO

Estudo de revisão integrativa da literatura, realizado por meio de levantamento bibliográfico, tendo como pergunta norteadora: Qual a produção científica sobre adoecimento de policiais militares no Brasil?

Como critério de inclusão foi estabelecido: artigos completos de acesso aberto, publicados em português ou inglês, no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2019. Critérios de exclusão: teses, dissertações, monografias. O levantamento de dados se deu no período de julho a setembro de 2020, através das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram utilizados os descritores: “Polícia”, “Trabalho”, “Doença” e os termos: “Policial Militar” e “Polícia Militar”.

Foram encontrados 09 estudos que atenderam aos objetivos do estudo. Após a leitura dos artigos selecionados, prosseguiu-se com a organização e análise dos resultados. Os dados foram analisados por seu conteúdo e categorizados de acordo com os núcleos temáticos.

3 RESULTADOS

Dos 09 artigos selecionados, destaca-se que 3 abordaram os policiais do Rio de Janeiro, 2 da Bahia, 1 do Rio Grande do Sul, 1 de Santa Catarina, 1 do Ceará e 1 de São Paulo. Os artigos encontrados na pesquisa estão especificados na Tabela 1.

Tabela 1 Distribuição dos artigos segundo, autor, título do artigo e metodologia. Brasil, 2020. (n=09)

AUTORES	TÍTULO	MÉTODO/METODOLOGIA
OLIVEIRA, PLM e BARDAGI, MP. (2009)	Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares.	Estudo Transversal, avaliando os níveis de estresse ocupacional e comprometimento com a carreira entre policiais militares.
CALAMITA, Z; SILVA FILHO, CR; CAPPUTTI, PF. (2010)	Fatores de Risco para Doenças Cardiovasculares no Policial Militar	Abordagem quantitativa
MINAYO, MCS; ASSIS, SG; OLIVEIRA, RVC. (2011)	Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos Policiais Cívicos e Militares do Rio de Janeiro	Abordagem quanti-qualitativa
DE SOUZA, E. R; MINAYO M. C. S; SILVA J. G; PIRES T. O. (2012)	Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil	Estudo Transversal, analisando qualidade de vida e condições de saúde.
SILVA, DA; LIMA, VS; GOES, AL. (2012)	Proporção de Doenças Musculoesqueléticas em Membros Inferiores nos integrantes da Polícia Militar do Estado da Bahia	Estudo Transversal, de série temporal.
BEZERRA, CM; MINAYO, MCS; CONSTANTINO, P. (2013)	Estresse Ocupacional em Mulheres Policiais	Abordagem qualitativa (entrevista, grupo focal e observação)

JESUS, GM; MOTA, NM; JESUS, EFA. (2014)	Risco cardiovascular em policiais militares de uma cidade de grande porte do Nordeste do Brasil.	Estudo Transversal
ASCARI, RA; DUMKE, M; DACOL, M; MAUS JUNIOR, S; SÁ, CA; LAUTERT, L. (2016)	Prevalência de Risco para Síndrome de Burnout em Policiais Militares.	Estudo Transversal, descritivo e abordagem quantitativa.
SALES, L. J. M; SÁ, L. D. (2016)	A condição do policial militar em atendimento clínico: uma análise das narrativas sobre adoecimento, sofrimento e medo no contexto profissional	Abordagem qualitativa (entrevista, grupo focal e observação)

Fonte: Produzido pelos autores, 2020.

De acordo com os artigos, pôde-se perceber que o policial militar está exposto a situações que interferem diretamente na sua saúde. A rotina estressante e a carga horária extensa contribuem diretamente para o surgimento de fatores de risco de determinadas doenças. A hipertensão arterial e obesidade, que são os principais fatores de risco para ocorrência de doenças cardiovasculares, estão menos presentes na classe dos policiais, provavelmente devido ao treinamento exigido pelas corporações³.

4 DISCUSSÃO

Um estudo realizado com policiais militares da cidade de Feira de Santana⁵, no estado da Bahia, apontou uma prevalência considerável de risco cardiovascular, sendo mais frequente entre os homens, os policiais militares com mais tempo de serviço na polícia e entre os fisicamente inativos. A partir disso, surge a hipótese de que o tempo na polícia associado ao estresse ocupacional e padrões alimentares nos turnos de trabalho, pode influenciar no risco cardiovascular⁴.

Analisando ainda a proporção de doenças musculoesqueléticas em membros inferiores nos integrantes da polícia militar, sua prevalência foi maior em indivíduos que estão expostos à exercícios de alta carga, repetição e força, quando comparados aos policiais que operam na área administrativa, sendo os lugares mais acometidos joelho, tornozelo e pé. Sendo assim, os oficiais que geralmente exercem cargos de chefia e comando apresentam menor vulnerabilidade a esse agravo⁵. Os achados de doenças do sistema nervoso central e digestivo, problemas musculares, ósseos e de pele, além das doenças que afetam a visão, audição e a fala, foram comuns em pesquisas com policiais civis não só do Rio de Janeiro, mas também dos estados de Minas Gerais e Pernambuco^{6,7}.

Dentre as causas de adoecimento, aparecem, principalmente, as condições de trabalho do policial militar. Condições insalubres como escalas exaustivas, desgaste físico e emocional, sofrimento psíquico, além do próprio risco de morte. Esse conjunto de

fatores provoca danos psicológicos, frequentemente de caráter permanente e grave, levando até mesmo ao suicídio⁸. Ainda, segundo depoimento de alguns policiais, outros elementos podem ser desencadeadores de sofrimento, como o medo de obter alguma lesão, receio dos julgamentos morais, tédio pelas atividades repetitivas, confusão entre interesses pessoais e profissionais e a má remuneração^{8,9,10}.

Fatores como capacidade de reagir a situações complicadas, grau de satisfação pessoal com a vida, comprometimento da saúde física e mental, alta carga de horário de trabalho, estresse nas atividades do cotidiano da profissão e vitimização influenciam no desenvolvimento de sofrimento psíquico entre os policiais militares. Alguns policiais afirmam que certas doses de estresse sejam positivas e necessárias para a profissão, mas o oposto também acontece, ou seja, o estresse negativo. A insatisfação com os aspectos da vida, dentre eles o trabalho, aumenta as chances do desenvolvimento de doenças mentais em policiais militares¹¹. Por serem expostos a extensivas cargas horárias e situações de estresse laboral, esses profissionais tendem a desenvolver problemas de saúde que cronificam ao longo do tempo. Embora o sofrimento humano seja intrínseco ao processo de trabalho, é necessário que haja compreensão e modificação das causas, a fim de evitar o adoecimento^{6,10}.

Em relação ao acometimento psicológico da classe de policiais militares, estudos mostraram que apesar dos policiais não mostrarem significativo desenvolvimento da Síndrome de Burnout, esses profissionais estão em situação de risco para o desenvolvimento da doença. Eles apresentam exaustão emocional em nível alto e despersonalização em nível médio, apesar de mostrarem uma realização profissional alta, e esses fatores, principalmente a exaustão relacionada à alta demanda e condição trabalhista, podem vir a desenvolver a síndrome citada^{10,11,12}.

Realizando uma comparação com o adoecimento de policiais militares do sexo feminino, foi possível perceber que a principal queixa das mulheres se deu ao estresse ocupacional da profissão e sua conciliação com tarefas domiciliares. Em estudos com os profissionais do sexo masculino, o tema tarefa doméstica não é citado, porém entre as mulheres, há uma preocupação constante. Os sintomas psicológicos estão mais citados que os sintomas físicos, e o principal destaque se deu aos problemas com a hierarquia, alta demanda de trabalho e preconceito de gênero enfrentado, até hoje, dentro da corporação^{13,14}.

Além do desenvolvimento de doenças relacionadas ao ambiente de trabalho, estudos demonstram a vitimização dos policiais em seu período de folga. Ademais, ao

investigar policiais militares, civis e da guarda municipal do Rio de Janeiro, os policiais militares obtiveram maiores resultados de vitimização letal e não letal⁶.

Foi observado em um dos estudos que os três principais problemas de saúde são os mesmos encontrados em outras corporações, predominando dores no pescoço, costas ou coluna, distúrbios de visão (miopia, astigmatismo, vista cansada e outros) e dores de cabeça e enxaquecas¹. Os dois primeiros sintomas são mais comuns entre os policiais civis, e o último entre os policiais militares.

Ademais, tanto os policiais militares como os civis nos grupos focais referiram ainda que muitos são afetados também por doenças que ocorrem na população em geral, por causa do contato muito próximo, sobretudo com presos: sarna e conjuntivite, entre outras. É explicado, ainda, que alterações de visão, audição e fala são importantes espectros de efemeridades que atingem essa classe⁷. Os policiais militares têm mais distúrbios nos ouvidos, e os civis, nos olhos. Quanto ao sistema digestivo, ambos os grupos reclamam de gastrite crônica e de desconforto por indigestão. Esses distúrbios se relacionam com dieta inadequada e com estressores ambientais e profissionais¹.

Vale ressaltar ainda que, os agravos a saúde dos policiais de ambas as classes não se restringem apenas a doenças relacionadas a influências crônicas, mas também com eventos agudos, que são as lesões ocorridas durante confrontos. Nesse contexto, observa-se que as lesões não fatais mais comuns são as deformidades permanentes de membros inferiores e superiores, como paralisia permanente, amputação e rigidez¹.

Por outra vertente, em comparação a população masculina e população geral da cidade do Rio de Janeiro, a Polícia Militar apresenta taxas de mortalidade 3,65 e 7,2 vezes maiores, respectivamente. Com relação ao Brasil, as taxas de mortalidade entre os policiais são de 7,17 vezes maior do que a população masculina e 13,34 vezes maior que a população geral¹⁵.

Por conseguinte, o adoecimento físico ou mental mostra-se elevado nessa população em relação à população geral, com maiores índices de hipertensão arterial e de transtornos neuróticos e transtornos relacionados ao estresse. Dessa forma, políticas de saúde relacionadas à promoção e prevenção de saúde devem cada vez mais ser ofertadas a esse setor. Além disso, a abertura de novas unidades de saúde, de modo a atender à crescente demanda diretamente proporcional à expansão do número de policiais necessários para atender às demandas locais, bem como os grandes eventos realizados¹⁵ - o que conflitua com a política de prevenção de agravos nessa população.

Mostra-se evidente a hierarquia como pilar da Polícia Militar, atrelada à disciplina, ao machismo e a conseqüente falta de autonomia dos policiais que atuam na linha de frente, no contato direto e diário com a população. Em entrevistas com policiais militares realizadas em um Centro Biopsicossocial para Policiais do estado do Ceará, foi possível perceber ainda como a hierarquização dentro da Polícia Militar pode ser um fator de adoecimento para estes profissionais. Ocorrem excessos justificados pelo código disciplinar, e muitas vezes esses policiais são submetidos desde o início de suas carreiras a uma série de humilhações, agressões, espancamentos, opressões, constrangimentos e desvalorização. Dessa forma, o medo passa a ser um sentimento presente, embora, por outro lado, deva ser escondido visto que o medo é considerado algo covarde e vergonhoso. Essa duplicidade gera, muitas vezes, angústia e adoecimento⁹.

Não obstante, de acordo com estudo realizado em Santa Catarina, foi observado um padrão entre os casos de suicídio dos policiais, em que, de todos os óbitos estudados, foram homens, a maioria da categoria de praças, com dívidas ou problemas financeiros e que estavam no final da carreira. Além disso, notou-se também que esses profissionais apresentavam sinais de desgaste emocional devido aos riscos ocupacionais da profissão¹⁶.

Apesar do adoecimento físico ou mental não ser incomum em carreira Militar, policiais denunciam que existe dificuldade no acesso à licença para tratamento de saúde, e muitas vezes são obrigados a faltar ao trabalho para que possam se tratar. Quando isso ocorre, muitas vezes têm como consequência punições severas, que podem chegar até mesmo a prisões punitivas, podendo ter a carreira prejudicada ao serem considerados até mesmo desertores. Todo este cenário prejudica o acesso ao tratamento adequado, muitas vezes piorando o processo de adoecer^{8,17}.

5 CONCLUSÃO

A partir desta análise, percebe-se que as demandas operacionais de trabalhadores da segurança pública interferem diretamente na saúde individual e coletiva da corporação, trazendo conseqüências para toda a sociedade. Para compreender-se o funcionamento desse aparelho do Estado e suas fragilidades, portanto, se faz necessário lançar um olhar para a saúde dos profissionais que compõem a linha de frente no combate à violência, sem ainda desconsiderar que estes atores também estão submetidos às armadilhas da própria lógica atual de política de segurança pública, inviabilizando formas menos nocivas de convivência.

Através desse estudo, pode-se afirmar que os policiais em diferentes estados brasileiros enfrentam riscos e prevalências de doenças semelhantes, entre elas: dores, tabagismo, obesidade, e fator de risco para síndrome de Burnout, embora o exercício físico contribua para a sua saúde e prevenção ao estresse.

Em relação às mulheres policiais é importante ressaltar que as cobranças e discriminação de gênero e assédio são problemas graves que precisam ser mais estudados e enfrentados. Tanto no âmbito científico quanto na prática de suas atividades, as mulheres devem ter seus espaços e vozes garantidas.

Contemplar a saúde do policial no Brasil, entretanto, não se limita a oferecer serviços de suporte e estrutura, mas somados a isso: melhores condições de trabalho, melhores salários, e sobretudo, a educação na capacitação dessa classe profissional, assim como o investimento na saúde da população como um todo.

REFERÊNCIAS

1. MINAYO MCS, ASSIS SG, OLIVEIRA RVC. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2011 Apr; 16(4): 2199-2209. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000400019&lng=en
2. TODESCHINIA R, CODOA W. Uma revisão crítica da metodologia do nexó técnico epidemiológico previdenciário (NTEP). 2010. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2013/v37n2/a4456.pdf>
3. CALAMITA Z, FILHO CRS, CAPPUTTI PF. Fatores de risco para doenças cardiovasculares no policial militar. *Revista Brasileira de Medicina de Trabalho*. 2010. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/134/pt-BR/fatores-de-risco-para-doencas-cardiovasculares-no-policial-militar>
4. JESUS GM, MOTA NM, JESUS EFA. Risco cardiovascular em policiais militares de uma cidade de grande porte do Nordeste do Brasil. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte* [Internet]. 2014 Sep; 36(3): 692-699. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32892014000300692&lng=en.
5. SILVA DA, LIMA VS, GÓES, ALB. Proporção de doenças musculoesqueléticas em membros inferiores nos integrantes da polícia militar do Estado da Bahia. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, 2(1). 2012. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/84>.
6. SOUZA ER, MINAYO MCS, SILVA JG, PIRES TO. Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2012 July; 28(7): 1297-1311.
7. BERNARDO LD, NEVES EB. Fatores de risco para perda auditiva em militares da Marinha: uma revisão. *Rev. bras. saúde ocup.* [online]. 2021, vol.46, e7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572021000100300&lng=en&nrm=iso.
8. MARTINS WEB, LORETO MDS, BIFANO ACS, MONTOYA DYH. O cenário do trabalho do Policial Militar: espacialização e reflexos no adoecimento funcional. *Brazilian Journal of Development*. v.7, n.3. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/26596/21086>
9. SALES LJM, SÁ LD. A condição do policial militar em atendimento clínico: uma análise das narrativas sobre adoecimento, sofrimento e medo no contexto profissional. *Revista Pós Ciências Sociais*. 2016. Disponível em: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/rpcsoc/article/view/4279>.
10. OLIVEIRA PLM, BARDAGI MP. Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares. *Bol. psicol* [online]. 2009, vol.59, n.131, pp. 153-166. Disponível

em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432009000200003 &lng=pt&nrm=iso>.

11. ASCARI R, DUMKE M, DACOL P, JUNIOR S, SÁ CLL. Prevalência de risco para Síndrome de Burnout em policiais militares. *Cogitare Enfermagem* (2), 21 v. 21, n. 2. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44610>.

12. FONSECA LSO, VIEIRA, LTQ, FONSECA JA, FONSECA MOS, DAHER VB, FERNANDES EJM, GUIMARÃES VC, AMARAL WN. Burnout e a Atividade Policial Militar. *Brazilian Journal of Development*. v.6, n.12. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/21452/17118>

13. MARCONDES PC, LAAT EF. Segurança pública: qualidade de vida no trabalho como direito fundamental para eficiência do sistema. *Brazilian Journal of Development*. v.7, n.1. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/22765/18248>

14. BEZERRA CM, MINAYO MCS, CONSTANTINO P. Estresse ocupacional em mulheres policiais. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2013. Mar; 18(3): 657-666. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232013000300011&lng=en

15. BORGES AA. Polícia e saúde: entrevista com o Diretor Geral de Saúde da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2013. 18(3): 677-679. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232013000300013&lng=en.

16. PEREIRA GK, MADRUGA AB, KAWAHALA E. Suicídios em uma organização policial-militar do sul do Brasil. *Cad Saúde. Colet*, 2020;28(4):500-509. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v28n4/1414-462X-cadsc-1414-462X202028040562.pdf>

17. CARVALHO LOR, PORTO RM, SOUSA MNA. Sofrimento psíquico, fatores precipitantes e dificuldades no enfrentamento da síndrome de Burnout em policiais militares. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 15202-15214 set./out. 2020.