

PERCEPÇÃO DOS POLICIAIS MILITARES DA BAHIA SOBRE OS IMPACTOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES ESTATAIS DE ENFRENTAMENTO À COVID-19

José Luís Santos Silva*
Vera Lúcia Peixoto Santos Mendes**

RESUMO: O presente artigo tem como objetivo compreender a percepção dos agentes que atuam na Polícia Militar da Bahia (PMBA) acerca dos impactos das medidas adotadas pelo poder público com vistas à prevenção da COVID-19. Noutra banda, este estudo traça um breve panorama da vitimização letal pela doença. Trata-se de um estudo transversal realizado a partir de um questionário com 15 quesitos objetivos no padrão de pesquisa de opinião - *survey*, dirigidas aos policiais militares do serviço ativo da PMBA, caracterizando o método intencional de amostragem não probabilística. A pesquisa apontou que, durante a pandemia, o cotidiano desses profissionais sofreu profundas alterações. Todavia, apesar das mudanças e dos impactos adversos da crise provocada pelo novo coronavírus, os militares consideram que a sua corporação está preparada para atuar no cenário pandêmico. Em termos gerais, os resultados demonstram que os respondentes concordam com as medidas adotadas, tanto pelos governos (federal e estadual) como pela PMBA a fim de conter os avanços dos efeitos da pandemia.

Palavras-chave: Polícia Militar, COVID-19, Pandemia, Ações governamentais.

DOI: <https://doi.org/10.36776/ribsp.v5i12.164>

Recebido em 9 de junho de 2022.

Aprovado em 02 de agosto de 2022.

* Polícia Militar da Bahia (PMBA) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2831-7646> - CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7263127183544155>

** Universidade Federal da Bahia (UFBA). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4265-4216> - CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6246452015418585>

1. INTRODUÇÃO

Entender os aspectos gerais associados à pandemia no Brasil e na Bahia, características do evento, ações de enfrentamento e números relativos à vitimização, inclusive, e principalmente, entre os policiais militares, é fundamental para a identificação e o reconhecimento das políticas públicas desenvolvidas ao longo desse difícil momento que atravessa humanidade.

Nesse sentido, o presente estudo teve por objetivo compreender a percepção dos policiais militares da Bahia a respeito das medidas aplicadas pelo poder público para conter e prevenir o avanço da COVID-19.

Em novembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, foi identificado um surto de doença respiratória provocado pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Apenas dois meses foram necessários para que fossem confirmados milhares de novos casos da COVID-19 (denominação atual da doença), que resultaram em inúmeras mortes. Em março de 2020, já havia registros do novo coronavírus em vários países de diferentes continentes.

O mundo vivenciou duas epidemias anteriores de coronavírus – SARS e MERS, com as quais a COVID-19 apresenta similaridades. No entanto, esta epidemia se destaca pela rapidez de disseminação, a severidade e as dificuldades para contenção. (BRASIL, 2020).

No dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto da enfermidade causada pelo novo coronavírus constituía-se uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, isto é, o nível mais elevado de alerta considerado pela entidade, segundo o Regulamento Sanitário Internacional.¹

¹ O Regulamento Sanitário Internacional (RSI) é o principal mecanismo internacional, vinculante a todos os Estados membros da Organização Mundial da Saúde (OMS), estabelecido com o objetivo de “prevenir, proteger, controlar e dar uma resposta de

Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi considerada uma pandemia, doença epidêmica amplamente disseminada. (OPAS, 2020). Até o momento em que este artigo era escrito, já haviam sido confirmadas no mundo 165.081.361 casos da doença e 3.421.294 mortes, de acordo com o site da Universidade Johns Hopkins. (JOHNS HOPKINS UNIVERSITY, 2021).

A Tabela 1 apresenta os números relativos aos casos de confirmados e mortes relacionados com a COVID-19 por Unidade da Federação (UF).

Tabela 1 – Total de casos confirmados e de mortes por COVID-19 por UF

UNIDADE DA FEDERAÇÃO	CASOS CONFIRMADOS		MORTES	
	Absoluto	Taxa por 100 mil habitantes	Absoluto	Taxa por 100 mil habitantes
Acre	80.561	9134,6	1.620	183,7
Alagoas	185.070	5545,4	4.508	135,1
Amapá	109.272	12920,4	1.622	191,8
Amazonas	379.167	9148,5	12.855	310,2
Bahia	957.267	6436,2	19.972	134,3
Ceará	745.493	8163,5	19.123	209,4
Distrito Federal	393.631	13054,6	8.345	276,8
Espírito Santo	460.469	11458,3	10.259	255,3
Goiás	580.900	8276,9	16.114	229,6
Maranhão	279.085	3944,6	7.727	109,2
Mato Grosso	381.551	10950,1	10.289	295,3
Mato Grosso do Sul	266.139	9576,8	6.230	224,2
Minas Gerais	1.465.668	6923,7	37.557	177,4
Pará	499.176	5802,4	13.961	162,3
Paraíba	310.470	7726,7	7.248	180,4
Paraná	1.025.645	8970,2	24.702	216,0
Pernambuco	443.064	4636,0	14.980	156,7
Piauí	257.554	7868,5	5.537	169,2
Rio de Janeiro	817.947	4737,6	48.024	278,2
Rio Grande do Norte	251.077	7159,6	5.835	166,4

saúde pública contra a propagação internacional de doenças, de maneiras proporcionais e restritas aos riscos para a saúde pública e que evitem interferências desnecessárias com o tráfego e o comércio internacionais”. (ANVISA, 2009).

UNIDADE DA FEDERAÇÃO	CASOS		MORTES	
	CONFIRMADOS		Absoluto	Taxa por 100 mil habitantes
	Absoluto	Taxa por 100 mil habitantes		
Rio Grande do Sul	1.032.330	9073,6	26.724	234,9
Rondônia	221.871	12484,1	5.501	309,5
Roraima	100.084	16522,0	1.571	259,3
Santa Catarina	929.621	12974,9	14.465	201,9
São Paulo	3.096.845	6744,1	104.295	227,1
Sergipe	218.603	9509,9	4.746	206,5
Tocantins	168.831	10734,0	2.727	173,4
TOTAL	15.657.391		436.537	

Fonte: elaborado pelo autor, baseado nas informações disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acesso em: 18 maio 2021.

Nota: dados cumulativos desde o início da pandemia, atualizado até 17/05/2021, às 19h30.

Os casos confirmados chegaram a 15.657.391 e o número de mortes atingiu a marca dos 436.537, tornando o país o 3º em número de vítimas fatais no mundo. A Bahia apresentava, até então, 957.267 casos confirmados e 19.972 mortos pela doença.

2 MEDIDAS GOVERNAMENTAIS DE ENFRENTAMENTO À PANDEMIA

A partir da chegada da COVID-19 no Brasil, diferentes ações de controle e prevenção foram implementadas pelas autoridades sanitárias nas duas esferas administrativas de poder (federal e estadual).

O formato e a intensidade das medidas variaram de acordo com a região e estados. Todavia, a prática mais adotada pelas autoridades sanitárias foi o incentivo ao isolamento social, por meio de restrições de circulação em determinados locais, dias e horários e a suspensão temporária das atividades de alguns setores da economia.

Em razão do elevado potencial de alastramento do vírus, principalmente pela possibilidade de geração de instabilidade junto à população, tornou-se imperativo o emprego de todos os recursos humanos e materiais disponíveis pelo ente estatal. Esse esforço tem por objetivo evitar a disseminação da doença, mormente no que tange à ação fiscalizatória.

No Brasil, em 3 de fevereiro de 2020, por intermédio da Portaria nº 188, o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional², equivalendo a uma classificação de risco em nível 3, em virtude da infecção humana pelo novo coronavírus.

Tal iniciativa teve o objetivo de viabilizar a adoção das medidas institucionais administrativas necessárias à prevenção da doença, uma vez que, até então, não havia casos oficialmente registrados no país. O primeiro caso de infecção em território brasileiro foi notificado pelas autoridades sanitárias no dia 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo. A primeira notificação de caso na Bahia ocorreu no dia 6 de março de 2020. A pandemia da COVID-19 obrigou os países a adotarem uma série de ações dirigidas à mitigação dos graves efeitos da doença, apresentando-se como um grande desafio para governos e gestores mundo afora, mormente no que diz respeito às providências referentes ao isolamento social e a ampliação da capacidade de atendimento dos sistemas de saúde.

Em 22 de janeiro de 2020, entrou em atividade o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para a COVID-19 (COE COVID-19), de acordo com a previsão contida no Plano Nacional de Resposta às Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde, com o propósito de realizar ações de prevenção e enfrentamento à doença de maneira coordenada e integrada. (BRASIL, 2020).

No dia 6 de fevereiro de 2020, foi publicada a Lei nº 13.979/20, que estabeleceu

² A declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN ocorrerá em situações

que demandem o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública (BRASIL, 2011).

medidas do governo federal para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, possibilitando que as autoridades apliquem medidas drásticas para a contenção do alastramento da doença (artigo 3º)³.

As principais ações de enfrentamento estão relacionadas com o isolamento social e a quarentena, que são conceituados da seguinte maneira:

Art. 2º [...] I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus. (BRASIL, 2020).

Em 11 de março de 2020, por intermédio da Portaria nº 356, o Ministério da Saúde regulamentou a operacionalização das medidas de isolamento e quarentena, com vistas ao enfrentamento do COVID-19.

No dia 20 de março de 2020, atendendo a solicitação da Presidência da República, o Congresso Nacional, por meio do Decreto Legislativo nº 06/20 (artigo 1º), reconheceu a ocorrência do estado de calamidade pública, com efeitos até 31 de dezembro de 2020.

O Decreto nº 7.257, de 2 de julho de 2010, que regulamentou a Medida Provisória nº 494, dentre outros assuntos, trata do estado de calamidade pública, definindo-o

³ Lei nº 13.979/20 – Art. 3º. Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas:

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

a) exames médicos;

como “situação anormal, provocada por desastres, causando danos e prejuízos que impliquem o comprometimento substancial da capacidade de resposta do poder público do ente atingido”.

Como efeito prático, ainda regulamentando a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, no dia 30 de março de 2020, o governo federal editou o Decreto nº 10.282, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais: “[...] aqueles indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população” (artigo 3º).

Na Bahia, com o propósito de evitar a disseminação da doença, o governo estadual publicou o Decreto nº 19.549/20, em 18 de março de 2020, que declarou situação de emergência em todo o território; dessa forma, autorizando a todos os órgãos estaduais, no limite de suas respectivas competências, a atuarem na prevenção e no enfrentamento do COVID-19 (artigo 2º)⁴.

Na esteira das medidas de prevenção, em 16 de março de 2020, o governo baiano, também, publicou o Decreto nº 19.529/20, que regulamentou as providências temporárias para combate à doença, prevendo a hipótese de isolamento, requisições administrativas, dentre outras medidas restritivas voltadas à contenção da emergência.

Por meio da Portaria nº 045, em 13 de março de 2020, a Secretaria da Segurança Pública da Bahia, fundamentada nas diferentes recomendações emanadas pelas autoridades de saúde pública e no regramento estabelecido pelo governo do estado, com o propósito de orientar a atuação das

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou

e) tratamentos médicos específicos;

⁴Art. 2º - Fica autorizada a mobilização de todos os órgãos estaduais, no âmbito das suas competências, para envidar esforços no intuito de apoiar as ações de resposta ao desastre, reabilitação do cenário e reconstrução.

organizações responsáveis pela manutenção da segurança pública e de defesa civil (Secretaria de Segurança Pública do Estado da Bahia – SSP/BA, a Polícia Militar da Bahia – PMBA, o Corpo de Bombeiros Militar da Bahia – CBMBA, a Polícia Civil do Estado da Bahia – PCBA, e o Departamento de Polícia Técnica – DPT), de maneira a reduzir a possibilidade de contaminação dos agentes e da população durante as ocorrências.

O Quadro 1 apresenta a cronologia dos principais atos normativos relativos ao controle e prevenção da COVID-19.

Quadro 1 – Cronologia dos principais normas relativas ao enfrentamento da COVID-19

DATA	ÓRGÃO EXPEDIDOR	NORMA	EMENTA
06/02/2020	Governo Federal	Lei Federal nº 13.979	Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.
20/03/2020	Ministério da Saúde	Portaria nº 188	Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).
11/03/2020	Ministério da Saúde	Portaria nº 356	Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).
16/03/2020	Governo Estadual	Decreto nº 19.529	Regulamenta, no Estado da Bahia, as medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional

DATA	ÓRGÃO EXPEDIDOR	NORMA	EMENTA
			decorrente do coronavírus.
19/03/2020	SSP/BA	Portaria nº 045	Cria o Comitê de Gestão de Crise para tratar das medidas que deverão ser adotadas para o enfrentamento da COVID-19.
20/03/2020	Governo Federal	Decreto nº 10.282	Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais.
29/04/2020	Governo Estadual	Lei nº 14.261	Dispõe sobre o uso obrigatório de máscaras pelas pessoas em circulação externa, bem como no trânsito, nos municípios em que estão em vigor os Decretos Legislativos de Reconhecimento de Estado de Calamidade Pública aprovados pela Assembleia Legislativa do Estado da Bahia e que tenham confirmado caso de COVID-19, como medida de enfrentamento à propagação e infecção do coronavírus, causador da COVID-19.
13/05/2020	Governo Federal	Medida Provisória nº 966	Dispõe sobre a responsabilização de agentes públicos por ação e omissão em atos relacionados com a pandemia da COVID-19.
28/05/2020	Governo Estadual	Lei nº 14.268	Estabelece a aplicação de sanção a quem, ilicitamente, divulga informações falsas sobre epidemias, endemias e pandemias no Estado da Bahia.
02/07/2020	Governo Federal	Lei nº 14.019	Dispõe sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção individual para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao

DATA	ÓRGÃO EXPEDIDOR	NORMA	EMENTA
			público, em vias públicas e em transportes públicos, sobre a adoção de medidas de assepsia de locais de acesso público, inclusive transportes públicos, e sobre a disponibilização de produtos saneantes aos usuários durante a vigência das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia da COVID-19.

Fonte: elaborado pelo autor, baseado nas informações disponíveis em: 1) - http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/quadro_portaria.htm. Acesso em: 11 maio 2021; 2) - <http://www.casacivil.ba.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=102>. Acesso em: 11 maio 2021; 3) - <http://www.casacivil.ba.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=101>. Acesso em: 12 maio 2021.

A rápida disseminação do vírus forçou todas as instituições, especialmente as prestadoras de serviços públicos ininterruptos e essenciais, a adotar mecanismos de prevenção com o propósito de reduzir a possibilidade de infecção de seus agentes. Neste sentido, as forças policiais, órgãos diretamente encarregados pela garantia do cumprimento da medida compulsória do isolamento social, estabeleceram uma série de medidas e protocolos de atuação.

⁵ Art. 148. À Polícia Militar, força pública estadual, instituição permanente, organizada com base na hierarquia e disciplina militares, compete, entre outras, as seguintes atividades:
[...]

2.1 ATOS NORMATIVOS DA PMBA PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19

A PMBA, que possui como missão constitucional, dentre outras, a promoção da prevenção criminal e a preservação da ordem pública, garantindo, sempre que necessário, o exercício do poder de polícia de outros órgãos públicos (artigo 148, V)⁵, como órgão essencial e protagonista diante das medidas necessárias ao equacionamento de diversos problemas advindos da situação de emergência, em virtude da natureza legal das suas atividades, implementou diferentes ações e estratégias.

No âmbito da Corporação, inicialmente, com base no Decreto Estadual nº 19.529, de 16 de março de 2020, que regulamentou, no estado da Bahia, as medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, no dia 17 de março de 2020, foi publicada, pelo Comando-Geral, a primeira norma institucional dirigida ao enfrentamento da COVID-19, a Diretriz Normativa nº 01-GCG/2020 (Orientações sobre o novo coronavírus – COVID19), que estabeleceu uma série de medidas individuais dirigidas à prevenção da doença:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete por pelo menos 20 segundos, respeitando os 5 momentos de higienização.
- Se não houver água e sabonete, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool.
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- Ficar em casa quando estiver doente.
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.
- Trocar o uniforme a cada serviço.

V - a garantia ao exercício do poder de polícia dos órgãos públicos, especialmente os da área fazendária, sanitária, de proteção ambiental, de uso e ocupação do solo e do patrimônio cultural.

Além disso, recomenda-se:

- Abrir vidros da viatura para permitir uma melhor ventilação.
- Cumprimentar as pessoas com uma continência;
- Limpar os principais pontos de contato da viatura com álcool a 70%.
- Evitar contato pessoal ao cumprimentar.
- Evitar abraços e apertos de mãos.
- Após realizar abordagens que necessitem contato físico, assim que possível, lavar as mãos com água e sabão, evitando, neste intervalo de colocar a mão no rosto; e
- O policial militar que estiver retornando de viagem ao exterior deverá ficar 14 (quatorze) dias em “isolamento” ou “quarentena” conforme a situação. [...] (BAHIA, 2020l).

Em 20 de março de 2020, o Comando-Geral da PMBA publicou nova recomendação, a Diretriz Normativa n° 002 - GCG/2020 (Orientações sobre o coronavírus - COVID-19), regulamentando a atuação dos comandos de policiamento e dos departamentos que compõem a estrutura da Corporação frente às demandas referentes à prevenção da COVID.

Na sequência, foi publicada a Portaria n° 26-CG/2020, do Comando-Geral, no dia 15 de abril de 2020, que regulamentou o uso de máscaras por parte dos policiais militares em serviço e em unidades da Corporação, bem como recomendou a adoção de medidas preventivas aos gestores, enquanto durar a pandemia do COVID-19:

Art. 5° - Caberá aos comandantes, chefes e diretores de Unidades providenciar a higienização do ambiente de trabalho, equipamentos, materiais e viaturas. Parágrafo único - Caberá ainda, aos comandantes, chefes e diretores de OPM disponibilizar locais para a higienização das mãos com água corrente e sabão ou disponibilizar pontos com álcool gel a 70% (setenta por cento), enquanto perdurar o estado de calamidade pública em saúde decorrente da pandemia do COVID-19. (BAHIA, 2020n).

Em seguida, por meio do Comando de Operações Policiais Militares (COPPM), foi editada a Diretriz Operacional n° 007 - COPPM/2020 (Pandemia – COVID 19), com o objetivo de intensificar as ações de policiamento em razão dos possíveis efeitos da pandemia sobre a população “mitigar variáveis de insucessos como: “piquetes”, roubo, furtos, saques, “arrastões”, depredações, atos de vandalismo e outros que possam por em risco a integridade das pessoas e dos patrimônios”. (BAHIA, 2020i).

Com a finalidade de padronizar a técnica de abordagem, reduzir a possibilidade de contágio e melhorar a eficiência, eficácia e efetividade das atuações policiais, o COPPM, no dia 25 de março de 2020, publicou o Procedimento Operacional Padrão n° 001 - COPPM/2020 (Procedimentos para abordagem policial e higienização durante o enfrentamento à COVID-19).

Por meio da ação orçamentária “Apoio a Ações de Combate à Pandemia da Covid-19”, a corporação investiu aproximadamente 3 milhões de reais com o intuito de mitigar os riscos de contágio do novo coronavírus entre os militares. As ações consistiram basicamente na aquisição de equipamentos de proteção individual e de materiais de higiene e limpeza (BAHIA, 2021).

3 IMPACTO DA COVID-19 SOBRE O CONTINGENTE ATIVO DA PMBA

Os policiais, sem sombra de dúvida, em virtude das atividades que desempenham, estão entre os profissionais mais sujeitos ao contágio da COVID-19. Não existem números oficiais acerca da vitimização dessa categoria, tampouco pesquisas acadêmicas que tratem especificamente do assunto.

Segundo o Monitor da Violência⁶, apenas em 2020, 465 agentes de segurança do serviço ativo das forças de segurança foram

⁶ Sítio eletrônico mantido pelo Grupo Globo de Comunicações em parceria com o Núcleo de Estudos

da Violência da USP (NEV/USP) e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), que apresenta informações acerca da violência no Brasil.

letalmente vitimados pela doença no Brasil. De acordo com o sítio eletrônico, os estados que apresentaram a maior quantidade de policiais mortos foram Rio de Janeiro (65), Amazonas (50) e Pará (49). Houve ao menos um policial morto pela COVID-19 em cada um dos estados do Brasil.

No que tange ao impacto da COVID-19 sob o contingente ativo da PMBA, de acordo com informações oferecidas pelo Comando de Operações de Inteligência (COInt), até o dia 18 de maio de 2021, haviam sido confirmados 5.482 casos da doença entre os militares. Levando-se em conta o efetivo na ativa da Corporação (29.196 militares), segundo dados do Departamento de Pessoal (DP), o percentual de infectados é 18,78%. O número de militares ativos mortos pela doença é de 32, perfazendo 0,58% do contingente total. Entre os militares inativos, foram registradas 45 mortes.

Na Tabela 2, são apresentadas as taxas de óbitos da PMBA (109,60), da Bahia (136,18) e do Brasil (211,06), por 100 mil habitantes (até o dia 18 de maio de 2021). Comparativamente, os números revelaram que a mortalidade entre os policiais militares foi inferior às taxas estadual e nacional. Convém destacar que o Brasil ocupava a segunda posição no ranqueamento internacional de vítimas letais da enfermidade, enquanto a Bahia era o estado com o sexto maior número de mortes. (JOHNS HOPKINS UNIVERSITY, 2021; BRASIL, 2021a).

Tabela 2 – Comparação das taxas de óbitos por COVID-19 na PMBA, na Bahia e no Brasil, situação em 18 de maio de 2021⁷

PÚBLICO		ÓBITOS POR COVID-19	
Descrição	Total	Absoluto	Taxa por 100 mil habitantes
Efetivo da ativa da PMBA	9.196	32	109,60
População da Bahia, em 17/05/2021	4.977.783	0.396	36,18
População do Brasil, em 17/05/2021	13.119.598	49.828	11,06

Fonte: elaborado pelo autor, baseado nos dados da PMBA fornecidos pelo Departamento de Pessoal (DP), em 15 maio 2021, nos dados de projeção populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021), nos dados de óbitos na Bahia contidos no Painel Interativo, de 18 maio 2021 (BRASIL, 2021a).

Diante das concentrações ou dos valores modais dos aspectos levantados neste estudo, foi possível obter o perfil dos policiais militares mortos pela COVID-19, no lapso temporal definido, comprovando a existência de variáveis comuns que permitem tal delineamento. (TABELA 3).

Tabela 3 – Valores modais relativos ao perfil das vítimas

VARIÁVEIS	ATIVOS	%	VARIÁVEIS	INATIVOS	%
Graduação	Soldado	31,3%	Graduação	Sargento	46,7%
Sexo	Masculino	93,8%	Sexo	Masculino	100,0%
Estado civil	Casado	56,3%	Estado civil	Casado	75,6%
Idade	49 anos	12,5%	Idade	59 anos	11,1%
Tempo de serviço	22 anos	18,8%	Tempo de serviço	-	-
Cor da pele	Parda	71,9%	Cor da pele	Parda	80,0%
Atividade	Operacional	93,8%	-	-	-
Região	Interior	81,3%	Região	Salvador	44,4%

Fonte: elaborado pelo autor, baseado nos dados da PMBA fornecidos pelo COInt (2021).

⁷ Para o cálculo das taxas de óbitos na Bahia e do Brasil foi considerada a projeção populacional do IBGE.

No caso dos militares da ativa, a vítima era: soldado, do sexo masculino, casada, parda, com 22 anos de serviço, contava com 49 anos de idade e atuava na atividade-fim da PMBA, na região do interior do estado. No tocante aos inativos, o vitimado era: sargento, do sexo masculino, negro, casado e a sua morte ocorreu na cidade de Salvador. Até o momento em que este artigo era elaborado 77 policiais militares foram vitimados pela doença.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

Nesta seção são informados os procedimentos metodológicos empregados neste trabalho. A opção metodológica, por sinal, está diretamente relacionada com a natureza do objeto de qualquer pesquisa científica. Os métodos, em geral, englobam dois momentos distintivos: a pesquisa, ou coleta de dados, e a análise e interpretação, quando se pretende desvendar o significado dos dados. (MARCONI; LAKATOS, 2017).

Trata-se de um estudo transversal realizado a partir de um questionário com 15 quesitos objetivos no padrão de pesquisa de opinião - *survey*, dirigidas aos militares do serviço ativo da PMBA, caracterizando o método intencional de amostragem não probabilística.

Convém registrar que os respondentes manifestaram sua concordância à livre participação na pesquisa, por intermédio do preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com o intuito de garantir a participação voluntária e o sigilo quanto às informações prestadas, nos termos da Resolução nº 510/16, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

O presente estudo pode ser caracterizado como exploratório, uma vez que produz conhecimentos a respeito de um assunto escassamente estudado. Em suma, todas as considerações de ordem teórica evidenciam esta pesquisa como descritiva-exploratória e de enfoque quantitativo.

O instrumento de pesquisa empregado para realizar a coleta das

informações relativas à percepção dos respondentes acerca dos impactos da pandemia foi elaborado considerando quatro dimensões, assim definidas: a) caracterização dos respondentes (todos militares da ativa da PMBA), sendo requeridas as seguintes informações: sexo, faixa etária, tempo de serviço, área de atuação, local de trabalho e grau hierárquico. b) escala de percepção dos impactos pandêmicos sobre a esfera pessoal, com o uso da escala de Likert com o objetivo de avaliar o comportamento diante do cenário pandêmico. c) escala de percepção dos impactos pandêmicos sobre a atuação profissional, Likert para avaliar o desempenho durante a Pandemia. d) escala de percepção da atuação da PMBA diante da pandemia, Likert para avaliar a impressão quanto às medidas institucionais relativas ao enfrentamento da COVID-19.

O questionário foi estruturado na plataforma de Formulários Google®. Com o propósito de realizar a validação, foram realizados pré-testes com dez militares escolhidos de forma aleatória. O tempo médio para preenchimento foi de 10 minutos, sendo apresentadas sugestões de melhoria quanto à redação de algumas questões pelos participantes.

Concluída a etapa de testes e promovidos os reajustes sugeridos, no período compreendido entre os dias 8 e 14 de abril de 2021, por intermédio do aplicativo de mensagens whatsapp, ocorreu a difusão. No total, foram obtidas 638 respostas, provenientes de diferentes unidades da PMBA, na capital e no interior do estado.

Quanto aos dados epidemiológicos, considerou-se o período compreendido entre o dia 26 de fevereiro de 2020 (momento em que foi registrado o primeiro caso da COVID-19 no país), a 18 de maio de 2021 (data da extração dos dados). Foram utilizadas as informações relativas aos casos e óbitos confirmados contidos no Painel COVID-19, do Ministério da Saúde, de conteúdo aberto, com dados agrupados e não nominais, e, para comparação com o cenário mundial, foram usados os informes disponibilizados no sítio eletrônico da Johns

Hopkins University. As informações da PMBA foram obtidas junto ao Comando de Operações de Inteligência (COInt).

Os dados coletados sofreram tratamento estatístico com o auxílio do *software* Microsoft Office Excel®, versão 2010, sendo utilizada uma abordagem analítica e descritiva simples, com o cálculo de frequência relativa, frequência absoluta e média, importando na construção de indicadores agregados que foram dispostos em tabelas.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Esta seção destina-se a demonstrar a análise dos resultados dos questionários aplicados. A amostra contou com a resposta de 638 militares do serviço ativo da PMBA, entre oficiais e praças, dos diferentes níveis hierárquicos que compõem a estrutura da organização.

Quadro 2 – Pontuação das respostas conforme a escala Likert

ESCALA	TIPO DE AFIRMAÇÃO	NÍVEIS DE RESPOSTA	PONTUAÇÃO
Relativa à concordância	Afirmação favorável (ou positiva)	Concordo totalmente	5
		Concordo parcialmente	4
		Indiferente	3
		Discordo parcialmente	2
		Discordo totalmente	1

Fonte: elaborado pelo autor (2021).

O padrão das respostas das questões de 7 a 15 segue a escala Likert, com cinco pontos; com o objetivo de atribuir um grau numérico para cada uma das manifestações dos respondentes, possuindo cinco modalidades de respostas (QUADRO 2): concordo totalmente (a), equivale a 5 pontos; concordo parcialmente (b), equivale a 4 pontos; Indiferente (c), equivale a 3 pontos;

discordo parcialmente (d), equivale a 2 pontos; discordo totalmente (e), equivale a 1 ponto. Dessa forma, qual maior for o escore, mais positiva a atitude (GIL, 2008).

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS RESPONDENTES

A Tabela 4 apresenta as informações respeitantes aos dados dos militares que participaram do estudo.

No que diz respeito ao sexo dos respondentes, os policiais militares que participaram desta pesquisa se identificaram, em sua maioria (88,40%), como do sexo masculino. Atualmente, o efetivo da PMBA conta com 24.690 homens e 4.506 mulheres. No que tange à distribuição da frequência da faixa etária, a maior quantidade de militares situa-se entre os 25 e os 29 anos (34,95%).

Com relação à distribuição da frequência de respondentes por tempo de serviço, foi possível observar que maior concentração está localizada nos dez anos iniciais da carreira, com mais de 50% da amostra.

Tabela 4 – Caracterização dos respondentes da pesquisa

Variável	Classificação	Porcentagem
Sexo	Masculino	88,40%
	Feminino	11,60%
Faixa etária	25 a 29 anos	34,95%
	30 a 34 anos	23,20%
	35 a 39 anos	18,49%
	40 a 49 anos	17,08%
	50 a 59 anos	5,02%
Tempo de serviço	60+	1,26%
	Menos de 5 anos	19,75%
Área de atuação	Entre 5 e 10 anos	41,38%
	Entre 10 e 20 anos	21,79%
	Mais de 20 anos	17,08%
	Menos de 5 anos	19,75%
Área de lotação	Atividade-fim	64,73%
	Atividade-meio	35,27%
Grau hierárquico	Região da capital	57,52%
	Região do interior	42,48%
Grau hierárquico	Coronel	0,31%
	Tenente Coronel	2,82%
	Major	5,33%
	Capitão	17,71%
	Tenente	12,70%
	Subtenente	3,45%
	Sargento	2,51%
	Cabo	1,25%
	Soldado	53,92%

Fonte: elaborado pelo autor (2021).

A maior parte dos participantes atua na atividade-fim da corporação, ou seja, profissionais que efetivamente se encontram na linha de frente, atuando diariamente no apoio às medidas de prevenção ao alastramento da doença, independente das demais atividades que realiza de forma ordinária. A maior parte dos respondentes (57,52%) atua na capital do estado, não correspondendo ao emprego do contingente total da organização, concentrado majoritariamente na região do interior. O maior número de respondentes é constituído por soldados (53,92%), equivalendo, quase que exatamente, ao efetivo total existente dessa categoria no conjunto do efetivo total (54,24%).

5.2 A PERCEPÇÃO DOS MILITARES

Em face do modelo analítico empregado nesta pesquisa, leia-se que, quanto mais próximo do grau 1, menor o nível de concordância dos respondentes com as assertivas e quanto mais próximo do grau 5, maior foi a concordância. Em termos gerais, ficou demonstrado que os policiais militares participantes acreditam que a PMBA está preparada para atuar no cenário pandêmico.

Realizada a análise das manifestações dos militares respondentes, tornou-se possível traçar a percepção respeitante aos impactos das ações governamentais durante o momento pandêmico na perspectiva destes importantes atores sociais.

As tabelas de 5 a 13 reúnem os dados relativos à avaliação do comportamento dos agentes diante da crise instalada pela pandemia da COVID-19, bem como no que diz respeito à concordância quanto às medidas de enfrentamento governamentais e institucionais.

Do total de 638 questionários da amostra, 53,61% dos respondentes acreditam que as medidas implantadas pela PMBA para enfrentamento da COVID-19 foram adequadas (RM: 4,17), equivalendo aos dados apurados pela pesquisa aplicada pela Ouvidoria da corporação (BAHIA, 2020n).

Tabela 5 – Frequência de concordância com as medidas institucionais

Questão nº 7	Frequência					RM
As medidas adotadas pela PMBA para enfrentamento da COVID-19 foram adequadas	1	2	3	4	5	4,17
	69	7	12	208	342	

Fonte: resultados da pesquisa (2021).

Igualmente elevada foi a aprovação dos militares quanto à preparação da PMBA para atuar no cenário pandêmico (RM: 3,67).

Tabela 6 – Frequência de concordância com a preparação da PMBA

Questão nº 8	Frequência					RM
A PMBA está preparada para atuar no cenário pandêmico	1	2	3	4	5	3,67
	152	52	6	74	354	

Fonte: resultados da pesquisa (2021).

No que diz respeito aos protocolos para atuação operativa da PMBA, os policiais militares concordam que são satisfatórios e auxiliam na boa execução das atividades durante a pandemia (RM: 3,27). Entretanto, esse resultado, não obstante confirme a tendência de os respondentes entenderem como acertadas as providências da instituição, revela o crescimento do número de posicionamentos discordantes.

Tabela 7 – Frequência de concordância com os protocolos operativos da PMBA

Questão nº 9	Frequência					RM
Os protocolos para atuação operativa da PMBA são satisfatórios e auxiliam na boa execução das atividades durante a Pandemia	1	2	3	4	5	3,27
	187	52	62	74	263	

Fonte: resultados da pesquisa (2021).

No universo amostral, 41,22% dos militares creem que os agentes da PMBA estão preparados para atuar no cenário pandêmico (RM: 3,27). Essa média é coincidente com o nível de concordância com a assertiva referente aos protocolos institucionais, muito embora os graus apurados na escala proposta neste estudo estejam dispostos de maneira distinta.

Tabela 8 – Frequência de concordância com a preparação dos policiais militares

Questão nº 10	Frequência					RM
Os policiais militares estão preparados para atuar no cenário pandêmico	1	2	3	4	5	3,27
	203	41	37	94	263	

Fonte: resultados da pesquisa (2021).

A assertiva que tratou da correção das medidas do governo do estado para enfrentamento da COVID-19 foi a que contou com o maior percentual de anuência entre os pesquisados (78,21%), contando como opção de 499 militares, resultou na média mais elevada (RM: 4,30).

Tabela 9 – Frequência de concordância com as medidas governamentais

Questão nº 11	Frequência					RM
As medidas adotadas pelo Governo do estado para enfrentamento da COVID-19 foram acertadas	1	2	3	4	5	4,30
	81	26	14	18	499	

Fonte: resultados da pesquisa (2021).

Para 398 respondentes (62,38%), a população não está cooperando com o trabalho das forças de segurança durante a pandemia (RM: 1,71). Esse número, maior discordância registrada, reflete o elevado nível de resistência de alguns segmentos sociais que persistem em descumprir das orientações das autoridades.

Tabela 10 – Frequência de concordância com a atitude da população

Questão nº 12	Frequência					RM
A população está cooperando com o trabalho das forças de segurança durante a pandemia	1	2	3	4	5	1,71
	398	156	8	22	54	

Fonte: resultados da pesquisa (2021).

Investigou-se, ainda, como os militares encaram a medida de isolamento social. Majoritariamente (72,88%), os participantes da pesquisa entendem que a observância de tal comportamento por parte dos indivíduos contribui para reduzir o alastramento da COVID-19 (RM: 3,93).

Tabela 11 – Frequência de concordância com relação ao efeito do isolamento social

Questão nº 13	Frequência					RM
O isolamento social contribui para reduzir o alastramento da COVID-19	1	2	3	4	5	3,93
	103	21	6	43	435	

Fonte: resultados da pesquisa (2021).

Ao se manifestarem a respeito da observância das medidas de prevenção do COVID-19 pelos agentes nos horários de folga, 313 policiais militares (61,60%) consideram que os companheiros cumprem corretamente as medidas estabelecidas pelas autoridades sanitárias (RM: 4,08).

Tabela 12 – Frequência de concordância com relação às medidas nos horários de folga

Questão nº 14	Frequência					RM
Nos horários de folga os policiais militares têm adotado as medidas de prevenção do COVID-19	1	2	3	4	5	4,08
	77	13	4	231	313	

Fonte: resultados da pesquisa (2021).

De acordo com 393 militares (49,06%), durante o serviço os agentes têm cumprido adequadamente os protocolos

institucionais (RM: 4,35). Esses dados expressam a convergência das atitudes dos policiais com relação às variáveis contidas no instrumento de coleta, uma vez que é possível inferir que a crença no fato de a corporação atuar satisfatoriamente deva-se ao proceder acertado de seus integrantes.

Tabela 13 – Frequência de concordância com relação ao cumprimento dos protocolos institucionais

Questão nº 15	Frequência					RM
Durante o serviço os militares têm cumprido os protocolos institucionais	1	2	3	4	5	4,35
	23	45	12	165	393	

Fonte: resultados da pesquisa (2021).

Da análise realizada, restou evidenciada a necessidade de intensificação e aprimoramento das ações voltadas principalmente à repressão qualificada dos atos de incivilidade atentatórios às medidas de distanciamento social, com a responsabilização de seus praticantes.

O reconhecimento do isolamento social como medida essencial, até que ocorra a efetiva imunização da população, apresenta-se como providência imperativa e prioritária para a prevenção do alastramento da contaminação pela COVID-19, requerendo especial atenção por parte do poder público.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi compreender a percepção dos agentes que atuam na Polícia Militar da Bahia (PMBA), força de segurança responsável pelo policiamento ostensivo fardado em todo o estado, acerca dos impactos das medidas adotadas pelas instâncias do poder público (federal e estadual), com vistas à prevenção da COVID-19.

Os fatores analisados neste artigo traçaram um breve cenário da pandemia da COVID-19 na visão de atores sociais

incumbidos pela garantia do cumprimento das medidas governamentais de enfrentamento à doença. Neste sentido, foi observado que, majoritariamente, os militares respondentes (todos do serviço ativo da instituição) creem que as ações governamentais destinadas à propagação do novo coronavírus foram acertadas.

É conveniente sublinhar que os resultados deste estudo exprimem o posicionamento atual dos componentes da amostra acerca dos diferentes aspectos apresentados no transcurso da pesquisa, refletindo, portanto, circunstancial e parcialmente o estágio da crise vivenciada por estes profissionais.

Dessa forma, entende-se que futuras pesquisas poderão servir para ratificar, refutar ou alterar as perspectivas contidas neste estudo, a partir da adoção de novas medidas pelo poder público, haja vista que o avanço da doença não está controlado, inclusive existindo a possibilidade de novas cepas virais.

O porvir, por certo, em face das inúmeras incertezas associadas à evolução dos efeitos da pandemia, ensejará a realização de novos estudos, principalmente destinados a aferir a eficiência e a eficácia das ações de controle estatal, principalmente nas áreas da saúde e segurança pública.

As evidências científicas apontam para a vacina como o meio mais efetivo para controlar a expansão da COVID-19. No momento em que este estudo era concluído, de acordo com os dados do Ministério da Saúde, 68.244.216 doses do imunizante já tinham sido aplicadas no país. Na Bahia, 4.383.287 doses foram ministradas (BRASIL, 2021b).

Por fim, é oportuno destacar que a vacinação dos policiais militares da Bahia, juntamente com os demais membros das forças de segurança, foi autorizada em virtude da Resolução CIB nº 055/2021, de 30 de março de 2021, da Comissão Intergestores Bipartite da Bahia (CIB) (CIB, 2021).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Regulamento Sanitário Internacional** - RSI 2005. Versão em português aprovada pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo 395/2009. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/regulamento-sanitario-internacional/arquivos/7181json-file-1>. Acesso em: 11 abr. 2021.

BAHIA. **Decreto nº 19.529, de 16 de março de 2020**. Regulamenta, no Estado da Bahia, as medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Bahia: Governo do Estado, 2020a. Disponível em: <http://www.casacivil.ba.gov.br/arquivos/File/dec19529DE16DEMARCOCODE2020.pdf>. Acesso em 13 abr. 2021.

BAHIA. **Decreto nº 19.549, de 18 de março de 2020**. Declara Situação de Emergência em todo o território baiano, afetado por Doença Infecciosa Viral - COBRADE 1.5.1.1.0, conforme a Instrução Normativa do Ministério da Integração Nacional nº 02, de 20 de dezembro de 2016, para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19, e dá outras providências. Bahia: Governo do Estado, 2020b. Disponível em: <http://www.casacivil.ba.gov.br/arquivos/File/Dec19549.pdf>. Acesso em 11 abr. 2021.

BAHIA. **Decreto nº 19.626, de 09 de abril de 2020**. Declara Estado de Calamidade Pública em todo o território baiano, afetado por Doença Infecciosa Viral - COBRADE 1.5.1.1.0, conforme a Instrução Normativa do Ministério da Integração Nacional nº 02, de 20 de dezembro de 2016, para fins de prevenção e enfrentamento ao novo coronavírus, causador da COVID-19, e dá outras providências. Bahia: Governo do Estado, 2020c. Disponível em: <http://www.casacivil.ba.gov.br/arquivos/File/DECN19626DE09ABRIL2020.pdf>. Acesso em 13 abr. 2021.

BAHIA. **Decreto nº 20.048, de 07 de outubro de 2020**. Declara Estado de Calamidade Pública em todo o território baiano, afetado por Doença Infecciosa Viral - COBRADE 1.5.1.1.0, conforme a Instrução Normativa do Ministério da Integração Nacional nº 02, de 20 de dezembro de 2016, para fins de prevenção e enfrentamento ao novo coronavírus, causador da COVID-19, e dá outras providências. Bahia: Governo do Estado, 2020d. Disponível em: <http://www.casacivil.ba.gov.br/arquivos/File/DECN20048DE07OUTUBRO2020.pdf>. Acesso em 13 abr. 2021.

BAHIA. **Lei nº 14.261, de 29 de abril de 2020**. Dispõe sobre o uso obrigatório de máscaras pelas pessoas em circulação externa, bem como no trânsito, nos municípios em que estão em vigor os Decretos Legislativos de Reconhecimento de Estado de Calamidade Pública aprovados pela Assembleia Legislativa do Estado da Bahia e que tenham confirmado caso de COVID-19, como medida de enfrentamento à propagação e infecção do Coronavírus, causador da COVID-19, na forma que indica, e dá outras providências. Bahia: Governo do Estado, 2020e. Disponível em: <http://www.legislabahia.ba.gov.br/documentos/lei-no-14261-de-29-de-abril-de-2020>. Acesso em 6 abr. 2021.

BAHIA. **Lei nº 14.268, de 28 de maio de 2020**. Estabelece a aplicação de sanção a quem, ilicitamente, divulga informações falsas sobre epidemias, endemias e pandemias no Estado da Bahia e dá outras providências. Bahia: Governo do Estado, 2020f. Disponível em: <http://www.casacivil.ba.gov.br/arquivos/File/Lci14268.pdf>. Acesso em 14 maio 2021.

BAHIA. **Lei nº 14.281, de 28 de agosto 2020.** Dispõe sobre a suspensão, face à calamidade pública em saúde decorrente da pandemia do novo coronavírus, causador da COVID-19, do prazo de validade dos concursos públicos realizados no âmbito do Estado da Bahia. Bahia: Governo do Estado, 2020g. Disponível em: <http://www.casacivil.ba.gov.br/arquivos/File/LEIN14281DE28AGOSTO2020.pdf>. Acesso em 14 maio 2021.

BAHIA. Polícia Militar. Comando de Operações de Inteligência. **Boletim informativo** – Pandemia de coronavírus, nº 412. [Acesso restrito], coleta de dados atualizada até 20h, de 18 maio 2021. Salvador, 2020h.

BAHIA. Polícia Militar. Comando de Operações Policiais Militares. **Diretriz Operacional nº 007 - COPPM/2020** (Pandemia – COVID-19). Salvador, 2020i.

BAHIA. Polícia Militar. Comando de Operações Policiais Militares. **Procedimento Operacional Padrão nº 001 - COPPM/2020** (Procedimentos para abordagem policial e higienização durante o enfrentamento à COVID-19). Salvador, 2020j.

BAHIA. Polícia Militar. Comando-Geral. **Diretriz Normativa nº 001-GCG/2020** (Orientações sobre o novo coronavírus – COVID-19). Salvador, 2020k.

BAHIA. Polícia Militar. Comando-Geral. **Diretriz Normativa nº 002-GCG/2020** (Orientações sobre o novo coronavírus – COVID-19). Salvador, 2020l.

BAHIA. Polícia Militar. Comando-Geral. **Portaria nº 26-CG/2020.** Regulamenta o uso de máscaras por parte dos policiais militares em serviço e em unidades da Corporação, enquanto durar a pandemia do COVID-19 e dá outras providências. Salvador, 2020m.

BAHIA. Polícia Militar. Ouvidoria. **Relatório de avaliação das ações institucionais da PMBA no enfrentamento a COVID-19** – Período de 25/06 a 02/07/2020. Salvador, 2020n.

BAHIA. Polícia Militar. Ouvidoria. **Relatório de avaliação das ações institucionais da PMBA no enfrentamento a COVID-19** – Período de 15 a 20/06/2020. Salvador, 2020o.

BAHIA. Polícia Militar. Departamento de Planejamento, Orçamento e Gestão (Deplan). **Relatório de gestão** – Agenda positiva 2020. Salvador, 2021.

BAHIA. Secretaria da Segurança Pública. **Portaria nº 045,** de 19 de março de 2020. Cria o Comitê de Gestão de Crise para tratar das medidas que deverão ser adotadas para o enfrentamento da COVID-19. Salvador, 2020p. Disponível em: <http://www.ssp.ba.gov.br/arquivos/File/CompilacaoLegislacaoCOVID19/PlanodeGestaodaCri sePandemiaCOVID19.pdf>. Acesso em: 13 maio 2021.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DA BAHIA. **Resolução CIB nº 055/2021,** de 30 de março de 2021. Estabelece no âmbito do Estado da Bahia os critérios para a vacinação contra a COVID19, conforme ordenamento dos grupos prioritários. Salvador, 2021. Disponível em: http://www5.saude.ba.gov.br/portalcib/images/arquivos/Resolucoes/2021/RES_CIB_055_2021.pdf. Acesso em: 31 maio 2021.

BARRETO, M.L. *et al.* O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil?. **Revista Brasileira de Epidemiologia** 2020; 23: E200032, Abr. 2020. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/covid19/files/2020/04/1980-5497-rbepid-23-e200032-1.pdf>. Acesso em: 19 maio 2021.

BEZERRA, A.C.V. *et al.* Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2020, v. 25, suppl 1. Acesso em: 24 maio 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>. Epub 5 Jun 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>.

BRASIL. Congresso Nacional. **Decreto legislativo nº 06**, de 20 de março de 2020. Reconhece o estado de calamidade pública. Brasília, 2020a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/quadro_portaria.htm. Acesso em: 12 maio 2021.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Vade mecum. São Paulo: Saraiva, 2015.

BRASIL. **Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS. Brasília, DF: Presidência da República, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7616.htm Acesso em: 11 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 maio 2016. Seção 1, p. 44. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581. Acesso em: 13 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 188**. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). Brasília, DF: 1999. Disponível em: <https://www.ingov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>. Acesso em: 10 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel Coronavírus. COVID-19 no Brasil. **Painel interativo do Ministério da Saúde**. Brasília, 2021a. Disponível em: https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html. Acesso em: 13 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. COVID-19 - Vacinação doses aplicadas. **Painel da Vacina** Brasília, 2021b. Disponível em: https://qsprod.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19Vacina/DEMAS_C19Vacina.html. Acesso em: 31 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011**. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005). Brasília, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html. Acesso em: 12 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020.** Declara Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). Brasília, 2020b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/quadro_portaria.htm. Acesso em: 12 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 454, de 20 de março de 2020.** Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19). Brasília, 2020c. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/quadro_portaria.htm. Acesso em: 9 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT.** O que são os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)? Brasília, 2020d. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/protocolos-e-diretrizes>. Acesso em: 4 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de manejo clínico da COVID-19 na Atenção Especializada.** 1. ed. rev. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. **Profissionalização de auxiliares de enfermagem:** cadernos do aluno: saúde coletiva. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública.** Brasília, 2014. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/plano_resposta_emergencias_sau_publica.pdf. Acesso em: 13 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sobre a doença.** O que é COVID-19. Brasília, 2020f. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em: 8 abr. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Geral. **Decreto nº 10.277, de 16 de março de 2020.** Institui o Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da Covid-19. Brasília, 2020e. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/quadro_CCIVIL_03/Portaria/quadro_portaria.htm. Acesso em: 6 abr. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Geral. **Decreto nº 10.289, de 24 de março de 2020.** Institui o Centro de Coordenação de Operações, no âmbito do Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da Covid19. Brasília, 2020f. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/quadro_portaria.htm. Acesso em: 11 abr. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Geral. **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.** Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, 2020g. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/quadro_portaria.htm. Acesso em: 9 abr. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Geral. **Lei nº 13.982, de 02 de abril de 2020**. Altera a Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Brasília, 2020h. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/quadro_portaria.htm. Acesso em: 6 maio 2021.

COVID-19, como medida de enfrentamento à propagação e infecção do Coronavírus, causador da COVID-19, na forma que indica, e dá outras providências. Bahia: Governo do Estado, 2020. Disponível em: <http://www.casacivil.ba.gov.br/arquivos/File/Lei14261.pdf>. Acesso em 13 maio 2021.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

GIL. A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. População do Brasil e da Bahia, às 12:14, de 11 maio 2021. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao>. Acesso em: 11 maio 2021.

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY. **Coronavirus COVID-19 Global Cases by Johns Hopkins CSSE**. Johns Hopkins University; 2020. Disponível em: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>. Acesso em: 18 maio 2021.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MATARAZZO, Gustavo; FERNANDES, Alan; ALCADIPANI, Rafael. Organizações policiais frente à pandemia: sensemaking, liderança e discricionariedade. **Revista de Administração Pública** [online]. 2020, v. 54, nº 4., pp. 898-908. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200178> <https://doi.org/10.1590/0034-761220200178x> <https://doi.org/10.1590/0034-761220200178s>. Acesso em: 13 maio 2021.

MOURA, A.S.; ROCHA, R.L. **Endemias e epidemias: dengue, leishmaniose, febre amarela, influenza, febre maculosa e leptospirose**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2012. Disponível em: <https://www.nescon°medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3285.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2021.

OLIVEIRA, Luciel Henrique de. **Exemplo de cálculo de *Ranking* Médio para Likert**. Notas de Aula. Metodologia Científica e Técnicas de Pesquisa em Administração. Mestrado em Adm. e Desenvolvimento Organizacional. Varginha: PPGA CNEC/FACECA, 2005. Disponível em: <https://administradores.com.br/producao-academica/ranking-medio-para-escala-de-likert>. Acesso em: 11 abr. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. Representação da OPAS no Brasil. **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. Atualizada em 10 de maio de 2020. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.>

paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875.
Acesso em: 11 maio 2021.

PIMENTEL, Renata Macedo Martins et al . A disseminação da covid-19: um papel expectante e preventivo na saúde global. **J. Hum. Growth Dev.**, São Paulo , v. 30, nº 1, p. 135-140, abr. 2020 . Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822020000100017&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 maio 2021.

SILVA, C.R. *et al.* Número de policiais mortos com Covid-19 é mais que o dobro dos que foram assassinados nas ruas em 2020. **Monitor da Violência**, Rio de Janeiro, 23 abr. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/2021/04/23/numero-de-policiais-mortos-com-covid-19-e-mais-que-o-dobro-do-de-assassinados-nas-ruas-em-2020.ghtml> Acesso em: 13 abr. 2021, 10:05.

SOUZA, K. R.; KERBAUY, M. T. M. Abordagem quanti-qualitativa: superação da dicotomia quantitativa-qualitativa na pesquisa em educação. **Educação e Filosofia**, v. 31, nº 61, p. 21-44, 27 abr. 2017. Disponível em:
<http://www.seer.ufu.br/index.php/EducacaoFilosofia/article/view/29099/21313>. Acesso em: 19 maio 2020.

WERNECK, Guilherme Loureiro; CARVALHO, Marília Sá. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, nº 5, e00068820, Abr. 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1036/a-pandemia-de-covid-19-no-brasil-cronica-de-uma-crise-sanitaria-anunciada>. Acesso em: 19 maio 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00068820>.

PERCEPTION OF MILITARY POLICEMEN IN BAHIA ON THE IMPACTS OF THE IMPLEMENTATION OF STATE ACTIONS TO FIGHT COVID-19

ABSTRACT: This article aims to understand the perception of agents who work in the Military Police of Bahia (PMBA) about the impacts of measures adopted by the government with a view to preventing COVID-19. In another band, this study provides a brief overview of lethal victimization by the disease. This is a cross-sectional study based on a questionnaire with 15 objective questions in the opinion research pattern - survey, addressed to military police officers working in the PMBA, characterizing the intentional method of non-probabilistic sampling. The survey showed that, during the pandemic, the daily lives of these professionals underwent profound changes. However, despite the changes and adverse impacts of the crisis caused by the new coronavirus, the military police consider that their corporation is prepared to act in the pandemic scenario. In general terms, the results show that the respondents agree with the measures adopted, both by the governments (federal and state) and by the PMBA, in order to contain the advances of the effects of the pandemic.

Keywords: Military Police, COVID-19, Pandemic, Government actions.