

AFASTAMENTO DO TRABALHO DE POLICIAIS MILITARES DO SUL DE SANTA CATARINA

LEAVE OF WORK MILITARY POLICE OFFICERS FROM SOUTH OF SANTA CATARINA

ANDRESA LISBOA DE SÁ¹
JULIANA HARUMI MAKIYAMA²
MATHEUS CURCIO LOCATELLI³

*Todos os autores declaram que o segundo autor teve igual contribuição ao primeiro autor para a escrita e desenvolvimento do presente estudo.

^{1,2,3}Curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Santa Catarina, Brasil.

Autor correspondente: Matheus Curcio Locatelli. Av. Universitária, 1105 - Universitário, Criciúma - SC, 88806-000. E-mail: matheuscurcio90@hotmail.com

Fontes financiadoras: não há.

RESUMO

O objetivo do estudo foi descrever as causas de afastamento do trabalho dos policiais militares do sul de Santa Catarina (Araranguá, Criciúma e Içara). Trata-se de um estudo transversal descritivo com coleta de dados secundários de uma planilha de dados confeccionado para uso interno da polícia militar, que foi disponibilizada para o estudo, na qual foram pontuados todos os afastamentos que ocorreram nos anos de 2020, 2021 e 2023. As variáveis utilizadas foram: sexo, causa do afastamento, tempo de afastamento e cargo ocupado. Com relação ao perfil da população, a maioria era do sexo masculino, se tratando do cargo, os soldados foram os mais presentes, seguidos dos sargentos. Entrando nas causas de afastamento, as lesões e algumas outras consequências de causas externas (CID S), doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (CID M) e os transtornos mentais e comportamentais (CID F) apresentaram porcentagem maiores. Quando se fala especificamente de cada causa mais prevalente, dentro do CID S, as fraturas do pé possuem

maior porcentagem, do CID M, a dor lombar se encontra significativamente à frente e do CID F, a ansiedade generalizada apresentou porcentagem mais alta. Por fim, se tratando do afastamento de policiais mulheres, gravidez, parto e puerpério estão ligeiramente à frente das outras causas de afastamento. Contudo, a partir dos dados obtidos, é possível planejar intervenções para reduzir o número de afastamentos do trabalho de policiais militares.

Palavras chave: afastamento do trabalho, policial militar, saúde ocupacional.

ABSTRACT

The objective of the study was to describe the causes of absence from work of military police officers in the south of Santa Catarina (Araranguá, Criciúma and Içara). This is a descriptive cross-sectional study with secondary data collection from a data spreadsheet prepared for internal use by the military police, which was made available for the study, in which all absences that occurred in the years 2020, 2021 and 2023 were scored. The variables used were: gender, cause of leave, length of leave and position held. Regarding the profile of the population, the majority were male, regarding the position, soldiers were the most present, followed by sergeants. Entering the causes of absence, injuries and some other consequences of external causes (CID S), diseases of the musculoskeletal system and connective tissue (CID M) and mental and behavioral disorders (CID F) had higher percentages. When talking specifically about each most prevalent cause, within ICD S, foot fractures have a higher percentage, in ICD M, back pain is significantly ahead and in ICD F, generalized anxiety has a higher percentage. Finally, when it comes to the absence of female police officers, pregnancy, childbirth and the postpartum period are slightly ahead of other causes of absence. However, based on the data obtained, it is possible to plan interventions to reduce the number of military police officers being absent from work.

Keywords: absence from work, military police, occupational health.

INTRODUÇÃO

O contexto do afastamento do trabalho se baseia em situações justificadas por lei que permitem o afastamento de um trabalhador, por até 15 dias, sem prejuízos em seu pagamento. Caso o trabalhador necessite ser afastado após os 15 dias, o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) será o responsável pelo afastamento. Os diversos motivos e tempos estabelecidos de afastamento estão previstos na Consolidação das Leis do Trabalho (Lei nº 5.452, 1943)¹.

Os policiais militares são agentes fundamentais para a manutenção da sociedade por serem responsáveis pela segurança e bem-estar dos cidadãos, sendo considerados os representantes da lei mais próximos da comunidade². Eles têm por dever garantir a segurança e a ordem social, inibindo os atentados a lei. Apesar desse papel tão importante, essas ações trazem a esses profissionais não só uma elevada exigência física, mas também mental, já que essa profissão apresenta alta taxa de mortalidade por violência. Esses profissionais passam por desafios físicos e psíquicos inerentes à profissão, por se encontrarem constantemente expostos ao manuseio de armas, violência, risco de morte, além de problemas de remuneração e altos níveis de estresse³.

Dados revelam que, em Goiás entre o período de 2017 e 2018, os afastamentos foram gerados majoritariamente pelas doenças psíquicas, seguidas por desordens ortopédicas⁴. Um estudo realizado com policiais militares em 2021, também no estado de Santa Catarina, demonstrou que nesse público a principal causa de afastamento foi lesões e algumas outras consequências de causas externas, seguido de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo⁵. Em outro estudo feito, em 2010, na Polícia Militar de Santa Catarina, Edemir Meister concluiu que 4,5% do efetivo da época se afastava, em média, por ano, por motivos de transtornos mentais e comportamentais⁶. O grande inconveniente é que o afastamento laboral gera consequências na sociedade, como quebra do fluxo produtivo, sobrecarga em outros colaboradores da organização e impactos econômicos⁷.

A saúde e o bem estar do policial militar é fundamental para o exercício de seu trabalho. Portanto, obter dados como estes são fundamentais para a construção de medidas preventivas e organizacionais, que tornem o afastamento menos frequente e que reduzam os impactos negativos gerados. Desse modo, o objetivo do presente estudo foi avaliar as causas de afastamento do trabalho de policiais militares do sul de Santa Catarina.

MATERIAIS E MÉTODOS

ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos na Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) com o número de parecer 6.918.654, e após ser autorizada, através da Carta de Aceite, pelo Comando Geral da Polícia Militar de Santa Catarina.

DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal descritivo.

POPULAÇÃO

A população em estudo foi composta por 945 policiais militares que pertencem ou pertenceram a um batalhão de polícia militar situado no Sul de Santa Catarina (Araranguá, Criciúma e Içara) e que foram afastados do trabalho nos anos de 2020, 2021 e 2023.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram considerados inaptos a participar da pesquisa policiais militares que estiveram inativos (reserva remunerada e reformados).

COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados a partir de uma plataforma de dados do núcleo de saúde da 6ª Região de Polícia Militar. Todos os atestados médicos dos anos 2020, 2021 e 2023 foram considerados, os atestados do ano de 2022 não foram considerados por problemas inerentes ao sistema de computação das informações nesse período. O núcleo de saúde da 6ª Região de Polícia Militar é responsável pela avaliação de todo e qualquer afastamento laboral por motivo de doença dos policiais militares dessa região, sendo assim, os dados verificados contemplam todos atestados médicos recebidos pelos policiais militares no período mencionado.

As variáveis utilizadas foram: sexo (masculino, feminino), causa do afastamento (Classificação Internacional de Doenças), tempo de afastamento (dias) e cargo ocupado (soldado, cabo, sargento, subtenente, tenente, capitão e major).

ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados foi realizada utilizando o software IBM Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS) versão 23.0. As variáveis quantitativas foram expressas por meio da média e desvio padrão e mediana e amplitude (mínimo e máximo), enquanto as variáveis qualitativas foram expressas por meio de frequência e porcentagem.

RESULTADOS

Na Tabela 1, pode-se observar o perfil da população em estudo quanto aos afastamentos do trabalho. O sexo masculino representou a maioria da amostra (90,7%). Com relação ao cargo dos policiais militares, os soldados representaram 52,7%, seguidos dos sargentos, com 24,1%. Sobre o tempo de afastamento em dias, a média foi de $19,17 \pm 33,25$ e mediana de 9 (1 – 360).

Tabela 1. Sexo, cargo e tempo de afastamento de policiais militares do sul de Santa Catarina nos anos de 2020, 2021 e 2023.

	n (%)
	n = 945
Sexo	
Masculino	857 (90,7)
Feminino	88 (9,3)
Cargo	
Soldado	498 (52,7)
Sargento	228 (24,1)
Cabo	190 (20,1)
Sub tenente	15 (1,6)
Capitão	8 (0,8)
Major	2 (0,2)
Tenente coronel	4 (0,4)
Tempo de afastamento (dias)	
Média \pm DP	$19,17 \pm 33,25$
Mediana (amplitude)	9 (1 – 360)

DP = desvio padrão. Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Na Tabela 2, referente às causas de afastamento do trabalho, verifica-se que as lesões e algumas outras consequências de causas externas (CID S), com 23,3%, doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (CID M), com 13,5% e transtornos mentais e comportamentais (CID F), com 10,6%, apresentam porcentagem maiores comparadas às das outras causas de afastamento.

Tabela 2. Causas de afastamento do trabalho de policiais militares do sul de Santa Catarina nos anos de 2020, 2021 e 2023.

	n (%)
	n = 945
Lesões e algumas outras consequências de causas externas (CID S)	220 (23,3)
Doença do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (CID M)	128 (13,5)
Transtornos mentais e comportamentais (CID F)	100 (10,6)

Doenças do aparelho respiratório (CID J)	91 (9,6)
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (CID Z)	78 (8,3)
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (CID A-B)	75 (7,9)
Doenças do aparelho digestivo (CID K)	48 (5,1)
Doenças do aparelho geniturinário (CID N)	40 (4,2)
Doença do olho e anexos (CID H)	27 (2,9)
Doenças do aparelho circulatório (CID I)	26 (2,8)
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificados em outra parte (CID R)	21 (2,2)
Neoplasia (tumores) (CID C)	19 (2,0)
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (CID L)	18 (1,9)
Causas externas de morbidade e mortalidade (CID V-Y)	17 (1,8)
Doenças do sistema nervoso (CID G)	13 (1,4)
Gravidez, parto e puerpério (CID O)	9 (1,0)
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (CID E)	5 (0,5)
Doenças do ouvido e da apófise mastoide (CID H)	6 (0,6)
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (CID Q)	3 (0,3)
<u>Algumas afecções originadas no período perinatal (CID P)</u>	<u>1 (0,1)</u>

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Na tabela 3, sobre as causas específicas de afastamento do trabalho de policiais militares devido CID S, nota-se que os transtornos internos do joelho são os com maior porcentagem (20,6%), seguidos da luxação, entorse e distensão das articulações e ligamentos ao nível do tornozelo e do pé (15%).

Tabela 3. Causas específicas de afastamento do trabalho de policiais militares do sul de Santa Catarina nos anos de 2020, 2021 e 2023 devido CID S.

<u>n (%)</u>
n = 220

Transtornos internos dos joelhos	44(20,6)
Luxação, entorse e distensão das articulações e ligamentos ao nível do tornozelo e do pé	32(15,0)
Fraturas no punho e na mão	26(12,1)
Fraturas do pé	17 (7,9)
Fratura do antebraço	10 (4,7)
Traumatismo superficial do punho e da mão	7 (3,3)
Fratura da perna	7 (3,3)
Ferimentos no tornozelo e no pé	6 (2,8)
Traumatismo superficial da perna	6 (2,8)
Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos da cintura escapular	6 (2,8)
Ferimentos no punho e na mão	6 (2,8)
Traumatismo superficial do quadril e da coxa	5 (2,3)
Luxação, entorse e distensão das articulações e ligamentos dos joelhos	5 (2,3)
Fratura de costelas, esterno e coluna torácica	5 (2,3)
Fratura do ombro e do braço	4 (1,9)
Luxação, entorse e distensão dos ligamentos da mão e do punho	3 (1,4)
Ferimento do tórax	3 (1,4)
Ferimento na cabeça	2 (0,9)
Fratura da coluna lombar e da pelve	2 (0,9)
Ferimento no antebraço	2 (0,9)
Traumatismo intracraniano	2 (0,9)
Traumatismo de músculo e tendões ao nível da perna	2 (0,9)
Outros	18 (8,1)

Nota: CID S = Lesões e algumas outras consequências de causas externas. Fonte: dados da pesquisa, 2024

Na Tabela 4, sobre as causas específicas de afastamento do trabalho devido CID M, percebe-se que a dorsalgia, com 44,5%, se encontra significativamente à frente das outras condições como causa de afastamento do trabalho pelo CID M.

Tabela 4. Causas específicas de afastamento do trabalho de policiais militares do sul de Santa Catarina nos anos de 2020, 2021 e 2023 devido CID M.

	n (%)
	n = 128
Dorsalgia	57 (44,5)
Lesões no ombro	22 (17,2)
Transtorno articular	19 (14,8)
Transtornos internos do joelho	6 (4,7)
Gota	4 (3,1)
Doença degenerativa crônica na articulação coxofemoral	3 (2,3)
Transtornos de discos torácicos, toraco-lombares e lombossacros	2 (1,6)
Cervicalgia	2 (1,6)
Entesopatias dos membros inferiores	2 (1,6)
Outros	11 (8,8)

Nota: CID M = Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo. Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Na Tabela 5, sobre as causas específicas de afastamento do trabalho pelo CID F, observa-se que a ansiedade generalizada se apresenta bastante à frente, com 62%, das outras causas de afastamento pelo CID F.

Tabela 5. Causa específica de afastamento do trabalho de policiais militares do sul de Santa Catarina nos anos de 2020, 2021 e 2023 devido CID F.

	n (%)
	n = 100
Ansiedade generalizada	62 (62,0)
Stress grave e transtorno de adaptação	15 (15,0)
Episódios depressivos	11 (11,0)
Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool	3 (3,0)
Transtorno depressivo recorrente	2 (2,0)
Outros	7 (7,0)

Nota: CID F = Transtornos mentais e comportamentais. Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Na Tabela 6, sobre as principais causas de afastamento do trabalho de policiais militares mulheres, observa-se que gravidez, parto e puerpério representam 15,9%, estando ligeiramente à frente das outras condições que geram afastamento laboral das mulheres.

Tabela 6. Principais causas de afastamento do trabalho de policiais militares mulheres do sul de Santa Catarina nos anos de 2020, 2021 e 2023.

	n (%)
	n = 88
Gravidez, parto e puerpério	14(15,9)
Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causa externa	13(14,8)
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com o serviço de saúde	13(14,8)
Transtornos mentais e comportamentais	8 (9,1)
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	7 (8,0)
Doenças do aparelho geniturinário	7 (8,0)
Doenças do aparelho respiratório	6 (6,8)
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5 (5,7)
Outros	15(17,0)

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

DISCUSSÃO

Em relação às causas do afastamento, foi demonstrado que lesões e outras causas externas (CID S), doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (CID M) e transtornos mentais e comportamentais (CID F) foram as condições de saúde que mais afastaram policiais militares de acordo com o presente estudo. No estudo realizado por Pereira

et al em 2021, 29% dos afastamentos foi por lesões e outras causas externas e 23% por doença do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo, resultado muito similar ao encontrado neste presente estudo⁵. De acordo com o estudo de Baasch et al, a causa mais prevalente do afastamento de policiais foi por transtornos mentais e comportamentais⁸. Fatores que podem explicar a maior frequência dos adoecimentos por transtornos mentais e comportamentais e do sistema osteomuscular nos policiais militares são os elevados níveis de estresse, violência, longas jornadas de trabalho, altas demandas e responsabilidades, repetição, excesso de força e posturas inadequadas que eles precisam enfrentar^{9,10}.

Quando se trata das causas de afastamento por lesões e algumas outras consequências de causas externas, representadas pelo CID S, os transtornos internos dos joelhos, a luxação, entorse e distensão das articulações e ligamentos ao nível do tornozelo e do pé e fraturas de punho, de mão, de pé e de antebraço representaram maior porcentagem. De acordo com Casalans, a entorse do tornozelo é a patologia mais comumente encontrada (32,7%) das lesões relatadas¹¹. O que pode explicar a elevada frequência de lesões ortopédicas é a natureza da profissão que exige que os policiais corram, saltem, deem tiros, além do excesso de treinamentos e competições, sofrendo assim, frequentes traumas físicos¹².

Adentrando as causas de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, descritas pelo CID M, a lombalgia foi responsável por 6,03% do total de afastamentos. De forma semelhante, Neto, em 2013, encontrou que os afastamentos por lombalgia representaram 2,6% do total de afastamentos¹³. As dores da coluna são a segunda dor mais frequente nos homens e uma das principais causa de incapacitação para o trabalho¹⁴. Na atividade policial, alguns policiais estão sujeitos a passar muitas horas em pé, num contexto de policiamento por exemplo, e utilizar equipamentos pesados que podem sobrecarregar a coluna, desenvolvendo então dores nesta região¹³. Esses equipamentos que são recursos que dão suporte ao policial militar na execução de suas atividades, tais como o uniforme, armas de fogo, colete de proteção dentre outros¹⁵.

Em relação às causas de afastamento por transtornos mentais e comportamentais, descritas pelo CID F, a ansiedade generalizada foi responsável por 62% dos afastamentos, stress grave e transtorno de adaptação por 15% e episódios depressivos por 11%. Dados de um estudo realizado em 2020, no Sul de Santa Catarina, mostraram que a maioria dos afastamentos decorrentes do CID F são por reações agudas ao estresse, correspondendo a 36,3% desse montante, seguida pelos transtornos ansiosos com 27,2%¹⁶. Somado a isso, um

estudo realizado em 2022 apontou que dos profissionais militares acometidos com patologias da saúde mental, entre os anos de 2015 e 2022, 2.431 tiveram a ansiedade como causa e 2.533 a depressão¹⁷. O que pode explicar a ansiedade ser causa frequente de afastamento dentro da corporação são fatores como o processo crônico de altas exigências e pressões desde o início da carreira¹⁸. Além disso, a exposição contínua ao estresse possibilita o surgimento de alterações orgânicas e não orgânicas na população de militares, podendo se observar maior suscetibilidade ao transtorno de ansiedade, depressão, estresse pós-traumático e síndrome de Burnout^{19,20}.

Neste presente estudo, as causas de afastamento do trabalho das mulheres mais prevalentes encontradas foram gravidez, parto e puerpério, lesões, envenenamentos e outras causas externas e fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com o serviço de saúde. O afastamento do trabalho devido à licença maternidade é garantido pela Lei 11.770/08, da qual a mulher tem direito a 180 dias de afastamento²¹. Além disso, de acordo com Conceição, os afastamentos dessa população têm como etiologia a causa ortopédica, traumatológica e psíquica²².

CONCLUSÃO

Diante dos resultados encontrados, observou-se que os distúrbios osteomusculares, desordens psiquiátricas foram entidades frequentemente responsáveis por afastamento de policiais militares do trabalho. A partir dos dados obtidos, é possível planejar intervenções para reduzir o número de afastamentos do trabalho de policiais militares, além de promover saúde a esta população. Deve-se cultivar um ambiente de trabalho saudável com apoio organizacional, com políticas que abranjam iniciativas de bem-estar, como programas de fortalecimento e condicionamento físico, atendimentos psicológicos e canais de atendimento que deem suporte aos policiais.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de expressar nossa profunda gratidão ao nosso orientador, Matheus Curcio Locatelli, pelas orientações e pelo apoio durante a realização deste projeto. Queremos agradecer também a nossa família por estar sempre ao nosso lado nos apoiando fielmente. Por fim, agradecer aos professores e monitores envolvidos na confecção deste trabalho, por todos os direcionamentos essenciais.

REFERÊNCIAS

- 1 BRASIL, **Lei nº 5.452**, de 01 de maio de 1943. Aprova a consolidação das leis do trabalho. Diário oficial da União, Brasília, DF, 09 de agosto de 1943.
- 2 SOUZA, Edinilsa Ramos de Souza; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2005.
- 3 WICKRAMASINGHE, Nuwan D. et al. The prevalence and associated factors of depression in policing: A cross sectional study in Sri Lanka. *SpringerPlus*, 5(1), 1776, 2016. doi:<https://dx.doi.org/10.1186/s40064-016-3474-9>
- 4 LOIOLA, Andrey Almeida. Análise das condições de saúde dos policiais militares com incapacidade laboral no estado de Goiás. 2019. 97 f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas em Saúde)—**Escola Fiocruz de Governo, Fundação Oswaldo Cruz**, Brasília, 2019.
- 5 PEREIRA, Gustavo Klauberg; DA ROCHA, Ricelli Endrigo Ruppel; CRUZ, Roberto Moraes. Perfil epidemiológico de agravos à saúde em policiais e bombeiros. *Revista Psicologia e Saúde*, [S. l.], v. 13, n. 4, p. 91–106, 2022. DOI: 10.20435/pssa.v13i4.1266. Disponível em: <https://pssa.ucdb.br/pssa/article/view/1266>.
- 6 MEISTER, Edemir. Extensão do programa de gerenciamento do estresse profissional e pós-traumático (Progesp) da Polícia Militar do Estado de Santa Catarina [Monografia do Curso Superior de Polícia Militar]. Florianópolis: Faculdades da Polícia Militar; 2010.
- 7 PORTO, Richardo. Absenteísmo: causas e consequências na organização. **Revista Maiêutica**, Indaial, v. 4, n. 1, p. 27-46, 2016.
- 8 BAASCH, Davi; TREVISAN, Rafaela Luiza; CRUZ, Roberto Moraes. Perfil epidemiológico dos servidores públicos catarinenses afastados do trabalho por transtornos mentais de 2010 a 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(5), 1641-1650, 2017 doi:<https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017225.10562015>

- 9 HAN, Minkyung et al. Do police officers and firefighters have a higher risk of disease than other public officers? A 13-year nationwide cohort study in South Korea. *BMJ Open*, v. 8, n. 1, p. 1-7, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5878257/>.
- 10 ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz et al. Health changes from overwork among health sector workers. *Revista de Enfermagem*, v. 20, n. 4, p. 526-532, 2012. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v20n4/v20n4a19.pdf>.
- 11 CALASANS, Diego Apolinário; BORIN, Gabriela; PEIXOTO, Gabriel Theodoro. Lesões musculoesqueléticas em policiais militares. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 19, n. 6, p. 415–418, nov. 2013.
- 12 MINAYO, Maria Cecília de Souza; ASSIS, Simone Gonçalves de; OLIVEIRA, Raquel Vasconcellos Carvalhaes de. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 4, p. 2199–2209, abr. 2011.
- 13 NETO, Antero Tavares. Lombalgia na atividade policial militar: análise da prevalência, repercussões laborativas e custo indireto. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 37, n. 2, p. 365-365, 2013.
- 14 MACEDO, Djacir Dantas Pereira. Lombalgias. *Revista Ciência e Cultura*. 2011.
- 15 FRAGA, Cristina Kologeski. Peculiaridades do trabalho policial militar. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 1–19, 2006. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/article/view/1033>.
- 16 CURCIO, Matheus. Perfil epidemiológico dos afastamentos laborais em policiais militares do sul de Santa Catarina, 2020.
- 17 LEITE, André Baptista et al. Um estudo retrospectivo do adoecimento do profissional da segurança pública de instituição federal no Centro-Oeste brasileiro. *Revista Humanidades & Inovação*, v. 9, n. 19, p. 10-23, 2022.
- 18 SILVA, Jeane de Lima. O adoecimento dos profissionais da segurança pública: uma abordagem literária sobre o índice das principais patologias que contribuem para o afastamento do trabalho. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 3, e0812340269, 2023.

19 SOARES, Wellington Danilo; RODRIGUES, Beatriz Pereira; PIMENTA, Carla Priscila Santos. Síndrome de burnout, depressão, ansiedade e ideação suicida em servidores de segurança pública. *Uningá Review Journal*, v. 36, p. eURJ3613-eURJ3613, 2021.

20 SOUSA, Karen Laís Azevêdo Oliveira et al. Fatores associados ao surgimento de ansiedade/depressão em policiais militares: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 10, p. e201101018702-e201101018702, 2021.

21 BRASIL. Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008. Institui o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 10 set. 2008.

22 CONCEIÇÃO, Ana Cristina. *Análise da morbimortalidade de mulheres policiais militares da cidade do Rio de Janeiro*. 2010. Dissertação (Mestrado) — Instituto Fernandes Filgueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, 2010.

Revista INOVA SAÚDE

Diretrizes para Autores

Normas de formatação

As publicações da Revista Inova Saúde possuem abordagens baseadas em metodologias qualitativas e/ou quantitativas. Os artigos são publicados dentro das seguintes seções: Neurociências, Fisiopatologia, Exercício na Saúde na Doença e no Esporte, Atenção à Saúde, Tecnologias em Saúde, Saúde e Processos Psicossociais, Gestão em Saúde, Saúde Funcional. Cada edição publicará manuscritos que podem ser apresentados nas seguintes categorias:

Artigos originais: resultado de trabalho de natureza empírica, experimental ou conceitual. Deve conter as seções: Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusões, Agradecimentos (máximo de 7.000 palavras).

Comunicações breves: nota prévia, relatando resultados parciais ou preliminares de pesquisa (máximo de 2.500 palavras).

Revisões de literatura: revisão crítica da literatura sobre temas pertinentes (máximo de 20.000 palavras, com o máximo de 50 referências bibliográficas).

Ponto de Vista: expressão da opinião sobre um determinado assunto pertinente. Deve conter: resumo, introdução, tópicos de discussão, considerações finais e referências bibliográficas (máximo de 1.000 palavras, com máximo de 15 referências bibliográficas).

Relato de Experiência: destina-se a descrição e discussão de experiências desenvolvidas junto a instituições, comunidades e/ou sujeitos e que apresentem algum aspecto original relacionados à ensino, pesquisa e/ou extensão (máximo de 5.000 palavras, com no máximo 15 referências bibliográficas).

1. Folha de Rosto

ATENÇÃO: Os artigos devem ser submetidos com a folha de rosto separada do manuscrito, em conformidade com nosso processo de avaliação duplo cega

a) **Título completo:** Deve constar título completo (no idioma português e em inglês), nome(s) do(s) autor(es) e da(s) respectiva(s) instituição(ões) por extenso, com endereço completo apenas do autor responsável pela correspondência, incluindo e-mail;

c) **Órgãos e instituições financiadores:** quando for o caso, citar duas linhas abaixo, logo após o endereço.

2. Resumo

Todos os artigos submetidos à Revista Inova Saúde, com exceção das contribuições enviadas às seções Ponto de Vista e Relato de Experiência, deverão ter resumo na língua portuguesa e em inglês. O Resumo deverá conter no máximo 1500 caracteres com espaço, escrito em parágrafo único, contendo o texto para objetivos, desenvolvimento, resultados e conclusões. Porém, não mencionar no resumo os itens que compõem a estrutura do manuscrito. Serão aceitos entre 03 e 05 palavras-chave que deverão estar de acordo com Descritores em Ciências da Saúde - DECS (<http://decs.bvs.br>). O resumo na tradução para o inglês será nomeado Abstract e deverá conter 3 a 5 keywords de acordo com os DECS e com Medical Subject Headings - MESH (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/>).

3. Apresentação das seções

O corpo de texto deve apresentar seqüência lógica, organizada em partes distintas (introdução, desenvolvimento, conclusões), considerando-se a categoria do manuscrito envolvida.

a) corpo do texto: apresentado em folha A4, margem superior, inferior, direita e esquerda iguais a 2,5 cm. O texto deve possuir espaço 1,5 (entrelinhas), fonte Times New Roman, tamanho 12. Deverá ser iniciado pela introdução e apresentado de maneira contínua, sem novas páginas para cada subtítulo;

b) Notas de rodapé e anexos não serão aceitos.

4. Citações

a) As citações devem ser numeradas de forma consecutiva, na medida em que ocorrerem no texto.

b) As citações devem ser realizadas utilizando numeração arábica, sobrescrita, em ordem numérica crescente, com vírgula (Exemplo: Saúde Coletiva^{1,2,3}; Atenção Básica^{30-48,50}).

5. Referências

a) o número de referências deve estar de acordo com a categoria do manuscrito apresentado à Revista Inova Saúde (ver categorias de manuscritos);

d) as referências listadas serão normatizadas de acordo com as Normas ABNT

e) a apresentação das referências listadas deverá ser em espaço simples, sem parágrafos, sem recuos e ordenadas numericamente de acordo com a ordem apresentada no texto;

f) Para abreviaturas de títulos de periódicos, consultar:

- em português: <http://portal.revistas.bvs.br/?lang=pt>

