

# DESAFIOS DA SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO NAS INSTITUIÇÕES DE SEGURANÇA PÚBLICA DE MINAS GERAIS

Jeciane Cristina Procópio

<https://orcid.org/0000-0001-7278-0438> - <http://lattes.cnpq.br/5858031937918001>

jeciane.prococio@policiacivil.mg.gov.br

Polícia Civil de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil



Ramon Denner de Oliveira

<https://orcid.org/0009-0003-5717-5709> - <http://lattes.cnpq.br/457204825515756>

ramon.denner@policiacivil.mg.gov.br

Polícia Civil de Minas Gerais, Ribeirão das Neves, MG, Brasil

## RESUMO

Este artigo analisa os desafios da implementação da gestão de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) nas instituições de segurança pública do Estado de Minas Gerais, com foco na Polícia Militar, Polícia Civil e Corpo de Bombeiros Militar. Considerando a natureza de risco das atividades desenvolvidas por esses profissionais, evidencia-se a necessidade de estruturas eficazes voltadas à prevenção de agravos ocupacionais, promoção da saúde e valorização do trabalhador. A pesquisa adota abordagem qualitativa e descritiva, com base em análise documental de normas regulamentadoras e dados oficiais extraídos do Anuário de Segurança Pública de Minas Gerais (2024), Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2024), Mapa da Segurança Pública (2024) e Perfil das Instituições de Segurança Pública (2023). Os resultados demonstram fragilidades institucionais no cumprimento das diretrizes de SST, ausência de dados sistematizados sobre victimização policial, como lesões, doenças ocupacionais e autoextermínio, além da escassez de capacitações específicas sobre segurança do trabalho. Observa-se também a limitação do enquadramento normativo das atividades destas corporações, classificadas com grau de risco inadequado à realidade operacional. Diante disso, propõe-se a unificação de diretrizes estaduais de SST, revisão da classificação de risco, inclusão de conteúdos técnicos nos cursos de formação e fortalecimento de políticas de prevenção, com ênfase na saúde mental e nos protocolos de monitoramento contínuo. A gestão de SST, se implementada com base técnica e aderência à realidade policial, representa uma estratégia essencial para a preservação da vida, melhoria das condições de trabalho e eficiência institucional.

**Palavras-chave:** Segurança Pública; Saúde do trabalhador; Saúde e segurança no trabalho; Victimização policial; Políticas Públicas.

## OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY CHALLENGES IN PUBLIC SAFETY INSTITUTIONS IN MINAS GERAIS

## ABSTRACT

This paper analyzes the challenges of implementing Occupational Health and Safety (OHS) management in public security institutions in the state of Minas Gerais, focusing on the Military Police, Civil Police, and Fire Department. Considering the high-risk nature of the activities performed by these professionals, the need for effective structures focused on preventing occupational injuries, promoting health, and valuing workers is evident. The research adopts a qualitative and descriptive approach, based on a documentary analysis of regulatory standards and official data extracted from the Minas Gerais Public Security Yearbook (2024), the Brazilian Public Security Yearbook (2024), the Public Security Map (2024), and the Profile of Public Security Institutions (2023). The results demonstrate institutional weaknesses in compliance with OHS guidelines, a lack of systematized data on police victimization, such as injuries, occupational diseases, and suicide, and a lack of specific training on occupational safety. The regulatory framework for these corporations' activities is also limited, as they are classified as having a risk level inadequate for operational realities. Therefore, we propose unifying state OSH guidelines, reviewing risk classification, including technical content in training courses, and strengthening prevention policies, with an emphasis on mental health and continuous monitoring protocols. OSH management, if implemented with a technical foundation and in line with police realities, represents an essential strategy for preserving life, improving working conditions, and institutional efficiency.

**Keywords:** Public security; Workers' Health; Occupational Health and Safety; Police Victimization; Public Policies.

DOI: <https://doi.org/10.70365/2764-0779.2025.158>

Recebido em: 25/07/2025.

Aceito em: 21/10/2025.

## 1 INTRODUÇÃO

A segurança pública exerce um papel fundamental na sociedade, especialmente no que se refere à garantia da ordem e à proteção da população. Ao analisar a área de segurança pública, entende-se que a carreira policial é uma das mais desafiadoras e arriscadas que existem, uma vez que exige de seus agentes preparo físico, psicológico e técnico para lidar com diversas situações de perigo. No entanto, a segurança do próprio profissional, muitas vezes, é colocada à prova, seja em operações de alto risco, no enfrentamento da criminalidade, ou mesmo nas condições estressantes do dia a dia. O referido cenário evidencia a aplicabilidade da gestão de Saúde e Segurança do Trabalho, essencial para a promoção e a garantia da integridade física e mental de todo trabalhador, de modo a assegurar, neste caso, não apenas a proteção individual dos agentes, mas também a eficiência e a qualidade dos serviços prestados à sociedade. Conforme Villela (2023, p. 276), quanto à definição da matéria:

Segurança e Saúde no Trabalho (SST) é definida pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) como a ciência da antecipação, reconhecimento, avaliação e controle dos perigos e riscos que surgem no local de trabalho, ou que sejam decorrentes dos processos de trabalho e podem prejudicar a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, levando em conta o possível impacto sobre as comunidades e o meio ambiente em geral. (Villela 2023, p. 276)

Este artigo vem explorar a importância da segurança do trabalho na carreira policial, destacando os principais desafios quanto à aplicação dessa gestão no âmbito da segurança pública, em especial, nas instituições de segurança do Estado de Minas Gerais. Este estudo torna-se importante principalmente ao considerar o texto disposto no site da Seplag (Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão de Minas Gerais), seção que apresenta a Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional, que diz o seguinte:

A Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde do Servidor tem como competência formular e gerir a política de saúde ocupacional dos servidores, além de coordenar as atividades de operacionalização das políticas de saúde, segurança e perícia em saúde dos órgãos, autarquias e fundações do Poder Executivo, com exceção dos servidores da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, da Polícia Civil,

da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar, buscando propiciar a prevenção de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho, a melhoria contínua das condições ambientais de trabalho e garantir ao servidor e ao Estado a avaliação criteriosa da capacidade laborativa através de um atendimento eficiente e respeitoso. (Minas Gerais, [s.d.])

Com o disposto, entende-se que as instituições de Polícia Civil, Militar e Corpo de Bombeiros do Estado de Minas Gerais devem apresentar diretrizes próprias de atuação em Saúde e Segurança no Trabalho (SST), algo compreensível, considerando as especificidades de suas atividades, e a realidade de trabalho muito diferente das demais áreas do serviço público. Policiais e bombeiros, por exemplo, enfrentam riscos muito distintos dos servidores administrativos, exigindo normas e procedimentos que apresentem foco na rotina policial. No entanto, se cada instituição estabelece suas próprias diretrizes, pode haver diferenças na qualidade e na aplicação das normas, levando a desigualdades no tratamento dos servidores.

Considerando ainda que uma das principais normas de diretrizes em SST, conhecida como Norma regulamentadora da CLT, e que será alvo deste estudo, apresenta sua aplicabilidade mais voltada ao setor privado, pode ser desafiador garantir que cada instituição cumpra padrões mínimos, já que não há um modelo unificado para o serviço público. Existem ainda outras questões a se considerar como a cultura estabelecida no âmbito da segurança pública, que, muitas vezes, constrói a imagem do agente como "inquebrável", ou seja, alguém que deve ser resiliente a qualquer custo, resistindo a adversidades sem demonstrar fragilidade física ou emocional.

Algumas instituições mais militarizadas incutem nos alunos a imagem do super-homem, capaz de fazer e acontecer sem se abalar. Podemos citar como exemplo um jargão conhecido: "O policial é superior ao tempo e deve estar sempre em condições de". (Resende; Cavazza, 2002, p.52)

Essa mentalidade, embora enraizada na tradição militarizada das forças de segurança, pode constituir um obstáculo significativo à consolidação de práticas eficazes de SST. Nesse contexto, surgem questionamentos pertinentes: de que maneira os Programas de Gerenciamento de Riscos (PGR) e o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) têm sido desenvolvidos no âmbito da Polícia Civil, Polícia Militar e Corpo de Bombeiros do Estado de Minas Gerais? Como estão sendo conduzidas as ações voltadas à prevenção

de acidentes e doenças ocupacionais, à utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e à realização de treinamentos? Questiona-se, ainda, qual a relevância atribuída pelas referidas instituições à temática da SST e quais os principais desafios enfrentados na sua efetiva implementação.

Em suma, este trabalho pretende analisar, com base em bibliografias especializadas e documentos como o Anuário de Segurança Pública de Minas Gerais (2024), o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2024), o Mapa de Segurança Pública (2024), o Perfil das Instituições de Segurança (2023), além de legislações e normas pertinentes, os principais obstáculos enfrentados para a efetiva aplicação da gestão de SST nessas instituições. Cabe ressaltar que, embora recentemente tenha sido publicado o Mapa da Segurança Pública (2025), este não será utilizado na presente análise, uma vez que não apresenta dados relacionados à vitimização policial como suicídios, lesões ou afastamentos por motivos de saúde, o que evidencia a fragilidade e a limitada visibilidade conferida à saúde ocupacional dos profissionais de segurança pública por parte dos órgãos responsáveis.

Pretende, ainda, analisar o grau de atenção que cada instituição tem atribuído à temática, além de destacar a importância da matéria na promoção da saúde e da qualidade de vida dos agentes, propondo ações que possam contribuir para a solução da problemática.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO: SEGURANÇA DO TRABALHO UM BREVE HISTÓRICO**

Nesse sentido, é importante entender brevemente o surgimento da segurança do trabalho no contexto histórico, as principais legislações e regulamentações, além das suas principais ferramentas de atuação, uma vez que a referida matéria é emergente da esfera do serviço privado, não sendo debatido no âmbito do serviço público com a mesma solidez, fato que reafirma a importância e desenvolvimento deste trabalho. A segurança do trabalho tem seu marco inicial no século XIX, com o advento da Revolução Industrial, em que as condições de trabalho eram precárias, e o número de acidentes graves e fatais apresentava um aumento exponencial, sem medidas de segurança que oferecessem alguma proteção aos seus operadores.

Durante a Revolução Industrial, iniciada na Inglaterra em meados do século XVIII, houve um aumento notável do número de agravos relacionados ao trabalho. Isso decorreu do uso crescente de máquinas, do acúmulo de operários em locais confinados, das longas jornadas laborais, da utilização de crianças nas atividades industriais, das péssimas condições de salubridade nos ambientes fabris, entre outras razões. Embora o

assalariamento tenha existido desde o mundo antigo, sua transformação em principal forma de inserção no processo produtivo somente ocorreu com a industrialização. (SANTOS, 2012, p.22).

Nesse movimento, começam a surgir as primeiras leis e instituições de regulamentação, como a Organização Internacional do Trabalho, a OIT, instituída em 1919, e hoje reconhecida como referência mundial no assunto. Já no Brasil, “foi promulgada a Constituição de 1934, a primeira a conter, em seu texto, a garantia de direitos para trabalhadores, deixando claro o objetivo de promover a proteção social do trabalhador e os interesses econômicos (Valente, 2024).” Ainda, neste cenário histórico, conforme Santos (2012, p.23), “a legislação trabalhista foi ampliada no Governo Vargas (1930-1945) com a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), instituída pelo Decreto-Lei de nº 5.452, de 1º de maio de 1943”. Não obstante as legislações criadas, com o intuito de se promoverem melhorias nas condições do trabalho, elas não mudaram de maneira significativa o cenário relacionado ao alto índice de acidentes. Assim, atualizações e novas regulamentações foram surgindo, como a instituição da Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977, que alterou o Capítulo V da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), e trouxe efetividade às questões de segurança. Em seguida, foi publicada a Portaria MTb de nº 3.214/1978, que emergiu como norteador para aplicação da gestão de SST, nos mais variados segmentos de trabalho.

Certamente contribuíram para a modificação deste capítulo da CLT, pouco mais de dez anos após a primeira, os números assustadores de acidentes de trabalho comunicados anualmente (1.869.689 acidentes de trabalho típicos em 1975, um recorde histórico) e as fortes pressões internacionais, inclusive da OIT. Embora o grande fruto dessa mudança tenha sido a publicação da Portaria MTb no 3.214, no ano seguinte.(Santos, 2012, p.34).

Assim, a publicação da Lei nº 6.514/1977, juntamente com a Portaria nº 3.214/1978, que aprovou as normas regulamentadoras, representou um marco histórico para a segurança e saúde do trabalho no Brasil.

As Normas Regulamentadoras (NR) são disposições complementares ao Capítulo V (Da Segurança e da Medicina do Trabalho) do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977. Consistem em obrigações, direitos e deveres a serem

cumpridos por empregadores e trabalhadores com o objetivo de garantir trabalho seguro e sadio, prevenindo a ocorrência de doenças e acidentes de trabalho. (Brasil, 2022.)

Partindo desse ponto, é importante mencionar, ainda, como fato relevante ao histórico da segurança do trabalho no país, o surgimento do Ministério do Trabalho e Previdência Social (MTPS), a Fundacentro (Fundação que atua com estudos e pesquisas e orientações voltadas à segurança, higiene, meio ambiente e medicina do trabalho), e a Previdência Social que, conforme Santos ( 2012, p. 23):

Em 1º de maio de 1974, o MTPS passou a ser Ministério do Trabalho (MTb), com a vinculação da Fundacentro (fundação de direito público) a este, e o desmembramento da Previdência Social, que foi constituída como um ministério à parte. (Santos, 2012, p. 23)

Hoje a atual denominação do MTB, é Ministério do Trabalho e Emprego MTE, que apresenta, dentre as suas atribuições, inspeções e fiscalizações, por meio principalmente das Delegacias Regionais do Trabalho ou da Superintendência Regional do Trabalho e Emprego (SRTE). Nesse sentido, as NRs surgem com o intuito de orientação e regulamentação em matéria de saúde e segurança, e seu cumprimento torna-se um dos principais pontos de observação dos órgãos de fiscalização. Conforme Santos (2012, p.37), “as NRs são a base normativa utilizada pelos inspetores do trabalho do MTE para fiscalizar os ambientes de trabalho, onde eles têm competência legal de impor sanções administrativas”. No entanto, as NRs surgiram como uma regulamentação da CLT, e, conforme descrito no subtem 1.2.1.1 da NR1:

As NRs são de observância obrigatória pelas organizações e pelos órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como pelos órgãos dos Poderes Legislativo, Judiciário e este texto não substitui o publicado no DOU 2 Ministério Público, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT. (Brasil, 1978)

O referido trecho leva ao seguinte entendimento;

A CLT não se aplica às relações de emprego entre servidores e órgãos públicos quando estas são regidas por estatutos próprios. Alguns destes estatutos determinam o cumprimento das normas de SST previstas nesta consolidação,

mas, como o MTE não tem competência legal para impor sanções administrativas por irregularidades constatadas neste tipo de vínculo empregatício, não há fiscalização trabalhista para tal grupo de trabalhadores. (Santos, 2012, p.33).

Observa-se que, no âmbito do serviço público, a obrigatoriedade de cumprimento das diretrizes estabelecidas pelas Normas Regulamentadoras (NRs) nem sempre alcança o mesmo nível de efetividade verificado no setor privado. Essa diferença levanta questionamentos sobre a aplicação prática das normas de segurança no trabalho, independentemente do regime jurídico, seja estatutário ou celetista, uma vez que as condições humanas, os riscos ocupacionais e a necessidade de proteção à saúde permanecem constantes em ambos os contextos. Diante disso, este estudo dedica atenção especial a dois instrumentos fundamentais da gestão de SST: o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), previsto na NR 1, e o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), definido pela NR 7. Ambos constituem eixos centrais deste estudo por apresentarem diretrizes essenciais para a promoção da saúde e a prevenção de agravos no ambiente laboral. Nesse contexto, sem negligenciar a relevância das demais NRs, é importante considerar a NR 15 (atividades e operações insalubres) e ainda compreender de forma adequada a dinâmica da Higiene Ocupacional, ou Higiene do Trabalho. “Conceituamos higiene do trabalho como a ciência e arte que se dedica ao reconhecimento, avaliação e controle dos riscos ambientais (químicos, físicos, biológicos e ergonômicos) presentes nos locais de trabalho”. (Peixoto; Ferreira, 2012, p.16)

Assim, riscos ambientais são agentes existentes no ambiente de trabalho, que, sem o devido controle, são capazes de causar danos à saúde e à integridade dos trabalhadores. A higiene ocupacional utiliza técnicas para identificar, medir e avaliar, de forma quantitativa e qualitativa, a exposição do trabalhador a agentes como, ruído, calor, poeiras, substâncias químicas, entre outros. Nesse sentido, a NR 15 estabelece limites de tolerância para a exposição de cada agente, e, dessa forma, atividades em que os resultados das avaliações ultrapassem esses limites são consideradas insalubres. A NR9, por sua vez, exige a aplicação de avaliações periódicas, bem como o estabelecimento de medidas de controle, capazes garantir que os níveis de exposição estejam dentro dos valores aceitáveis.

Conforme a Lei Nº 5.452, de 1º de Maio de 1943, que versa sobre a Consolidação das Leis do Trabalho, em seu artigo 192, o trabalhador que exerce atividades insalubres tem direito a um adicional calculado sobre o salário

mínimo, conforme o grau de insalubridade. As condições do ambiente de trabalho devem ser comprovadas por laudo técnico elaborado por um profissional habilitado (engenheiro de segurança do trabalho ou médico do trabalho).

Art. 192 - O exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho, assegura a percepção de adicional, respectivamente de 40% (quarenta por cento), 20% (vinte por cento) e 10% (dez por cento) do salário-mínimo da região, segundo se classifiquem nos graus máximos, médio e mínimo. (Brasil, 1943, Art. 192)

A mesma lei estabelece ainda que, a partir da constatação da condição insalubre, a aplicação de medidas de controle e eliminação dos agentes de exposição deve ser executada. Havendo a melhoria das condições de trabalho e a eliminação dos riscos, o adicional de insalubridade pode ser retirado, uma vez que as condições de trabalho passam a ser consideradas salubres. “O direito do empregado ao adicional de insalubridade ou de periculosidade cessará com a eliminação do risco à sua saúde ou integridade física, nos termos desta Seção e das normas expedidas pelo Ministério do Trabalho.” (Brasil, 1943, Art. 194).

Nesse contexto, o adicional de insalubridade, embora previsto legalmente como parte da remuneração do trabalhador, não se apresenta como benefício, mas como uma compensação provisória pela exposição a condições ambientais adversas e potencialmente prejudiciais à saúde. Tal adicional não anula os efeitos da exposição aos agentes nocivos, tampouco substitui a necessidade de promover um ambiente laboral seguro e saudável. Trata-se, portanto, de um resarcimento parcial diante do risco à integridade física e mental do trabalhador. Além disso, o pagamento dessa compensação não desobriga a organização de adotar medidas preventivas. Pelo contrário, o ordenamento jurídico brasileiro, ao estabelecer a possibilidade de cessação do pagamento do adicional com a eliminação do risco, reforça o caráter temporário da insalubridade, exigindo a atuação ativa na mitigação ou na erradicação dos fatores insalubres por meio de práticas eficientes de gestão de saúde e segurança do trabalho.

Dessa forma, destaca-se a importância da higiene ocupacional como ferramenta essencial na identificação e no controle dos agentes de risco. Ao priorizar a prevenção e a promoção da saúde nos ambientes laborais, a higiene ocupacional contribui diretamente para a redução da insalubridade do

pagamento do adicional, promovendo, consequentemente, ambientes mais saudáveis e produtivos.

## 2.1 DISTINÇÃO ENTRE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO, HIGIENE OCUPACIONAL, E SUAS RELAÇÕES COM O PCMSO.

Para compreender melhor a gestão de SST, é necessário diferenciar dois conceitos: Segurança do trabalho e Higiene ocupacional. A segurança do trabalho está voltada à prevenção de acidentes e à proteção física imediata dos trabalhadores. Visa eliminar ou reduzir os riscos que podem resultar em acidentes, como quedas, choques elétricos, cortes, prensamentos, entre outros.

Já a Higiene ocupacional dedica-se à identificação, à avaliação e ao controle dos agentes ambientais que podem comprometer a saúde do trabalhador, ainda que de forma não imediata. Trata-se de uma abordagem científica que visa estudar a exposição a agentes químicos, físicos e biológicos, (como poeira, ruído, calor, substâncias tóxicas ou microrganismos) presentes no ambiente de trabalho, além viabilizar o monitoramento da saúde do trabalhador em função da exposição. “Relaciona-se com o diagnóstico e a prevenção das doenças ocupacionais a partir do estudo e do controle de duas variáveis: o homem e seu ambiente de trabalho.” (Chiavenato, 2014. Pág. 403).

A seguir, apresenta-se um quadro comparativo que ilustra essas distinções.

**Quadro 1 – Distinção entre SST e HO**

Aspecto	Segurança do Trabalho (SST)	Higiene Ocupacional (HO)
Foco principal	Prevenção de acidentes de trabalho	Prevenção de doenças ocupacionais
Natureza dos riscos	Acidentes físicos e mecânicos	Agentes físicos, químicos e biológicos, ergonômicos.
Tempo de exposição	Riscos de efeito imediato	Riscos de efeito cumulativo ou prolongado
Ações preventivas	Sinalização, EPIs, treinamentos, procedimentos operacionais...	Monitoramento ambiental, medição de agentes, controle técnico
Objetivo final	Reducir a ocorrência de acidentes	Proteger a saúde a longo prazo.

**Fonte:** elaborado pelos autores (2025)

Essa distinção é importante porque tanto a segurança quanto a higiene ocupacional devem estar contempladas e articuladas dentro do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), estabelecido pela Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1).

O Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) é a materialização do processo de Gerenciamento de Riscos

Ocupacionais (por meio de documentos físicos ou por sistema eletrônico), visando à melhoria contínua das condições da exposição dos trabalhadores por meio de ações multidisciplinares e sistematizadas. O PGR deve ser composto, no mínimo, por dois documentos: a) Inventário de Riscos Ocupacionais, que compreende as etapas de Identificação de Perigos e Avaliação de Riscos, de modo a estabelecer a necessidade de medidas de prevenção; b) Plano de Ação, onde se estabelecem as medidas de prevenção a serem introduzidas, aprimoradas ou mantidas, de modo a eliminar, reduzir ou controlar os riscos ocupacionais. (Brasil, [s.d.])

Assim, o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) desempenha um papel fundamental ao subsidiar a área de medicina do trabalho com informações documentais, essenciais para a elaboração do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), conforme previsto na Norma Regulamentadora nº 7 (NR-7).

O PCMSO, cuja obrigatoriedade foi estabelecida pela NR-7 da Portaria 3.214/78, é um programa médico que deve ter caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho. Entende-se aqui por "diagnóstico precoce", segundo o conceito adotado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a detecção de distúrbios dos mecanismos compensatórios e homeostáticos, enquanto ainda permanecem reversíveis alterações bioquímicas, morfológicas e funcionais. (Miranda; Dias, 2004. Pág. 225)

O PCMSO tem como principal objetivo o monitoramento da saúde dos trabalhadores, relacionando exames complementares aos riscos ocupacionais identificados no ambiente de trabalho. Assim, são definidos exames específicos, como a audiometria, para monitoramento auditivo de trabalhadores expostos a ruído, e a espirometria, quando há exposição a poeiras, fumos, gases ou vapores, entre outros. A periodicidade desses exames é determinada conforme a intensidade e a natureza da exposição, podendo ser aplicados, ainda, na admissão, no retorno ao trabalho, e no desligamento do trabalhador junto à organização.

Dessa forma, dados obtidos no PGR não apenas direcionam as ações médicas previstas no PCMSO, mas também servem de base para a caracterização do nexo ocupacional, ou seja, da relação entre uma enfermidade ou acidente, e as atividades exercidas pelo trabalhador.

Art. 2º Para o estabelecimento do nexo causal entre os transtornos de saúde e as atividades do trabalhador, além da anamnese, do exame clínico presencial (físico e mental), de relatórios e de exames complementares, é dever do médico considerar: I – A história clínica e ocupacional atual e pregressa, decisiva em qualquer diagnóstico e/ou investigação de nexo causal; II – O estudo do local de trabalho; III – O estudo da organização do trabalho; IV – Os dados epidemiológicos; V – A literatura científica; VI – A ocorrência de quadro clínico ou subclínico em trabalhadores expostos a riscos semelhantes; VII – A identificação de riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, estressantes e outros. (Conselho Federal de Medicina, 2022)

Algumas instituições estabelecem a necessidade de avaliação médica somente na admissão de seus trabalhadores. Muitos atuam por anos sem nenhum acompanhamento ou monitoramento periódico. Tal situação viabiliza o agravamento de doenças crônicas, que, quando identificadas tardeamente, tornam o tratamento mais complexo e, muitas vezes, ineficaz. Isso pode conduzir não apenas ao afastamento do servidor, mas, em casos mais severos, sua perda definitiva para o serviço ativo.

Em um cenário ainda mais alarmante, especialmente nas instituições de segurança pública, observa-se o crescimento dos casos de autoextermínio, muitas vezes relacionados ao sofrimento psíquico não percebido ou detectado. Tais ocorrências evidenciam a importância do monitoramento contínuo, através de avaliações periódicas, e da criação de políticas preventivas. Não se trata apenas de preparar equipes para lidar com incidentes críticos no momento em que eles ocorrem, ainda que essa preparação seja de extrema relevância, mas também de investir em ações preventivas, com foco no monitoramento contínuo da saúde física e mental dos agentes, a fim de evitar que tais situações se agravem ao ponto de se tornarem irreversíveis.

Contudo, é importante destacar, ainda, que muitas instituições de segurança pública, equivocadamente, consideram ações de promoção de qualidade de vida como sinônimos de saúde ocupacional, o que demonstra uma compreensão limitada ou distorcida dos princípios da gestão de SST. Iniciativas como campanhas de saúde, palestras motivacionais, ginástica laboral ou programas de bem-estar, ainda que relevantes para o ambiente organizacional, não substituem as ações estruturadas previstas no PGR e no PCMSO, que têm como base a análise técnica de riscos ocupacionais e prevenção. É possível observar que as instituições de segurança tendem a realizar ações voltadas à valorização do servidor e à saúde mental, mas que não necessariamente se articulam com o monitoramento sistemático da saúde

baseado na exposição a agentes nocivos no ambiente de trabalho. Enquanto essas ações contribuem para o clima organizacional e para o bem-estar geral, a gestão de saúde ocupacional exige abordagem técnica, contínua e alinhada à legislação, com foco na prevenção de agravos diretamente relacionados às atividades laborais desempenhadas. A ausência dessa distinção pode comprometer a eficácia das estratégias de prevenção e dificultar a construção de um diagnóstico realista sobre as condições de saúde dos trabalhadores da segurança pública.

### **3 METODOLOGIA**

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa de natureza exploratória e descritiva, com ênfase na análise documental. A investigação foi conduzida por meio da coleta e exame de dados secundários disponíveis em fontes oficiais e publicações especializadas. Foram analisados os seguintes documentos: Anuário de Segurança Pública de Minas Gerais (2024), Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2024), Mapa da Segurança Pública (2024) e Perfil das Instituições de Segurança Pública (2023), além de legislações e normas técnicas pertinentes à Saúde e Segurança do Trabalho (SST), como as Normas Regulamentadoras da CLT (em especial as NRs 1, 7, 9 e 15).

Complementarmente, foram considerados os decretos e portarias que regem os sistemas de saúde ocupacional no serviço público federal e estadual. A análise dos dados permitiu identificar lacunas na implementação da gestão de SST nas instituições de segurança pública de Minas Gerais, com foco nas Polícias Civil, Militar e no Corpo de Bombeiros Militar.

### **4 ANÁLISE ESTATÍSTICA DE VITIMIZAÇÃO; DISCUSSÃO E RESULTADOS.**

A atuação policial envolve um conjunto complexo de riscos que vão além da exposição à violência. Nesse contexto, evidencia-se a importância de análises estatísticas da vitimização policial, como forma de compreender os reflexos desses riscos, identificar lacunas e subsidiar políticas alinhadas à realidade das corporações. Assim, serão observados quatro principais eixos de vitimização abordados nos documentos oficiais: Morte por Natureza (advindas da atividade profissional), afastamento ou registro de lesão por acidentes e doenças, e, por fim, morte por autoextermínio, todos relacionados à exposição constante a situações traumáticas, condições precárias de qualidade de vida, entre outros fatores psicosomáticos. Os Dados a seguir se referem ao Anuário de Segurança Pública de Minas Gerais (2024) e consideram as instituições Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG), Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais

(CBMMG), Departamento Penitenciário de Minas Gerais (DEPEN), Subsecretaria de Atendimento Socioeducativo (SUSASE) e Polícia Civil de Minas Gerais (PCMG).

**Imagem 1:** Gráfico de agentes mortos por instituição.



**Fonte:** MINAS GERAIS, 2024, p. 92

**Imagem 2:** Gráfico de agentes feridos por instituição.



**Fonte:** MINAS GERAIS, 2024, p. 91.

Considerando as instituições abordadas neste estudo, os quadros apresentados mostram o número de agentes mortos em 2023, distribuídos por instituição. Não há apresentação de dados sobre autoextermínio, nem números de mortes e feridos por instituição em 2022. Os dados a seguir se referem ao anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2024.

**Quadro 2 – Mortes de Policiais Civis e Militares, Brasil e Unidades da Federação – 2022-2023.**

Grupos segundo qualidade dos dados <sup>(2)</sup>	Brasil e Unidades da Federação	Policiais Civis mortos em confronto em serviço		Policiais Militares mortos em confronto em serviço		Policiais Civis mortos em confronto ou por lesão não natural fora de serviço		Policiais Militares mortos em confronto ou por lesão não natural fora de serviço	
		Ns. Absolutos		Ns. Absolutos		Ns. Absolutos		Ns. Absolutos	
		2022 <sup>(5)</sup>	2023	2022 <sup>(5)</sup>	2023	2022 <sup>(5)</sup>	2023	2022 <sup>(5)</sup>	2023
Brasil		4	8	39	46	20	12	92	61
Minas Gerais		-	-	1	1	-	-	-	-

**Fonte:** Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2024).

Observa-se a ausência de informações relacionadas a agentes feridos, além de dados referentes ao Bombeiro Militar:

**Quadro 3 – Autoextermínio Policiais Civis e Militares, Unidades da Federação – 2022-2023**

Grupos segundo qualidade dos dados <sup>(1)</sup>	Brasil e Unidades da Federação	Suicídio de Policiais da Ativa									
		Polícia Militar		Polícia Civil		PM e PC				Variação (%)	
		Ns. Absolutos		Ns. Absolutos		Ns. Absolutos		Taxa <sup>(2)(3)</sup>			
		2022 <sup>(4)</sup>	2023	2022 <sup>(4)</sup>	2023	2022 <sup>(4)</sup>	2023	2022	2023		
Brasil		85	110	14	8	99	118	0,2	0,3	26,2	
Minas Gerais		16	13	...	...	16	13	0,4	0,3	-18,8	

**Fonte:** Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2024).

Referente aos dados apresentados nos quadros acima, conforme legenda da fonte, o sinal (...) se refere a Informação indisponível, e o sinal (-) se refere a fenômeno inexistente. As próximas informações se referem ao Mapa de Segurança Pública (2024).

**Quadro 4 – Mortes de agentes do estado 2022 e 2023**

Brasil, Regiões e UF	2022	2023	Var. % 2022/2023
	Abs.	Abs.	
Minas Gerais	1	3	200,00%

**Fonte:** Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP, 2024).

**Quadro 5 – Mortes de autoextermínio de agentes do estado 2022 e 2023**

Brasil, Regiões e UF	2022	2023	Var. % 2022/2023
	Abs.	Abs.	
Minas Gerais**	-	-	-

**Fonte:** Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP, 2024).

No que concerne aos quadros apresentados, conforme legenda da fonte, o sinal (\*\*) se refere à informação indisponível. Os quadros não detalham a distribuição por instituição, somente um número geral por estado. Observa-se a ausência de dados sobre agentes feridos em serviço, e, embora tais ocorrências não recebam a mesma atenção que os casos de óbitos, elas podem estar associadas a traumas físicos e emocionais significativos, impactando diretamente no adoecimento psicológico e mental dos

profissionais. Por fim, os dados a seguir se referem ao Perfil das Instituições de Segurança Pública (2023), que considera dados de morte, ferimentos e autoextermínio entre Policiais Civis, Militares, Bombeiros.

**Quadro 6 – Policiais Civis mortos feridos e autoextermínio 2021 e 2022.**

Brasil, Regiões e UF	2021			2022		
	Total de Policiais Mortos	Total de Policiais Feridos	Total de Suicídios de Policiais	Total de Policiais Mortos	Total de Policiais Feridos	Total de Suicídios de Policiais
Minas Gerais	0	13	5	-	12	4

**Fonte:** Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP, 2023).

**Quadro 7 – Policiais Militares, feridos e autoextermínio 2021 e 2022.**

Brasil, Regiões e UF	2021			2022		
	Total de Policiais Mortos	Total de Policiais Feridos	Total de Suicídios de Policiais	Total de Policiais Mortos	Total de Policiais Feridos	Total de Suicídios de Policiais
Minas Gerais	13	712	---	5	1.168	16

**Fonte:** Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP, 2023).

**Quadro 8 – Bombeiros Militares, feridos e autoextermínio 2021 e 2022**

Brasil, Regiões e UF	2021			2022		
	Total de Bombeiros Mortos	Total de Bombeiros Feridos	Total de Suicídios de Bombeiros	Total de Bombeiros Mortos	Total de Bombeiros Feridos	Total de Suicídios de Bombeiros
Minas Gerais	27	---	1	23	---	1

**Fonte:** Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP, 2023).

Em relação a agentes feridos, a PMMG aparece com 712, em 2021, e 1.168, em 2022. A PCMG, por sua vez, apresentou 13 casos, em 2021, e 12 casos, em 2022. Já o CBMG não teve feridos ou não apresentou tais dados. Quanto ao número de óbitos, a PMMG apresentou 13 casos, em 2021, e cinco, em 2022. A PCMG não teve nenhum óbito em 2021 e não apresentou número em 2022. Os Bombeiros tiveram 27 óbitos, em 2021, e 23, em 2022. Por fim, dos casos de autoextermínio, a PMMG não teve mortes ou não apresentou dados, em 2021, e teve 16 casos, em 2022. A PCMG teve cinco casos, em 2021, e quatro casos, em 2022. Já o Bombeiro Militar apresentou 1 caso, em 2021, e 1 caso, em 2022.

#### 4.1. ANÁLISE COMPARATIVA DAS FONTES

Foi elaborado um quadro comparativo com o objetivo de facilitar a identificação de eventuais lacunas, variações e padrões estatísticos, contribuindo para reflexões mais amplas dos indicadores analisados. O quadro

aponta situações em que há ausência de detalhamentos por instituição, bem como situações em que dados solicitados não são informados.

**Quadro 9 – Análise comparativa das fontes**

Anuário de Segurança Pública de Minas Gerais (2024)				Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2024)			
Característica	PMMG	PCMG	CBMMG	Característica	PMMG	PCMG	CBMMG
Óbitos em Serviço	2	0	1	Óbitos em Serviço	1 (2022) 1 (2023)	0	Sem dados
Ferimentos	1527	39	40	Auto extermínio	6 (2022) 13 (2023)	Não informado	Sem dados
Auto extermínio	Sem dados	Sem dados	Sem dados	Agentes Feridos	Sem dados	Sem dados	Sem dados

  

Mapa de Segurança Pública (2024)							
Característica	Detalhes	Perfil das Instituições de Segurança Pública (2023)					
Distribuição de Pessoal	Não detalhado por instituição	Característica	PMMG	PCMG	CBMMG		
Óbito em Serviço	1 em 2022 3 em 2023	Agentes Feridos	712 (2021), 1168 (2022)	13 (2021), 12 (2022)	Não informado (2021/2022)		
Autoextermínio	Não fornecidos (2022-2023)	Óbitos em Serviço	13 (2021), 5 (2022)	Nenhum (2021), Não informado (2022)	27 (2021), 23 (2022)		
Agentes Feridos	Nenhum dado disponível	Auto Extermínio	Nenhum/Não informado (2021), 16 (2022)	5 (2021), 4 (2022)	1 (2021), 1 (2022)		

**Fonte:** elaborado pelo autores (2025)

Apesar da relevância dos dados apresentados pelas fontes oficiais, é necessário reconhecer a possibilidade de subnotificação de casos de vitimização entre os agentes de segurança pública.

Neste 17º Anuário, a exemplo do que observamos em anos anteriores, é a ausência dos dados o que nos chama mais atenção. [...] Ou os estados não possuem a informação ou o registro é de fenômenos inexistentes. Há estado que passa os números totais, sem discriminar se a vítima é policial civil ou militar. Ou que alegam que os dados são sigilosos. Com uma frequência bem maior do que gostaríamos nos deparamos com notícias referentes a mortes de policiais, por suicídio ou por assassinato. (FBSP, 2023, p. 54)

A subnotificação pode ocorrer principalmente em situações que não resultam em emissão de boletins de ocorrência. Esses casos raramente são contabilizados nas estatísticas oficiais, que, em grande parte, baseiam-se em dados extraídos de sistemas como o Armazém SIDS/REDS, plataforma da Defesa Social que consolida informações de diversas fontes, como registros de ocorrências da Polícia, Bombeiros e outras instituições. Ainda, em alguns casos, o agente pode não formalizar o registro por receio de represálias, ou

burocracias envolvidas no processo. Outro fator que influencia esta subnotificação é o tabu institucional em torno do tema, conforme aponta a FBSP:

Os dados de suicídio trazidos agora pelo Anuário Brasileiro de Segurança Pública nos mostram o quanto estamos falhando em proteger a vida do policial, especialmente do policial militar. [...] Desde que começamos a tratar do tema nos Anuários chamamos a atenção para o fato da subnotificação desses registros, uma vez que há muito tabu em torno do tema, especialmente nas instituições de segurança pública. (FBSP, 2024, p. 52).

Em relação ao sofrimento mental, os indícios de subnotificação são ainda mais significativos. No ano de 2021, a Senasp realizou a Pesquisa Nacional sobre Valorização dos Profissionais de Segurança Pública (2022), que contou com uma amostragem de 145.786 profissionais, pouco mais de 25% do efetivo total de membros das forças de segurança pública no Brasil (SENASP, 2022, p.76). O relatório final, publicado no ano de 2022, apontou que os profissionais de segurança pública possuem baixos níveis de percepção de qualidade de vida (SENASP, p.97), ao mesmo tempo que possuem elevados níveis de tendência à instabilidade emocional, irritabilidade, humor depressivo (SENASP, 2022, p. 141) e ao burnout (SENASP, 2022, p.171).

Conforme descrito, há necessidade de ações efetivas que talvez não tenham sido ainda pensadas diante deste cenário. A gestão de SST atua na investigação e na análise de causas das ocorrências, desenvolvendo medidas de prevenção e consolidando dados estatísticos que possibilitam seu monitoramento. Presume-se que as análises dos acidentes resultem em avaliações médicas periciais e medidas pontuais frente aos agravos sem o aprofundamento de ações de mitigação e prevenção de novos eventos. Soma-se a isso a incerteza quanto à própria existência dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), que promete a efetividade da aplicação sistêmica da gestão de saúde e segurança no trabalho.

Outra ferramenta efetiva na prevenção de acidentes e doenças consiste na conscientização através de treinamentos. Conforme a NR1, a organização deve promover a capacitação dos trabalhadores, em conformidade com o disposto nas NRs, incluindo o treinamento inicial, periódico e eventual. Assim, não se sabe se há presença de temas em SST, nos currículos dos cursos preparatórios das academias de polícia. No entanto, o Perfil das Instituições de

Segurança Pública (2023) apresenta dados relacionados às capacitações técnicas realizadas, sendo possível observar, nos quadros demonstrativos, o número de agentes participantes, e os temas abordados nas capacitações, o que se torna pertinente à análise relacionada à questão de treinamentos em SST.

**Quadro 10 – Total de Bombeiros Militares Capacitados**

Brasil, Regiões e UF	2022									
	Atendimento Pré-Hospitalar (APH)	Busca e Resgate em Estruturas Colapsadas (BREC)	Salvamento em Altura	Salvamento Terrestre	Salvamento Aquático	Guarda-Vidas	Combate a Incêndio Florestal	Combate a Incêndio Urbano	Perícia de Incêndio	Produtos Perigosos
Minas Gerais	19	50	20	50	30	0	40	0	2	26

**Fonte:** Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP, 2023)

**Quadro 11 – Total de Policiais Civis Capacitados**

Brasil, Regiões e UF	2022						
	Crimes Cibernéticos	Cumprimento de Mandados de Busca e Apreensão	Inteligência Policial	Investigação em Local de Crime	Práticas Cartorárias	Preservação de Local de Crime	Técnicas de Investigação
Minas Gerais	2.407	0	4.894	0	0	0	4.177

**Fonte:** Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP, 2023)

**Quadro 12 – Total de Policiais Militares Capacitados**

Brasil, Regiões e UF	2022									
	Análise Criminal	Atendimento ao Público	Condução de Viaturas	Inteligência Policial	Técnicas Operacionais	Direitos Humanos	Grupos Vulneráveis	Polícia Comunitária	Violência Doméstica	
Minas Gerais	44	36.000	34	89	36.000	239	36.000	232	1.572	

**Fonte:** Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP, 2023)

Observa-se uma lacuna significativa na oferta de capacitações voltadas à saúde e segurança do trabalho. Conforme demonstram os quadros, apenas os Corpos de Bombeiros Militares abordam temas que tangenciam diretamente a SST (Atendimento Pré-hospitalar; Busca e Resgate em Estruturas Colapsadas; Salvamento em Altura; Salvamento Terrestre; Salvamento Aquático; Guarda-Vidas; Combate a Incêndio Florestal; Combate a Incêndio Urbano; Perícia de Incêndio; Produtos Perigosos) o que é compreensível, dada a natureza operacional voltada a salvamentos e resgates, que exige maior atenção à segurança dos próprios agentes. No entanto, as demais instituições apresentam uma notável ausência de capacitações voltadas a esse eixo temático. Isso revela uma fragilidade estrutural no preparo dos profissionais quanto à prevenção de agravos ocupacionais e acidentes de trabalho. A gestão de SST, aplicada de maneira efetiva, emerge como uma possibilidade de mudança e

inovação no âmbito das instituições de segurança pública, contudo enfrenta, além da fragilidade na legislação, uma série de outros desafios:

Sensibilização do governo quanto à relevância do tema, a necessidade de pessoas com qualificação adequada para propor uma política de segurança do trabalho e implementá-la, fragilidade no envolvimento dos servidores ou funcionários para a implementação do sistema; e carência de recursos financeiros para investimentos. (Vale, apud Wilson, 2015).

Nesse sentido, considera-se principalmente a sensibilização do governo quanto à importância do tema; enquanto Goiás formaliza sua Política Estadual de Saúde do Trabalhador por meio da Portaria nº 323/2012 , Minas Gerais permanece sem uma norma única e estruturante. Mesmo em caráter institucional, a política de SST em Minas distribui-se por vários atos normativos, sem consolidar um documento único. Além disso, o PL 1.226/2003 , que buscava estabelecer esse marco, sequer completou tramitação entre comissões da ALMG (Assembleia Legislativa de Minas Gerais), refletindo a falta de sensibilidade política do Estado com o tema.

Outro desafio adicional está no enquadramento formal da segurança pública dentro das normas de SST. Embora esses trabalhadores estejam expostos a riscos elevados, a atividade está classificada no CNAE 84.24-8/00 com grau de risco 1, o mais baixo previsto pela NR4, mesma classificação atribuída a atividades administrativas e de escritório. Aqui ressaltam-se os altos níveis de tendência ao sofrimento mental inerente à atividade policial apresentada pela pesquisa do pró-vida (SENASA, 2022), e entende-se que a classificação definida pelas instâncias regulatórias competentes não traduz a complexidade e a gravidade dos riscos reais enfrentados pelas instituições. Consequentemente a obrigatoriedade de medidas específicas, o dimensionamento adequado das equipes de SESMT (Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho) e a alocação de recursos necessários tornam-se limitados.

Essa desconexão normativa reforça a fragilidade da política estadual e evidencia a urgência de maior sensibilização e revisão por parte dos órgãos responsáveis, para que Minas Gerais possa garantir uma gestão de SST condizente com as reais condições de trabalho no setor.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida neste estudo evidencia que, embora as instituições de segurança pública estejam inseridas em ambientes laborais de alto risco, a gestão de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) ainda não se encontra plenamente estruturada ou priorizada em sua rotina institucional. A carência de dados consistentes sobre vitimização policial, a ausência de indicadores específicos sobre afastamentos por doenças ocupacionais, lesões em serviço e suicídios, bem como a fragilidade nos programas de prevenção e capacitação técnica, refletem a limitada atenção conferida à saúde e segurança ocupacional desses profissionais. A ausência de políticas unificadas, a descontinuidade de registros estatísticos e a subnotificação de agravos demonstram uma lacuna importante na gestão estratégica dos recursos humanos das forças de segurança. Soma-se a isso a cultura organizacional, muitas vezes resistente à tematização do adoecimento, especialmente no campo da saúde mental.

Ainda assim, cabe reconhecer iniciativas que apontam para avanços importantes na pauta da saúde e segurança no trabalho dos profissionais da segurança pública, como a criação do Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida), instituído no âmbito do Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), por meio da Lei nº 13.675/2018. O programa regulamenta diretrizes nacionais voltadas à promoção da saúde física, mental e social dos agentes, contribuindo para a valorização institucional do tema. Além disso, o modelo de repasse fundo a fundo, previsto nos Arts. 33 e 34 da mesma lei, permite que os entes federativos recebam recursos da União para implementação de ações estruturantes, o que representa um importante contraponto ao desafio fiscal frequentemente enfrentado pelos estados. Isso porque a gestão de SST ainda é, muitas vezes, tratada como um custo adicional, devido à necessidade de aquisição de EPIs, realização de exames médicos periódicos e levantamentos técnicos, e não como investimento estratégico. Nesse contexto, o Pró-Vida oferece um caminho institucional para superar parte dos entraves financeiros e técnicos, embora sua efetividade dependa diretamente do comprometimento local com a aplicação desses recursos e com o fortalecimento das estruturas de gestão de SST no setor.

Diante desse cenário, algumas propostas de melhoria são essenciais para fortalecer a gestão de SST no setor: criação de uma política estadual unificada de SST voltada para a segurança pública, com diretrizes adaptadas aos programas nacionais como o Pró-Vida, inclusão de conteúdos de SST nos currículos de formação e aperfeiçoamento das academias policiais; adoção

de protocolos padronizados de registro e notificação de acidentes, lesões, adoecimentos e autoextermínio nas instituições de segurança, a fim de permitir um monitoramento sistemático e transparente da vitimização dos agentes; implementação efetiva do PGR e do PCMSO em todas as instituições, com acompanhamento periódico das condições de trabalho e exames compatíveis com os riscos reais da atividade; revisão da classificação de grau de risco atribuída às atividades de segurança pública, atualmente enquadradas como grau 1; estímulo à cultura institucional de prevenção e cuidado, com investimento em campanhas internas de conscientização, fortalecimento da escuta ativa, atendimento psicológico contínuo e combate ao estigma sobre saúde mental; maior fiscalização e acompanhamento por parte dos órgãos competentes, incluindo auditorias técnicas, avaliação de conformidade com as NRs e responsabilização institucional em casos de negligência.

Portanto, investir em uma gestão estruturada de SST no contexto da segurança pública não se configura apenas como uma exigência normativa, mas também como um compromisso com a valorização da vida, a eficiência do serviço público e a integridade dos profissionais que compõem as forças de segurança. A implementação dessas ações representa um passo decisivo para a construção de um ambiente de trabalho mais seguro, saudável e digno para todos os servidores da área.

## 6 REFERÊNCIAS:

BRASIL. Consolidação das Leis do Trabalho. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.** Disponível em:  
[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del5452.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm). Acesso em: 30 mar. 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018.** Institui o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP); dispõe sobre a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública; e cria o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 155, n. 111, p. 1, 12 jun. 2018.

BRASIL. **Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977.** Altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo à segurança e medicina do trabalho, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 dez. 1977.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Mapa da Segurança Pública 2024.** Brasília: MJSP, 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Mapa da Segurança Pública:** dados e indicadores 2025. Brasília: MJSP, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/noticias/mapa-da-seguranca-publica-2025-brasil-reduz-homicidios-dolosos-e-bate-recorde-em-apreensoes-de-drogas/mjsp-mapas-da-seguranca-publica-2025.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Segurança Pública. **Perfil das Instituições de Segurança Pública – 2023.** Brasília: MJSP, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-seguranca/seguranca-publica/estatistica/download/pesquisa-perfil/2022/relatorio-pesquisa-perfil-2023-final-28dez.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978.** Norma Regulamentadora nº 1 – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-1>. Acesso em: 26 mar. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR).** [s.d.] Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspeciao-do-trabalho/pgr>. Acesso em: 16 abr. 2025.

BRASIL. **Normas Regulamentadoras – NR .** Fundacentro, 17 fev. 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/fundacentro/pt-br/centrais-de-conteudo/biblioteca/normas-regulamentadoras-nrs#:~:text=As%20Normas%20Regulamentadoras%20\(NR\)%20s%C3%A3o,22%20de%20dezembro%20de%201977.](https://www.gov.br/fundacentro/pt-br/centrais-de-conteudo/biblioteca/normas-regulamentadoras-nrs#:~:text=As%20Normas%20Regulamentadoras%20(NR)%20s%C3%A3o,22%20de%20dezembro%20de%201977.) Acesso em: 25 de fev 2025.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas:** o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). **Resolução CFM nº 2.323, de 17 de agosto de 2022.** Dispõe sobre normas específicas para médicos que atendem trabalhadores. Disponível em:  
[https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2323\\_2022.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2323_2022.pdf)  
Acesso em: 16 abr. 2025.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2023.** São Paulo: FBSP, 2023. Disponível em:  
<https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>. Acesso em: 16 abr. 2025.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2024.** São Paulo: FBSP, 2024. Disponível em:  
<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2024/07/anuario-2024.pdf>.  
Acesso em: 16 abr. 2025.

MINAS GERAIS. **Perícia médica e saúde ocupacional.** [s.d.] Disponível em: <https://www.mg.gov.br/planejamento/pagina/gestao-de-pessoas/saude-do-servidor/pericia-medica-e-saude-ocupacional>. Acesso em: 2 abr. 2025.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública. **Anuário de Segurança Pública do Estado de Minas Gerais:** 2024. Belo Horizonte: SEJUSP, 2024.

MIRANDA, Carlos Roberto.; DIAS, Carlos Roberto. PPRA / PCMSO: **A auditoria, inspeção do trabalho e controle social, 2004.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VZHZh9FQYb9YFh9p4vfhdVS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 abr. 2025.

PEIXOTO, Neverton Hofstadler; FERREIRA, Leandro Silveira. **Higiene ocupacional I.** Santa Maria: UFSM, CTISM; Rede e-Tec Brasil, 2012.

RESENDE, Marcelo Augusto; CAVAZZA, Belinda Inês Sabino. O policial militar e a violência: de agente a vítima. **Revista de Psicologia: Saúde Mental e Segurança Pública**, Belo Horizonte, v. 2, jan./dez. 2002.

SANTOS, Adolfo Roberto Moreira. O Ministério do Trabalho e Emprego e a Saúde e Segurança no Trabalho. In: INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA

APLICADA (IPEA); FUNDACENTRO. **Saúde e segurança no trabalho no Brasil:** aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores. 2. ed. São Paulo: IPEA: Fundacentro, 2012.

SENASA. **Relatório final:** pesquisa nacional sobre valorização dos profissionais de segurança pública. 2022. . Disponível em:  
<https://dspace.mj.gov.br/handle/1/8626>. Acesso em: 24 jun. 2025.

VALENTE, Nathalia. **200 anos de Constituição:** conheça a evolução dos direitos trabalhistas no Brasil. Tribunal Superior do Trabalho, 19 jun. 2024. Disponível em: <https://tst.jus.br/en/-/200-anos-de-constitui%C3%A7%C3%A3o-conhe%C3%A7a-a-evolu%C3%A7%C3%A3o-dos-direitos-trabalhistas-no-brasil> Acesso em: 26 mar. 2025.

VILELA, Rodolfo Andrade de Gouveia. **Dicionário de ergonomia e fatores humanos [livro eletrônico]:** o contexto brasileiro em 110 verbetes. 1. ed. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Ergonomia - ABERGO, 2023.

WILSON, José. **Saúde e segurança do trabalho no serviço público:** uma reflexão à luz da Constituição Federal. JusBrasil, 30 abr. 2015. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/saude-e-seguranca-do-trabalho-no-servico-publico/184584814>. Acesso em: 18 jun. 2025.