



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – UECE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS  
CENTROS DE ESTUDOS SOCIAIS APLICADOS – CESA  
CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM PLANEJAMENTO E POLÍTICAS  
PÚBLICAS – MPPPP**

**EVANDRO QUEIROZ DE ASSUNÇÃO**

**A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA COMO POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE: UM  
ESTUDO COM ALUNOS DO CURSO DE CABOS DA POLÍCIA MILITAR DO  
CEARÁ**

**FORTALEZA**

**2014**

EVANDRO QUEIROZ DE ASSUNÇÃO

A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA COMO POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE: UM  
ESTUDO COM ALUNOS DO CURSO DE CABOS DA POLÍCIA MILITAR DO  
CEARÁ

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Planejamento e Políticas Públicas – MPPPP, da Universidade Estadual do Ceará – UECE.

**Orientador:** Prof. Dr: Antonio Germano Magalhães Júnior

FORTALEZA

2014

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Universidade Estadual do Ceará

Sistema de Bibliotecas

Assunção, Evandro Queiroz de Assunção.

A prática de Atividade Física como Política Pública de Saúde: um estudo com alunos do curso de Cabos da Polícia Militar do Ceará [recurso eletrônico] / Evandro Queiroz de Assunção Assunção. - 2014.

1 CD-ROM: il.; 4 ¼ pol.

CD-ROM contendo o arquivo no formato PDF do trabalho acadêmico com 93 folhas, acondicionado em caixa de DVD Slim (19 x 14 cm x 7 mm).

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Estudos Sociais Aplicados, Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas, Fortaleza, 2014.

Área de concentração: Políticas Públicas.

Orientação: Prof. Ph.D. Dr. Antonio Germano Magalhães Júnior .

Coorientação: Prof. Dr. Francisco Horácio da Silva Prota.

1. Polícia Militar. 2. Atividade Física. 3. Qualidade de Vida. I. Título.

EVANDRO QUEIROZ DE ASSUNÇÃO

A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA COMO POLÍTICA PÚBLICA DE  
PREVENÇÃO E MANUTENÇÃO DA SAÚDE DO POLICIAL MILITAR: UM  
ESTUDO COM ALUNOS DO CURSO DE CABOS DA POLÍCIA MILITAR DO  
CEARÁ (2013)

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas do Centro de Estudos Sociais Aplicados da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Planejamento e Políticas Públicas.

Área de concentração: Planejamento e Políticas Públicas.

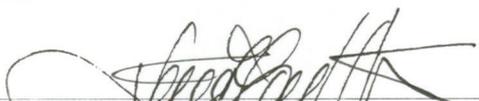
Aprovada em: 30/05/2014

BANCA EXAMINADORA



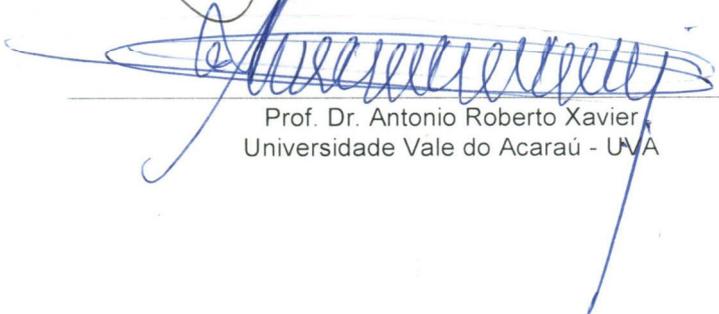
---

Prof. Dr. Antonio Germano Magalhães Junior  
Universidade Estadual do Ceará - MPPPP - UECE



---

Prof. Dr. Francisco Horacio da Silva Frota  
Universidade Estadual do Ceará - MPPPP - UECE



---

Prof. Dr. Antonio Roberto Xavier  
Universidade Vale do Acaraú - UVA

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, que nos deu força e sabedoria para enfrentarmos todas as adversidades com paciência e firmeza.

À minha esposa e a meus filhos, pela compreensão, paciência e carinho com o qual me confortaram durante esta jornada, sempre me incentivando para alcançar o objetivo.

Ao meu orientador, Germano Magalhães Júnior, que muito me incentivou com seus ensinamentos para que eu pudesse prosperar na elaboração e conclusão desta pesquisa.

Aos meus amigos e companheiros de curso e de trabalho que tiveram a compreensão necessária para superarmos os momentos difíceis para produzir este trabalho.

Ao amigo Roberto Xavier, brioso Policial Militar, pela insistência e o incentivo que proporcionou à concretização deste momento.

Enfim, a todos os que, de uma forma ou de outra, colaboraram para que eu chegasse até aqui.

Ao efetivo de Policiais Militares do Curso de Habilitação a Cabo PM – AESP/2013, pela forma receptiva e a presteza com que apresentaram os exames laboratoriais, os quais contribuíram de forma decisiva para conclusão deste trabalho.

“Nossas dúvidas são traídas e nos fazem perder o que, com frequência, poderíamos ganhar, por simples medo de arriscar”.

William Shakespeare

## RESUMO

A premissa propulsora desta pesquisa está voltada para a importância da prática da atividade física regular na prevenção e manutenção dos padrões de saúde do Policial Militar do Estado do Ceará. A atividade policial é uma atividade árdua e difícil de ser executada, acarretando uma série de situações nas quais os policiais militares, para atuarem, devem estar em boas condições físicas e mentais. Assim sendo, vêm à tona as seguintes indagações: qual a importância da prática de atividade física por policiais militares? Quais os benefícios para a saúde física e mental dos mesmos? Existe ou inexistente um programa de atividade física regular e satisfatória que vise à busca de um condicionamento físico proporcionador da saúde, qualidade de vida, bem como um satisfatório desempenho profissional? O escopo principal desta pesquisa é compreender as consequências da existência ou não de um programa de atividade física regular que contribuía para alteração no quadro de saúde com base no resultado dos exames laboratoriais, nos quesitos Glicemia, Colesterol Total e Triglicérides dos alunos do Curso de Habilitação da Polícia Militar do Ceará, realizado na Academia Cearense de Segurança Pública (AESP/2013). Justificadamente, a atividade física é de uma importância fundamental no processo de prevenção e no tratamento das doenças crônicas degenerativas não transmissíveis. Pesquisas científicas recentes têm demonstrado e confirmado que a atividade física, especialmente os exercícios aeróbios, atua sobre o sistema cardiorrespiratório, propiciando efeitos benéficos. Metodologicamente, trata-se de um estudo de caso com Alunos do Curso de Habilitação a Cabo da PMCE (2013), cuja amostra é de um total de 204 (duzentos e quatro) alunos realizado na Academia de Segurança Pública do Ceará (AESP/CE). A fundamentação teórica, além da pesquisa de campo, ancorou-se em autores como: Marinho (1985); Ferreira Neto (1998); Le Breton (2006); Nieman (1999); Rosa e Brito (2010); Matsudo (2004), dentre tantos outros. Nas considerações finais apresenta-se a coleta, as análises/interpretações e os resultados obtidos com a amostra por ocasião da pesquisa de campo.

**Palavras-Chave:** Polícia Militar. Atividade Física. Qualidade de Vida.

## ABSTRACT

The motivating premise of this research is toward to importance of regular physical activity in the prevention and maintaining standards of health of the Military Police of the State of Ceará. The police activity is a hard and difficult task to be executed, resulting in a lot of situations in which the military policemen, to act, should be in good physical and mental conditions. Therefore, comes up the next questions: what is the importance of physical activity by military policemen? What benefits does for physical and mental health of same? Exists or does not exist a regular and satisfactory physical activity program that aims at search for a the proportioner fitness health, quality of life, as well as satisfactory professional performance? The main scope of this research is to comprehend the consequences of the existence or not of a regular program of physical activity that was contributing for alteration in the context of health based on the results of laboratory examinations in the requirements Blood Glucose, Total Cholesterol and Triglycerides of students of the Qualification of Military Police of Ceará realized in Ceará Academy of Public Security (AESP/2013). Justifiably, the physical activity is of fundamental importance in the process of prevention and treatment of non-communicable chronic degenerative diseases. Recent scientific researches have demonstrated and confirmed that physical activity, especially aerobic exercises, act on the cardiorespiratory system, providing beneficial effects. Methodologically, this is a case study with Students of the Qualification Cable PMCE (2013), whose sample is a total of 204 (two hundred and four) students, realized at the Academy of Public Security of Ceará (PEA / CE). The theoretical foundation, beyond the field research was anchored on authors as: Marinho (1985); Ferreira Neto (1998); Le Breton (2006); Nieman (1999); Rosa and Brito (2010); Matsudo (2004), among many others. In the final considerations is presented the collect, analysis / interpretation and the results obtained from the sample on the occasion of field research.

**Keywords:** Military Police. Physical Activity. Quality of Life

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Quadro efetivo da PMCE.....	47
--	----

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – Distribuição dos participantes do curso de habilitação a cabo, segundo a faixa etária, Fortaleza- CE.....	74
GRÁFICO 2 – Valores da glicose dos participantes do curso de habilitação a cabo, segundo a faixa etária, Fortaleza-CE.....	77
GRÁFICO 3 – Valores de colesterol dos participantes do curso de habilitação a cabo, segundo a faixa etária, Fortaleza-CE.....	80
GRÁFICO 4 – Valores dos triglicerídios dos participantes do curso de habilitação a cabo, segundo a faixa etária, Fortaleza-CE.....	83

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2 APRECIÇÃO SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS</b>	<b>22</b>
<b>2.1 Conceitos e contextos</b>	<b>22</b>
2.2 Histórico dos fatores relevantes nas Políticas Públicas no Brasil.....	25
2.3 Políticas Públicas: Envolvimento dos atores .....	26
2.4 As fases das Políticas Públicas.....	28
2.4.1 Primeira fase: Formação da Agenda.....	28
2.4.2 Segunda fase: Formulação de Políticas.....	30
2.4.3 Terceira fase: Processo de Tomada de Decisões.....	31
2.4.4 Quarta fase: Implantação .....	32
2.4.5 Quinta fase: Avaliação.....	34
2.5 Políticas Públicas de Segurança Pública .....	37
2.5.1 Ações Institucionais.....	37
2.5.2 Valorização do profissional de Segurança Pública.....	38
<b>3 POLÍCIA MILITAR DO CEARÁ: CONCEITOS E FATOS RELEVANTES</b>	<b>45</b>
<b>3.1 Origem e aspectos históricos da PMCE.....</b>	<b>45</b>
3.2 Estruturação da PMCE .....	47
3.3 O serviço do Policial Militar .....	50
3.4 Políticas Públicas de saúde na PMCE .....	53
3.5 Atividade física: Políticas Públicas de saúde na PMCE .....	58
<b>4 ATIVIDADE FÍSICA: QUALIDADE DE VIDA E POLÍTICA PÚBLICA VOLTADA À SAÚDE</b>	<b>66</b>
<b>4.1 Atividade Física e a Qualidade de vida: Caminhos Possíveis</b> .....	<b>66</b>
4.2 Atividade física como Política Pública de Saúde .....	68
<b>5 O CURSO DE HABILITAÇÃO A CABO: PERFIL BIOQUIMICO</b>	<b>72</b>
<b>5.1 O Curso de Habilitação a Cabo Policial Militar</b> .....	<b>72</b>
5.2 Perfil bioquímico dos Alunos do Curso de Habilitação a Cabo .....	74
5.2.1 Idade .....	74
5.2.2 Glicose .....	76
5.2.3 Colesterol Total .....	79
5.2.4 Triglicerídeos .....	82
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>85</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>89</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A presente Dissertação de Mestrado, sob a temática: “A Prática de Atividade Física como Política Pública de Saúde: Um Estudo com Alunos do Curso de Habilitação a Cabo da PMCE” é um assunto relevante por consideramos que, para o exercício da profissão Policial Militar, é exigida uma formação alicerçada, além do respeito aos direitos humanos e com base na hierarquia e disciplina, num condicionamento físico adequado ao desenvolvimento de sua profissão. Em relação às atribuições que o policial militar desempenha, não só por ocasião de eventuais conflitos sociais, faz se necessário que ele tenha uma capacitação constante, devendo este agente público possuir um estado de saúde, nos campos do condicionamento físico e mental satisfatório para fins de manutenção dos padrões de atendimento, desempenho e satisfação dos anseios da sociedade.

Diante dessa realidade algumas indagações servem como fio condutor deste trabalho, tais como: qual a importância da prática de atividade física por policiais militares? Quais benefícios para a saúde física e mental a prática de atividade física pode proporcionar a esses profissionais? Existe um programa de atividade física regular e satisfatória que vise à busca de um condicionamento físico e um estado mental com a finalidade de prevenção e manutenção da saúde, qualidade de vida, bem como um satisfatório desempenho profissional? Essas e outras indagações funcionam como fio condutor desta pesquisa.

O escopo principal deste estudo visa compreender as consequências da inexistência de um programa de atividade física regular o que contribui para alteração no quadro de saúde com base no resultado dos exames laboratoriais nos quesitos Glicemia, Colesterol total e Triglicérides dos alunos do Curso de Habilitação a Cabos da Polícia Militar do Ceará, coletados em 2013. Outros objetivos específicos também estão contidos nesta pesquisa, tais como: relatar as ações das políticas de segurança pública e valorização profissional; retratar o surgimento da PMCE e sua estruturação atual; relacionar o estudo com o serviço do policial militar; pontuar a política pública de saúde e as atividades físicas pontuais desenvolvidas na Polícia Militar; expor a atividade física como uma ação de saúde e de qualidade de vida; especificar as características do grupo de estudo e verificar o percentual de Policiais Militares com alteração no quadro de saúde que pode estar associado à falta de atividade física, com base no resultado dos exames laboratoriais nos

questos Glicemia, Colesterol total e Triglicérides do Curso de Habilitação a Cabo da Polícia Militar do Ceará.

Justificadamente a atividade física é de uma importância fundamental no processo de prevenção e no tratamento das doenças crônicas degenerativas não transmissíveis. Pesquisas científicas recentes têm demonstrado e confirmado que a atividade física especialmente os exercícios aeróbios atuam sobre o sistema cardiorrespiratório, propiciando efeitos benéficos. No que se refere a profissão policial militar a prática de atividade física é de extrema importância. O militar convive com o risco, seja na sua vida diária ou nos treinamentos. A possibilidade iminente de um dano físico é um fato permanente de sua profissão. Por tais razões, o exercício da atividade policial militar, por natureza, exige um condicionamento físico aprimorado tanto para sua vida pessoal e quanto para a profissional.

Estudos ainda revelam que os exercícios físicos trazem também outros benefícios como: fortalecimento dos ossos, prevenindo as doenças associadas ao seu enfraquecimento; ajudam a combater a insônia, melhorando a qualidade do sono; diminuem o estresse; melhoram a qualidade de vida; Melhoram a autoconfiança e autoestima e aumentam a energia e disposição em múltiplos setores. A realização das atividades físicas em grupo, bem como o incentivo à participação em desportos coletivos favorecem o desenvolvimento do trabalho em equipe, gerado pela interatividade induzida e pela interdependência necessária para que se atinjam objetivos comuns. Contudo, é extremamente necessário que o policial militar dispunha de um condicionamento físico normal para executar suas missões com destreza, mantendo um adequado nível de atenção e, como consequência, tornando-se resistente à fadiga e sentindo-se seguro para agir.

A tendência para o tema da atividade física visando à promoção da saúde é uma abordagem a qual remonta sua origem à área médica e situa-se no nível da prevenção primária. Desse modo, a promoção da saúde pode ser determinada por diversos fatores como o desenvolvimento econômico, distribuição de renda, lazer, educação sanitária, nutrição e pela prática de atividades físicas.

Neste esteio, apesar da relevância da temática, é diminuta a quantidade de pesquisas envolvendo esta categoria profissional, principalmente com o objetivo de verificar a importância do estado do condicionamento físico voltado à promoção da saúde.

A fundamentação teórica apriori se estende, quando ao meditar sobre o tema atividade física, se faz necessário dizer que, nos primórdios da humanidade, na fase conhecida como pré-história, o homem naturalmente sobrevivia de acordo com as suas condições físicas, utilizando a corrida, resistência e a força para debelar as ameaças. Devido ao fato de não possuir residência fixa, os seres humanos da época realizavam grandes caminhadas em busca de alimentação, sendo um período em que se praticavam constantemente atividades físicas. Na educação realizada na antiga Grécia, chamada Paideia, os jovens eram obrigados a praticarem a ginástica na fase dos 06 aos 16 anos e na faixa etária 17 aos 20 anos eram entregues ao serviço militar, de acordo com o plano idealizado por Platão.

Aristóteles segue a mesma linha de raciocínio de Platão, defendendo a formação do corpo antes do espírito devendo então os jovens praticar a ginástica e a pedrotríbia que se limitavam aos exercícios mecânicos, portanto o ginasta poderia ser considerado um teórico enquanto que pedrotríbia, um prático. Neste período os jogos eram importantíssimos na vida do povo grego. Onde, somente os cidadãos gregos por nascimento podiam participar dos Jogos Olímpicos. Os atletas eram selecionados mediante concursos eliminatórios que se celebravam nas localidades e na cidade, depois que eram submetidos a dez meses de treinamento rigoroso sob a direção do pai do tribai e gymnastai. (MARINHO, 1985, p. 34).

Na civilização romana, a realização da atividade física tinha fim quase que exclusivamente militar em detrimento dos jogos. Válido explicar que, em Roma, a nudez dos atletas participantes dos jogos era tida como algo imoral. A diferença marcante entre gregos e romanos no terreno da atividade física é que, para o primeiro, a atividade física era vista de forma estética; enquanto que, para o segundo, tinha-se como treino militar.

No período compreendido como a Idade Média, a atividade física ficou na obscuridade, levada a esse estado devido ao cristianismo, religião a qual pregava o desapego às coisas terrenas, tendo em vista a busca do mundo celestial. De acordo com Marinho (1985, p. 35):

As cruzadas organizadas pela igreja nos séculos XI, XII e XIII a preparação militar era feita pelo adestramento dos cavaleiros, a esgrima, o manejo do arco e flecha e as marchas e corridas a pé. Nesse período, a educação era excessivamente rígida e repressora com relação ao corpo.

No Renascimento, é concedida a devida atenção à higiene e às atividades físicas, momento no qual foi recuperado o entendimento grego para essa atividade, com a realização de vários jogos.

No Brasil, temos como marco da prática de realização das atividades físicas o ano de 1808, com a chegada da Corte real portuguesa. Momento em que foram instituídos os primeiros organismos públicos. Dentre essas instituições criadas, destacamos a Academia Real Militar, a qual disseminou os conhecimentos vigentes à época sobre a educação física. Os militares utilizavam como modelo de treinamento físico o método alemão de ginástica, isto se deveu ao fato do professor encarregado da preparação física dos militares ser daquele país. Continuando com o pensamento de Marinho (1985, p. 37),

Pouco depois, as pesquisas sobre a atividade física foram também realizadas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Uma das primeiras teses que tratam da importância da atividade física para a saúde data de 1845, com o título: Algumas considerações sobre a Educação Física.

No ano de 1837, ocorreu a inclusão da educação física (ginástica) no currículo no antigo Ginásio Nacional (atual colégio Pedro II), haja vista que os professores todos militares da Academia Real - este é outro acontecimento relevante desta época. Porém, no ano de 1854, ocorre a implantação, por iniciativa do ministro Couto Ferraz, da ginástica - de forma obrigatória - para o ensino primário e, para o secundário, a dança. Em 1896, Arthur Higgins publica seu livro intitulado Ginástica Escolar. O referido livro é tido como uma referência na literatura sobre a educação física no Brasil. Conforme assinala Cunha Júnior (1999, p. 1.325), sobre a obra. “[...] traz uma concepção higienista que as atividades físicas adquiriram junto ao projeto e ao discurso de regeneração da sociedade brasileira”.

Os militares permaneceram influenciando a formação dos professores de educação física de forma decisiva até meados de 1930. A sistematização na formação dos mestres em ginástica no país ocorreu com a implantação da Escola de educação física (antiga escola de esgrima) da Polícia Militar de São Paulo em 1902. Nesta época, influenciada pelos militares franceses. Sobre esse tema, afirma Marinho (1985, p. 78). “Nesse período, o método de ginástica alemão é substituído pelo método francês de ginástica, orientado pelos princípios da fisiologia”.

Em 1929, os professores da rede pública do Distrito Federal (Rio de Janeiro), por atuação de contudente do pedagogo Fernando de Azevedo, foram incentivados a fazer o curso de educação física na Escola de Educação Física do Exército. Isto foi incrementado como uma ação governamental de Getúlio Vargas, em 1933, como forma de promover o projeto de atividade física para a sociedade civil. No dizer de Ferreira Neto (1998, p. 291) “[...] Esta foi a célula-máter da formação de profissionais para a área de educação física no país”.

A prática da atividade física se tornou mais relevante nas últimas décadas, pois a forma corporal assumiu contorno altamente importante, sendo imprescindível analisar a maneira como a população observa o trabalho de realização da atividade física para alcançar este intento, seja de cunho estético ou com o objetivo de melhorar a saúde. Os aspectos sociológicos envolvidos nesta questão buscam compreender como a atividade física pode ser expressiva na investigação de diversos eventos sociais que tenham como tema a corporeidade. As pesquisas sociológicas partem das inquietações necessárias à compreensão da sociedade, surgindo aqui a sociologia do corpo, visando a encontrar as respostas e dar significado a este problema. Neste esteio, trazemos a lume a lição de Le Breton (2006, p. 11) ao assegurar que

[...] o desenvolvimento integral, ocorreu quando as representações sociais e culturais que os envolviam, até então, na evidência, começaram a se modificar suscitando uma inquietação difusa no seio da comunidade. O mesmo aconteceu ao corpo.

O comportamento físico, psíquico e o contexto sociocultural modulam o funcionamento do indivíduo, salientando suas preferências.

A prática da atividade física realizada regularmente tem efeitos positivos sobre o organismo humano, haja vista a melhora proporcionada em todos os aspectos da saúde, atuando no controle de peso; restaurando o humor e a autoestima; ampliando a expectativa de vida; reduzindo a possibilidade de morte causa pelas doenças crônico-degenerativas não transmissíveis; beneficiando e prevenindo o desenvolvimento do diabetes. E, ainda, atuando ativamente na elevação da qualidade de vida.

Os exercícios vigorosos fortalecem e aumentam a espessura das fibras musculares das paredes que envolvem as câmaras do coração. Como os

batimentos de um coração em boas condições são mais fortes e eficazes, menos batimentos conseguem bombear mais volume de sangue necessário ao organismo em repouso e durante o seu dia-a-dia. (NIEMAN, 1999, p. 45).

A saúde está diretamente vinculada à capacidade de exercitar a cidadania. Os policiais militares, constituintes de uma classe profissional que requer, para o desempenho de suas rotineiras, um estado de aptidão física acima da média da população, precisam estar conscientes dos limites impostos ao corpo humano, causados, assim, pelo desgaste do trabalho cotidiano. Desta forma, urge dar relevo à importância de estarem aptos a buscarem o retardamento do aparecimento dos sintomas maléficos provocados pela corrosão física, biológica, fisiológica, metabólica e anatômica. Resta claro que a temática abordada afeta a qualidade e a eficiência do serviço e segurança pública qualificada prestada à sociedade. Rosa e Brito (2010, p. 200) afirmam:

[...] As instruções militares de ordem unida, maneabilidade, manejo de armas e treinamento físico, que são vistas como fundamentais na formação básica de todos os militares e tendem a ser ensinadas por meio de técnicas de demonstração. Sua fixação é dada pela repetição continuada durante a vida do militar após formar-se e visam, sobretudo, a moldar o corpo de tal forma que se ajuste às normas e possa reproduzi-las dócil e performaticamente. Pois há uma ligação entre o corpo e o que em francês nós chamamos de *esprit de corps*. Se a maioria das organizações, seja a Igreja, o Exército, os partidos, as indústrias dá tanto espaço às disciplinas corporais, é porque, em grande parte, a obediência é a crença, e porque a crença é o que o corpo admite mesmo quando o espírito diz não poderíamos, nessa lógica, refletir sobre a noção de disciplina.

Existem vários estudos afirmando que a adoção de um programa de atividade física regular é essencial para a preservação da saúde. Portanto, de acordo com a afirmação de Matsudo (2004, p. 31),

Há evidências epidemiológicas apresentadas que permitem concluir que a realização da atividade física e a adoção de um estilo de vida ativo, são necessárias para a promoção da saúde. Visto que, ocorre à contribuição para a prevenção e controle das doenças crônicas degenerativas não transmissíveis, em especial aquelas que constituem principal causa de mortalidade: as doenças cardiovasculares e o câncer. Além disso, a atividade física está associada também a uma melhor mobilidade, capacidade funcional e qualidade de vida e, nesse sentido, é importante enfatizar a importância do estímulo da prática regular, visto ser fator fundamental para a manutenção da saúde.

A realidade constatada reside no fato de que os padrões atuais de vida tornam, cada vez mais, as pessoas inativas fisicamente. O incremento e evolução

da tecnologia fazem com que as pessoas se distanciem das atividades, tornando-as sedentárias.

Fisiologicamente, o homem não está adaptado a esse estilo de vida inativa, pois o ser humano foi criado para viver em movimento (WILMORE & COSTILL, 2001)

A Secretaria Nacional de Segurança Pública – SENASP encomendou a realização de pesquisa à fundação Osvaldo Cruz - Fiocruz, com o intuito de avaliar o nível das condições de saúde dos policiais militares da Polícia Militar do Rio de Janeiro – PMRJ. O resultado mostrou que: dois em cada três policiais estão exercendo suas funções acima do peso ideal, ou seja, com sobrepeso, propensos a doenças ligadas à obesidade.

Outro fato revelado pela pesquisa foi que: um em cada cinco policiais é obeso. Informou ainda a Fiocruz, o índice de obesidade encontrada nos policiais militares é fruto de vários fatores que vão, desde a má alimentação e do sedentarismo, ao estresse diário característico da profissão policial. Dessarte, se deixa os policiais militares propensos a riscos de enfarte durante a execução do serviço. Ainda de acordo com Barbosa (2004, p. 31): “Pessoas que praticam atividade física regularmente fazem parte de um grupo que buscam minimizar os riscos de não desenvolver doenças crônicas”.

A atividade física é de uma importância fundamental no processo de prevenção e no tratamento das doenças crônicas degenerativas não transmissíveis.

Pesquisas científicas recentes têm demonstrado e confirmado que a atividade física especialmente os exercícios aeróbios atuam sobre o sistema cardiorrespiratório, propiciando efeitos benéficos, pois

- Diminuem as taxas sanguíneas do mau colesterol (LDL) e estimulam a produção do bom colesterol (HDL);
- Ajudam a estabilizar e diminuir a pressão arterial, colaborando no tratamento de hipertensão;
- Torna o coração mais eficiente (bpm);
- Auxiliam na redução da gordura corporal;
- Melhoram a circulação periférica, tornando os músculos mais capilarizados, o que contribui para que maior quantidade de sangue e oxigênio cheguem ao corpo todo;
- A captação de oxigênio no pulmão fica mais eficiente, aumentando sua resistência à fadiga. (BOUCHARD, 2004, p. 55).

Durante a realização das atividades físicas, os pulmões, coração, vasos sanguíneos e os músculos procuram se adaptar à intensidade do exercício com vista

a suprir a demanda de oxigênio e atender a exigida produção de energia para aumentar o desempenho durante a realização dos exercícios físicos. Essas alterações são denominadas adaptações corporais, ficando presentes no corpo humano com a prática regular das atividades físicas. Estas permitem a pronta resposta à solicitação do exercício. A magnitude das alterações crônicas depende da quantidade e da intensidade do exercício, bem como da condição física inicial. Por exemplo, pessoas com sobrepeso e na meia-idade que ficaram inativas por muitos anos apresentam um potencial de melhorar o  $VO_2^{Máx}$  em até aproximadamente 100 por cento, Galo Junior (1995, p. 36) transpõe:

[...] não existe nenhuma condição fisiológica que sobrecarregue tanto os sistemas biológicos como aquela ocorrida durante a execução de níveis intensos de exercício, seja ele decorrente da prática de um esporte ou ligado ao trabalho profissional.

As alterações orgânicas e corporais conseguidas com a prática da atividade física regular se desfazem com a mesma velocidade e intensidade como foram adquiridas. Segundo Barros Neto (1997, p. 19), apresentando em seu trabalho que:

A atividade física regular influencia nas dimensões da saúde e qualidade de vida da seguinte forma. Na dimensão física, o exercício físico regular possibilita a redução de risco para o desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas e incapacitantes, bem como no controle de doenças como diabetes mellitus, osteoporose, câncer do colon, previne e combate a obesidade. Na dimensão emocional, o exercício regular traz benefícios às ações nocivas do estresse e das tensões diárias da vida, causa sensação de bem estar relacionado à endorfina, reforça a autoestima, dando, ao sujeito, uma sensação de uma melhor imagem corporal e um estilo de vida mais saudável e de autonomia. Na dimensão profissional, o exercício regular contribui para a motivação profissional, diminui os dias de trabalhos perdidos por motivo de doenças, aumenta a produtividade, corrige posturas inadequadas pela realização de certas tarefas que comprometem a postura correta do corpo. Na dimensão social, intelectual e espiritual há o reflexo das outras três dimensões já descritas, pois o homem cujo corpo funciona bem se sente bem consigo mesmo e com o que faz, tendendo a se relacionar melhor com as pessoas e, conseqüentemente, demonstra um aumento da capacidade intelectual.

As recentes pesquisas no âmbito da obesidade revelam que o excesso de gordura corporal contribui de forma inconteste para o aparecimento de outras de doenças crônicas não transmissíveis. Informa ainda Bouchard (2004, p. 58) que

A atividade física regular, além de proteger o coração, enrijecer os músculos e aumentar o condicionamento físico, os exercícios também colaboram para o controle do colesterol. E as boas notícias não param por aí: enquanto diminuem os níveis de LDL - o colesterol ruim - os exercícios ajudam a elevar o HDL, o colesterol bom. Essa alteração nos índices de colesterol, provocada pela atividade física, ocorre porque, durante o exercício, a circulação sanguínea é aumentada, ativando o fluxo de sangue nas veias e artérias. Isso evita que as gorduras – as triglicérides e o LDL – se instalem e se acumulem nas paredes das artérias. Ao evitar o acúmulo de gordura, o coração fica protegido de um dos fatores de risco mais perigosos para doenças cardiovasculares: a aterosclerose. Os exercícios também alteram a produção de enzimas que controlam os níveis de colesterol no sangue. É bem conhecido que a prática regular de atividade física aumenta o HDL colesterol, diminui triglicérides (TG) e LDL colesterol; e ainda aumenta a sensibilidade à insulina. No entanto, boa parte ou a quase totalidade desses efeitos positivos se revertem caso a pessoa suspenda a prática de atividade física.

Para amenizar as avarias causadas pelo modo de vida moderno, as práticas das atividades físicas são vistas como altamente produtoras na busca da saúde e no alcance dos equilíbrios físico, psicológico, social e biológico necessários a um estilo de vida sadio. Os estudos investigativos sobre os efeitos da atividade física regular com a missão de realizar a prevenção; de controlar ou de diminuir os efeitos das doenças crônicas degenerativas não transmissíveis são significativos. Assim sendo, ficaram demonstrados os benefícios da atividade física na melhora do estado de saúde, comprovados por diversos autores. No entanto, é necessário um maior número de estudos realizados, relacionando os benefícios da atividade física com a prática profissional e o bem-estar físico e mental dos policiais militares, devido à relevância desses profissionais para sociedade e a escassez de pesquisas realizadas, objetivando o bem-estar dos mesmos.

O exercício da atividade de policial militar em todo o mundo constitui uma das atividades profissionais que apresentam um elevado risco de morte. De acordo com Souza *et al.* (2012, p. 1. 297),

O nível de estresse tem sido apontado como superior ao de outras categorias profissionais, não só pela natureza das atividades que realizam, mas também pela sobrecarga de trabalho e pelas relações internas à corporação cuja organização se fundamenta em hierarquia rígida e disciplina militar.

Estas características basilares da corporação deixam-na pouco suscetível a inovações, trazendo consequências ao estado de saúde física e mental dos policiais. Destacam-se, ainda, como fontes geradoras desses males, as relações,

permeadas de interesses conflituosos com o público a quem atendem e o sistema de justiça.

Além disso, faz-se necessário esclarecer que a função policial militar é determinada por características pouco comuns a outras profissões, como a presença de fatores que vão desde a distância da família, relacionamento profissional, turnos de trabalho e a defasagem salarial. Contribuindo relevantemente para formação desse quadro de desgaste, surge, neste cenário, o contato direto com ocorrências de alta periculosidade, deixando sequelas que abrangem os quesitos físicos e os psicológicos.

O trabalho do policial militar realizado em turnos e jornadas diferenciadas é responsável por alterações no ritmo circadiano do mesmo, podendo, em longo prazo, levar a alterações metabólicas, como a liberação inadequada de cortisol e insulina (Bernadi *et al.*, 2009). Além de poder alterar profundamente a percepção e o senso de julgamento no momento da tomada de decisão, como preleciona Mynaio *et al.* (2008, p. 28):

Os constantes riscos a que o policial militar se expõe em função do exercício da sua profissão levam-no, geralmente, a sentir medo, por si mesmo e por sua família, tanto de ser reconhecido como agente da segurança nos períodos de folga do trabalho, quando aumenta seu risco de vitimização, como de ser agredido e morto no desempenho das suas funções.

Diante disto, o grau de desgaste da atividade policial passa a ser muito elevado, alterando significativamente o estado psíquico do militar, podendo comprometer o desempenho de suas atividades profissionais, além da mudança de comportamento pessoal e de relacionamento com os seus colegas. Assim, deve-se resguardar a saúde e o bem-estar dos mesmos, para que estes desenvolvam satisfatoriamente sua função de proteção à sociedade.

Os serviços prestados na área da segurança pública são constantemente fiscalizados pela imprensa, pelos órgãos de controle externo e interno e, principalmente, pela sociedade. Enquanto isso, os policiais militares trabalham, no seu cotidiano, com o conflito de interesse, resultando no desgaste emocional e físico. Por isso, Moraes (2001, p. 56) retoma que

A atividade profissional desempenhada pelo policial militar é reconhecidamente uma atividade de estresse elevado, sendo necessária,

para o desempenho adequado de suas funções, uma atenção especial voltada para a saúde física e mental.

Sendo, ainda, uma classe a qual, em sua maioria, não é bem remunerada e, nem sempre, conta com apoio das chefias imediatas da cadeia administrativa hierárquica. Observa-se, aliada a esta realidade, que as corporações militares não oferecem um serviço de qualidade no campo dos cuidados com a saúde física, mental e emocional de seus integrantes contribuindo ainda mais para o agravamento da situação (SILVA *et al.*, 2006).

A Segurança Pública vivencia, em seu cotidiano, a disparidade entre o conjunto de prescrições e exigências para a realização das tarefas e a escassez dos recursos materiais e tecnológicos concedidos ou negados, conforme as políticas institucionais. Ainda de acordo com Silva *et al.* (2006, p. 19):

A baixa remuneração (o que gera preocupação), a falta de efetivo (o que aumenta a sobrecarga de trabalho), as péssimas condições de trabalho (o que leva a um grau de incerteza na prestação do serviço), e o desvio de função (o que pode ser um fator de frustração), são aspectos que podem agravar a saúde profissional.

Os problemas complexos que a sociedade contemporânea enfrenta estão relacionados à dificuldade de viver de forma plena e autêntica, convivendo com a pluralidade dos estilos de vida e fortalecendo a construção de relações éticas e saudáveis. Na sociedade, quando ocorre a alteração no quadro da ordem pública e paz social, o policial militar é o primeiro ente do Estado a ser lembrado com o fim de estabelecer a normalidade.

Metodologicamente trata-se de um estudo de caso com Alunos do Curso de Habilitação a Cabo da PMCE (2013), cuja amostra é de um total de 204 (duzentos e quatro) alunos realizado na Academia de Segurança Pública do Ceará (AESP) - Avenida Presidente Costa e Silva, 1251 - Mondubim - Fortaleza/CE - CEP: 60761-190 Fone: (85) 3296-0469. A pesquisa pautou-se em exploração bibliográfica e de campo. Quanto a coleta de dados é salutar informar que o Curso de Habilitação a Cabos PMs se constitui como requisito indispensável para o Soldado da Polícia Militar do Ceará estar habilitado para ser promovido na Graduação de Cabo PMCE. O Curso de Habilitação a Cabo da PMCE ocorreu no primeiro semestre de 2013, sendo duzentos e dois do sexo masculino e dois do feminino, divididos em sete turmas compostas em média com 30 alunos por sala de aula.

Todos os alunos possuíam, no mínimo, 15 anos de trabalho na Corporação. Outro detalhe relevante deste alunado reside no fato de ser a última turma de Soldados formada exclusivamente pela PMCE, sendo o nível de escolaridade exigido o fundamental. Os alunos do curso acima citados são da penúltima turma que exigia como pré-requisito a idade mínima de 18 anos e máxima de 24 para poder participar do concurso. Hoje, essa exigência é 18 anos e no máximo 30 anos para o candidato. Nessa turma, a idade oscilou entre 33 a 53 anos. É válido ressaltar que os alunos só podem ser matriculados no curso após a apresentação dos exames médicos à Coordenadoria de Perícia médica do Estado, obtendo o parecer de apto.

Esta pesquisa está dividida, além dos elementos pré e pós textuais, em 5 seções principais: Introdução, desenvolvimento com 3 (três) seções principais divididas em subtópicos mais as considerações finais.

## 2 APRECIÇÃO SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS

Neste capítulo é feita uma abordagem acerca dos principais conceitos e cenários das políticas públicas e suas utilizações pelo poder público, visando a atender as demandas sociais. Assim, fazemos um estudo histórico, delineando os principais conceitos sobre políticas públicas aplicados em situações complexas e de maneira geral e, em seguida, trazemos a abordagem para a nossa temática especificamente. O que significa dizer que fazemos o uso do método dedutivo, trazendo o assunto do geral para o particular - o que é próprio nos estudos de caso.

### 2.1 Conceitos e contextos

As dificuldades econômico-sociais e a conjuntura política provocaram uma diminuição do Estado, que adotava o modelo de bemestar social a partir da crise europeia dos anos 70, sob a argumentação de que a antieconomicidade do Estado providencia, devido à aplicação indevida dos investimentos, a falta de produtividade e, conseqüentemente, a ineficácia e a falta de efetividade do Estado. Desta forma, representando a ausência ou mesmo a negação da propriedade privada.

É, a partir deste cenário, que começa a despontar uma nova forma de gerir a administração do aparelho estatal, a qual toma por base as demandas sociais comumente chamadas de políticas públicas, cuja a finalidade é resolução dos problemas da sociedade (CASTEL, 1998).

As primeiras pesquisas sobre políticas públicas remontam aos anos de 1950, nos Estados Unidos da América, com a denominação de Ciência Política. Sendo os fundadores da doutrina de políticas públicas: H. Laswell, H. Simon, C. Lindblom e D. Easton.

Por volta dos anos 30, Laswell, passa a utilizar a expressão *policy analysis* (análise de política pública), como o objetivo de agregar as formas do conhecimento científico/acadêmico e a forma empirista com a qual era orientada a produção governamental e assim estabelecer o diálogo entre os cientistas sociais e os grupos de interesse dos governos. (*apud* SOUZA, 2006, p. 21).

Na Europa, as análises de políticas públicas começam a se desenvolver inicialmente na Alemanha, abordando alguns ramos específicos. Os estudiosos e pesquisadores procuram entender como se dava o processo de articulação para sanar as demandas coletivas reprimidas. Conforme Rua (2009, p. 20), “embora uma política pública implique decisão política, nem toda decisão política chega a constituir uma política pública”.

No início, as políticas públicas centravam seus estudos originariamente nos sistemas e nos processos de formação, observando as metas do sistema político vigente.

As análises surgidas sobre o tema passaram a procurar compreender o processo de produção de uma política pública, começando pela proposta inicial até a concepção final, levando em consideração seus aspectos dinâmicos e os distintos atores, estatais e não estatais envolvidos (FARIA, 2005).

A forma de compreensão das diversas solicitações e anseios provenientes da sociedade influi diretamente nos planejamentos das ações das políticas públicas, as quais serão selecionadas de acordo com as prioridades em responder as demandas; porém estas, provavelmente, não atenderão às expectativas de todos os grupos, sendo alguns destes contemplados e outros não.

Os agrupamentos contemplados receberão do governo atenção especial para o desenvolvimento das ações prioritárias, com a finalidade de conseguir o atendimento das expectativas, de formas integral ou parcial.

Na percepção governamental, quando estiver atendida boa parte dos interesses e pedidos solicitados pela população, pode-se afirmar o comprometimento do governo com interesse público; ou seja, para o interesse da sociedade.

Segundo Labra (1990, p. 58), “o entendimento de política pública é a busca permanente de um compromisso entre forças contrapostas, ou a imposição de tal compromisso acima dos grupos contendores com a finalidade de manter o equilíbrio entre os grupos”.

Com vistas do seu direcionamento no interesse público, assim sendo o governo tenta otimizar a promoção do Estado de bem-estar social. Uma política pública permite garantir que os problemas não serão crônicos e idênticos aos que sempre existiram (GARCIA, 2001).

Podemos entender que o início do processo de formulação das políticas públicas decorre das demandas por ações de diversas formas por grupos com interesses distintos, pressionando os governos nas diferentes esferas com vistas a aperfeiçoarem a aplicação dos recursos financeiros e, em consequência, aperfeiçoar os benefícios. Sendo que os aspectos políticos influenciam forte e diretamente a formulação e estruturação das políticas públicas.

[...] são diretrizes, princípios norteadores de ação do poder público; regras e procedimentos para as relações do poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado. São, nesse caso, políticas explicitadas, sistematizadas, ou formuladas em documentos (leis, programas, linhas de financiamento) que orientam ações que normalmente envolvem aplicação de recursos públicos. Nem sempre, porém, há compatibilidade entre as intervenções e declarações de vontade e as ações desenvolvidas. Devem ser consideradas também as “não ações”, as omissões como forma de manifestação de políticas, pois representam opções e orientações dos que ocupam cargos. (TEIXEIRA, 2002, p. 3).

A complexidade do gerenciamento estatal faz com que as demandas sociais interfiram fortemente no poder decisório do Estado, através da implantação de políticas públicas eficazes, gerando uma nova visão da realidade. Deste modo, assinala Souza (2006, p. 26):

Pode-se, então, resumir política pública como o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, colocar o governo em ação e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (variável dependente). A formulação de políticas públicas constitui-se no estágio em que os governos democráticos traduzem seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações que produzirão resultados ou mudanças no mundo real.

Diante disso, acreditamos que as políticas públicas são construídas com o intuito de prover as soluções dos problemas sociais existentes de maneira organizada, através de planejamento, planos e programas do Poder Público.

As ações citadas são realizadas com conviência e oportunidade da Administração e devem ser avaliadas periodicamente para que sejam mantidas ou reaplicadas de forma a atender as demandas supracitadas.

## 2.2 Histórico dos fatores relevantes nas Políticas Públicas no Brasil

Os estudos elaborados em torno das Políticas Públicas no Estado brasileiro são relativamente novos. Tais estudos se concentram nas áreas de interesse da análise estrutural das instituições e dos processos de negociação das políticas. Conforme Arretche (2003), afirma que a situação das Políticas Públicas no Brasil se caracteriza por uma capacidade baixa de acumulação de conhecimentos, a qual ocorre devido à proliferação exacerbada de estudos de caso e da ausência de pesquisa.

Na década de 80, o Brasil passava por transformações de ordem político-administrativa, que afluíam, no Estado nacional, o sentimento da democratização. Entendemos que foram a mobilização nacional, o estímulo e fortalecimento da participação da população que contribuíram amplamente à elaboração e implantação das políticas públicas, ampliando a discussão sobre a cidadania, o respeito aos direitos e os deveres constitucionais, com total atenção à diversidade cultural existente em nosso país.

Acompanhando esse período as políticas públicas tiveram um forte crescimento desencadeado por vários fatores políticos, culturais, sociais e econômicos. De acordo com Melo (1998, p. 55):

Afirma que esses fatos geradores da mudança na condução ocorreram nos anos de 1970, devido à agenda pública ter sido construída em observância as questões que predominavam as discussões em torno das formas de desenvolvimento previstas pelo poder estatal do Brasil, de modo que os impactos redistributivos e o modelo de pensamento do projeto gerador da modernização conservadora da ação governamental no regime militar centralizavam os questionamentos.

O ambiente institucional é imprecidível para analisar a formação dessa agenda. Formam tal agenda: a descentralização, a participação, a transparência e o entendimento das questões no sentido público-privado nas políticas. O segundo vetor de impulsão das políticas foi o fim do período autoritário, no qual se verificou que as dificuldades de implantação das políticas públicas sociais efetivas persistiam, servindo de base para fortalecimento dos novos estudos sobre políticas. O Estado, por sua vez, passava, à época, por um grau de perplexidade e desencantamento. Como causa de estado de consciência, desenvolveu um acompanhamento maior das condições da eficiência, eficácia e efetividade da ação pública.

A reforma estatal ditada pelo pensamento internacional passou a ser o molde escolhido para organizar a agenda pública nas décadas de 1980 e 1990, provocando o surgimento e uma procura significativa sobre os estudos no campo das políticas públicas. As formas como aconteciam as articulações nas instituições tomaram um impulso na formação da agenda. Nesse rumo, Melo (1998, p. 81) sugere:

[...] ao tomar-se o modo e a qualidade da intervenção pública na economia e na sociedade como objeto de estudo, cria-se por extensão um programa de pesquisa de caráter empírico sobre questões relativas à eficiência de políticas e programas.

O ambiente institucional característico dessa época era centrado no Estado. A partir dos anos 1990, o centro das ações é direcionado gradativamente, privilegiando, principalmente, a sociedade civil.

### 2.3 Políticas Públicas: envolvimento dos atores

A fim de facilitar o entendimento, definimos o conceito do termo atores como: os grupos que integram o sistema político nos quais as demandas e as reivindicações sociais são apresentadas e trabalham ativamente para a execução das ações no sentido de transformá-las em futuras em Políticas Públicas. Souza (2006); Xavier (2010) e Xavier (2012) afirmam que a principal meta da Política Pública está em buscar uma identificação do tipo de problema que é preciso trabalhar para corrigir. O sistema político (*politics*) e a sociedade política (*polity*) são os suportes para a definição das regras para que os organismos públicos cuidem da implantação das Políticas Públicas em busca de atender as perquiridas demandas sociais.

Os organismos, os quais têm como missão precípua a organização, debate, planejamento, implementação e execução das políticas públicas são basicamente dois tipos de atores: os pertencentes à esfera estatal (provenientes do governo) e os ligados ao setor privado, constituído pelos integrantes da sociedade civil organizada.

Encontramos como os representantes do setor estatal, os políticos, os quais foram eleitos pelo povo para representá-lo por um período de tempo

determinado. Por outro lado, temos os servidores públicos de carreira, operacionalizando os serviços públicos. Existindo entre ambos uma diferença significativa e peculiar na forma de atuar.

No período eleitoral, os candidatos fazem uma apresentação das suas intenções ou propostas para a população em busca de se elegerem. No embate político-partidário, acontece uma escolha de quais políticas públicas serão aprovadas, depois de escutadas todas as opiniões dos envolvidos no poder legislativo. Cabe ressaltar que as propostas de fomento das políticas públicas são originariamente do Poder Executivo, sendo ele o detentor da primazia de colocá-las em prática.

Os funcionários públicos desses poderes abastecem seus gestores das informações necessárias para a implantação do processo de tomada de decisão, principalmente dos integrantes do Poder Legislativo. Além do citado, colocam em prática as políticas adotadas.

O funcionamento da Administração Pública é entendido como neutro politicamente, entretanto alguns componentes do serviço público trabalham de acordo com a forma pessoal de entendimento, podendo isto agilizar ou retardar o processo das ações governamentais. Em relação ao tema, assinala Carvalho (2003, p. 186),

Abordagem que melhor expressa o quadro real das políticas públicas é a que a considera um processo contínuo de decisões que, se de um lado pode contribuir para ajustar e melhor adequar as ações ao seu objeto, de outro, pode alterar substancialmente uma política pública.

Corroborando com o pensamento supramencionado Souza (2006, p. 40) destaca:

O entendimento dos modelos e das teorias pode permitir ao analista melhor compreender o problema para o qual a política pública foi desenhada, seus possíveis conflitos, a trajetória seguida e o papel dos indivíduos, grupos e instituições que estão envolvidos na decisão e que serão afetados pela política pública.

Destacamos aqui o aspecto fundamental que o funcionalismo público assume para o desenvolvimento e para o desempenho das diretrizes adotadas pelos governantes.

## 2.4 As fases das Políticas Públicas

A formulação das Políticas Públicas ocorre dentro do processo denominado de ciclo, o qual se divide em várias fases, conforme Brenner, et al. (2008), sendo:

- PRIMEIRA FASE – Formação da Agenda;
- SEGUNDA FASE – Formulação de Políticas;
- TERCEIRA FASE – Processo de Tomada de Decisão;
- QUARTA FASE – Implementação;
- QUINTA FASE – Avaliação.

Esta divisão acontece em face de um melhor entendimento porque, no desenvolvimento do processo das políticas públicas todas as fases são conectadas, interligadas e se comunicam.

### 2.4.1 Primeira fase: Formação da Agenda

O centro de referência dos entes públicos são os problemas enfrentados pela sociedade, contudo estes agentes não conseguem prover soluções para essas demandas, principalmente se verificarmos que as quantidades dos problemas são bem maiores do que a previsão orçamentária para enfrentá-los. Como consequência dessa realidade, o Governo terá que estabelecer as prioridades diante do quadro.

Começa a definição das situações a serem enfrentadas pela ação governamental, entendimento este denominado de formação da agenda (tempo em que se discute acerca das solicitações sociais, viabilizando o que pode ser resolvido e deixando para outro momento as demais questões). Para a tomada de decisão nessa ocasião, será revista uma série de fatos.

A compreensão de diversas problemáticas será melhor visualizada com a exposição de uma série de dados, gerando os chamados indicadores, eles permitem expôr de forma clara a situação a ser enfrentada. Desta forma, conhecida a demanda, o poder estatal deve colocá-la na agenda para resolver esta questão.

Contribuindo para ratificar este entendimento Viana (1996, p. 09) afirma:

O reconhecimento de problemas se daria em função de indicadores, eventos, crises, símbolos e processo de *feedback* do trabalho burocrático e da elaboração do orçamento. Eventos ou crises podem suscitar a emergência de problemas ou assuntos, mas não são suficientes para forçar a entrada de um assunto na agenda.

Os eventos simbólicos que podem ser causa de um estado de comoção social, alertando o poder estatal para o acontecimento de determinadas situações antes despercebidas. O processo relatado desencadeia de forma eficaz o carreamento dos trabalhos governamentais para a resolução dos problemas detectados.

A lição aprendida a cada problemática solucionada forma um banco de dados com o qual o governo pode contar quando quiser solucionar outras demandas semelhantes. Isto ocorre geralmente após serem realizadas as avaliações dos programas executados.

A definição da agenda governamental sofre influência direta do modo como são operacionalizados os processos institucionais, os quais exercem um poder decisório nas ações do governo.

O sistema político tem um peso direto na indicação do assunto, juntamente da sistemática administrativa na pauta estatal. Isso não significa necessariamente que a temática receberá o aval de prioridade do governo.

Depois de analisar a situação com profundidade e verificar quais as vantagens e desvantagens de resolvê-los, além do processo de participação proveniente da sociedade contribuindo de forma decisiva no debate político e entendida que ação governamental é prioritária.

A influência da política institucional na rotina do Executivo e, portanto, na formação da agenda tem a ver com o *national mood*; as forças organizadas (grupos de pressão, ação da mobilização política e comportamento das elites políticas); e as mudanças administrativas que ocorrem a partir das eleições para o Executivo e o Legislativo. (VIANA, 1996, p. 09).

A escolha da linha de ação mais adequada ocorre no momento de elaboração da Política Pública. Aqui, os atores envolvidos e o poder maior de barganha são decisivos para que a Administração opte por programar a ação.

#### 2.4.2 Segunda fase: Formulação de Políticas

O debate político ocorre no instante em que é detectada uma demanda. Depois do processo de análise, a Política Pública é colocada na agenda estatal. Isto realizado começa-se a traçar as linhas de ações mais adequadas a solucionar os problemas surgidos. O embate político transcorre de forma pouca harmoniosa, conforme o posicionamento de cada grupo, seja a favor da implementação da medida ou contra ela. É o momento de verificamos o verdadeiro sentido da política, haja vista a necessidade de fazer escolhas entre os vários caminhos possíveis para se atingir o objetivo traçado. Esta fase é vista por Viana (1996, p. 13), como sendo:

A clássica dicotomia entre administração e política pode ser vista, hoje, segundo essa separação entre as fases da formulação e da implementação, pois aquela ocorre em um espaço político de trocas e indeterminações, conflitos e poder, enquanto esta se define em um espaço administrativo, concebido como um processo racionalizado de procedimentos e rotinas.

Para efetuar o processo de escolha da ação, o poder governamental fará uso dos mecanismos de consulta aos especialistas, verificando a possibilidade de utilização das variadas formas de recursos humanos, materiais e financeiros e o atendimento dos anseios da sociedade. Segundo Brenner *et al.* (2008, p. 12)

A elaboração do processo de definição das políticas públicas segue de maneira geral uma cadeia de atos, sendo eles, a conversão de estatísticas em informação relevante para o problema; Análise das preferências dos atores e Ação baseada no conhecimento adquirido.

A formulação das propostas das políticas públicas deverá obedecer às necessidades da sociedade; para tanto, o proponente da ação reunirá os envolvidos na situação para deliberar sobre a melhor forma de implantá-la. A realização deste ato servirá como direcionamento para escolher a maneira que representa a fórmula de maior eficiência de implementação da política, além de legitimar a atitude governamental.

O processo de formulação das políticas públicas deve levar em consideração os riscos oferecidos na implantação da ação, os quais são analisados no planejamento, ouvidos todos os interlocutores envolvidos na elaboração do projeto. Por outro lado, as forças políticas atuantes presentes no sistema não podem ser desprezadas, visto que elas têm uma participação muito intensa no processo

decisório. Comprendemos que, para a elaboração das políticas públicas, não podemos mitigar o fato de que os interesses do solicitante e as circunstâncias nas quais se deram o projeto, bem como as potências das forças políticas, influenciam de sobremaneira a tomada de posição do poder estatal.

#### 2.4.3 Terceira fase: Processo de Tomada de Decisões

A linha de ação a ser adotada, bem como a escolha do momento oportuno para se por em prática a ação governamental com vista a resolver a demanda social acontece na ocasião da tomada de decisão. Administração pública adota as medidas necessárias para o cumprimento do plano traçado, seja através da aplicação da legislação ou outro meio pertinente visando alcançar a meta estabelecida. Segundo Viana (1996, p. 15):

Os "fazedores" oficiais de política são legisladores, executores, administradores e juízes. Podem ser subdivididos em dois grupos: primários, que possuem direito constitucional para ação; e suplementares, compreendendo as burocracias das agências administrativas nacionais. Assim, os "fazedores" oficiais seriam o Executivo e o Legislativo, e as agências administrativas e as cortes do Poder Judiciário. Os participantes não oficiais ou "fazedores" não oficiais seriam os grupos de interesse, os partidos políticos (correspondendo a interesses agregados) e simples indivíduos.

O processo de tomada de decisão exige que sejam adotados critérios pelos seus executores, principalmente no tocante à participação dos envolvidos e ao sistema de decisão. Tais fatores podem influenciar significativamente na formação da agenda e, conseqüentemente, nas ações que serão implantadas.

Os modelos elaborados com o intuito de explicar como são realizados os fundamentos do processo da tomada de decisão servem para disseminar aos neófitos no assunto o conhecimento prático, ajudando-os a não cometerem os equívocos bem característicos àqueles que iniciam o estudo desta temática. O governo é dotado de várias organizações, as quais, de acordo com sua constituição, são providas de uma maior ou menor autonomia. Servem de suporte para o poder estatal para que saiba quais as demandas emergentes da sociedade por determinadas Políticas Públicas. Assim, afirma Frey (2000, p. 227),

Somente na fase da “agenda setting” se decide se um tema efetivamente vem sendo inserido na pauta política atual ou se o tema deve ser excluído ou adiado para uma data posterior, e isso não obstante a sua relevância de ação. Para poder tomar essa decisão, é preciso pelo menos uma avaliação preliminar sobre custos e benefícios das várias opções disponíveis de ação, assim como uma avaliação das chances do tema ou projeto de se impor na arena política.

A tomada de decisão perfeitamente ajustada será aquela adotada de maneira a provocar uma acomodação das opiniões de todos os atores envolvidos no processo decisório. Quando o governo, usando o método do diálogo entre os diversos segmentos participantes da implantação da Política Pública, consegue interpretar as necessidades sociais o mais próximo possível da realidade.

#### 2.4.4. Quarta fase: Implantação

A Administração Pública é a entidade responsável por colocar em prática a ação escolhida no planejamento. Sendo ela a encarregada do planejamento, aplicação, controle e o monitoramento, de acordo com as regras estabelecidas para aplicação da política. A postura do corpo administrativo estatal, por sua vez, pode modificar diretamente o andamento da implantação dessa política, devido ao aspecto da concordância. Ainda sob a argumentação de Silva e Costa (2002, p. 34), “as políticas públicas tornam-se programas quando, por ação de uma autoridade, as condições iniciais para sua implementação se concretizam”. Seguindo na mesma linha de entendimento Viana (1996, p. 27) destaca outros aspectos fundamentais:

Os fatores adversos decorreriam da dispersão de recursos, de abandono de objetivos, de problemas administrativos e da dissipação de energia. Isso ocasionaria os atrasos, sendo necessário, então, estabelecer os cenários da implementação, em que são descritos e previstos todos os percalços do processo.

Dois são os modelos para a implantação de uma política pública, de acordo com (BRENNER *et al.* 2008), acerca da temática basicamente. O primeiro destaca as ações que partem do Estado para atender os anseios da sociedade, conhecido como “de cima para baixo”. O outro modelo segue a tendência inversa, ou seja, “de baixo para cima”, aqui é o momento em que ocorre a manifestação do interesse da população.

Na implantação das Políticas Públicas adotadas pelo o Estado segue um molde administrativo baseado na centralização das ações em que somente um grupo seletivo de funcionários é consultado. Segue, desta maneira, um rito de pouca contestação e cumprindo o que foi determinado. Por sua vez, o modelo em que as ações são propostas pelos grupos sociais apresenta como característica marcante a descentralização, a qual permite uma participação intensa dos agentes envolvidos que serão contemplados com a implantação da Política Pública, haja vista que o diálogo acontece diretamente com o Poder Estatal.

O número de organizações envolvidas no processo de implantação e monitoração das Políticas Públicas está ligada diretamente à quantidade de ordens e ao tempo demandado para que essa ação seja realmente realizada. No entanto, para se ter uma idéia do tamanho da cadeia de comando, devemos observar a demanda de comandos exigidos para consecução da ação. A complexidade e a extensão da cadeia de comando podem afetar fortemente o aspecto da cooperação entre os atores envolvidos no processo, dificultando o acompanhamento e o monitoramento da política implantada.

Várias interveniências podem dificultar o funcionamento das organizações estatais para programar uma Política Pública. Dentre elas, destacamos: burocracia, recursos humanos e matérias, finanças e infraestrutura. Ainda sob o enfoque de Brenner *et al.* (2008, p. 17), existem outros condicionantes influenciadores do processo:

As características das organizações abrangem aspectos objetivos – como tamanho, hierarquia, autonomia, sistemas de comunicação e de controle – e qualitativos – como a competência da equipe e a vitalidade de seus membros. Essas características estruturais são responsáveis não apenas pela eficácia na execução das tarefas como também pela compreensão mais ou menos precisa dos implementadores acerca da política e pela abertura ou adaptabilidade da organização às mudanças

A repercussão externa atua diretamente no processo de realização da Política Pública, utilizando a mídia para influenciar o pensamento dos agentes participantes no sistema ou no envolvimento destes na execução da ação.

A indiferença e descaso gerais, a resistência passiva ou a mobilização intensa contra as medidas podem configurar uma conjuntura negativa que prejudique a aplicação dos objetivos e metas propostas na política. Para melhor se entender isso é importante ressaltar quais características

possuem os indivíduos que podem contribuir para o aparecimento dos fatores externos. (BRENNER *et al.* 2008, p. 17).

Os agentes envolvidos direta ou indiretamente no processo das Políticas Públicas têm escolhas preferenciais por determinada ação governamental, movidos pelos interesses e pelas capacidades de mobilização, que agindo de forma racional como conseguem lidar com os fatores externos, internos, fora a a relação intrínseca que mantém com os beneficiados.

#### 2.4.5. Quinta fase: Avaliação

No programa de implantação das Políticas Públicas, a fase avaliativa detém um papel extremamente relevante, visto que constitui o momento no qual ocorre, de maneira aprofundada, a verificação da eficácia, eficiência e efetividade da ação governamental. É utilizada durante todo o desenvolvimento do processo da política implantada, onde os resultados são repassados à Administração para correções de rumos se for o caso. Constituindo-se, desta maneira, como um mecanismo eficiente de controle da gestão, participando ativamente para o sucesso do projeto.

Nesta linha de compreensão Brenner *et al.* (2008, p. 18), aponta quais os benefícios para o poder estatal o do porque avaliar suas ações.

A avaliação permite à administração: Gerar informações úteis para futuras Políticas Públicas; Prestar contas de seus atos; Justificar as ações e explicar as decisões; Corrigir e prevenir falhas; Responder se os recursos, que são escassos, estão produzindo os resultados esperados e da forma mais eficiente possível; Identificar as barreiras que impedem o sucesso de um programa; Promover o diálogo entre os vários atores individuais e coletivos envolvidos; Fomentar a coordenação e a cooperação entre esses atores.

A avaliação verifica de modo sistêmico o processo da Política Pública procurando sentir o impacto imposto pela a ação do governo, bem como verificar se objetivos traçados foram alcançados.

Existe uma interligação entre os tipos de estudo e as fases de implantação das políticas. Conforme demonstra Viana (1996, p. 30):

Assim, a fase de construção de agenda propicia estudos de processo decisório; a fase de formulação, de processo decisório e de custo-benefício e custo-efetividade; a fase de implementação, de processo decisório e de avaliação do processo de implementação (a chamada avaliação de processo); e a fase de avaliação, estudos avaliativos.

Os agentes envolvidos na implantação da ação pública utilizarão a avaliação como parâmetro para verificar a satisfação dos beneficiários e ainda disseminar os ensinamentos colhidos com o resultado.

O processo de modificação causado pela a implantação da ação da Política Pública é denominada de impacto. O impacto avalia de forma objetiva como os atores envolvidos na aplicação e os beneficiários verificam os efeitos da ação, tudo de acordo com o pensamento e interesses de cada ator participante - além de procurar buscar o alcance dessa alteração. De acordo com Brenner *et al.* (2008, p. 19), o enfoque deste tipo de procedimento deve ser:

A avaliação de uma política também deve focar os efeitos que esses impactos provocam e que se traduzem em novas demandas de decisão por parte das autoridades, com o objetivo de anular ou reforçar a execução da medida. Também é importante analisar se a política produziu algum impacto importante não previsto inicialmente, bem como determinar quais são os maiores obstáculos para o seu sucesso.

A comparação do quanto à formulação e a implementação da política estão próximas serve de base para avaliar se a ação possui os indicativos de uma iniciativa ideal.

A promoção de uma boa política deve contemplar em grande parte as seguintes estratégias. Neste diáspão, expomos o que Brenner *et al.* (2008, p. 19) leciona:

Promover e melhorar os níveis de cooperação entre os atores envolvidos; Constituir-se num programa factível, isto é, implementável; Reduzir a incerteza sobre as conseqüências das escolhas feitas; Evitar o deslocamento da solução de um problema político por meio da transferência ou adiamento para outra arena, momento ou grupo; Ampliar as opções políticas futuras e não presumir valores dominantes e interesses futuros nem predizer a evolução dos conhecimentos.

A significância da Política Pública reside na constatação de verificar se a ação implantada está de acordo com a solicitação demandada.

A avaliação da ação governamental deverá direcionar esforços no sentido de levantar os aspectos quanto à eficiência, eficácia e efetividade. Momento em que,

será verificado se o produto final da política está em sintonia com a demanda, levando em consideração o tempo aplicação e os recursos para disponíveis para a execução.

A avaliação de impacto tem como objetivo determinar se houve modificação, amagnitude dessa modificação, quais segmentos afetaram e em que medida, quais foram às contribuições dos distintos componentes da política na realização de seus objetivos. (VIANA, 1996, p. 36)

A Política Pública terá sua sustentabilidade comprovada se, ao término da ação, os resultados gerados por ela conseguirem perdurar para os beneficiários contemplados com o projeto.

Na construção do processo para realizar a avaliação da Política Pública são necessários os registros das ações implementadas que obtiveram resultados satisfatórios, bem como aquelas que, por alguma circunstância, não renderam o resultado esperado - haja vista estas informações serem úteis na implantação de projetos futuros. Arretche (2003) argumenta que as avaliações são importantes para fiscalizar e controlar as ações estatais, sendo realizadas pela sociedade sobre o governo ou pelo próprio governo nos demais órgãos da administração. De toda sorte, as avaliações precisam ser conduzidas por órgãos independentes.

Na literatura a qual estuda as Políticas Públicas, verificamos que, no capítulo destinado à realização da avaliação, sua divisão consta basicamente em dois pontos: qual o ente que irá fazer a avaliação e qual o objetivo desta para a compreensão do processo.

A análise realizada por Brenner *et al.* (2008, p. 20) afirma que a divisão da avaliação é feita da seguinte forma:

A primeira divisão se dá entre a avaliação interna – que é conduzida pela equipe responsável pela operacionalização do programa – e a externa – feita por especialistas que não participam do programa. A vantagem da primeira se dá devido ao fato de que, ao estar inserida no programa, a equipe terá maior conhecimento sobre ele, além de acesso facilitado às informações necessárias, o que diminui o tempo e os custos da avaliação.

A segunda divisão se refere ao objetivo da avaliação, e pode ser formativa, quando se busca informações úteis para a equipe na parte inicial do programa, ou a somativa, que busca gerar informações sobre o valor ou mérito do programa a partir de seus resultados, para que a autoridade responsável possa tomar sua decisão de manter

No processo de avaliação, procura-se identificar a necessidade de correção no projeto, levando em conta o objetivo e o impacto esperado com a ação implantada.

## 2.5 Políticas Públicas de Segurança Pública

### 2.5.1 Ações Institucionais

A criação da Secretaria Nacional de Segurança Pública – SENASP, pelo decreto federal nº 2.315, de 4 de setembro de 1997, ocorreu devido à mudança de rumos acontecida no planejamento e aperfeiçoamento das estratégias no campo da segurança, realizados com a extinção da Secretaria de Planejamento de Ações Nacionais de Segurança Pública. A Senasp tem como missão fornecer assessoria ao Ministro da Justiça na elaboração; definição e implementação de uma política de caráter unificado no âmbito da segurança pública, com abrangência em todo o território nacional. Além de ser o órgão competente de acordo com o Decreto Federal Nº 6.061, datado de 15/03/2007, para:

- Assessorar o Ministro de Estado na definição, implementação e acompanhamento da Política Nacional de Segurança Pública e dos Programas Federais de Prevenção Social e Controle da Violência e Criminalidade;
- Planejar, acompanhar e avaliar a implementação de programas do Governo Federal para a área de segurança pública;
- Elaborar propostas de legislação e regulamentação em assuntos de segurança pública, referentes ao setor público e ao setor privado;
- Promover a integração dos órgãos de segurança pública;
- Estimular a modernização e o reaparelhamento dos órgãos de segurança pública;
- Promover a interface de ações com organismos governamentais e não governamentais, de âmbito nacional e internacional;
- Realizar e fomentar estudos e pesquisas voltados para a redução da criminalidade e da violência;
- Estimular e propor aos órgãos estaduais e municipais a elaboração de planos e programas integrados de segurança pública, objetivando controlar ações de organizações criminosas ou fatores específicos geradores de criminalidade e violência, bem como estimular ações sociais de prevenção da violência e da criminalidade;
- Exercer, por seu titular, as funções de Ouvidor-Geral das Polícias Federais;
- Programar, manter, modernizar e dirigir a Rede de Integração Nacional de Informações de Segurança Pública, Justiça e Fiscalização - Rede Infoseg;
- Promover e coordenar as reuniões do Conselho Nacional de Segurança Pública;
- Incentivar e acompanhar a atuação dos Conselhos Regionais de Segurança Pública; e
- Coordenar as atividades da Força Nacional de Segurança Pública.

Remontando aos primórdios da implantação da República, a estrutura do sistema de segurança pública do Estado brasileiro vem enfrentando dificuldades, devido à falta de entrosamento e pela oscilação da autonomia e do controle na esfera federal e estadual das polícias. Ressalte-se que, nos períodos de exceção da história republicana brasileira, as polícias militares estaduais estiveram sob o regido controle federal. Nessa fase de grave distúrbio político e social, não há espaço para que ocorra a cooperação. Ocorrendo, desta forma, uma submissão às diretrizes dos governos federais.

Os Estados, em grande parte dos governos federais republicanos, tiveram autonomia para legislar, organizar e criar mecanismos de controle das polícias estaduais. Entretanto, por falta de uma política nacional de segurança pública, somente em casos esporádicos tivemos interação nesta área envolvendo o governo em nível estadual e federal.

A partir de 1997, surge o marco de uma nova estrutura de prevenção e de tratamento das ações ligadas à área da segurança pública, em que o Governo Federal passa a arquitetar, de maneira organizada, planejada, articulada e sistematizada com os demais entes federativos os projetos de segurança. Sendo o órgão nacional responsável de alavancar este papel a Secretária Nacional de Segurança pública – SENASP, criando o Sistema Único de Segurança Pública – SUSP (BRASIL, 2007).

O Sistema Único de Segurança Pública – SUSP foi instalado com a finalidade de articular as ações do sistema de segurança pública em nível federal, estadual e municipal, respeitando-se a autonomia em cada esfera de poder para lidar com a temática de acordo com a sua atribuição constitucional. Nessa perspectiva, surge um outro órgão para o desenvolvimento e aprimoramento de uma política para o setor. Valorou-se, assim, a troca de experiências entre as diversas instituições do país e, dessa forma, deu-se um importante passo, que é o estabelecimento de um debate nacional inclusivo, observando o princípio da autonomia previsto para cada nível governamental de atuação (BRASIL, 2007).

### 2.5.2 Valorização do Profissional de Segurança Pública

A valorização do profissional da segurança pública constitui umas das metas estabelecidas como prioritárias pela SENASP. Com base nesta premissa, o

Governo Federal lançou um questionário para ser respondido por todas as instituições estaduais responsáveis pela área de segurança a respeito das condições de trabalho e saúde. Neste tópico, são vistos os aspectos relacionados ao estado de condicionamento físico e psíquico daqueles profissionais.

Os resultados oriundos da pesquisa proporcionaram o estabelecimento dos objetivos centrais para que fosse estruturado o projeto denominado “Qualidade de vida para os profissionais da segurança pública”.

A estratégia de implementar a valorização dos profissionais da segurança pública faz parte do conjunto de ações com a ousada meta de requalificar estes trabalhadores,consequentemente, elevando a autoestima, bem como gerando uma maior credibilidade junto à sociedade. Além do citado: promover os benefícios desta iniciativa parte do reconhecimento desta categoria profissional tão importante ao sistema de segurança pública que diariamente são expostos à alta periculosidade no desempenho do seu trabalho. Portanto, para melhorar o estado de higidez nos aspectos da capacidade física, social, ambiental e psicológico, foi lançada a ferramenta em âmbito nacional: o projeto de qualidade de vida. O referido instrumento visa a aumentar o índice de bem-estar e, como consequência, aumentar a qualidade e a produtividade das ações policiais.

Os objetivos do projeto elaborado da SENASP têm a finalidade de por em prática as diretrizes previstas na Portaria Interministerial Nº. 02 do Ministério da Justiça, onde no seu Art. 1º, determina que:

Art. 1º Ficam estabelecidas as Diretrizes Nacionais de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos dos Profissionais de Segurança Pública, na forma do Anexo desta Portaria.

Diretrizes na aérea da Saúde:

Oferecer ao profissional de segurança pública e a seus familiares, serviços permanentes e de boa qualidade para acompanhamento e tratamento de saúde.

Assegurar o acesso dos profissionais do sistema de segurança pública ao atendimento independente e especializado em saúde mental.

Desenvolver programas de acompanhamento e tratamento destinados aos profissionais de segurança pública envolvidos em ações com resultado letal ou alto nível de estresse.

Implementar políticas de prevenção, apoio e tratamento do alcoolismo, tabagismo ou outras formas de drogadição e dependência química entre profissionais de segurança pública.

Desenvolver programas de prevenção ao suicídio, disponibilizando atendimento psiquiátrico, núcleos terapêuticos de apoio e divulgação de informações sobre o assunto.

Criar núcleos terapêuticos de apoio voltados ao enfrentamento da depressão, estresse e outras alterações psíquicas.

Possibilitar acesso a exames clínicos e laboratoriais periódicos para identificação dos fatores mais comuns de risco à saúde.

Prevenir as consequências do uso continuado de equipamentos de proteção individual e outras doenças profissionais ocasionadas por esforço repetitivo, por meio de acompanhamento médico especializado.

Estimular a prática regular de exercícios físicos, garantindo a adoção de mecanismos que permitam o cômputo de horas de atividade física como parte da jornada semanal de trabalho.

Elaborar cartilhas voltadas à reeducação alimentar como forma de diminuição de condições de risco à saúde e como fator de bem-estar profissional e autoestima.

Nesse sentido, o projeto “Qualidade de vida” procura fomentar as ações de múltipla funcionalidade e abrangência, contando com uma ampla divulgação das metas visando a implementar a promoção da saúde dos servidores da segurança pública, através do atendimento das demandas oriundas deste segmento profissional, no campo físico e psíquico. Desenvolve, ainda, as atividades de lazer, esportes e cultura e valorização do relacionamento das instituições com os servidores da segurança pública (BRASIL,2010).

Com base na necessidade de procurar compreender e saber da demanda existente para se implantar um programa dessa magnitude, foi realizada em 2008 uma pesquisa de abrangência nacional como forma de mapear os projetos ou programas que promovessem a atenção à saúde e à qualidade de vida dos profissionais da segurança pública nas organizações estaduais.

O Governo Federal conseguiu obter os resultados em apenas 19 (dezoito) Estados e no distrito federal, envolvendo as 05 (cinco) regiões brasileiras. A meta era coletar os dados com a maior fidedignidade possível, observando o conteúdo e a estrutura do projeto em execução para subsidiar a implantação de uma política nacional visando a atender as necessidades do setor da segurança pública. Os resultados gerais apresentados pelas as instituições que responderam o questionário, indicaram que 96,2% existe ou desenvolve alguma forma de Projeto ou programa de atenção à saúde dos profissionais. Apesar do resultado mostrar que a existência de várias iniciativas de programas em grande parte biopsicossociais na maioria dos Estados, estas ações, como mostram os relatos, indicam o aporte de inúmeras necessidades, especialmente no campo dos projetos que se referem às atividades de promoção da saúde. A promoção da saúde ocorre, principalmente, sob a ótica da realização ou existência de programa voltado à prática regular da atividade física. que são quase inexistentes nos estados pesquisados. (BRASIL, 2010).

Os programas instalados nos Estados, em sua maioria, não oferecem uma regulamentação formal para o seu funcionamento, sendo percebida uma carência de recursos humanos e de recursos materiais, bem como apresentavam uma infraestrutura devassada. Foram encontradas graves deficiências nas análises dos problemas, acarretando a falta de direcionamento e objetividade das ações implantadas para debelar aquelas demandas. A falta de direcionamento foi claramente provocada pela falta de avaliação do impacto e o efeito da política realizada para sanar o problema. Usualmente, o centro da atenção da ação está baseado exclusivamente na resolução do problema existente. Utiliza, para tanto, medidas paliativas para a situação apresentada. Entretanto as atitudes de elaboração de um programa com vista à instalação das ações preventivas são relegadas ao segundo plano. (BRASIL 2010).

A política nacional de valorização do profissional da segurança pública nasceu como o instrumento regulador para a implantação e o enfrentamento da questão da saúde e da qualidade de vida dos agentes da segurança, visando a proporcionar condições satisfatórias para o desempenho de suas atividades regulamentadas constitucionalmente. O projeto estrutura as linhas gerais do programa nacional, o qual tem a ambiciosa meta de se propagar por todos os Estados brasileiros, na intenção de que eles procurem aderir de maneira voluntária ao programa. Com isso, espera reduzir eficazmente o número profissionais inaptos para o serviço de segurança e proporcionar condições melhores de vida e trabalho.

O investimento na qualidade de vida e no trabalho dos profissionais da segurança pública provocou uma quebra de paradigma nesta temática. Surge a necessidade da implantação de uma nova mentalidade institucional que tenha como premissa desenvolver um ambiente favorável de bem estar no trabalho, reforçando a ideia de que as corporações e os funcionários formam um único ser. De acordo com França (1999, p.12), "a qualidade de vida pode ser entendida como as ações realizadas por uma Instituição visando gerar melhores condições de trabalho".

A qualidade de vida está centrada nos fatores físico, psíquico, ambiental e social, pontos nos que visualizamos os colaboradores e a empresa formando um todo.

O diagnóstico preciso do problema permite planejar de forma eficiente a ação com o objetivo de estabelecer um clima de bem-estar profissional. Permitia, com isso, uma ampla discussão sobre o tema para implantar os serviços, projetos e

programas que permitam estabelecer o desenvolvimento profissional e pessoal dessa categoria. Conforme afirma França (1999, p. 12):

O desenvolvimento de políticas públicas de valorização do profissional permite o aumento substancial na autoestima favorecendo a satisfação do profissional. reduzindo fortemente o numero de casos de absenteísmo, acidentes, doenças comuns decorrentes do trabalho e aposentadorias precoces.

Os usuários, por sua vez, experimentam um aumento na efetividade do serviço público prestado na segurança pública, reduzindo de sobremaneira os aspectos negativos e as críticas envolvendo o sistema de segurança. “Enquanto prestadora de serviços na área da segurança pública, a Policia só aparece legitima no momento em que traz as expectativas dos usuários resposta que estes julgam adequadas e pertinentes” (GOLDSTRIN, 2003, p. 32).

As corporações componentes do sistema de segurança pública planejam e elaboram os eixos norteadores da Política Pública e se beneficiam da efetividade do serviço prestado a sociedade, o que implica na melhora da produtividade, economia de materiais e equipamentos, contribuindo para a melhora de sua imagem perante a população. “O conhecimento dessas áreas colocaria o policiamento em sua perspectiva apropriada e ajudaria o policial a lidar mais efetivamente com os problemas e com as pessoas que ele confronta” (GOLDSTRIN, 2003, p. 32).

O programa de qualidade vida voltada para os profissionais da área de segurança consiste em uma ferramenta valiosa para os gestores na condução do processo de formalização e na realização políticas direcionadas na intenção de melhorar as condições de trabalho dos agentes que se arriscam no cotidiano com o objetivo de cumprir suas funções laborais.

As dificuldades apresentadas no trabalho diário, a contribuição dos fatores biológicos, físicos e psicológicos e as dificuldades de relacionamento de cada profissional da segurança que foi exposto ao estresse cotidiano, de ser ferido, perder a vida, ter de ferir ou tirar a vida de alguém, jamais terá uma reação perfeitamente previsível (RISSO, 2002, p. 56).

Melhores condições de trabalho são essenciais no desenvolvimento das ações da segurança pública. Para a compreensão do sistema visando a modificar o binômio saúde-doença no ambiente de trabalho é fundamental analisar como se organiza e desenvolve o trabalho na corporação. Essa organização se refere ao

modo como as tarefas são concebidas, divididas e realizadas. O gerenciamento desde a fase do planejamento até sua finalização inclui os processos de recrutamento, seleção, formação, desenvolvimento e desligamento. Incluem-se ainda neste processo de gestão, as questões da hierarquia, controle, comunicação. Possuem forte influência também no ambiente de trabalho as formas como se processam às relações, além da análise dos turnos, duração das jornadas e remuneração. Acrescente-se o fato de contribuir significativamente para o aperecimento de doenças além da predisposição genética os fatores individuais, sociais, familiares e do trabalho. (BRASIL,2010).

Os fatores externos contribuem de forma direta no desempenho profissional dos agentes da área segurança pública e agem como instrumentos desencadeadores de doenças as quais podem ou não se manifestar. De acordo com Brasil (2010, p. 21)., esses fatores são: “Gestão estratégica de recursos humanos e materiais, acesso e manutenção da saúde, suporte ao profissional e à família, fortalecimento da imagem institucional”.

Dentre as várias ações estabelecidas no projeto “Qualidade de vida dos profissionais da segurança pública”, a ação nº. 13 a qual institui um programa de condicionamento mínimo de condicionamento físico, merece especial atenção, devido promover o acesso e manutenção da saúde desta categoria, criando, no referido projeto, o programa de condicionamento de físico, tendo como premissa prevenir os elementos presentes no ambiente de trabalho que possam causar danos ou doenças ao profissional de segurança pública. (BRASIL, 2010, p. 63). Desta forma, temos, ainda de acordo com Brasil (2010, p. 67):

O Programa de condicionamento físico é definido como sendo o conjunto de procedimentos utilizados na preparação física de pessoas, para as diversas perspectivas de atividades a serem realizadas. Possui os seguintes objetivos: Na educação, a formação da cidadania. Enfatiza-se o treinamento de base, voltado ao desenvolvimento motor, seja no desenvolvimento de habilidades técnicas esportivas, ou nas valências físicas da psicomotricidade.

A intenção é favorecer o desenvolvimento pessoal pela melhoria da saúde, através das condições fisiológicas, principalmente cardiorrespiratórias, visando ao aumento das práticas de atividades esportivas prazerosas.

As práticas esportivas acabam contribuindo para o aumento do rendimento profissional, propiciando a preparação física e técnica necessária para

que os agentes seguindo o planejamento consigam chegar ao auge da sua forma física, devido a exigência física e mental para desempenhar sua profissão. A prática de exercícios físicos em grupo, bem como a participação em desportos coletivos, favorece o trabalho em equipe pela interatividade induzida e pela interdependência necessária para que se atinjam objetivos comuns. Isto posto, é necessário que o profissional de segurança pública tenha um ótimo condicionamento físico necessário para bem executar suas missões com destreza, mantendo um adequado nível de atenção, com elevada resistência à fadiga e sentindo-se seguro para agir. (BRASIL, 2010).

A implantação de uma cultura organizacional que vise a disseminar o sentimento de bem-estar coletivo, estruturada nas ações preventivas dos problemas de saúde, o planejamento e a valorização da segurança dos funcionários são de grande relevância nas instituições de segurança. A promoção das ações que fortaleçam os canais de comunicação existentes deve ser estimulada, possibilitando a criação canais alternativos e disseminando informações que propiciem melhora do clima harmonioso na organização. As estratégias de gestão devem estar comprometidas com as atividades práticas da organização, as quais devem primar pela construção de um ambiente de trabalho saudável, onde se deve promover a produtividade, realização profissional, motivação, qualidade de vida e o prazer dos servidores.

### 3 POLÍCIA MILITAR DO CEARÁ: CONCEITOS E FATOS RELEVANTES

Este capítulo tem por finalidade apresentar um breve histórico do surgimento das polícias militares no Estado brasileiro, bem como conhecer a origem da Polícia Militar do Ceará (PMCE), sua participação em ações internas externas no território nacional e, em seguida, abordaremos a questão das Políticas Públicas de saúde na instituição, considerando que as ações desenvolvidas nesta área têm reflexos diretos nas práticas profissionais do serviço policial militar.

#### 3.1 Origem e aspectos históricos da PMCE

No dia 06 de outubro de 1834, toma posse do governo da Província do Ceará o então senador José Martiniano de Alencar. Implementa, em sua gestão, como medida para prover a segurança da província, a criação da Força Pública do Ceará, instituída em 1835 pela Resolução Provincial nº 13, de 24 de maio daquele mesmo ano. De acordo com Holanda (1987, p. 29), sua composição era:

[...] Contando com um efetivo de primeiro, segundo e terceiro Comandantes; um Primeiro Sargento; dois Segundos; um Furriel, dez Cabos, oitenta e um Guardas, e dois Cornetas com a denominação de Força Policial da Província do Ceará. Seu primeiro Comandante foi o Tenente do Exército Brasileiro Tomaz Lourenço da Silva Castro, que comandou de 24/05/1835 a 19/01/1839. (HOLANDA, 1987, p. 29)

Ao longo de sua evolução, a PMCE passou por várias denominações: Força Policial - 24 de maio de 1835; Corpo de Segurança Pública - 31 de dezembro de 1889; Batalhão de Segurança - 1 de março de 1892; Batalhão de Segurança - 12 de março de 1899; Batalhão Militar - 12 de março de 1913; Regimento Militar do Estado - 28 de dezembro de 1914; Força Pública Militar - 5 de dezembro de 1921; Regimento Policial - 28 de outubro de 1924; Força Pública do Estado - 4 de novembro de 1929; Corpo de Segurança Pública - 15 de abril de 1932; Força Pública do Ceará - 28 de dezembro de 1934; PMCE - 24 de dezembro de 1937; Força Policial do Ceará - 16 de dezembro de 1939. Passando a ser denominada como PMCE, somente em 04 de janeiro de 1947, permanecendo até os dias atuais. (HOLANDA, 1987).

A Polícia Militar participou de vários conflitos armados marcados pela violência, disputa de poder e diferenciações sociais, tanto para defender o território nacional de invasões estrangeiras, quanto para manter a ordem interna.

Os movimentos nativistas eram uma constante no período do governo regencial do Império Brasileiro; dentre essas manifestações, temos uma de grande repercussão que foi a cabanagem de 1835 a 1840, oriunda da Província do Grão-Pará. Revolta esta que, como objetivo central, tinha a conquista da independência daquela província. Para combater o movimento separatista, foi enviado, além de outras tropas, um efetivo da PMCE, em setembro daquele mesmo ano. Segundo Holanda (1987, p. 31), a tropa embarcou na escuna “D. Francisca com um efetivo de 48 praças sob o comando do Capitão Tomaz Lourenço da Silva para a Vila de Turiassú. Fez parte Antônio de Sampaio, que viria a ser Patrono da Infantaria do Exército Brasileiro”.

Na Guerra do Paraguai em 1865, a Força Policial do Ceará foi solicitada pelo Governo Imperial brasileiro para combater os paraguaios, tendo o governo provincial enviado um efetivo de 170 praças e 9 oficiais, os quais se deslocaram no mês de abril de 1865, a bordo no Vapor Tocantins, sob o comando do Major José Fernandes de Araújo Viana. (HOLANDA, 1987).

Vários conflitos de grande repercussão no cenário brasileiro ainda tiveram a participação da gloriosa Polícia cearense como a questão de Grossos em 1903, disputa entre o Rio Grande do Norte e Ceará pelo sal; a Coluna Prestes, movimento armado e político, acontecido no período de 1925 e 1927; a revolução denominada constitucionalista Paulista em 1932, com o objetivo de participarem no restabelecimento da ordem naquele estado de São Paulo. Em 1935, ainda, fora chamada pelo Governo Federal para combater os revolucionários o movimento de caráter comunista da ANL. (HOLANDA, 1987).

Atualmente a PMCE, mantém sua contribuição com o envio de efetivo para participar das ações de policiamento em nível internacional como integrantes das Missões de paz que tem como premissa assegurar e promover a paz mundial. Dentro do nosso território, colabora com a formação da Força Nacional de Segurança de Segurança Pública, que é responsável por atuar em atividades de policiamento ostensivo destinadas à preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio.

### 3.2 Estruturação da PMCE atualmente

As Polícias Militares estaduais, por força de lei, são subordinadas aos governadores dos Estados na parte administrativa. Segundo preceitos constitucionais, estas Corporações são as responsáveis pelo policiamento ostensivo e pela preservação da ordem pública, com exclusividade. Sendo forças auxiliares e reserva do Exército Brasileiro, integrantes do sistema de segurança pública e de defesa social do Brasil, estão subordinadas operacionalmente às Secretarias de Estado da Segurança Pública. Seus integrantes são denominados militares estaduais, submetidos, quando em serviço, à Justiça Militar estadual.

No Estado do Ceará, na esfera administrativa, a Polícia Militar está vinculada operacionalmente à Secretária de Segurança Pública e Defesa Social e subordinada ao Governador do Estado. Conta atualmente a PM/CE com o efetivo atual de 14.794 (catorze mil, setecentos e noventa e quatro) policiais militares

**Tabela 01: Quadro do efetivo da PMCE**

<b>Ord.</b>	<b>Posto/Graduação</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Percentual (%)</b>
01	Coronel	35	0,24
02	Tenente Coronel	76	0,51
03	Major	163	1,10
04	Capitão	264	1,78
05	1º Tenente	175	1,18
06	Subtenente	687	4,64
07	1º Sargento	1.615	10,92
08	Cabo	3.256	22,00
09	Soldados	8.522	57,60
<b>TOTAL</b>		<b>14.794</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Sistema de Acompanhamento Policial – SAPM - 2013

A estrutura administrativa e operacional foi modificada com o objetivo de se amoldar às designações administrativas do Estado, como também de prestar um serviço de melhor qualidade à sociedade. Seu novo organograma obedece à Lei Estadual nº 15.217, de 05 de setembro de 2012, a qual dispõe sobre a nova estruturação de Organização Básica da PMCE. De acordo com a redação do artigo primeiro estabelece:

Art.1º A Polícia Militar do Estado do Ceará - PMCE, instituição permanente, força auxiliar e reserva do Exército, organizada com base na hierarquia e na disciplina, destina-se à preservação da ordem pública, à polícia ostensiva, além de outras atribuições previstas na legislação federal e estadual, tendo por base os seguintes princípios: I - respeito aos direitos individuais e coletivos e à integridade moral das pessoas; II - uso moderado e proporcional da força; III - unidade de comando; IV - eficiência; V - pronto atendimento; VI - emprego de técnicas proporcionais e adequadas de controle de distúrbios civis; VII - qualificação especial para a gestão de conflitos sociais; VIII - colaboração com outras forças policiais na troca de informações e no monitoramento da segurança comunitária. (CEARÁ, 2012, p. 01).

O inciso IX do artigo 88, da Constituição Estadual prevê, como competências privativas do Governador do Estado, o exercício do Comando Supremo das Organizações Militares Estaduais, ou seja, a Polícia Militar e o Corpo de Bombeiros Militares. Por sua vez, o capítulo V da citada Constituição, que aborda o sistema de Segurança Pública e da Defesa Civil, traz no texto do artigo 178, a disposição dos órgãos responsáveis pela ordem pública. Segundo Ceará (2012, p.01), dispõe. “A PMCE subordina-se ao Governador do Estado, vinculada à Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social é por ela operacionalmente coordenada de acordo com os dispositivos legais em vigor”.

A definição sobre a Policial Militar do Ceará no tocante à missão, subordinação, ao efetivo e à organização está estipulada na Seção III, do Capítulo V, da Constituição Estadual. Porém a lei Estadual nº 15.217 recomenda o seguinte:

Art. 3º: A vinculação da Polícia Militar do Ceará à Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social do Estado confere responsabilidade ao Comandante-Geral quanto à orientação e ao planejamento operacional da preservação da ordem pública emanados da referida Secretaria. (CEARÁ, 2012, p.01).

Quanto à sua organização, a PMCE é estruturada em órgãos de direção superior; órgãos de gerência superior; órgãos de assessoramento superior; órgãos de execução pragmática e órgãos de execução instrumental.

Os órgãos de Direção Superior são privativos do posto de Coronel Policial Militar do serviço ativo do quadro de Oficiais combatentes. Compreendem estes os cargos de Comando Geral e o Comando Geral-Adjunto. Assim afirma a legislação já mencionada:

Art.10. Os órgãos de Direção Superior são representados: I - pelo Comandante-Geral, com funções de liderança, articulação institucional,

estratégia, representação inter e intraorganizacionais; II - pelo Comandante-Geral Adjunto, com funções de liderança, operacionalização da tropa, para o fim constitucional de preservação da ordem pública, de forma ostensiva e preventiva, bem como, a manutenção e o controle da Disciplina. (CEARÁ, 2012, p.03).

Os demais organismos da parte administrativa e operacional da Instituição estão assim distribuídos de forma a atender as demandas existentes na Corporação.

A Gerência Superior compreende a Secretaria Executiva e a Assessoria Superior pela Assessoria Jurídica (ASJUR); Assessoria de Desenvolvimento Institucional (ADINS); Assessoria de Comunicação Social (ASCOM); Assessoria de Análise e Estatística Institucional e Ouvidoria. A legislação alencaria é explícita quanto ao tema:

O Órgão de Gerência Superior é representado pelo Secretário Executivo, com funções de inteligência, liderança técnica do processo de implantação e controle de programas e projetos, ordenação e plena atuação das atividades de gerência dos meios administrativo operacionais, por meio dos Órgãos de execução programática, por ordem do Comandante-Geral. Aos Órgãos de Assessoramento Superior compete dar apoio direto ao Comandante-Geral, Comandante-Geral Adjunto e Secretário Executivo, sendo organizada, sob a forma de sistemas, cada uma das seguintes atividades. (CEARÁ, 2012, p.03).

A Execução Instrumental é representada pela Coordenadoria de Apoio Logístico e Patrimônio (CALP), Coordenadoria Administrativo-Financeira (CAFI), Coordenadoria de Gestão de Pessoas (CGP), Coordenadoria de Tecnologia da Informação e Comunicação (COTIC), Coordenadoria de Saúde e Assistência Social (CSAS) e a Coordenadoria do Colégio da Polícia Militar (CPMCE). De acordo com o tema,

Órgãos setoriais concernentes aos sistemas estruturantes, com funções relativas às áreas de administração, pessoal, material, patrimônio, encargos gerais, transportes oficiais, contabilidade, informática e outras atividades meio, necessárias ao funcionamento da Corporação Militar. (CEARÁ, 2012, p.05)

A Execução Programática da Corporação é realizada pelo Comando de Policiamento da Capital (CPC), Comando de Policiamento Especializado (CPESP), Comando de Policiamento Metropolitano (CPM), Comando de Polícia Comunitária (CPCOM), Comandos de Policiamento do Interior Sul e Norte (CPI), Batalhão de

Policiamento Rodoviário Estadual (BPRE), Coordenadoria de Inteligência Policial (CIP) e Coordenadoria de Feitos Judiciários Militares (CFJM). Conforme Ceará (2012, p. 05), afirma. “São os responsáveis pelas funções típicas da Corporação, cabendo à polícia ostensiva e a preservação da ordem pública, consubstanciadas em programas, projetos ou em missões de caráter permanente”.

Finda-se relatando que a Polícia Militar é a única representante da administração estadual presente em todos os 184 municípios, através de suas unidades e subunidades operacionais, tendo como sua atividade fim a realização do policiamento ostensivo.

### 3.3 O Serviço do Policial Militar

A previsão legal para atuação da Policial Militar, uma instituição militar estadual, a descreve e molda sua organização no princípio da hierarquia e no da disciplina, tendo como missão precípua a preservação da ordem pública. Sendo necessária para atingir este intento a realização rotineira do serviço de policiamento ostensivo. É uma prerrogativa constitucional o direito à segurança, cabendo ao Estado a ativação das ações e dos meios disponíveis para suplantar esta necessidade da sociedade. No caso da Policia Militar, cabe prover o policiamento ostensivo preventivo e repressivo no sentido de atender e manter um contato direto com a população, que é o seu principal cliente. No dizer da Constituição de 1988:

Art. 144. A segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, através dos seguintes órgãos:

I - polícia federal;

II - polícia rodoviária federal;

III - polícia ferroviária federal;

IV - polícias civis;

V - polícias militares e corpos de bombeiros militares.

§ 5º - às polícias militares cabem a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública; aos corpos de bombeiros militares, além das atribuições definidas em lei, incumbe a execução de atividades de defesa civil.

§ 6º - As polícias militares e corpos de bombeiros militares, forças auxiliares e reserva do Exército, subordinam-se, juntamente com as polícias civis, aos

Governadores dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios. (BRASIL, 1988).

A supremacia do interesse público sobre o particular influencia diretamente o trabalho da polícia militar, sendo que essa prerrogativa legítima vai por terra quando, no exercício suas atividades, privilegia o atendimento a alguns poucos beneficiários. Lazarrini (1987, p. 125) indica que: “A situação e o estado de legalidade normal, em que as autoridades exercem suas precípuas atribuições e os cidadãos as respeitam e acatam sem constrangimento ou protesto.”

Um novo cenário surge com a implantação das iniciativas governamentais que projetam nova perspectiva no relacionamento e modernização do aparato policial, incrementando a participação da sociedade na resolução das demandas.

Na preservação do interesse comum geral, no aspecto da segurança pública, é realizado como ferramenta básica o policiamento ostensivo nas comunidades, dentre varias outras ações policiais planejadas pela Policia Militar, a qual procura promover a sensação de segurança de forma ampliada no seio da sociedade. Passa, desta forma, a polícia a adotar, nas suas intervenções, indicadores de criminalidade, os quais norteiam suas operações visando a dinamizar os aspectos preventivos do policiamento, gerando um ambiente de confiabilidade com a sociedade na medida em que divulga os dados estatísticos da sua atuação e permite o diálogo com seu cliente principal. Meireles (2006, p. 122) afirma que:

[...] no desempenho de suas funções constitucionais, e de poderes administrativos que surgem secundariamente com a administração e se efetivam de acordo as exigências do serviço público e com os interesses da comunidade.

O policial militar devidamente uniformizado facilita sua identificação pela população no desempenho de suas atividades diuturnamente, este ato funciona como um meio de dar resposta rápida no caso da existência de uma ocorrência policial. A ação de presença aliada à celeridade no atendimento da infração que tenha ocorrido ou esteja na iminência de acontecer provoca um comportamento de empatia do serviço oferecido entre a instituição e a comunidade. O uso de metodologias inovadoras com o intuito de fortalecer a relação com a sociedade, como pesquisas de vitimização e satisfação da população com os organismos do sistema de segurança, contribui para o mapeamento de maneira ampliada dos locais

nos quais as ações de policiamento são extremamente relevantes, alavancando os resultados das operações de segurança. Para evitar o amadorismo e o improviso na forma de atuar e procurando desenvolver a mentalidade do profissionalismo na gestão do policiamento, devemos investir na produção do conhecimento através da análise e socialização das informações disponíveis.

As atividades policiais operacionais atuam no difícil e exíguo espaço existente entre os interesses individuais ou grupais e o interesse público/social, ou seja, o interesse de todos, pelo menos da maneira, que jamais pode ser confundido com o dos governantes ou poderosos, eis aqui a nação concreta de estado democrático de direito. (AMARAL, 2002, p. 56).

A fim de ser estabelecido e alcançado na ação preventiva que está presente na atividade do policiamento ostensivo, minimizando o risco de ser surpreendido através da utilização de técnicas, táticas e estratégias capazes de proporcionar uma sensação de segurança pública e bem-estar social na comunidade. Com isso, busca envidar esforços para a redução do fenômeno da violência e dos índices da criminalidade. O trabalho do policiamento realizado com improviso resulta no insucesso na busca por melhores resultados das políticas de segurança pública implantadas, traduzidas numa perspectiva de trabalho pontual e de horizontes de curto prazo. Barros (2011, p. 102) assevera:

A competência para preservação e manutenção da ordem pública e, prioritariamente, das polícias, que utilizam ações de caráter predominantemente ostensivas, com objetivo de prevenir, dissuadir, coibir ou reprimir condutas, que violem a ordem pública.

Os tipos de policiamento ostensivo visam a garantir e a satisfazer as necessidades basilares de segurança e normalidade no desenvolvimento das atividades rotineiras da sociedade. A finalidade do estabelecimento de indicadores de desempenho de segurança pública fortalece a transparência das ações, bem como padroniza os resultados, preparando os órgãos que compõem o sistema para executar as ações planejadas com base em metas pré-definidas.

[...] O papel apropriado da polícia na sociedade tem sido uma matéria por muitos anos debatida, mas há poucas dúvidas de que o trabalho de controlar o crime é considerado como prioridade maior da polícia sob o modelo tradicional (outras funções-chave incluem fornecer serviços de

emergência, administrar a justiça através da prisão e oferecer uma cadeia de serviços não emergenciais). (BORDEUR, 2003. p. 34)

A responsabilidade da gestão no sistema de segurança pública estabelece uma nova forma de se analisar a questão, criando mecanismos compartilhados de atuação, nos quais reconhece que não se trata somente de intervenção dos organismos de segurança, mas sim de toda a comunidade - que será a maior beneficiária das ações adotadas. Com isto, passam os organismos de segurança à condição de atores, contribuindo para que a programação de políticas públicas para o setor tenham o correto acompanhamento e avaliação. Tal gestão deve ter como objetivo garantir a proporcionalidade no relacionamento Estado e sociedade, fazendo com que esta conduta se torne uma rotina da participação da população na gestão estatal. Vejamos o documento de Anistia Internacional (2005, p. 17-18) sobre o tema:

A falta de presença policial dentro das comunidades distancia os policiais das atividades diárias da comunidade, limita sua capacidade de criar laços com os moradores, enfatiza o aspecto coercitivo do policiamento e reforça a impressão de que as operações policiais são, na verdade invasões da comunidade.

As reformas a serem adotadas no gerenciamento da segurança seriam voltadas para a compreensão do exercício da função policial militar sob o aspecto de gerar segurança de qualidade à sociedade com base na ética e respeito irrestrito aos direitos humanos.

### 3.4 Políticas Públicas de saúde na PMCE

A Gestão de Saúde é parte integrante da Gestão de Pessoas na medida em que, dentro de uma visão holística do ser humano, trata-se de uma dimensão fundamental da qualidade de vida no trabalho, diretamente associada à produtividade.

Nas sociedades democráticas, o atual sistema de defesa social vigente em nosso país, embora conte com a participação de diversos órgãos, como por exemplo: Polícia Militar, Polícia Civil, o Ministério Público, o Judiciário, o Sistema prisional a polícia militar, se apresenta como o principal braço do Estado nas questões relativas à Segurança Pública. As ações de saúde pública nessa area

tiveram cocentradas suas atividades em atitudes que promovesse uma melhor atenção a seus servidores; com base nessa assertiva, foi instalada uma unidade de saúde que estivesse mais próxima destes profissionais e de seus familiares com o fito de promover uma assistência integral. Justificada, assim, pela necessidade do desenvolvimento de um programa voltado para atender as demandas dos policiais militares que, antes de qualquer outra coisa, é um defensor valoroso dos direitos dos outros.

A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais: os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país. (BRASIL, 1990)

A polícia militar de forma visionaria e preocupada em dar segurança e saúde de seus milicianos visando melhorar as condições trabalho de seu efetivo, incorpora a sua estrutura o hospital da PMCE, criado pelo Decreto nº 527, de 01 de abril de 1939, com a denominação de Hospital Central da PMCE, sendo Governador do Estado do Ceará o Dr. Francisco de Menezes Pimentel (1937-1945) e Comandante-Geral o Cel. EB Djalma Bayma (1935-1939). O primeiro Diretor Geral do HPM foi o Cap. PM Médico José Furtado Filho, clínico geral, formado em 1915 pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia-UFBA. (HOLANDA, 1987).

O hospital da polícia militar devido a sua relevância para os milicianos, era previsto sua construção e existência justificada pela Lei da província do Ceará, Nº 911, de 1859, dentre várias razões, destacamos a motivação humanitária. Dizia, *apud* LANDIN (1985, p. 12) o texto da Lei:

Art. 4º - As praças que tiverem família perceberão, quando se acharem no hospital, além das dietas e medicamentos de que houver mister, três quartas partes do soldo, para manutenção de sua família, e por tal se estenderá a mulher, filhos, mãe e irmãs solteiras que morarem sob o mesmo teto, podendo o Governo dispender com essa despesa até 2.000\$000.

A partir do ano 2000, passou a atender os pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) em virtude de convênio firmado com o governo federal. Vindo, em 2011, a integrar a estrutura da Secretaria de Saúde do Estado através da rede de serviços estadual de saúde, com a finalidade em modernizar e reequipando e

ampliando as instalações, melhorando o atendimento tanto nas condições físicas como de pessoal. Considera-se a criação do hospital da polícia militar como a medida pioneira na tentativa de elaboração de Política Pública de saúde da milícia cearense.

Buscando uma melhora na oferta de serviços de saúde, visto que até agora não havia nada específico para a área de odontologia em relação à qualidade e gerenciamento de risco provocado pela falta desse atendimento onde a própria categoria que reivindicava a inclusão dos serviços odontológicos entre as atividades de saúde prioritárias. Desta forma, em 1985 ocorreu uma reestruturação do sistema de saúde, sendo implantado através do Decreto Estadual Nº. 11.035 de 23/05/85 o Centro Odontológico da Polícia Militar, com o objetivo de disseminar e ampliar o acesso aos serviços odontológicos, sendo expandidos seus trabalhos, atuando de maneira preventiva na identificação de problemas bucais que podem colocar em risco a atividade laboral, sendo necessário, então, um serviço de promoção de saúde mais específico para estes problemas. As condições de trabalho adquirem um interesse fundamental, devido à relevância que exercem nas estruturas bucais, podendo ocorrer uma série de patologias em consequência de exposições de natureza ocupacional (VIANA; SANTANA, 2001). Diminuindo a atividade produtiva, produzindo a redução na capacidade de trabalho e conseqüentemente na qualidade de vida.

Atualmente, tem-se a nítida percepção de que as ações odontológicas tornam-se importantes, principalmente no que se refere à prática do pensamento promotor da saúde e no desenvolvimento das ações em saúde do trabalhador. Por meio desses serviços essenciais, a promoção da saúde torna-se um meio valioso de combate aos sintomas provocados pela dor e o sofrimento associados às doenças bucais, evidenciando-se como uma estratégia importante na redução do impacto dessas doenças no processo de viver humano. Travassos (2004, p. 20) aduz neste ínterim “[...] como um dos aspectos da oferta de serviços relativa à capacidade de produzir serviços e de responder às necessidades de saúde de uma determinada população.”

A saúde bucal do trabalhador, em seu sentido mais amplo, acaba por ser um fator motivador e restringindo os fatores de riscos mais evidentes ao desgaste emocional.

Visando à adequação de ambiente com a finalidade de prestar ao policial militar uma assistência multiprofissional especializada, com eficácia e eficiência, objetivando a efetividade nas ações preventivas e curativas para o apoio psicossocial, face à excelência pretendida no processo terapêutico de recuperação plena da saúde física, emocional e laboral. Deste modo, em 23 de julho de 1997, foi criado o Centro Psicossocial, com a missão de proporcionar a prestação de atendimento interdisciplinar a partir de um tratamento digno e integrado aos policiais militares e seus dependentes com distúrbios psíquicos e comportamentais, com ênfase na ética e no sigilo absoluto, visto que a tarefa de um verdadeiro profissional da saúde, sempre deverá responder a uma forma muito peculiar de sensibilização frente às problemáticas humanas e buscar compreendê-las, viabilizando ao ser que padece e sofre em sua individualidade subjetiva, a recuperação de seu bem-estar biopsicossocial. Dentro dessa ótica de observação definimos saúde como sendo:

O resultado de um processo de produção social que expressa à qualidade de vida como uma condição de existência dos homens no seu viver cotidiano, um viver “desimpedido”, um modo de “andar a vida” prazerosa, seja individual, seja coletivamente. (MENDES, 1996. p. 237)

No contexto atual, muito mais que em qualquer momento na história da civilização humana, o homem necessita desenvolver habilidades específicas que lhe requerem inteireza de caráter e de suas qualidades mentais; bem como outra exigência do mundo atual é o aperfeiçoamento da qualidade dos serviços de toda a organização seja pública ou privada. De acordo com Belloch e Olabarria (1993, p. 74), os princípios do paradigma biopsicossocial são:

1. O corpo humano é um organismo biológico, psicológico e social, ou seja, recebe informações, organiza, armazena, gera, atribui significados e os transmite, os quais produzem, por sua vez, maneiras de se comportar;
2. Saúde e doença são condições que estão em equilíbrio dinâmico; estão codeterminadas por variáveis biológicas, psicológicas e sociais, todas em constante interação;
3. O estudo, diagnóstico, prevenção e tratamento de várias doenças devem considerar as contribuições especiais e diferenciadas dos três conjuntos de variáveis citadas;
4. A etiologia dos estados de doença é sempre multifatorial. Devem-se considerar os vários níveis etiopatogênicos e que todos eles requerem uma investigação adequada;
5. A melhor maneira de cuidar de pessoas que estão doentes se dá por ações integradas, realizadas por uma equipe de saúde, que deve ser composta por profissionais especializados em cada uma das três áreas;

6. Saúde não é patrimônio ou responsabilidade exclusiva de um grupo ou especialidade profissional. A investigação e o tratamento não podem permanecer exclusivamente nas especialidades médicas.

A singularidade desta situação é que somente o ser humano tem a capacidade de produzir e fazer esse conhecimento crescer e se multiplicar, formando a consciência cidadã e sintetizando a necessidade de transformação.

O gerenciamento da estrutura de saúde da PMCE coube à Diretoria de Saúde e Assistência Social, criada através da Lei Nº. 11.035, de 23 de maio de 1985, responsável pelo desenvolvimento, coordenação, fiscalização, acompanhamento e controle das atividades técnico-administrativas relativas aos serviços de saúde prestados aos militares estaduais ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas (HOLANDA, 1987).

A reestruturação administrativa ocorrida na PMCE, provocada pela Lei nº 15.217, de 05 de setembro de 2012, transformou a diretoria em Coordenadoria de Saúde e Assistência Social, tendo como meta prioritária um atendimento integral do policial militar e seus familiares e atribuindo-lhe novos programas como podemos verificar:

Prevenção e Apoio à Dependência Química;

Preparação para Reserva Remunerada;

Apoio à Melhor Idade;

Visitas Hospitalares e Domiciliares;

Acompanhamento de Policiais Militares envolvidos em ocorrências de Altíssimo Risco - Lesão Corporal ou Perda de Vida Humana - Infratores das Leis Penais;

Ressocialização do Policial Militar Encarcerado (PRORAP, 2012).

A análise e a inspeção do estado de saúde física e mental dos policiais militares eram realizadas pela Junta Militar de Saúde (JMS), a qual pertencia a quadros de funcionários da corporação. Contudo, suas atividades foram integradas à Coordenadoria de Perícia Médica Estadual (COPEM) depois da instituição dessa coordenadoria pela Lei nº. 14.082, de 16 de janeiro de 2008, contando com um corpo médico composto por profissionais militares destinados, exclusivamente, ao atendimento da categoria.

**Art.1º** Fica reestruturada a Perícia Médica dos servidores civis e dos militares do Estado do Ceará composta dos médicos e médicos militares, no âmbito da Secretaria do Planejamento e Gestão, para exercício das atividades em todo o Estado do Ceará. (CEARÁ, 2008).

Os atos realizados pelos profissionais da área médica para fins de posse, exercício, licenças médicas, readaptações e aposentadoria ou reforma por invalidez ou incapacidade será considerado como perícia médica.

### 3.5 Atividade física: Política Pública na PMCE

A atividade física está ligada diretamente aos serviços prestados no cotidiano do policial militar. Segundo Barbanti (1997), é considerado qualquer tipo de movimento corporal que produz gasto energético acima dos níveis de repouso. É, portanto, um conceito muito amplo e representa atividades simples que vão desde levantar da cama pela manhã, escovar os dentes e se vestir, até a realização de exercícios físicos mais complexos e planejados.

O profissional de segurança pública deve ser mantido sempre em suas melhores condições físicas e de saúde para bem executar suas tarefas diárias, sendo de grande importância a adesão desta categoria profissional aos exercícios físicos para atender as exigências de trabalho policial militar, ou seja, como forma de prevenção a alguns tipos de doenças e também de preservação da saúde. Nesta esteira Weineck afirma: “A atividade física significa, de uma forma geral, melhora na capacidade funcional, aumentando e o rendimento do ser humano, assim como a disposição atual para uma determinada área de atuação.” (WEINECK, 2003, p. 123).

Razão citada pela qual a ação do setor de recursos humanos deve priorizar medidas preventivas, fazendo um diagnóstico proativo e elaborando medidas que mitiguem essa deficiência. A atividade física se mostra como um fator relevante na questão da saúde preventiva.

A grande preocupação causada pela falta de um programa de atividade física regular é o aumento crescente do número de policiais militares acometidos com doenças provocadas com o sedentarismo, produzindo efeitos negativos sobre a vida profissional e familiar do indivíduo.

As instituições de Segurança Pública oferecem poucas oportunidades de cuidados com a saúde física, mental e emocional de seus integrantes. (SILVA et al., 2006, p. 12).

Na condição de servidores públicos estaduais, os policiais militares precisam conhecer os limites do seu corpo para lidar com o desgaste físico e psíquico imposto no exercício da profissão, sendo o treinamento físico regular de fundamental importância para o desenvolvimento da atividade policial - haja vista, sua relevância na área operacional, onde a realização dos procedimentos e técnicas necessita dos benefícios produzidos por aquele treinamento com o fim de se conseguir uma maior eficiência na qualidade dos serviços prestados a sociedade pela a instituição policial militar. Mynaio et. al. (2011, p. 2199) leciona: “Na análise da interação entre saúde e trabalho, colocamos em jogo dois planos: o âmbito do processo de trabalho, com potencial de repercussão sobre a saúde, e o âmbito da subjetividade e da vivência profissional.”

A meta central do treinamento físico é proporcionar a manutenção preventiva da saúde dos policiais militares. Em qualquer que seja a área de atuação de uma organização militar, a importância do treinamento é indiscutível, pois é a atividade que permite a sedimentação e o desenvolvimento de competências profissionais, promove mudanças em direção ao crescimento humano e profissional e, conseqüentemente, promove o avanço da corporação garantindo, sobretudo, uma atuação caracterizada pelo profissionalismo, pela ética e segurança.

Mesmo com a formação policial permeada em conhecimentos humanos e jurídicos, estes militares aprendem e desenvolvem técnicas específicas da profissão policial militar. Na contra mão dessa formação, os ensinamentos sobre os benefícios da atividade física são relegados ao segundo plano mesmo sabendo que a educação física que se constituem como ponto fundamental no preparo profissional e que é imprescindível um bom condicionamento físico para o bom desempenho do da profissão.

No caso dos policiais militares como trabalhadores, a falta de atenção específica a sua saúde, se faz parte do hiato do conhecimento do setor serviço em geral, como foi assinalado acima, também tem raízes históricas mais profundas. Remonta a um ranço de origem que opôs a população e intelectuais aos profissionais da segurança pública, o que se acirrou nos períodos de ditadura militar no Brasil. (MYNAIO et. al. 2011, p. 2199)

A relação entre exercícios físicos e saúde congrega características que, em níveis adequados, possibilitam mais energia para o trabalho e lazer, proporcionando paralelamente menor risco no desenvolvimento de doenças ou condições crônico-degenerativas associadas a baixos níveis de atividade física habitual. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, citada por (CRUZ, 2006, p. 23), a atividade física regular promove inúmeros benefícios à saúde e entre eles estão:

- Redução no risco de morte prematura; doença cardiovascular e acidente vascular cerebral, os quais são responsáveis por um terço de todas as mortes;
- Redução em mais de 50% de desenvolver doença cardíaca, câncer de cólon e diabetes mellitus tipo II;
- Auxilia na redução/prevenção da osteoporose, reduz em mais de 50% o risco de fratura de quadril em mulheres;
- Redução do risco de desenvolver dor lombar;
- Promove bem estar psicológico, reduzindo o estresse, ansiedade e sentimento de depressão e solidão;
- Auxiliam na prevenção e no controle de comportamentos de risco, especialmente entre crianças e adolescentes, no uso de tabaco, álcool e drogas, dietas não saudáveis e violência;
- Auxilia no controle de peso, diminuindo o risco de tornar-se obeso;
- Auxilia para a prevenção e manutenção saudável dos ossos, articulações e músculos e, faz com que os indivíduos com condições crônicas ou incapacitantes melhorem sua força;
- Pode auxiliar no manejo de condições dolorosas, como dor nas costas ou nos joelhos.

A atividade física está associada também a uma melhor capacidade de mobilidade, imprescindível no exercício funcional sendo que sua prática regular é indispensável para a preservação da saúde.

Apesar de todo o tempo de existência, a PMCE não dispõe, na sua estrutura organizacional, de um setor responsável para organizar, controlar e disseminar a prática da atividade física com base em métodos científicos na perspectiva de alcançar o desenvolvimento das qualidades físicas inerentes ao bom desempenho da atividade profissional, preservação e manutenção da saúde. Fazendo, por tal omissão, com que os policiais militares executem de forma aleatória e desordenada a educação física, causando deficiências no alcance dos resultados esperados pelos os policiais.

No concurso para ingressar na carreira de oficiais ou de praças da PMCE, os candidatos são submetidos a uma rigorosa avaliação intelectual, psíquica e física. A parte da avaliação do condicionamento físico é composta por testes de corrida de

2.400, corrida de 50 (cinquenta) metros, abdominal, natação e flexão dinâmica de braço na barra fixa os quais visam a medir a capacidade aeróbica, anaeróbica, potência e a resistência dos inscitos. Negrão (2001, p. 74) expert no tema, indica sua opinião: “A segurança pública demanda que cada policial militar detenha um alto grau de aptidão física.”

Durante a realização dos cursos de formação, habilitação e atualização profissional de oficiais e praças a disciplina de educação física faz parte da estrutura curricular desses cursos, considerando o fim a que se destina. Aprimorando o ensino da educação física de forma sistemática, a qual se desenvolverá desde a iniciação até os graus mais elevados da formação profissional, envolvendo teoria e prática. A avaliação é realizada de maneira teórica e prática, esta última através do exame de avaliação física.

A aula de educação física destina-se a proporcionar os conhecimentos necessários e condicionar os militares estaduais que trabalhem na área de defesa social, em todos os escalões hierárquicos, com vista a melhorarem o desempenho técnico-profissional, de suas tarefas. Seguindo a orientação estabelecida no manual de educação física do Exército (C 20-20), o qual manifesta como os objetivos do treinamento físicos sendo os seguintes, temos os procedimentos:

- a. Desenvolver, manter ou recuperar a aptidão física necessária para o desempenho de sua função;
- b. Contribuir para a manutenção da saúde do militar;
- c. Assegurar o adequado condicionamento físico necessário ao cumprimento da missão;
- d. Cooperar para o desenvolvimento de atributos da área afetiva.
- e. Estimular a prática desportiva em geral. (BRASIL, 2002, p. 08).

A produtividade e a excelência no serviço policial deve ser uma busca constante do militar estadual dentro de uma dinâmica em conformidade com um novo contexto social, melhorando os padrões operacionais da Polícia Militar. O foco do treinamento físico de acordo com o manual é:

- a. O enfoque do treinamento na operacionalidade da tropa visa atender fundamentalmente ao interesse da Força e ao cumprimento da sua missão institucional.
- b. O enfoque do treinamento físico sobre a saúde atende de melhor forma aos interesses do militar e é relacionado com o seu bem estar, tendo objetivos e benefícios mais duradouros no tempo e proporcionando uma melhor qualidade de vida. (BRASIL, 2002, P. 12).

A atividade física desenvolve no policial militar um sentimento de autoestima e confiança, gerando uma melhora nas suas potencialidades no enfrentamento de situações de risco, estresse e crise que se apresentam no cotidiano.

Apesar de todos os benefícios da atividade física relatada comprovados na literatura sobre o tema, não temos na PMCE um programa ou atividade na área da educação física que visem a atender as demandas dos policiais militares ao longo da carreira profissional.

Em alguns momentos, na instituição foram realizadas ações pontuais visando a mitigar o problema. Com esse intuito, em 1996, foi criado o departamento de educação física da corporação com a premissa de disseminar os conhecimentos na área da educação física, atuando diretamente na formação e na qualificação de recursos humanos na área. Atuando de forma planejada visando a estimular o conhecimento dos benefícios do exercício físico para o corpo e a mente. Conseqüentemente melhorando a qualidade de vida dos milicianos, pois, “[...] A condição física total é a capacidade psicossomática do policial militar necessária ao desempenho de qualquer atividade funcional, que demande esforço físico significativo, sem comprometimento da saúde (BRASIL, 2002, p. 13).

Pouco tempo depois da implantação e sem ter o apoio devido para o desenvolvimento da filosofia do treinamento físico, o departamento de educação física foi desativado sem conseguir seu intento.

Em 2002, foi instituído na Academia de Polícia Militar General Edgard Facó o curso de instrutores de educação física de nível de graduação, possuindo um conhecimento amplo da área da saúde e educação física, associada ao contexto sócio-histórico-cultural e educacional do país, destinado aos oficiais da corporação cearense realizado em convenio com a Universidade Federal do Ceará. Neste curso, o concludente recebia a titulação licenciatura, sendo os principais objetivos do curso: fornecer conhecimentos sobre os níveis de atenção à saúde, desde o profilático até a reabilitação; estar está apto a promover a manutenção e o restabelecimento da saúde humana; adquirir uma visão ampla para que o profissional da área possa atuar em todos os campos de sua profissão.

Dentre as atividades a serem desenvolvidas pelos concludentes descamos: ministrar aulas de educação física individual ou coletiva para todas as idades, visando a aprimorar o condicionamento físico e a prevenção de doenças;

elaborar programa de atividade física para manter a capacidade das pessoas no desempenho de suas atividades diárias; integrar as equipes de saúde para manter e melhorar o desempenho muscular, cardiorrespiratório da tropa; atuar em equipes de saúde, na recuperação de pacientes cardiopatas, politraumatizados e deficientes; desenvolver e orientar programas de treinamento físico para grupos especiais policiais militares. Além das habilidades acima citadas o manual de treinamento (C 20-20), estabelece:

- a. Adequar, se for o caso, o programa anual de treinamento físico militar às particularidades de sua organização militar;
- b. Elaborar, em conjunto com o médico, os programas de desenvolvimento de padrões para os militares “não-suficientes”, nos casos em que não seja possível a execução do programa anual de treinamento físico militar;
- c. Avaliar se a carga de trabalho físico está adequada à aptidão física dos militares;
- d. Acompanhar o treinamento físico militar dos militares “não-suficientes”, em conjunto com o médico;
- e. Elaborar o relatório de avaliação do desempenho físico da organização militar;
- f. Compor a comissão de aplicação do teste de avaliação física;
- g. Compor a comissão de planejamento do treinamento físico militar e teste de avaliação física alternativos, se para isso for habilitado;
- h. Planejar e dirigir as competições desportivas no âmbito da organização militar;
- i. Planejar, organizar e supervisionar o treinamento das equipes desportivas da organização militar;
- j. Ministras instruções sobre treinamento físico;
- l. Organizar e dirigir atividades desportivas de caráter recreativo com a participação dos públicos externo e interno;
- m. Orientar os demais instrutores e guias quanto aos princípios do treinamento físico militar;
- n. Garantir que seja respeitada a individualidade biológica dos militares durante a prática do treinamento físico militar mesmo que em detrimento da padronização dos movimentos. (*apud* BRASIL, 2002, p. 15).

Os mesmos princípios científicos que fundamentam o moderno treinamento desportivo são os que orientam a prática e o controle do treinamento físico militar.

O curso de instrutores de educação física funcionou até o ano de 2008, sem conseguir realizar uma das metas principais deste projeto que era conseguir colocar em cada unidade da Polícia Militar, em nível de batalhão da capital e do interior do estado, um oficial formado em educação física.

Por volta do ano de 2007, foi implementada a assessoria de esporte e lazer, como os projetos anteriores sua missão era estabelecer diretrizes para a prática da educação física, do esporte e lazer no âmbito da corporação. Além de

desenvolver ações voltadas para a prática desportiva e recreativa que possam auxiliar no combate nas vulnerabilidades da tropa na área. Age controlando e avaliando os programas, projetos e ações relacionados a atividade física e esportiva, voltados a melhora na qualidade de vida, manutenção da saúde e que promovam a integração e a inclusão social. E, ainda, acaba estabelecendo meios que favoreçam os policiais militares na utilização da atividade física e esportiva como forma de lazer.

Porém, sem ser formalmente criada na estrutura organizacional da Polícia Militar, não se conseguiu que órgãos subordinados seguissem suas diretrizes administrativas, faltando também recursos humanos e financeiros na implantação dos projetos e ações voltadas principalmente para verificar o estado físico e de saúde da tropa.

É importante a manutenção da aptidão física. Os grandes jogos e desportos são importantes para a manutenção do moral elevado da tropa, devendo ser empregados quando a situação tática assim o permitir. Quando a prática da atividade física em conjunto for difícil, o militar deverá realizar seu treinamento físico individualmente, a fim de manter-se em adequado grau de eficiência física e moral. (BRASIL, 2002, p. 31).

A política operacional de homem na rua sem que sejam desenvolvidas ações que proporcionem a melhoria da qualidade de vida, a manutenção da saúde e a inclusão social por meio da prática de exercícios físicos e atividades esportivas regulares, refletem diretamente no estado de saúde dos militares.

Assim, verificando a documentação oriunda da Coordenadoria de Perícia Médica Estadual referente ao exercício de 2012, encontramos um número preocupante no relatório de atividades e procedimentos periciais sobre afastamento de policiais militares. No ano de 2012, verificou-se que 6.383 (seis mil, trezentos e oitenta e três) policiais militares obtiveram licença do trabalho para tratamento de saúde representando uma média mensal de 531 (quinhentos e trinta e um) militares sem exercer seu mister profissional. Se olharmos em termos operacionais, daria para colocar em serviço de policiamento ostensivo mais 177 (cento e setenta e sete) viaturas, além das que trabalham normalmente.

A melhoria da aptidão física contribui para o aumento significativo da prontidão dos militares para o serviço, e os indivíduos aptos fisicamente são mais resistentes à doenças e se recuperam mais rapidamente de lesões do que pessoas não aptas fisicamente. Além disto, e mais importante, os

indivíduos mais aptos fisicamente têm maiores níveis de autoconfiança e motivação. (BRASIL, 2002, p. 10).

Em suma, importa dizer que estudos comprovam que uma atividade física controlada pode melhorar o rendimento intelectual e a concentração nas atividades rotineiras, levando a um maior rendimento no desempenho profissional, mesmo em atividades burocráticas. Talvez pela inobservância desses princípios relacionados à saúde e a qualidade de vida dos policiais militares e seus familiares é que planos milionários e midiáticos de combate a violência tenham fracassado.

## **4 ATIVIDADE FÍSICA: QUALIDADE DE VIDA E POLÍTICA PÚBLICA VOLTA À SAÚDE**

Este capítulo tem como escopo apresentar os benefícios de como a atividade física implantada de forma planejada pode se transformar em uma Política Pública de saúde, ponderando que as ações desenvolvidas nesta prática têm reflexos diretos nos profissionais de segurança pública e nas ações das práticas do cotidiano do serviço policial militar.

### **4.1 Atividade Física e a Qualidade de vida: Caminhos Possíveis**

A relação do binômio atividade física e vida saudável vem ganhando espaço na sociedade, sendo incorporado ao conceito de saúde com o enfoque na qualidade de vida. Vários estudos apresentam esta perspectiva, ressaltando a importância da educação física. A implantação de projetos voltados para a prática de atividade física é justificada e apresentada com o objetivo da promoção da saúde, propiciando uma melhor qualidade de vida. Esse entendimento vem criando força, tomando-se por base os estudos que comprovam a intrínseca relação entre a atividade física e seus benefícios na busca de melhor qualidade de vida.

Alicerçado na argumentação fundamentada no paradigma contemporâneo do estilo de vida ativo, é uma das pilstras na elaboração e no desenvolvimento de projetos que tenham como meta a busca pela qualidade de vida e promoção da saúde da sociedade. Assim, a atividade física é definida, segundo Dantas (2005, p. 35), “como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulta em gasto energético maior do que os níveis de repouso”.

A prática de atividade física regular proporciona a liberação de hormônios que produzem a sensação de bem-estar, fazendo com que ocorra uma melhora significativa na qualidade de vida e saúde. O conceito desta qualidade é mais diversificado que propriamente só a promoção do estado de saúde. Ele está atrelado segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS (2000), aos aspectos socioeconômico, emocional, social e familiar. Entretanto, os questionamentos relacionados ao assunto levam à conclusão de que o conhecimento sobre a qualidade de vida, quando usado de forma conceitual, ganha uma conotação expressiva que pode ser analisada por diversos ângulos. Dessa forma, adquire

contornos distintos quando utilizado no cotidiano pelo público em geral, expresso pelos profissionais de diversas áreas, e gestores ligados a promoção e implementação das Políticas Públicas.

Portanto, a eficiência, a eficácia e a efetividade desses programas de atividade física para promoção da saúde dependerão, dentre outros fatores, “do tipo de atividade praticada, da intensidade, da frequência semanal, da duração das sessões, da progressão gradual que possibilite ao organismo adaptar-se”. (DANTAS, 2005, p. 37).

Os profissionais comprometidos com a promoção da saúde e da qualidade de vida devem pronunciar-se positivamente, em defesa da prática da atividade física, devendo esclarecer à comunidade com as informações disponíveis, intencionando incentivar a população a praticá-la com segurança. Dentro desta perspectiva e de forma consciente, a sociedade deve adotar este comportamento na rotina diária. A aquisição dos hábitos de vida saudável deve levar em consideração as diferentes condições, interesses e possibilidades, sendo um dos componentes indispensáveis para a promoção de um modo de vida saudável. Embora, a cada dia, o número de praticantes venha diminuindo na sua frequência regular, a atividade física regular é essencial para garantir a comunidade o direito a prevenção e a manutenção da saúde contribuindo de forma significativa para uma boa qualidade de vida. (MATSUDO, 2001).

As relações de poder e de saber são espaços que precisam ser preenchidos com afincos para a formação de uma consciência coletiva comprometida com o aprofundamento do processo de autoconhecimento e autodesenvolvimento, gerando Políticas Públicas de prevenção que estimulem a cobertura da vulnerabilidade e a eliminação dos fatores causadores dos riscos sociais e que proporcionem um padrão estável de vida. Passa a ser visto este processo como um investimento na sociedade e na promoção da qualidade de vida e saúde da população. Matsudo (2001, p. 12) adverte: “A importância do viver não está apenas em números de anos vividos, mas na qualidade de vida também. Para isso é recomendável envolver-seem atividades saudáveis e prazerosas. Neste sentido, verifica-se que os benefícios gerados por tais atividades de saúde são coletivos e não individualizados.

## 4.2 Atividade física como Política Pública de saúde

O Estado brasileiro em sua Carta Magna, Brasil, (1988, p. 116), “traz no Título VIII, Da Ordem Social, Capítulo II, Da Seguridade Social, Seção II, Da Saúde, assegura a todos os brasileiros o direito a saúde, conforme a redação do Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Podemos observar que, na primeira parte do referido artigo acima mencionado, trata-se da conceituação de saúde sob a ótica da definição dada pela Organização Mundial de Saúde, a qual considera um completo estado de bem estar físico, psíquico e social. A abrangência desse conceito envolve os aspectos biológicos, sociais, genéticos, físicos e ambientais.

Interpretando o texto constitucional, fica claro entendermos que cabe ao poder estatal a implantação de Políticas Públicas que favoreçam a melhoria da saúde. Também é do poder estatal a responsabilidade para promover o desenvolvimento econômico, social e político de forma equitativa. Devendo o poder citado, de toda sorte, contemplar as situações que promovam a qualidade de vida e saúde como meio de garantia do direito social. Assegurando-se, por fim, que a função do Estado neste setor deve ser preventiva, curativa e recuperativa. Olhando por esse prisma, a prática da atividade física se enquadraria como um projeto de Política Pública capaz de desenvolver um processo de mobilização social que atuasse de forma eficaz e preventiva na preservação e manutenção da qualidade de vida e saúde.

As mudanças provocadas nos hábitos das condições de rotina da vida e do trabalho diário faz com que poucos pratiquem atividades físicas. O uso do transporte coletivo ou carro próprio pra se deslocar aos locais de labuta, em grande parte devido à natureza do serviço que executam, faz com que as pessoas passem várias horas sentadas. Isto também acontece durante o lazer. As consequências provocadas devido a inexistência de um programa de atividade física geram alterações graves e negativas para a condição de saúde. Por isso, existe a necessidade de se fazer caminhadas ou realizar outra atividade.

A modernidade trouxe também fatores positivos para melhorar as condições de vida. Isto ocorre quando avaliamos a diminuição nas taxas de

mortalidade e a elevação do índice da expectativa de vida, como consequência da melhora provocada na condição de saúde conseguida devido à melhora na alimentação, moradia, vestuário, transporte, ambiental. O novo modelo de vida favorece a redução eficaz na quantidade de pessoas que faleciam ou ficavam doentes por causa das doenças infectocontagiosas. A vacinação cada vez maior em adultos, jovens e crianças contribuiu significativamente para a obtenção deste resultado. Consequentemente, as pessoas atualmente vivem mais.

As causas das mortes atualmente estão ligadas a motivos diferentes daqueles do passado. Antigamente, as doenças infectocontagiosas eram as causas mais importantes de morte. Hoje, predomina, no seio da sociedade, a proliferação das doenças denominadas crônico degenerativas, como a obesidade, doenças do coração, os acidentes vasculares cerebrais, o câncer e, o diabetes. O elevado número de pessoas morrendo por essas causas supera em muito as mortes devido aos acidentes de trânsito e homicídios. Os relatórios do Ministério da Saúde sobre as taxas de mortalidade do adulto no Brasil segundo o sexo e as causas apresentaram o resultado:

A taxa específica de mortalidade por todas as causas para a faixa etária de 50 a 59 anos. Nesta faixa etária, nenhuma causa externa apareceu entre as cinco primeiras causas de morte no Brasil, e em todas as regiões, as doenças isquêmicas do coração foram à primeira causa de morte, seguidas pelas doenças cerebrovasculares. Diabetes *mellitus* foi à terceira causa de morte. (BRASIL, 2010, p.193).

A promoção da saúde é consequência direta das melhorias realizadas nos ambientes psíquico, físico, social e principalmente nas mudanças dos hábitos, do estilo de vida e do trabalho. O crescente aumento no número do registro de óbitos, causados pelas doenças crônico degenerativas são consequência, em grande parte, dos hábitos ruins para a saúde. O sedentarismo, que é entendido como a falta de uma atividade física regular, aliado aos efeitos do excesso do consumo de álcool, fumo e à alimentação rica em calorias, está envolvido diretamente na agravação desde quadro. Nesta linha, Matsudo (1999, p. 08), afirma que “os principais benefícios à saúde advindos da prática de atividade física referem-se à melhora significativa nos aspectos psicológicos, metabólicos, antropométricos, neuromusculares”.

As características da modernidade em seu modo de vida são vistas pelos os cientistas como as principais responsáveis pelos óbitos derivados dos problemas cardíacos. Esse modo de viver contribui, segundo os estudiosos, com a ocorrência de vários casos de morte por acidente vascular cerebral, diabetes e câncer. Pois esses tipos doenças têm suas causas interligadas, sendo predominantes atualmente. De acordo com a análise de Bouchard (2004, p. 32), esta situação é definida como sendo:

Uma condição humana com dimensões física, social e psicológica, cada uma delas caracterizada por um continuum com pólos positivos e negativos. A saúde positiva estaria associada à capacidade de apreciar a vida e resistir aos desafios do cotidiano e a saúde negativa associar-se-ia à morbidade e, no extremo, à mortalidade.

Com as comodidades e os confortos propiciados pela sociedade contemporânea, a atividade física deixou de fazer parte da rotina dos indivíduos.

A falta de um programa de atividade física realizado com regularidade pode acarretar uma enorme dificuldade na preservação da saúde, comprometendo, de sobremaneira, a qualidade de vida, haja vista, que a estruturação do corpo do ser humano depende da prática regular de atividade física para seu perfeito funcionamento. Para a consecução dessa meta, fazem-se necessários a participação e o fortalecimento dos movimentos sociais na elaboração, na implantação das políticas públicas, nas quais podemos trabalhar por uma evolução no estado da saúde e, conseqüentemente, na qualidade de vida. Desta forma, estaremos ampliando a discussão sobre a cidadania e o respeito aos direitos constitucionais. Eles nos levam a retomar a questão da autonomia e, nela, analisarmos outro eixo da promoção da saúde. “A atividade física vem contribuindo na preservação da saúde e da qualidade de vida há muito tempo como fica demonstrado na obra *Da Educação Physica*”, de Fernando Azevedo, (1920, p. 45).

A construção de uma política nacional de atividade física terá maior efetividade na medida em que estabelecer diretrizes que sensibilizem as pessoas do objetivo de modificar seu estilo de vida. Ela deve responder aos anseios da sociedade na promoção do conceito do estado de saúde coletiva. Deve, ainda, envolver e mobilizar a população para a implantação das ações essenciais a fim de atingir esta meta. A interação entre as condições da saúde humana e os fatores ambientais é indissociável, sendo que a quebra desse equilíbrio implica no

aparecimento de doenças com a alteração das condições de vida e do convívio no ambiente físico e social. “As propriedades corporais são apreendidas através das categorias de percepção e dos sistemas de classificação sociais”. (BOURDIEU, 2006, p. 12).

O poder estatal deve priorizar e estabelecer as condições para a formulação das legislações; estabelecer as condições de promoção de um modo de vida saudável e, desta forma, dificultar a exposição da população às situações de risco, reduzindo sua vulnerabilidade.

## 5 O CURSO DE HABILITAÇÃO A CABO: PERFIL BIOQUÍMICO

Neste capítulo, buscaremos descrever o que é o Curso de Habilitação a Cabo e seu objetivo institucional. Cumpre, ainda, mostrar o quadro atual relativo à saúde dos policiais militares, os quais compõem o corpo de alunos deste curso, tomando por base os resultados dos exames laboratoriais nos quesitos da glicemia, colesterol total e triglicérido. Tudo na intenção de podermos gerar subsídios para compreender, de forma ampla, os reflexos para o quadro de saúde dos dados obtidos nos exames.

### 5.1 O Curso de Habilitação a Cabo Policial Militar

O Curso de Habilitação a Cabo se constitui como requisito indispensável para o Soldado da Polícia militar estar habilitado para ser promovido na Graduação de Cabo PMCE. De acordo com a lei Estadual Nº 15.191, datada de 19 de julho de 2012, tem o curso a seguinte finalidade: “Habilitar os Soldados das Corporações Militares, indicados por suas Instituições, para promoção”. O referido curso foi realizado nas dependências da Academia Estadual de Segurança Pública, que conta com uma infraestrutura de dezesseis salas de aulas climatizadas, equipadas com o material multimídia. Além, ainda, de ser dotada de um amplo complexo esportivo e técnico profissional, visando a um melhor aprendizado para os alunos. Segundo estabelece o artigo 1º da Lei Estadual Nº. 14.629, de 26 de fevereiro de 2010, sendo a redação a seguinte:

Art.1º Fica criada, no âmbito do Poder Executivo Estadual, a Academia Estadual de Segurança Pública do Ceará – AESP/CE, órgão vinculado à Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social – SSPDS/CE, destinada a realizar, direta ou indiretamente mediante convênio ou contrato, a unificação e execução, com exclusividade, das atividades de ensino das instituições que compõem o Sistema de Segurança Pública e Defesa Social do Estado, a saber:

- I - a Polícia Civil;
- II - a Polícia Militar;
- III - o Corpo de Bombeiros Militar;
- IV - a Perícia Forense.

Parágrafo único. Atendendo as políticas governamentais, a AESP/CE poderá ministrar cursos para instituições nacionais ou estrangeiras. (CEARÁ, 2010).

O Curso de Habilitação a Cabo contou com a participação de duzentos e quatro alunos neste primeiro semestre de 2013, sendo duzentos e dois do sexo masculino e dois do feminino, divididos em sete turmas compostas em média com 30 alunos por sala de aula.

Todos os alunos possuem, no mínimo, 15 anos de trabalho na Corporação. Outro detalhe relevante deste alunado reside no fato de ser a última turma de Soldados formada exclusivamente pela PMCE, sendo o nível de escolaridade exigido o fundamental. A partir deste momento, a formação dos ingressantes na Instituição na Carreira de Praças na graduação de soldados passou a ser da responsabilidade da Universidade Estadual do Ceará ou do Centro de Seleção e de Promoção da Universidade de Brasília. Altera-se também a escolaridade solicitada para os neo-soldados, sendo atualmente o nível médio. A necessidade da avaliação médica decorre da execução das ações práticas desenvolvidas durante a realização do curso que exigem um bom estado de saúde físico e mental. Ressalte-se que os policiais militares só realizam exames médicos solicitados pela Corporação quando estão no quadro de acesso para a promoção ou quando são designados para frequentar os cursos regulares obrigatórios, como é o caso em questão. Na determinação da instrução normativa que trata da indicação dos alunos do Curso de Habilitação a Cabo da Polícia Militar, tem-se *in verbis*:

Nota Nº 31/2013/Secretaria Executiva O Coronel QOPM, Secretário Executivo da PMCE, no uso de suas atribuições legais, e considerando o cronograma de cursos da Academia Estadual de Segurança Pública prevista para 2013 e, após o prazo para interposição de recursos, conforme fez público o BCG n.º 24, de 04/02/2013, resolve INDICAR DEFINITIVAMENTE os policiais militares abaixo relacionados em conformidade com a relação fornecida pela Diretoria de Pessoal através do ofício nº 288/2013-NEP/CGP, de 21/02/2013, para frequentarem o Curso de Habilitação a Cabo PM (CHC – Turmas 01 a 07), nos locais e períodos constantes no quadro abaixo, atendendo ao limite de vagas pré-estabelecidas. Os policiais militares constantes na presente relação deveram realizar os exames de saúde (Hemograma completo, Sumário de urina, Glicemia, Ureia, Creatina, TGO, TGP, Triglicérides, Colesterol, Raios-X do Tórax e Ergometria), deverão comparecer a COPEM, no período de 25/02 a 01/03/2013 para se submeterem a inspeção médica. (Boletim do Comando Gera da PMCE Nº 24 de 04/02/2013)

Os alunos só podem ser matriculados no curso após a apresentação dos exames médicos à Coordenadoria de Perícia médica do Estado, obtendo o parecer de apto.

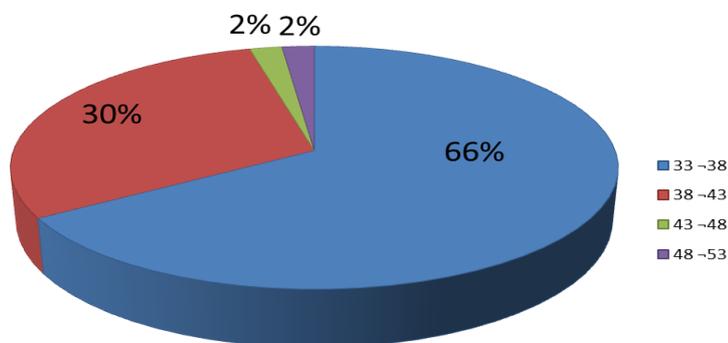
## 5.2 Perfil bioquímico dos Alunos do Curso de Habilitação a Cabo

Abordaremos, neste tópico, os resultados coletados na pesquisa baseada nos dados contidos nos exames laboratoriais cedidos e nos questionários respondidos, ambos de maneira voluntária por todos os participantes do Curso de Habilitação a Cabo. Procurou-se, para tanto, fazer uma interpretação dos mesmos.

### 5.2.1 Idade

Os alunos do curso acima citado são da penúltima turma que exigia como pré-requisito a idade mínima de 18 anos e máxima de 24 para poder participar do concurso. Hoje, essa exigência é 18 anos e no máximo 30 anos para o candidato. Nesta turma, a idade oscilou entre 33 a 53 anos, conforme pode ser observado no Gráfico 01.

**Gráfico 01:** Distribuição dos participantes do curso de habilitação a cabo, segundo a faixa etária, Fortaleza- CE.



**Fonte:** Elaborado pelo autor.

Verificamos que a idade da turma se concentra em torno dos 33 aos 38 anos, representando um total de 66% dos alunos, sendo o maior percentual encontrado nos alunos com 37 anos correspondendo a 24,51% do total, onde não há ainda sinais do processo de envelhecimento do sistema osteoarticular. Em relação a esta faixa-etária, Matsudo (2001, p. 187) explicita:

A idade adulta média, entre os 30 e os 45/50 anos, é a idade da diminuição gradual do desempenho físico. Nas pessoas não treinadas pode-se perceber uma redução acentuada do desempenho, principalmente na área coordenativa, mas também na resistência. A força está relativamente preservada. Para as pessoas treinadas a idade adulta média é um período de manutenção possível da capacidade de desempenho.

Com a passar dos anos, ocorre uma mudança significativa nas funções corporais sejam elas físicas ou fisiológicas. Conforme afirma Netto (1999, p. 524)

As implicações que o envelhecimento humano traz aos indivíduos podem ser sintetizadas considerando os seguintes aspectos: aparecimento de rugas e progressiva perda da elasticidade e viço da pele; diminuição da força muscular, da agilidade e da mobilidade das articulações; aparição de cabelos brancos e, eventualmente, perda definitiva dos cabelos (alopecia) entre os indivíduos do gênero masculino; redução da acuidade sensorial, particularmente no que se refere à capacidade auditiva e visual; declínio da produção de certos hormônios, o que afeta a capacidade auto-regenerativa dos tecidos e conduz à atrofia da atividade formadora de gametas (climatério); distúrbios nos sistemas respiratório, circulatório (arteriosclerose, problemas vasculares e cardíacos), urogenital; e alteração da memória.

A capacidade das funções corporais diminui. Desta forma, entende-se que “a perda da massa muscular e conseqüentemente da força muscular, é apresentado por é um indicativo marcante da perda da mobilidade e da capacidade funcional do indivíduo que está envelhecendo”. (MATSUDO, 2001, p. 194). Contudo, a prática da atividade física regular pode retardar os efeitos danosos provocados pelo o envelhecimento proporcionando uma qualidade da saúde física e mental. É o que nos traz Otto (1987, p. 123):

A prática de exercícios físicos é essencial em todas as fases de nossa vida e será ainda mais importante na 3ª idade onde há uma perda de aptidão física e conseqüentemente de saúde. A atividade física agirá positivamente a nível cardiorrespiratório e também nos sistemas e órgãos. Uma boa manutenção da massa muscular e óssea na terceira idade será imprescindível para uma autonomia de vida e para que o idoso continue produzindo e realizando suas tarefas diárias.

A atividade física pode melhorar sensivelmente o funcionamento das condições cardiopulmonares e musculoesqueléticas na 3ª idade. Assim, de acordo com Nóbrega *et al.*(1999, p. 209):

A atividade física se constitui em um excelente instrumento de saúde em qualquer faixa etária, em especial no idoso, induzindo várias adaptações fisiológicas e psicológicas, tais como:  
Aumento do VO<sub>2</sub> máx;

Maiores benefícios circulatórios periféricos;  
Aumento da massa muscular;  
Melhor controle da glicemia;  
Melhora do perfil lipídico;  
Redução do peso corporal;  
Melhor controle da pressão arterial de repouso;  
Melhora da função pulmonar;  
Melhora do equilíbrio e da marcha;  
Menor dependência para realização de atividades diárias;  
Melhora da autoestima e da autoconfiança;  
Significativa melhora da qualidade de vida.

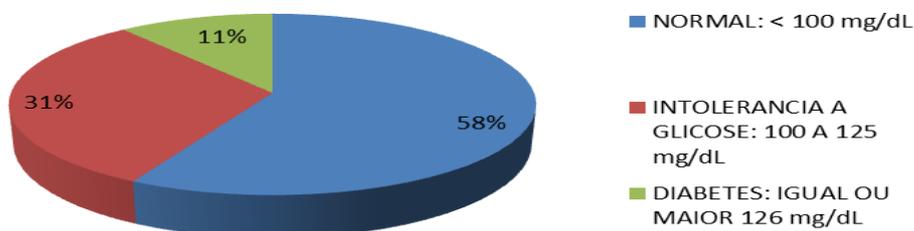
O exercício físico realizado de forma regular também ajuda a prevenir o aparecimento de doenças do sistema neurológico, além de atuar de forma preventiva e de efetuar o controle em outras afecções como diabetes melitus e hipertensão.

### 5. 2. 2 Glicose

A principal fonte de energia do organismo humano é a glicose, classificada como um monossacarídeo ou “açúcar simples”. O pâncreas tem como função primordial produzir a insulina, a qual tem a missão de facilitar a entrada de glicose nas células levando ao processo de utilização da mesma como fonte de energia através da via glicolítica e ciclo de krebs. Um fator preditivo da presença de diabetes no ser humano é o índice elevado da glicose no sangue.

O resultado mostrado no gráfico 2 nos exames dos alunos levam em consideração os valores de referência para maiores de 20 anos adotados pela Sociedade Brasileira de Diabetes e pelo *American Diabetes Association*, realizados em jejum.

**Gráfico 2:** Valores da Glicose dos participantes do curso de habilitação a cabo, segundo a faixa etária, Fortaleza-CE



**Fonte:** Elaborado pelo autor.

A análise realizada observou um significativo número de policiais militares na margem de intolerância à glicose, representando um percentual de 31,37%. Se levarmos em consideração que outros 14,22% já apresentam um quadro de diabetes, chegaremos a um total de 45,55%. Permite-nos, portanto, concluir que, se não for implantada alguma ação efetiva, a quantidade de policiais inaptos para serviço vai aumentar de sobremaneira, alcançando um índice intolerável devido a alta incidência de diabetes. Conforme Guyton & Hall (2002, p. 147)

As concentrações de glicose no sangue, denominadas tecnicamente de glicemia, devem permanecer dentro de uma faixa de segurança que em jejum podem estar entre:

Menor de 100 mg/dL, são consideradas como desejáveis; .

De 100 a 125 mg/dL, são valores limítrofes, os quais, devem ser diminuídos para se evitar a passagem para o próximo estágio;

Igual ou maior de 126 mg/dL, valores indicadores de diabetes Tipo I.

A glicemia também não deve subir demasiadamente por quatro motivos: 1) a glicose pode exercer uma pressão osmótica no líquido extracelular o que pode causar a desidratação da célula; 2) grandes quantidades de glicose na corrente sanguínea podem provocar sua excreção na urina; 3) isto provocará uma diurese renal com perda de líquidos e eletrólitos pela urina; 4) aumentos da glicose circulante, em longo prazo, podem causar lesões em muitos tecidos, sobretudo nos vasos sanguíneos, isto porque a glicose se une quimicamente ao grupo amino das proteínas sem a ajuda de enzima. Este processo é denominado de glicosilação não enzimática e relaciona-se diretamente com a concentração de glicose no sangue.

A atividade física realizada diariamente atua como uma prática profilática para reverter à situação ora encontrada, pois, ao praticar o exercício, o indivíduo aumenta a sua perfusão sanguínea, facilitando a captação de glicose pelos tecidos,

além de reduzir o níveis de glucagon, hormônio responsável pela quebra da musculatura esquelética. Cita-se, então, Pauli *et al.* (2009, p.400):

As primeiras evidências do efeito favorável do processo de contração muscular na captação de glicose surgiram em 1887, quando Chauveau e Kaufmann reportaram redução da quantidade de glicose proveniente da musculatura do masseter de cavalos enquanto eles mastigavam o feno (8). Quatro décadas depois, foi demonstrado que a insulina tem o mesmo efeito do exercício na indução da captação de glicose pelos músculos (9). Tais pesquisas deram origem a uma série de investigações que buscaram elucidar a possível interação entre insulina e o exercício na regulação da captação de glicose.

Desta forma, descrevem Powers e Howley (2006, p. 211), os benefícios dos exercícios físicos:

O treinamento físico adequado proporciona importantes alterações metabólicas, neuroendócrinas e cardiovasculares, contribuindo para a prevenção, redução e reversão das alterações metabólicas nos diabéticos e melhorando a qualidade de vida desses indivíduos. Onde as principais alterações que acontece sobre o organismo dos diabéticos que praticam algum tipo de atividade física constante: Aumento da sensibilidade a insulina, redução a sua dose diária, melhora na cinética e consumo máximo de oxigênio, diminuição das complicações crônicas da diabetes, redução dos fatores de risco associados a doenças cardiovasculares, como a redução da pressão arterial, da frequência cardíaca e peso corporal além de aumento da capacidade de oxidar ácidos graxos.

A manutenção de um estilo de vida saudável depende diretamente do comportamento ativo na realização da atividade física com regularidade e na qualidade dos alimentos ingeridos. Para tanto, traz-se o dizer de Negão e Barreto (2006, p. 112):

Ao se iniciar uma sessão de atividade física haverá todo um processo de alteração metabólica e hormonal o qual depende da duração e da intensidade do exercício, que em indivíduos não diabéticos durante a atividade física, a concentração de insulina diminui enquanto as concentrações de glucagon, catecolaminas, cortisol e hormônio de crescimento aumentam. Esse ajuste é fundamental para que o organismo consiga regular de maneira adequada as taxas de mobilização, de distribuição e de utilização de substratos energéticos permitindo que os músculos realizem suas atividades sem que haja perda da homeostase glicêmica.

Por sua vez, durante a execução dos exercícios físicos, ocorre a vasodilatação, que facilita o transporte sanguíneo para as regiões do corpo mais exigidas durante a atividade, melhorando a circulação periférica do sangue - o que

favorece, de pronto, o controle da glicemia e da pressão arterial, fato primordial para saúde do diabético. Segundo Dullius (2003, p. 73)

Existem orientações e cuidados gerais que devem ser cuidadosamente observados quando se prescreve e acompanha diabéticos praticantes de atividades físicas para que se evitem riscos e se alcancem benefícios. São de muitos tipos. A estes se devem incluir a procura e o acompanhamento por um Profissional de Educação Física devidamente qualificado para prescrição adequada e individualizada.

A perfeita estruturação de um programa de atividade física destinado a atender a demanda de policiais militares com problemas de saúde causados pelo diabetes ou com predisposição para esta doença depende de uma avaliação clínica e de condicionamento físico, visando a estabelecer o grupo de exercícios mais recomendado, bem como a frequência e a intensidade. Então, indica, sobre o tema, Miller (2001, p.717) que o

Exercício é o único fator que mostra resultados dos pontos de vista fisiológico, psicológico, médico e comportamental. Um programa de tratamento que tem potencial de sucesso é um programa que possui 4 componentes-chave: 1) Pré-avaliação ... 2) Exercício, onde o exercício é encorajado para a saúde, o controle de peso e o bem-estar; 3) Plano comportamental, baseado em padrões alimentares e de atividades [...], 4) Plano de manutenção.

Desta forma, não existe nada melhor do que colocar em prática um programa dessa magnitude, seguindo um planejamento exequível, com metas bem definidas e claras na intenção de restaurar a saúde dos milicianos.

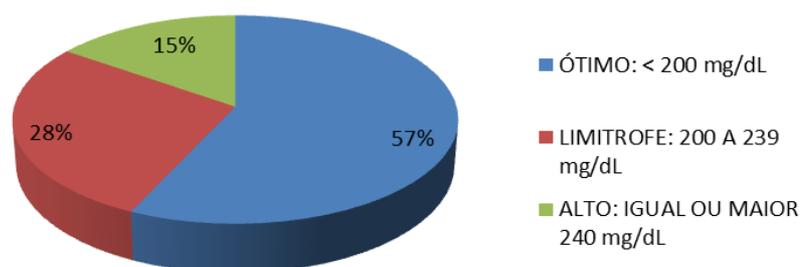
### 5. 2. 3 Colesterol Total

O colesterol é um álcool policíclico de cadeia longa, usualmente considerado um esteroide, encontrado nas membranas celulares e transportado no plasma sanguíneo de todos os animais, sendo o principal componente associado à avaliação de risco da doença coronariana. É insolúvel na água. Para ser transportado através da corrente sanguínea, ele se liga a diversos tipos de lipoproteínas, partículas esféricas que tem sua superfície exterior composta principalmente por proteínas hidrossolúveis. Existem vários tipos de lipoproteínas e elas são classificadas de acordo com a sua densidade. As duas principais

lipoproteínas usadas para diagnóstico dos níveis de colesterol são lipoproteínas de baixa densidade (LDL), conhecido como o mau colesterol, por darem origem às placas ateroscleróticas e as lipoproteínas de alta densidade (HDL), denominado o bom colesterol.

O resultado (gráfico 3) de acordo com os exames dos alunos que levam em consideração os valores de referência para maiores de 20 anos, adotados pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, obedecendo a Diretriz III sobre Dislipidemias – 2001, realizados em jejum.

**Gráfico 3:** Valores de colesterol dos participantes do curso de habilitação a cabo, segundo a faixa etária, Fortaleza- CE.



**Fonte:** Elaborado pelo autor.

Os percentuais encontrados mostram dados preocupantes em relação à quantidade de militares no patamar alto, representando 15,20% da população pesquisada, sendo que outros 27,94% se encontram na zona limítrofe, contribuindo diretamente para o agravamento das condições de saúde apresentadas atualmente pelos policiais. Ressalte-se que os níveis elevados indicam uma predisposição para o aparecimento das doenças cardíacas. Guyton & Hall (2002, p. 165) prelecionam:

O colesterol para o fígado, onde é metabolizado; com as concentrações consideradas como desejáveis para o colesterol total:  
 Menor de 200 mg/dL são consideradas como desejáveis;  
 De 230 a 239 mg/dL são valores limítrofes, os quais, devem ser diminuídos para se evitar a passagem para o próximo estágio;  
 Igual ou maior 240 mg/dL são concentrações de alto risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

A atividade física é tida, por muito estudiosos da temática, como uma forte aliada na prevenção e no combate aos efeitos nocivos dessa doença. Assim, Prado e Dantas (2002, p.429) revelam que

A prática de exercícios físicos é estimulada atualmente como parte profilática e terapêutica de todos os fatores de risco da doença arterial coronariana. O combate à dislipidemia através de exercícios físicos tem sido alvo de inúmeros estudos e debates científicos em todo o mundo e, atualmente, está sendo recomendado como parte integrante de seu tratamento.

Os efeitos fisiológicos proporcionados pela atividade física, se realizados frequentemente, costumam ser prolongados, como Guimarães (2005, p. 435) indica:

Entre os benefícios fisiológicos proporcionados pelo exercício, em pacientes com doença arterial coronariana estável, incluem-se a melhora da angina em repouso, a atenuação da gravidade da isquemia induzida pelo esforço, a melhora da capacidade funcional e o controle de alguns dos fatores de risco para doença cardiovascular. A melhora da isquemia miocárdica resulta do aumento do volume sistólico, da atenuação da taquicardia durante o exercício para cargas submáximas de esforço, da melhora na resposta vasodilatadora dependente do endotélio e no aumento de perfusão na microcirculação coronariana. Esse último benefício deve-se, provavelmente, ao recrutamento de vasos colaterais durante o exercício.

Nesta mesma linha de pensamento Forjaz (2003, p.120) afirma: "Tem sido amplamente demonstrado que o treinamento físico aeróbio provoca importantes alterações autonômicas e hemodinâmicas que vão influenciar o sistema cardiovascular". A atividade física aeróbia se estabelece como importante meio propulsor não medicamentoso no processo de tratamento das coronarianas.

Estudos epidemiológicos revelam que a falta da atividade física está relacionada como um dos fatores preponderantes para a elevação dos índices de LDL colesterol no organismo humano. Segundo Guimarães (2005, p.435), "O tratamento não medicamentoso tem, como principal objetivo, diminuir a morbidade e a mortalidade cardiovasculares por meio de modificações do estilo de vida que favoreçam a redução da pressão arterial".

A completa modificação na busca por um estilo de vida é uma das atitudes relevantes que devem ser estimuladas incessantemente em todas as pessoas portadoras ou propensas às doenças coronarianas, haja vista a garantia de uma melhor qualidade de vida sem sobressalto para o quadro de saúde. A mudança do modo de vida, trocando o modelo sedentário pelo o ativo tem comprovação

inequívoca para a redução e prevenção no caso dos males originados nas doenças cardiovasculares, conforme doutrina Santos Filho & Martinez (2002, p. 213):

Para uma prevenção adequada da doença cardiovascular é necessária uma boa estratificação do risco e real controle dos fatores predisponentes. Várias diretrizes foram publicadas na tentativa de se prevenir a doença cardiovascular e devem ser seguidas. É mandatório que se controle a pressão arterial e o colesterol agressivamente. O tabagismo também deve ser combatido de forma agressiva. A prevenção e o tratamento do excesso de peso, da síndrome metabólica e do DM, por intermédio de alimentação adequada e exercício físico, também têm papel extremamente importante. Vamos mais além, atividade física, alimentação saudável, absenteísmo do fumo e combate ao excesso de peso devem ser ensinados na escola como estratégia preventiva de saúde pública.

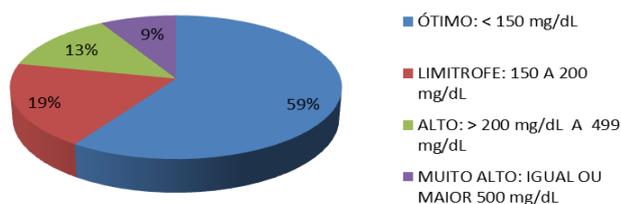
De toda sorte, sabemos que a atividade física feita regularmente reduz de forma considerável os fatores provocadores dos males cardíacos.

#### 5. 2. 4 Triglicerídeos

O perfil lipídico do corpo humano é utilizado como forma de avaliar e detectar a possibilidade de desenvolver as doenças coronarianas, tomando por base o índice dos triglicerídeos na corrente sanguínea. As alterações verificadas no sangue através da avaliação do perfil lipídico são denominadas dislipidemias - as quais estão ligadas diretamente à gordura corporal em elevada quantidade.

A figura 4 demonstra os resultados analisados segundo os exames dos alunos levando em consideração os valores de referência para maiores de 20 anos adotados pela Sociedade Brasileira de Cardiologia obedecendo a Diretriz III sobre Dislipidemias – 2001, realizados em jejum.

**Gráfico 4:** Valores dos triglicerídeos dos participantes do curso de habilitação a cabo, segundo a faixa etária, Fortaleza- CE.



**Fonte:** Elaborado pelo autor

Na interpretação deste dado, verificamos que 39 alunos estão com o nível de triglicérido muito alto, representando 19,12% do universo pesquisado, aliado a outros 15,69%, correspondendo a 32 alunos e 22 discentes, ou seja, 10,78% do total que se encontram na zona limite deste quesito. Perfazendo, desta feita, um universo de 45,59% com alteração no índice de triglicérido. Nesta esteira, tem-se Guyton & Hall (2002, p. 188):

Os triglicérides podem ser definidos como uma gordura neutra cujo núcleo é constituído por uma molécula de glicerol que une três moléculas de ácidos graxos. Cerca de 95% da gordura armazenada no organismo humano, e 99% das gorduras circulantes, estão sob a forma de triglicérides. As classificações pré-estabelecidas internacionalmente para as concentrações de triglicérides são:

Até 150 mg/dL como valores desejáveis;

De 150 a 200 mg/dL como valores limítrofes, que dependendo de outros fatores podem trazer certos riscos à saúde;

Acima de 200 mg/dL como valores altos com grandes chances de formação de placas de ateroma, principalmente quando associado a elevadas concentrações de colesterol e glicose.

Quantidades significativas de pesquisas realizadas incorporaram aos seus estudos questionamentos, procurando compreender a ação dos fatores externos ou os não biológicos no fenômeno doença-saúde. Dentre estas causas exteriores, temos a inatividade física, que, na sociedade atual, aumenta as taxas de mortalidade e morbidade. A atividade física praticada de maneira regular e planejada está associada à busca de um estilo de vida saudável. De acordo com Fagherazi et. al (2008, p. 382), a prevenção as dislipidemias deve ser:

O combate às dislipidemias através do exercício físico vem sendo alvo de inúmeros estudos e debates científicos em todo o mundo. Atualmente, essa pratica esta sendo recomendada como parte integrante do tratamento dessas doenças. Um dos maiores benefícios da atividade física regular e a melhora do perfil lipídico em longo prazo. O tipo de exercício que mais atua no metabolismo de lipoproteínas e o aeróbio, porem, exercícios de força e flexibilidade também são recomendados. Bons hábitos alimentares e a pratica de atividade física, alem dos benefícios já relatados, favorecem ainda, o equilíbrio entre a ingestão alimentar e o gasto energético diário, o que previne a obesidade, a qual, por sua vez, representa um forte determinante para o desenvolvimento e a manutenção de quadros típicos de dislipidemias. Embora vários estudos investiguem o efeito de nutrientes isolados ou apenas da pratica de exercícios físicos sobre o perfil lipoproteico plasmático, a abordagem simultânea da nutrição e atividade física e importante, pois engloba grande parte das mudanças de estilo de vida necessárias ao controle das dislipidemias e, conseqüentemente, a prevenção.

A busca de um estilo de vida saudável está intrinsecamente associada à prática regular de atividade física. Antunes *et al.* (2006, p. 109) aduz:

A atividade física sempre existiu na história da humanidade. Estudos antropológicos e evidências históricas relatam a existência desta prática desde a cultura pré-histórica, como um componente integral da expressão religiosa, social e cultural. Atualmente, o exercício físico é uma necessidade absoluta para o homem, pois com o desenvolvimento científico e tecnológico advindo da revolução industrial e da revolução tecnológica, pela qual passamos nos deparamos com elevado nível de estresse, ansiedade e sedentarismo que compromete a saúde de boa parte das populações de países desenvolvidos e em desenvolvimento.

O comportamento sedentário da população contribuiu para o aparecimento de um nível lipídico elevado no organismo. Com isso, eleva-se o risco do desenvolvimento das patologias cardiovasculares. Por conseguinte, é visível a notoriedade que conseguiu a atividade física praticada habitualmente como elemento preventivo e inibidor das doenças coronarianas e diminuição da quantidade dos índices de triglicérido presente na corrente sanguínea. Sugere ainda Guedes e Gonçalves (2007, p.76), “Os mecanismos fisiológicos baseados na prática de atividade física induzem a um perfil lipídico favorável resultante de complexas interações envolvendo hormônios, enzimas e receptores”. A conscientização da população é extremamente necessária sobre a prática rotineira da atividade física para consecução dos benefícios advindos deste ato. Ainda, segundo Mônica (2008, p. 223),

O fato de a oxidação dos lipídeos acontecer exclusivamente no interior das mitocôndrias pelas vias oxidativas, aliado à predominância da utilização de ácidos graxos como substrato energético e ainda às adaptações crônicas de natureza oxidativa observadas em exercícios de longa duração, executados em baixa intensidade, levou à crença de que apenas esse tipo de exercício seria eficiente em reduzir o percentual de gordura corporal, enquanto se supunha que exercícios realizados em alta intensidade, por oxidarem predominantemente carboidratos como substratos energéticos não seriam eficientes para esse mesmo fim. De fato, dados consistentes da literatura mostram a eficiência do exercício de endurance na redução do percentual de gordura corporal, além de seu efeito protetor no que diz respeito ao risco cardiovascular, uma vez que esse tipo de exercício também contribui para a manutenção de níveis adequados dos lipídeos e lipoproteínas no organismo.

Desta maneira, está consolidado o papel preponderante desempenhado pela atividade física na prevenção da saúde das pessoas ativas, bem como na recuperação daqueles acometidos com problemas resultantes do sedentarismo.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão presentes no cotidiano da sociedade. À medida que o aumento expectativa de vida cresce, observa-se que a prevalência destas doenças também se eleva. As pesquisas científicas buscam conhecer o desenvolvimento destas patologias, vislumbrando um aprofundamento no conhecimento das causas e efeitos provocados pelas mesmas. Após se instalarem no corpo, as DCNT se desenvolvem por um longo período, chegando a durar por toda a vida, causando lesão nos órgãos e tecidos, sendo que as partes afetadas por estas doenças não desempenham suas funções orgânicas normalmente em outros casos acontece o comprometimento do funcionamento, fazendo com que o órgão afetado pare de trabalhar. De acordo com Reis (2001, p. 147): “as doenças crônico-degenerativas são conhecidas pela: hipertensão arterial, doença cardiovascular e diabetes. Atualmente não apresentam cura, porém, em sua maioria elas podem ser amenizadas e controladas de forma a evitar complicações”.

As doenças infecciosas em geral atacam o organismo de modo externo, causando a infecção. Por sua vez, as crônico-degenerativas provocam o afinamento do corpo. As DCNT começaram a liderar os fatores de mortes no país a partir da década de 1960.

Esse novo quadro demográfico e epidemiológico, instala-se quando os indivíduos atingem um período da vida mais longo. Nesta fase, os problemas decorrentes de DCNT tornam-se visíveis e perceptíveis.

Para a manutenção da saúde da população, é necessário que ocorra uma mudança nos hábitos alimentares, manter o peso ideal, realizar atividade física diariamente e procurar um médico regularmente. Segundo Dantas (2005, p.57): “O aparecimento de fatores como obesidade, tabagismo, sedentarismo, má alimentação, estresse, álcool e as alterações hormonais no metabolismo devido à quantidade de gorduras também favorece o aparecimento destas doenças”.

O sedentarismo, de acordo com especialistas, é um dos principais responsáveis pelo desenvolvimento da obesidade e, por via de consequência, uma quantidade significativa de doenças co-relacionas. Segundo Nahas (2003, p.169), “existe uma maior probabilidade de uma pessoa inativa fisicamente apresentar sintomas e desenvolver as doenças cardiovasculares do que as ativas”. A prática regular de exercícios físicos apresenta-se como a solução mais adequada nestes

casos. Nos estudos de Simão (2004, p. 31), salienta-se que a “atividade física para promover benefícios à saúde deve ser realizada três vezes por semana e de preferência em dias alternados”.

A procura do estilo de vida saudável é uma meta a ser buscada por todos, com isso podemos prevenir e retardar os sintomas provenientes das doenças e enfermidades causadas pelo sedentarismo e dificultando o envelhecimento em boas condições de saúde.

Por sua vez, um dos fatores mais prejudiciais à saúde, segundo Nahas (2003), deriva-se dos efeitos de uma vida sedentária, os quais atuam sobre todas as partes e sistemas do corpo. Para a definição e implantação das Políticas Públicas na área da saúde, esse esclarecimento é pertinente para que as ações produzam o resultado desejado, levando em consideração a efetividade.

A atividade física representa outro hábito de vida freqüentemente indicado na prevenção das DCNT. O comunicado do Colégio Americano de Medicina Esportiva, exaltou os benefícios da atividade física regular e moderada como o efeito protetor sobre a doença coronariana, a obesidade, a diabetes, a osteoporose, o câncer de cólon, a ansiedade e a depressão. “O exercício regular mostrou reduzir os níveis tensionais, melhorar o perfil lipídico, a composição corporal com significativa redução da gordura corporal, a tolerância à glicose e a sensibilidade à insulina, a densidade óssea e as funções fisiológicas e imunológicas” (DANTAS, 2005, p. 73).

A distribuição das DCNT é resultante de uma combinação e interação de fatores, provocando uma elevação dos custos sociais e econômicos, necessitando de investimentos de grande porte no campo da prevenção. O projeto de prevenção coletiva é estabelecido como estratégia para proporcionar uma redução ou prover o controle global dos fatores de risco. Foi identificado como a forma mais eficaz de impacto sobre os desenlaces dessas doenças. Justificando, de sobremaneira, a necessidade de estudos que permitam um maior conhecimento dos fatores envolvidos nestas doenças.

Visando a minimizar os efeitos nocivos das DCNT, vários estudos realizados em laboratórios têm mostrado os efeitos benéficos para a saúde relacionados com a prática da atividade física, melhorando sobremaneira os padrões fisiológicos, metabólicos e psicológicos.

Os desafios para planejar e elaborar um projeto voltado à promoção e ao incentivo à prática das atividades físicas são grandes. Cabendo ao poder estatal

implantar esforços para a formulação de estratégias que garantam a criação de locais prazerosos para a realização da atividade física pela sociedade. A busca de concretizar a promoção da saúde é de fundamental importância para a construção de parcerias com os órgãos da Administração Pública envolvidos nesta sistemática, procurando prevenir o risco epidemiológico causado pelo sedentarismo.

O estudo ora apresentado teve como premissa ressaltar a importância da atividade física planejada e regular para a prevenção da incidência das doenças oriundas do sedentarismo presente na tropa da PMCE. Assim sendo, a educação física assume papel de destaque para conseguir prover, em parte, as necessidades para se atingir o bem-estar físico e mental, fundamentais ao bom desempenho no serviço do policial militar; além de melhorar sua qualidade de vida.

O resultado da pesquisa de campo vislumbra um quadro de alerta e de um futuro cheio de incertezas no efetivo pesquisado, devido ao índice elevado de policiais militares classificados nas faixas limites e diagnosticados com alteração nos exames da glicemia, colesterol total e triglicérideo, que ficou na média de 46% dos alunos do curso de habilitação a cabo em cada um dos quesitos.

Desta forma, se nenhum projeto for lançado com o objetivo de diagnosticar esta situação, a PMCE poderá vir a ter um comprometido no desempenho de sua missão constitucional, que é a preservação da ordem pública, a qual é realizada através do policiamento ostensivo. Nesta situação, o policial militar clinicamente doente não desenvolverá seu serviço com a qualidade esperada pela sociedade e, por via de consequência, a corporação enfrentará dificuldades no relacionamento com a comunidade devido à falta de credibilidade do serviço prestado à população.

Diante do exposto retromencionado, apresentamos algumas propostas com o fito de amenizar a situação atual e no futuro, quem sabe, erradicarmos este problema:

- Criação do centro de atividade física da PMCE, o qual terá como missão precípua, planejar, executar e fiscalizar a política da prática da educação física na Corporação;
- Levantamento, através de um estudo para se conhecer o real quadro clínico de todo o efetivo policial;
- Adoção, por parte da Corporação, da frequência semanal de 3 sessões de educação física, preferencialmente nos dias segunda, quarta e sexta-feira;

- Designar uma equipe multidisciplinar para o acompanhamento dos policiais militares acometidos de obesidade;
- Realização de palestras para conscientização da tropa do perigo gerado pelo sedentarismo e pelas doenças decorrentes.;
- Criação do Curso de Monitor de Educação Física, com o objetivo de dotar todas as companhias de pessoal qualificado para planejar e executar a educação física;
- Reativação do Curso de Instrutores de Educação Física, com o fim de divulgar e sedimentar a importância da educação física regular para todo o oficialato;
- Incluir na nota de concessão da Licença de Tratamento de Saúde – LTS, Coordenadoria de Perícia Médica do Estado, o motivo pela qual é concedido tal benefício;
- Implantação de um Projeto Piloto de Prevenção e Combate ao sedentarismo na policial militar: O programa ENTRE EM FORMA coordenado por uma equipe multidisciplinar.

#### – **ENTRE EM FORMA**

- 1ª ação: Avaliação médica e física;
- 2ª ação: Identificação dos policiais militares com problemas de saúde devido ao sedentarismo;
- 3ª ação: Palestras de conscientização dos malefícios do sedentarismo e divulgação dos benefícios da atividade física regular;
- 4ª ação: Avaliação nutricional;
- 5ª ação: Planejamento das atividades;
- 6ª ação: Escolha dos locais;
- 7ª ação: Mudança do modo de vida:
- ❖ Sedentário – pouco ativo – regularmente ativo – ativo;
- 8ª ação: Acompanhamento:
- ❖ Mensal – trimestral – semestral – anual;
- 9ª ação: Inclusão familiar
- 10ª ação: Campanhas de incentivo;
- 11ª ação: Estatística do programa.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, Luiz. O. Polícia, Poder de Polícia, Forças Armadas X Bandidos. **Jus Navigandi, Teresina, a.6**, n.54, fev 2002.

ANISTIA INTERNACIONAL. **Relatório Brasil**: Policiamento de comunidades socialmente excluídas, 2005.

ARRETCHE, M. **Dossiê Agenda de Pesquisa em Políticas Públicas**. Revista Brasileira de Ciências Sociais, São Paulo, v. 18, n. 51, p. 7-9, fev. 2003.

AZEVEDO, F. **Da Educação Physica**. São Paulo. Melhoramentos, 1920.

BARBANTI, V. J. **Teoria e prática do treinamento desportivo**. São Paulo: Manole, 1997.

BARROS, Miguel Deladier. O Poder de Polícia das Forças Armadas *in* Direito, Cidadania e Sociedade. **Revista UNI. Imperatriz (MA)**, ano 1, n.1, p.95-110. Janeiro/julho. 2011.

BAYLEY, David H. **Padrões de policiamento. Uma análise comparativa Internacional**. Tradução de Renê Alexandre Belmonte. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2003.

BELLOCH, A.; OLABARRIA, B. El modelo bio-psico-social: un marco de referencia necesario para el psicólogo clínico. **Revista Clínica e Salud**, v. 4, n. 2, p. 181-190, 1993.

BOURDIEU, P. O Corpo e a Saúde: Algumas Possibilidades Teóricas. Temas Livres. **Revista Ciências e Saúde Coletiva v.11 n.2** Rio de Janeiro Apr./June, 2006.

BOUCHARD, C. **Atividade Física e Obesidade**. São Paulo: Manole, 2004.

BRODEUR, Jean-Paul. **Como reconhecer um bom policiamento**. Tradução de Ana Luísa Amêndola Pinheiro. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2003.

BRASIL, Constituição. **Constituição Federal**. Senado, Brasília, 1988.

\_\_\_\_\_. **LEI Nº 8.080/90** (Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências).

\_\_\_\_\_. **República Federativa do**. Manual de Campanha - Treinamento Físico Militar "C 20-20".Brasília: Exército Brasileiro, 2002.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto nº 2.315**. (Altera os dispositivos do Decreto nº 1.796, de 24 de janeiro de 1996, que aprova a Estrutura Regimental do Ministério da Justiça). Brasília: PR, 1997.

\_\_\_\_\_. Presidência da República, **Decreto nº 6.061**. (Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Justiça, e dá outras providências). Brasília: PR, 2007.

\_\_\_\_\_, **Portaria Interministerial Nº. 02**. (Estabelece as Diretrizes Nacionais de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos dos Profissionais de Segurança Pública). Brasília: MJ, 2010.

\_\_\_\_\_, Ministério da Justiça. Projeto **Qualidade de Vida dos Profissionais de Segurança Pública**. Brasília: MJ, 2010.

\_\_\_\_\_, Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Segurança Pública. **Vademécum da Segurança Pública**: Políticas para a Valorização do Profissional de Segurança Pública. Brasília: MJ, 2010.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Mortalidade do adulto no Brasil**: taxas de mortalidade segundo o sexo, as causas e as regiões. Brasília: MS, 2010.

BRENNER, L. AMARAL, J. N. CALDAS, R. W. **Políticas Públicas**: conceitos e práticas. Belo Horizonte: SEBRAE/MG, 2008.

CEARÁ. **Lei Nº 14.082**: Unifica as Perícias Médicas do Estado do Ceará. 2008.

CARVALHO, S. N. Avaliação de Programas Sociais: **Balço das Experiências e Contribuição para o Debate**. São Paulo em Perspectiva, São Paulo, v. 17, n. 3-4, p. 185-197, jul./dez. 2003.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. Rio de Janeiro: Vozes, 1998.

CRUZ, Alexandre Armando M. da. **Caracterização do Perfil de Atividade Física e sua Relação com os Indicadores de Saúde em Indivíduos de Etnia Japonesa Residentes na Região Metropolitana de Porto Alegre – RS**. 2006. 123f. Tese (Curso de Doutorado em Medicina e Ciência da Saúde). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2006.

DANTAS, E. H. M. **A prática da Preparação Física**. 5. ed. Rio de Janeiro, 2005.

FARIA, C. A. P. A política da Avaliação de Políticas Públicas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais, São Paulo, v. 20, n. 59**, p. 97-109, out. 2005.

FERREIRRA NETO, A. **A pedagogia no Exército e na Escola de Educação Física Brasileira (1880-1950)**. São Paulo: Facha, 1999.

FRANÇA, A.C.L. Por Melhores Condições de Trabalho. Informativo da Rede de Gestão da Qualidade de Vida no Trabalho. **São Paulo, n.º 2**, maio/junho.1999.

FREY, K. Políticas Públicas: um Debate Conceitual e Reflexões Referentes à Prática da Análise de Políticas Públicas no Brasil. Planejamento e Políticas Públicas, **Brasília, n. 21**, p. 211-259, jun. 2000.

GARCIA, Ronaldo Coutinho. **Subsídios para Organizar Avaliações da Ação Governamental**. Planejamento e Políticas Públicas, Brasília, n. 23, p. 7-70, jan./jun. 2001.

GOLDSTRIN. H. **Policiando uma Sociedade Livre**. São Paulo. Editora da Universidade de São Paulo. 2003.

HOLLOWAY, Thomas H.. **Polícia no Rio de Janeiro - Repressão e Resistência numa Cidade do Século XIX**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas. 1997.

HOLANDA, João. Xavier. de. **Polícia Militar do Ceará: origem, memória e projeção**. Vol. 1. Fortaleza: IOCE, 1987.

LABRA, M. E. **Apontamentos para Responder à Questão: “As Origens Contratualistas das Recentes Teorizações Sobre o Neocorporativismo”**. Rio de Janeiro: IUPERJ, 1990.

LANDIM. Cícero. V. **Evolução Histórica da Polícia Militar do Ceará**. Fortaleza. IOCE, 1985

LAZARRINI. Álvaro. **Direito Administrativo a Ordem Pública**. Rio de Janeiro: Rio de Janeiro, 1987.

MARINHO, Inezil Penna. **Sistemas e métodos de educação física**. São Paulo: Gráfica Mercúrio, 1985.

MATSUDO, V. K. R. Atividade física, saúde e nutrição. **Revista Saúde em Foco**. [S.l.], v. 8, n. 18, 1999.

MATSUDO, S. M. M. **Envelhecimento e Atividade Física**. Londrina, Midiograf, 2001.

MELO, M. A. **Avaliação de Políticas Sociais: Uma Questão em Debate**. São Paulo: Cortez, 1998.

MENDES, E.V. Um novo paradigma sanitário: a produção social da saúde. In: **Uma agenda para a saúde**. São Paulo: Hucitec, 1996. p. 233-300.

MEIRELLES. Helly, Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 31. ed. São paulo: Malheiros, 2006.

MINAYO, Maria, C.S, ASSIS, Simone G. e OLIVEIRA, Raquel. V. C. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva**, Abr 2011, vol.16, nº.4, p.2199-2209.

MUNIZ, Jaqueline. **A Crise de Identidade das Polícias Militares Brasileiras**. Rio de Janeiro: Forense, 2001.

NAHAS, M. V. **Atividades Físicas, Saúde e Qualidade de Vida**. 3. ed. Londrina: Midiograf.,2003.

NEGRÃO, C. E. et al. **Aspectos do treinamento físico na prevenção de hipertensão arterial**. *Rev.Bras. Hipertens.* 2001. p.74.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Doenças (CID-10)**. Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 8º Ed. São Paulo: EDUSP, 2000.

POLLOCKI, M. L.; WILMORE, J. H. **Exercício na Saúde e na Doença**. 4. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2004.

REIS, N. T. **Perspectivas dos Cuidados Nutricionais nas Doenças Crônico Degenerativas**. *Revista nutrição em pauta*, Rio de Janeiro, nº48, p. 145-170, mai/jul.2001.

RISSO. A. S. M. **O Uso do Bastão Policial na Atividade**. Canoas, 2002.72f. (Trabalho de Conclusão de Curso, Faculdades Integradas Ritter dos Reis).

RUA, M. G. **Políticas Públicas**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC, 2009.

SILVA, Christianne E. Leal da et al. **Relatório de pesquisa Intervenções institucionais no gerenciamento do estresse em servidores da segurança pública de Santa Catarina**. Florianópolis, 2006.

SILVA, P. L. B.; COSTA, N. R. **A avaliação de Programas Públicos: Reflexões Sobre a Experiência Brasileira**. Brasília: Ipea, 2002.

SIMÃO, R. **Treinamento de Força na Saúde e Qualidade de Vida**. São Paulo: Phorte, 2004.

SODRÉ, Nelson Werneck. **A História Militar do Brasil**. 3. ed. Editora Civilização brasileira. Rio de Janeiro 1979.

SOUZA, Celina. **Políticas Públicas: uma Revisão da Literatura**. *Sociologias*, Porto Alegre, ano 8, nº 16, jul/dez 2006, p. 20-45.

TEIXEIRA, Sonia Maria Fleury. **O Dilema Reformista da Reforma Sanitária Brasileira**. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, FGV, v. 21, n. 4, out./dez. 2002.

TRAVASSOS C, Martins M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde *Cad Saúde Pública* 2004; 20(Sup 2): S190-S8.

VIANA, A. L. V. **Abordagens metodológicas em políticas públicas**. *Revista de Administração Pública*. RIO DE JANEIRO 30 (2): 543. mar/abr. 1996

VIANA, M. I. P.; SANTANA, V. S. Exposição ocupacional a névoas ácidas e alterações bucais: uma revisão. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 6, nov./ dez. 2001

WEINECK, Jurgen. **Atividade física e esporte para que?** Barueri: Manole, 2003.

XAVIER, A. R. **Segurança pública, Direitos Humanos e Cidadania: Desafios ao Estado Democrático de Direito no Brasil.** Fortaleza: imprece, 2009.

XAVIER, L. C.V. **O Proinfo Integrado como Política Pública de Inclusão Digital: a experiência na Escola Estadual Almir Pinto em Ocara-CE.** Dissertação. 105 f. (Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas – Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas da Universidade Estadual do Ceará - UECE).