

ARTIGO

PREVALÊNCIA DO ABSENTEÍSMO POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DE POLICIAIS NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA

SÁVIO JOSÉ DA SILVEIRA MACÊDO

Mestre em Psicologia da Saúde – Linha de Pesquisa: Avaliação Psicológica e Promoção de Ações em Saúde. Pós-graduado em Psicologia Organizacional. Graduado em Psicologia, Direito e Ciências Contábeis. Atua com gestão de pessoas e psicologia clínica.

País: Brasil **Estado:** Pernambuco **Cidade:** Recife

E-mail: saviomacedo@gmail.com **ORCID:** <https://orcid.org/0009-0005-5608-6717>

LEOPOLDO NELSON FERNANDES BARBOSA

Graduação em Psicologia pela Universidade Estadual da Paraíba, Especialização em Psicologia Hospitalar pela Santa Casa de SP, Mestrado em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco e Doutorado em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco. Pós-doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Tutor da graduação e da pós-graduação da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS desde 2009. Coordenador do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde da FPS desde 2016.

País: Brasil **Estado:** Pernambuco **Cidade:** Recife

E-mail: leopoldo.barbosa@fps.edu.br **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0856-8915>

Contribuições dos autores: A pesquisa foi concebida, desenvolvida e escrita integralmente pelos dois autores em todas as suas etapas. Ambos discutiram e definiram de comum acordo a ideia, o desenho do estudo, a pergunta de pesquisa, o protocolo e os critérios de busca. As buscas nas bases de dados foram realizadas de forma independente e depois confrontadas. Juntos, os autores realizaram a análise e interpretação dos dados, a elaboração de tabelas e a discussão dos resultados. Na redação, Sávio produziu a primeira versão do manuscrito, que foi revisada criticamente por Leopoldo, que deu contribuições significativas. Após reuniões para ajustes, Sávio finalizou a versão para submissão.

Data de Recebimento: 23/08/2023 - **Data de Aprovação:** 25/09/2024

DOI: 10.31060/rbsp.2025.v19.n2.2012

RESUMO

Esta pesquisa tem por objetivo estimar a prevalência do absenteísmo por transtornos mentais e comportamentais de policiais no Brasil. Como métodos foram realizadas buscas nas bases de dados BVS, SciELO, Pub Med e, como literatura cinzenta o Google Scholar; dois pesquisadores selecionaram os estudos, extraíram os dados e avaliaram a qualidade metodológica. O estudo localizou 222 referências, incluídos 11 estudos na síntese; a maioria dos diagnósticos observados são: ansiedade, depressão, estresse, transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) e uso de substâncias psicoativas; a faixa etária prevalente é de 31 a 51 anos; a média de idade é de 41,4 anos; o tempo de serviço no período da licença varia entre 14 a 20 anos; e a maioria trabalhava na atividade operacional. Conclui-se que a prevalência de afastamentos

em decorrência de transtornos mentais e comportamentais (TMC) para os policiais brasileiros, no período de 2013 a 2023, foi, em média, 26,4%.

Palavras-chave: Transtornos mentais. Polícia. Licença médica. Absenteísmo.

PREVALENCE OF ABSENTEEISM DUE TO MENTAL AND BEHAVIORAL DISORDERS AMONG POLICE OFFICERS IN BRAZIL: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

This study aims to estimate the prevalence of absenteeism due to mental and behavioral disorders among police officers in Brazil. The methods used were searches in the BVS, SciELO, PubMed databases, and Google Scholar as gray literature. Two researchers selected the studies, extracted the data, and assessed their methodological quality. The study located 222 references, including 11 studies in the summary. The most frequently observed diagnoses are anxiety, depression, stress, post-traumatic stress disorder (PTSD), and psychoactive substance use. The prevalent age range is 31 to 51 years; the average age is 41.4 years; the length of service during the leave period ranges from 14 to 20 years; and the majority worked in operational activities. It is concluded that the prevalence of absences due to mental and behavioral disorders (CMD) for Brazilian police officers, in the period from 2013 to 2023, was, on average, 26.4%.

Keywords: Mental Disorders. Police. Sick leave. Absenteeism.

INTRODUÇÃO

O absenteísmo pode ser definido como a ausência de um trabalhador do seu local de trabalho ou ser caracterizado por afastamentos temporários, faltas em um horário determinado, bem como atrasos. As causas do absenteísmo são diversas. Essas podem ser justificadas por doenças físicas, mentais, pelas condições das instalações do local de trabalho, pela carga horária excessiva ou mesmo por insatisfações com a atividade desempenhada. Como sinônimo de absenteísmo, o ausentismo compreende a frequência e/ou duração do tempo de trabalho perdido quando os colaboradores não comparecem ao trabalho, sendo também considerado um indicador utilizado pelos Recursos Humanos como índice de qualidade e saúde do trabalho (Chiavenato, 2014).

Constituindo uma espécie do gênero, o absenteísmo-doença caracteriza-se pelos afastamentos do trabalhador em decorrência de apresentação de atestados médicos. Nessa causa de licença para tratamento de saúde, não estão compreendidas as licenças para acompanhamento de familiares doentes, nem as licenças por parto ou morte de parentes, que também decorrem de atestados médicos. Esse fenômeno de afastamento do trabalho carece de atenção, uma vez que causa bastante prejuízo para as pessoas, para as organizações e para o Estado (Chiavenato, 2014).

Dados do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) mostram que os transtornos mentais e comportamentais (TMC), Capítulo V do CID-10, ocupam o terceiro lugar entre as causas das concessões de benefícios. Em 2021, por exemplo, cerca de 614.508 casos de Auxílio por Incapacidade Temporária Previdenciário foram concedidos. Os números apenas são superados por lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, Capítulo XIX do CID-10, e pelas doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, Capítulo XIII do CID-10 (Brasil, 2024).

Os transtornos mentais e comportamentais são condições que afetam o funcionamento emocional, cognitivo e comportamental de uma pessoa, de forma leve, moderada ou grave, e podem interferir significativamente na ordem pessoal, no funcionamento social e profissional. Esses transtornos são geralmente diagnosticados com base em critérios estabelecidos em manuais diagnósticos, como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) ou a Classificação Internacional de Doenças (CID) (Dalgalarrodo, 2019).

Como define o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (American Psychiatric Association, 2022), o transtorno mental é uma síndrome caracterizada por distúrbios clinicamente significativos na cognição, na regulação emocional ou no comportamento, que representam uma disfunção causadora de sofrimentos, incapacidades sociais ou funcionais (Associação Americana de Psiquiatria, 2022).

Nesse cenário, não há como afastar a suscetibilidade de qualquer trabalhador de organização pública ou privada em ser acometido de algum transtorno mental ou comportamental. Adiciona-se que as condições ou características de algumas atividades laborais podem aumentar os fatores de risco para o adoecimento mental. Nos últimos anos, esse tema vem sendo bastante estudado nas pesquisas acadêmicas em busca da prevalência de transtornos mentais nas diferentes ocupações (Guimarães; Laudelino Neto; Massuda Júnior, 2020).

A atividade policial figura entre as funções mais estressoras e que podem desenvolver sintomas psicológicos relacionados ao trabalho. Castro, Rocha e Cruz (2019) consideram-na uma profissão de grande risco para a ocorrência de problemas emocionais, como depressão, estresse, transtornos de ansiedade generalizada, abuso de substâncias e ideias suicidas (Castro; Rocha; Cruz, 2019).

O termo *polícia* é um vocábulo que tem origem grega na palavra *politeia* que, por sua vez, vem da junção de *polis* (cidade) e *teia* (administração). No latim, advém da palavra *politia*, que tem o mesmo sentido, qual seja, governo de uma cidade, forma de governo e de administração. Demonstra-se que a palavra *polícia* significa uma ação do governo, enquanto desempenha a missão de salvaguarda da ordem jurídica, da proteção social e da tranquilidade pública (Loiola, 2019).

No Brasil, a definição de *polícia* admite os sentidos material, institucional e formal. Sob o ponto de vista material, isto é, na essência da atividade estatal, deve ser entendida como atividade administrativa de proteção da sociedade contra perigos que possam pôr em risco o ambiente de convivência social. Já no sentido institucional, a *polícia* estatal é composta por um conjunto de órgãos que têm como objetivo assegurar a existência das pessoas, das instituições e do patrimônio (TRF, 2018).

Na legislação brasileira, essa função e força estatal é denominada poder de *polícia* que, por sua vez, deriva do princípio da supremacia do interesse público em relação aos desejos privados e individuais. O Estado impõe restrições e limites ao exercício de direitos individuais para assegurar o interesse da coletividade. Esse conceito legal de poder de *polícia* encontra-se no art. 78 da Lei nº 5.172/66 que institui o Código Tributário Nacional – CTN. Considera-se poder de *polícia* a atividade da administração pública que, limitando ou disciplinando direito, interesse ou liberdade, regula a prática de ato ou abstenção de fato, em razão de interesse público concernente à segurança, à higiene, à ordem, aos costumes, à disciplina da produção e do mercado, ao exercício de atividades econômicas dependentes de concessão ou autorização do Poder Público, à tranquilidade pública ou ao respeito à propriedade e aos direitos individuais ou coletivos (Brasil, 1966).

A Constituição Federal do Brasil de 1988 estabelece os tipos e as funções dos órgãos de segurança pública que desempenham o poder estatal de polícia. Conforme pode-se observar em seu art. 144:

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

I - polícia Federal;

II - polícia rodoviária federal;

III - polícia ferroviária federal;

IV - polícias civis;

V - polícias militares e corpos de bombeiros militares;

VI - polícias penais federal, estaduais e distrital (redação dada pela Emenda Constitucional nº 104, de 2019) (Brasil, 1988, art. 144, § 5º).

Nesse sentido, os profissionais de segurança pública que são investidos do poder de polícia atuam em prol de desafiantes objetivos estatais, quais sejam, garantir o patrimônio das pessoas e das organizações, a incolumidade física dos indivíduos, a proteção ambiental, bem como a preservação da ordem pública e social. Para o cumprimento de tais objetivos, os servidores são divididos em funções administrativas e funções operacionais, atividade precípua e finalística (Brasil, 1988; Pereira, 2017).

Esta revisão sistemática tem como objetivo identificar a prevalência do absenteísmo por transtornos mentais e comportamentais de policiais no Brasil. O estudo está organizado da seguinte forma: além dessa introdução, temos uma seção destinada à metodologia, com registro do protocolo de pesquisa e as estratégias de buscas; na terceira seção, são apresentados e detalhados os resultados gerais, incluindo duas tabelas com as variáveis observadas nos estudos e os transtornos mentais mais citados; na quarta seção, são discutidos os resultados e, em seguida, as conclusões e propostas de políticas públicas são apresentadas na quinta seção; depois, as considerações finais.

MÉTODOS

DESENHO E REGISTRO DO PROTOCOLO

Revisão sistemática da literatura. O relato da presente revisão utilizou os procedimentos metodológicos estabelecidos pelo guia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses* – PRISMA (Galvão, 2015; Page et al., 2021).

FONTES DE INFORMAÇÃO E ESTRATÉGIAS DE BUSCA

Foram realizadas buscas nas bases de dados BVS, SciELO e PubMed e, adicionalmente, buscou-se como literatura cinzenta o Google Scholar. Como estratégia de busca sistematizada, optou-se por utilizar os Descritores em Ciências da Saúde – DeCs/MeSH, a partir de uma pergunta de pesquisa e por meio do acrônimo PICO: População, policiais brasileiros; Intervenção, transtorno mental; Comparação, tipos dos transtornos mentais encontrados; Desfecho pretendido, identificar as principais causas de absenteísmo.

Dessa forma, os termos empregados para as buscas nos idiomas português, inglês e espanhol foram combinados da seguinte forma: “Transtornos Mentais” OR “Mental Disorders” OR “Trastornos Mentales” OR “doença mental” OR “distúrbios psiquiátricos” AND (polícia OR police OR policia OR policiais OR “agentes para cumprimento das leis”) AND (“licença médica” OR “sick leave” OR “Ausencia por Enfermedad” OR “afastamento por motivo de saúde” OR “licença por motivo de saúde” OR “licença para tratamento de saúde” OR absenteísmo OR absenteeism OR absentismo OR ausência.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Foram elegíveis estudos de base populacional de instituições policiais brasileiras que descrevem a prevalência, as causas de absenteísmo e o adoecimento por transtornos mentais e comportamentais de servidores de segurança pública.

SELEÇÃO DOS ESTUDOS E COLETA DOS DADOS

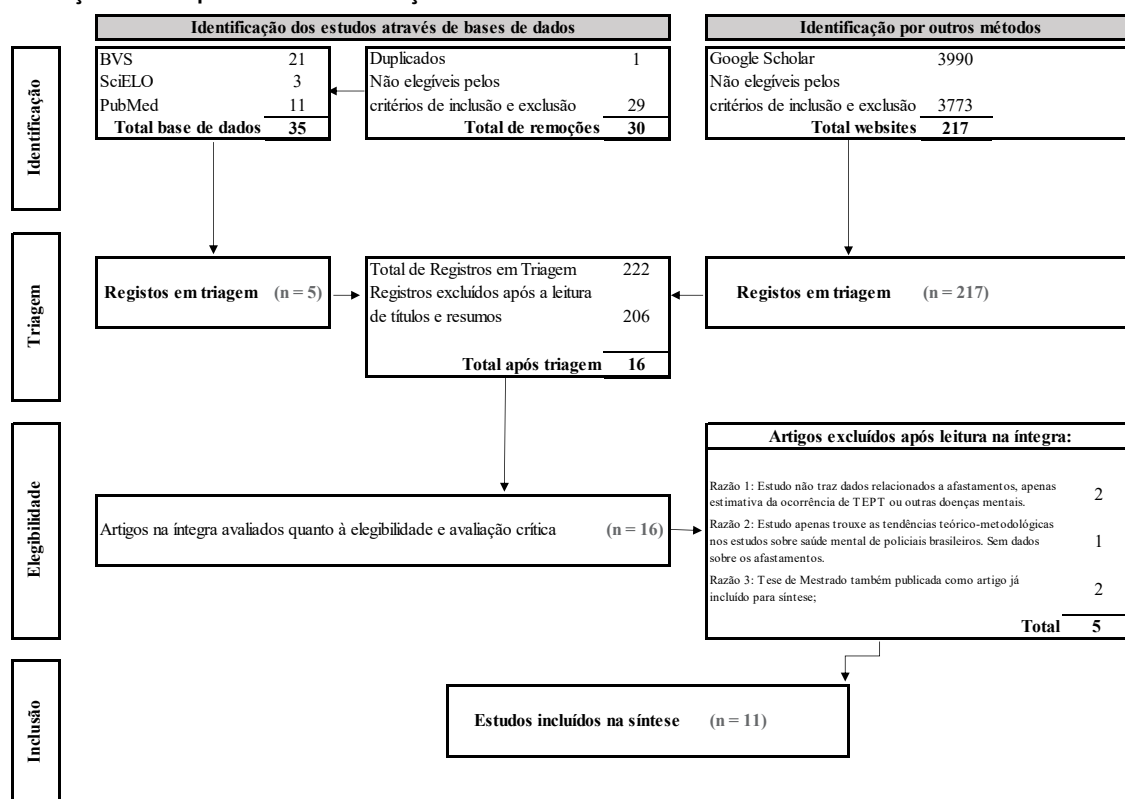
Para a inclusão dos artigos, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: 1) Tipo – artigos, dissertações, teses e monografias; 2) Idioma – português, inglês e espanhol; 3) País do estudo – Brasil; 4) Período – 2013 a 2023; 5) Texto completo gratuito. Para a literatura cinzenta, apenas o período foi diferente, de 2018 a 2023. Para seleção dos estudos e extração dos dados, utilizou-se a ferramenta Mendeley.

Dois pesquisadores realizaram de maneira independente cada uma das 4 etapas do processo de revisão. Na primeira etapa, identificação, foram excluídos os estudos duplicados e os não elegíveis pelos critérios de inclusão. Na segunda etapa, triagem, os títulos selecionados nas bases de dados (n = 222) foram transferidos para o *software* Mendeley e, em seguida, foram excluídos os registros, após leitura de títulos e resumos, que não apresentaram relação com o tema (n = 206). Na terceira etapa, elegibilidade, todos os artigos (n = 16) foram, na íntegra, avaliados quanto à elegibilidade e avaliação crítica.

Para a quarta etapa, inclusão na síntese, após leitura na íntegra, foram excluídos 5 registros pelas seguintes razões: a) estudo não traz dados relacionados a afastamentos, apenas estimativa da ocorrência de TEPT ou outras doenças mentais (n = 2); b) estudo apenas trouxe as tendências teórico-metodológicas nos estudos sobre saúde mental de policiais brasileiros, sem dados sobre os afastamentos (n = 1); c) teses de mestrado também publicadas como artigos já incluídos para síntese (n = 2). Dessa forma, 11 estudos foram incluídos para síntese, como demonstra-se no diagrama de fluxo PRISMA (Figura 1).

FIGURA 1

Descrição das etapas de busca e seleção dos estudos



Fonte: Elaboração própria em 2023.

RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS

Foram incluídos 11 estudos na síntese, todos com desenho de estudo epidemiológico descritivo, tipo corte transversal. Considerando a busca para verificar a prevalência dos transtornos mentais e comportamentais dos policiais e bombeiros de cada instituição, foram encontrados 5 estudos. Estudar as causas gerais dos afastamentos ou do absenteísmo figura como o segundo objetivo mais comum em 3 estudos. O restante dos estudos investiga os agravos das doenças, o perfil sócio-ocupacional e o impacto da idade na evolução dos afastamentos, com 1 estudo para cada tema. Entretanto, mesmo não tendo como objetivo principal, todos os registros analisados trazem dados relativos aos afastamentos em decorrência dos transtornos mentais e comportamentais dos policiais.

A população de policiais e bombeiros militares foi a mais estudada para as causas de absenteísmos, retratada em 6 estudos. Para a população de policiais rodoviários federais, foram identificados 2 estudos, a mesma incidência para os policiais civis; apenas 1 estudo avalia os diagnósticos mais frequentes de todos os servidores públicos de um estado.

Outro aspecto que merece destaque é o crescente interesse por estudar as causas de afastamento dos policiais nos últimos anos: 8 estudos foram realizados entre 2019 e 2022, e apenas 3 entre 2015 e 2016.

ACHADOS DOS ESTUDOS INDIVIDUAIS

Os estudos trazem especificidades relacionadas a cada objetivo, método, tipo de organização policial, população observada, quantidade da amostra, forma de análise de dados e região do país, contudo, apontam muitos resultados em comum. Tipos de transtornos mentais e comportamentais (TMC) mais prevalentes (Cap. V do CID-10), faixa etária, tempo de serviço na atividade de segurança pública, tipo e local de trabalho dos policiais, bem como a subnotificação das licenças para tratamento de TMC, foram resultados comuns na maioria dos estudos (Wells et al., 2011).

No estudo que coletou os dados dos policiais em Licença para Tratamento de Saúde (LTS) no ano de 2012, da Região Metropolitana de Florianópolis/SC, encontra-se que faixa etária, tempo de serviço e hierarquia são fatores determinantes para TMC. Os aspectos organizacionais, a qualidade dos relacionamentos e a frequente exposição à violência também são fatores importantes para o surgimento de TMC. No que diz respeito ao número de notificações das licenças por TMC, identifica-se que pode haver profissionais atuando com algum transtorno instalado, mas que não optaram pelo afastamento por motivações financeiras, pessoais ou por não serem percebidas pelos indivíduos (Lima; Blank; Menegon, 2015).

A pesquisa de Vale *et al.* (2015) que analisou os diagnósticos relacionados aos afastamentos com licenças dos servidores públicos do Ceará também identificou que os aspectos organizacionais e do trabalho são determinantes para o absenteísmo. As situações de violência e precarização do trabalho em que os profissionais são expostos geram sofrimento e contribuem para danos na saúde mental. As principais causas de afastamento dos servidores públicos do estado do Ceará são relacionadas aos transtornos mentais e comportamentais (Grupo F, 22,5%). Nesse sentido, os autores indicam a necessidade de desenvolver estratégias e programas de intervenção, visando à prevenção e promoção, com atenção especial para os TMC (Vale et al., 2015).

O estudo que desenvolveu uma intervenção em saúde mental em uma corporação policial em Campo Grande/MS caracterizou a atividade laboral desempenhada pelo policial rodoviário federal como uma das mais estressantes (Guimarães; Junior; Oliveira, 2023; Guimarães; Laudelino Neto; Massuda Júnior, 2020).

O servidor é exposto a acidentes graves, risco constante de morte, violência e ameaça à sua integridade física e psicológica, além de outras pressões sociais e ambientais. Em face desse contexto ocupacional, é necessário promover intervenções em três níveis, voltadas para as fontes estressoras, que visem minimizar os impactos individuais e buscar reabilitar os indivíduos e os sistemas sociais. Impende ressaltar que muitos servidores acometidos de transtornos mentais comuns demoram a buscar atendimento especializado. O início tardio de um tratamento adequado tende a ocasionar problemas profissionais e pessoais, culminando no absenteísmo (Guimarães; Junior; Oliveira, 2023; Guimarães; Laudelino Neto; Massuda Júnior, 2020).

Na investigação com os policiais civis do estado de Santa Catarina, destaca-se que o local de trabalho operacional apresenta maior frequência de afastamentos em comparação com as unidades administrativas. O tempo de trabalho na polícia também se apresenta como uma variável determinante para as licenças

para tratamento de saúde. Os níveis de afastamento por doenças são um relevante indicador de saúde do trabalhador. Foi indicada a continuidade de pesquisas e medidas de monitoramento, intervenção, prevenção e promoção de saúde, levando em consideração o tempo de serviço, o cargo e o tipo de delegacia (Castro, 2016).

Já no estudo dos afastamentos de servidores da polícia civil do estado de Goiás, é ressaltado que a atividade policial possui fatores de risco, tais como insalubridade, perigos ambientais, rotinas administrativas e operacionais, que exigem constantes estados de alerta e convívio com violência, que contribuem para o adoecimento do servidor. Essa pesquisa também registra que o avanço da idade e do tempo de serviço são variáveis influentes no desenvolvimento de agravos à saúde mental. Vale adicionar que o medo de ser rotulado, demonstrar fraqueza e o estigma que acompanha as doenças mentais são fatores que alimentam o número de servidores doentes que nunca buscam tratamento. Esses comportamentos indicam que os números de afastamentos formalmente protocolados por transtornos mentais, apesar de serem muito relevantes, não representam o total de policiais doentes (Bizimoto, 2019).

Os policiais militares e os bombeiros militares de Santa Catarina afastados do trabalho para tratamento de saúde, no período de 2014 a 2016, que realizavam atividade operacional, se afastaram por períodos maiores em comparação aos militares que atuam na atividade administrativa. Os homens têm maiores chances de traumas externos e, por conseguinte, maior chance de afastamento. Contudo, as mulheres militares tendem a apresentar maior quantidade de sintomas de sofrimento psíquico e sofrem discriminação de gênero e assédio. A média de dias afastados do trabalho mostra que os policiais se afastam por mais tempo que os bombeiros. Essa diferença pode estar relacionada às características da ocupação, tais como a violência e os conflitos (Pereira; Da Rocha; Cruz, 2021).

A pesquisa que estuda o impacto da idade do policial rodoviário federal no perfil e na evolução de afastamentos para licença de saúde encontra que o estresse está relacionado à profissão do policial brasileiro. Um levantamento do ano de 2016 identifica que 94% dos policiais estavam com nível alto ou médio de estresse; já outro levantamento, no Rio Grande do Sul, em 2017, demonstra que 45% dos policiais rodoviários federais se autodeclararam estressados ou muito estressados (Freitas, 2019).

O absenteísmo de policiais militares do estado do Mato Grosso por transtornos mentais e comportamentais (TMC), no ano de 2019, também foi observado em policiais envolvidos diretamente na atividade fim. Os sargentos foram os mais afastados por TMC, seguidos pelos soldados e cabos, respectivamente. O tempo de serviço, a média de idade e a carga psíquica à qual o policial está submetido também foram citados como fatores determinantes para as licenças para tratamento de saúde (Tamanho; Costa; Ferraz, 2021).

Em um batalhão da Polícia Militar de Pernambuco, durante os anos de 2009 a 2013, encontrou-se que cerca de 40% dos atestados médicos protocolados não continham o Código Internacional de Doenças (CID-10) ou a descrição da doença. Essa ausência pode indicar uma subnotificação do absenteísmo decorrente de transtornos mentais e comportamentais. A faixa etária e o tempo de serviço também constituíram fatores determinantes para as licenças. Ressalta-se que alguns diagnósticos de doenças cardiovasculares podem estar ligados ao estresse (Quirino et al., 2019).

Para os policiais militares no estado de Goiás, foi identificado que o risco da atividade policial gera efeitos no psiquismo, resultando em diversos sintomas encontrados nos transtornos mentais, bem como o desenvolvimento de comportamentos aditivos, de alcoolismo e drogadição. Nesse estudo,

é observado que policiais na faixa etária de 20 a 29 anos, ou seja, jovens e ainda no início da carreira, estão comprometidos com tais comportamentos e diagnósticos. Sobre a quantidade de militares que retornaram à junta médica, destacam-se as maiores reincidências para os transtornos ansiosos, afetivo bipolar, de pânico e de adaptação, além dos transtornos comportamentais relacionados ao uso excessivo de álcool. Esses transtornos merecem maior atenção, pois impactam fortemente na atuação policial, restringindo a atuação nas ruas e, em alguns casos, limitando ao porte de arma (Loiola, 2019).

SÍNTESE DOS RESULTADOS

A partir da leitura dos artigos na íntegra, optou-se por organizar a análise dos resultados segundo os principais achados e as variáveis encontradas. Alguns resultados que merecem destaque estão dispostos a seguir, na Tabela 1, que apresenta a relação dos 11 artigos que compõem o *corpus* de análise deste trabalho.

TABELA 1

Síntese dos resultados

Referência	Tema	Objetivos	Método	Principais Resultados
Lima; Blank; Menegon, 2015	Prevalência de Transtorno Mental e Comportamental em Policiais Militares/SC, em Licença para Tratamento de Saúde.	Verificar a prevalência de transtorno mental e comportamental em Policiais Militares da região metropolitana de Florianópolis/SC.	Estudo epidemiológico, descritivo, de corte transversal.	Prevalência de 24% de TMC em Policiais da região metropolitana de Florianópolis/SC, afastados para LTS, no ano de 2012; Faixa etária dos 40 aos 49 anos (46%) e com tempo de serviço entre 16 e 20 anos. O maior índice foi relacionado ao bloco F40-48, Transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e a somatoformes, especificamente, o código F-43 (Reação à estresse grave e transtornos de ajustamento), o que apresentou maior prevalência. Em segundo lugar, sobressai-se o bloco F30-39, Transtornos do humor (afetivos); e, especificamente, o código F-32, Episódio depressivo.
Vale <i>et al.</i> , 2015	Análise de diagnósticos associados às licenças médicas de servidores públicos do Ceará.	Analisar os diagnósticos médicos classificados pela CID-10 das licenças médicas que deram origem a afastamentos do trabalho.	Estudo epidemiológico, descritivo, de corte transversal.	Faixa etária (entre 31 e 51 anos) apresentou uma frequência maior de transtorno não orgânico, devido ao sono ou ao ciclo vigília-sono (F50-F59), o que pode estar associado ao cansaço devido ao trabalho. Uma grande porcentagem dos diagnósticos do Grupo F também está associada aos policiais (20,1%). A partir da relação desses diagnósticos com as variáveis gênero e idade, verifica-se que os policiais jovens e de meia-idade (até 50 anos) é que são afetados (91,6%) e, em geral, por problemas relacionados ao uso de álcool e drogas e por transtornos psicóticos.
Guimarães; Laudelino Neto; Massuda Jr., 2020	Intervenção integrada em saúde mental do trabalhador em uma corporação policial de Campo Grande (MS).	Descrever e analisar uma intervenção integrada em saúde mental do trabalhador.	Estudo descritivo-analítico, de corte transversal.	Idade média e desvio-padrão de 38,5 e 12,4, respectivamente. Dos prontuários registrados: 58,5% dos atendimentos foram identificados como urgentes (<i>e.g.</i> , alto nível de estresse, uso prolongado de álcool); 29,3%, como eletivos (<i>e.g.</i> , estresse, ansiedade); e 12,2%, como emergentes (<i>e.g.</i> , ideias e tentativas suicidas, transtornos depressivos e ansiosos, transtorno por estresse pós-traumático). Transtorno afetivo bipolar e episódios depressivos, entre outros, constam na lista das 20 maiores causas de afastamento e representaram 28,8% das ausências.

Continua

Prevalência do absenteísmo por transtornos mentais e comportamentais de policiais no Brasil: revisão sistemática

Sávio José da Silveira Macêdo
e Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

Castro, 2016	Trabalho do policial civil e afastamento por transtornos mentais.	Correlacionar características do trabalho policial e o afastamento do trabalho por diagnóstico de transtorno mental.	Estudo epidemiológico, descritivo, quantitativo e transversal.	O diagnóstico de TMC foi prevalente entre os afastados (31%), sendo o dobro de afastamentos em relação ao segundo diagnóstico no quadro da Polícia Civil. Lesões, envenenamento e consequências causas externas representam 11%; a média de idade no primeiro afastamento é de 43,3 e a média do tempo de serviço, 16,5. Os transtornos predominantes foram os de humor (16%), seguidos dos transtornos de ansiedade e estresse (12,6%).
Bizinoto, 2019	Estudo dos Afastamentos de Servidores da Polícia Civil do Estado de Goiás por Motivo de Transtornos Mentais.	Avaliar a ocorrência de transtornos mentais em servidores da polícia civil do estado de Goiás.	Estudo epidemiológico, quantitativo e retrospectivo.	Os transtornos de humor representaram, aproximadamente, 56% dos afastamentos em 2016, 52% em 2017 e 56% em 2018. Os transtornos de ansiedade e os transtornos relacionados a traumas e estressores ocupam o segundo e terceiro lugares, respectivamente, sendo seguidos pelos transtornos relacionados ao uso de drogas e o transtorno misto ansioso e depressivo.
Pereira; Rocha; Cruz, 2021	Perfil epidemiológico de agravos à saúde em policiais e bombeiros.	Avaliar o perfil epidemiológico e sócio-ocupacional de policiais militares e bombeiros militares de Santa Catarina.	Estudo epidemiológico e descritivo, de corte transversal.	A incidência cumulativa mostrou que, ao longo de 3 anos, ocorreram 28,1% de novos casos de transtornos mentais e comportamentais; 23,4% de novos casos de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo; e 23,2% de outros agravos à saúde. Os militares que realizam atividade operacional se afastam por períodos maiores, em comparação aos militares que atuam na atividade administrativa.
Freitas, 2019	Impacto da idade do policial rodoviário federal no perfil e evolução de afastamentos para licença de saúde: um estudo de coorte retrospectiva.	Analisar o impacto da idade de homens e mulheres APRF no perfil e evolução dos afastamentos para LS.	Análise de um corte retrospectivo, através das fichas funcionais dos 8.399 APRF de todo Brasil.	Considerando o período investigado (2014 a 2018), a média anual de servidores com LS foi de $45,7 \pm 9,3\%$. Entretanto, um maior percentual de mulheres se afastou para LS ($54,22 \pm 3,2\%$) do que homens ($37,2 \pm 2,7\%$). Considerando os sexos, esse número foi ainda mais reduzido nas mulheres ($n=72$, 9,0%) do que nos homens ($n=1730$, 22,8%). Afastamentos acima de 25 dias foram significativamente mais frequentes em servidores com idade de 40 anos ou mais ($n=1463$).
Pereira; Rocha; Cruz, 2022	Absenteísmo de Policiais Militares e Bombeiros Militares de Santa Catarina.	Analisar o perfil dos afastamentos de trabalho de policiais militares e bombeiros militares do estado de Santa Catarina.	Estudo descritivo, retrospectivo e de série temporal.	No período de 2014 a 2017, houve aumento no número de afastamento do trabalho por doenças do CID-F. Os agravos à saúde mais frequentes nos Policiais Militares foram por fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (26,7%) e os transtornos mentais e comportamentais (20,5%).
Tamanho; Costa; Ferraz, 2021	O Absenteísmo causado por transtornos mentais e do comportamento na Polícia Militar do MT.	Analisar os efeitos epidemiológicos e de custo pelo absenteísmo de policiais militares do estado do Mato Grosso.	Estudo descritivo, transversal e observacional.	Média de idade: 38,2 anos; e média de tempo de serviço de 14,73 anos. O estudo apresenta maior absenteísmo em policiais militares com idade média 42 anos.

Continua

Quirino <i>et al.</i> , 2019	Absenteísmo por doença em um batalhão de polícia militar.	Investigar as principais causas do absenteísmo em policiais militares lotados em um Batalhão de Polícia Militar.	Estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, em um Batalhão de Polícia Militar de Pernambuco.	Dos 5.876 atestados médicos apresentados, 2.324 (39,55%) não continham o Código Internacional de Doenças (CID-10) ou a descrição da doença. No que se refere aos transtornos mentais e comportamentais, os 83 atestados (2.500 dias) foram distribuídos, principalmente, para as reações ao <i>stress</i> grave e transtornos de adaptação (1.363 dias), transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso do álcool (481 dias) e 656 dias para as outras patologias dentro dessa classificação. No tocante à distribuição dos dias de afastamento em relação à faixa etária, prevaleceu o grupo de 45-49 anos, com 19.410 dias.
Loiola, 2019	Análise das condições de saúde dos Policiais Militares com incapacidade laboral no estado de Goiás.	Analisar os agravos e as doenças dos Policiais Militares do estado de Goiás.	Estudo epidemiológico, descritivo, do tipo corte transversal.	O transtorno de adaptação ocupa maior magnitude dentre os policiais militares (15,2%), estando, após ele, os transtornos ansiosos (12,3%), afetivo bipolar (11,7%) e de <i>stress</i> grave (9,7%). Há predominância nos transtornos mentais e nas desordens psicológicas/psiquiátricas (29%). Episódios depressivos e transtornos de adaptação não são exclusivos de policiais militares com mais tempo de serviço, pois atingem também policiais militares em formação.

Fonte: Elaboração própria em 2023.

As variáveis encontradas foram o percentual de prevalência em cada estudo, a média dessa prevalência, a média de idade, a faixa etária, os tipos de transtornos mentais e comportamentais segundo o Código Internacional de Doenças (CID-10), os transtornos específicos mais citados, a hierarquia funcional e o tipo de atividade desempenhada pelos policiais.

Nos 11 estudos analisados, a prevalência de afastamentos em decorrência de transtornos mentais e comportamentais (TMC) para os policiais brasileiros nos últimos 10 anos foi, em média, 26,4%. Uma instituição policial civil no estado de Goiás, no estudo de Bizinoto (2019), chegou a conceder 54,7% de suas licenças para tratamento de saúde em decorrência de TMC. Apenas 1 estudo aponta prevalência abaixo de 20%, na pesquisa em um batalhão na Polícia Militar do estado de Pernambuco (Quirino *et al.*, 2019), com cerca de 2% de licenças por TMC.

Vale ressaltar que, no estudo de Quirino *et al.* (2019), é destacado que, dos 5.876 atestados médicos apresentados, 2.324 (39,55%) não continham o Código Internacional de Doenças (CID-10) ou a descrição da doença. Excluindo o estudo do estado de Pernambuco, por essa ausência de CID, a média dos afastamentos por transtornos mentais em policiais brasileiros ficaria em torno de 29,52% (Tabela 2).

A média de idade dos policiais quando concedido o primeiro afastamento por transtornos mentais foi de 41,4 anos e a faixa etária mais prevalente foi entre 31 e 51 anos. Importa salientar que, no estudo que investiga os policiais militares no estado de Goiás (Loiola, 2019), policiais jovens, entre 20 e 29 anos, foram diagnosticados com TMC, indicando a necessidade de um olhar mais qualificado para o processo de recrutamento, seleção e formação dos policiais, visando a um perfil pessoal mais adequado para a carreira policial. O tempo de serviço dos policiais antes de iniciar o período da licença para tratamento de saúde variou entre 14 e 20 anos (Tabela 2).

Os transtornos específicos mais citados nos estudos foram ansiedade, depressão, estresse, transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) e uso de substâncias psicoativas, álcool e outras drogas (Tabela 2).

A maioria dos policiais ausentes por TMC trabalhava na atividade operacional, verificado em 64% dos estudos (Bizimoto, 2019; Castro, 2016; Lima; Blank; Menegon, 2015; Loiola, 2019; Pereira; Rocha; Cruz, 2021; Quirino *et al.*, 2019).

O tipo de atividade foi citado como administrativo, sendo as áreas de trabalho meio como recursos humanos, financeiro, gestão e comando. A atividade finalística é caracterizada pelas delegacias, batalhões e grupos especializados que atuam diretamente em contato com o público e a violência. O nível hierárquico também esteve presente como sendo determinante, com os agentes, escrivães, soldados, cabos e sargentos, aparecendo como os servidores que tiveram a maior quantidade de registro de absenteísmo por TMC. A Tabela 2 apresenta a síntese das variáveis encontradas.

TABELA 2

Variáveis observadas nos estudos

<i>Referências</i>	Prevalência de TMC	Média de idade	Tempo de Serviço	TMC específicos	Trabalho Operacional
<i>Lima; Blank; Menegon, 2015</i>	24,0%	40 a 49	16 a 20	(b, c)	sim
<i>Vale et al., 2015</i>	20,1%	31 a 51	*	*	*
<i>Guimarães; Laudelino Neto; Massuda Jr., 2020</i>	28,8%	38,5	*	(a, b, c, d, e)	*
<i>Castro, 2016</i>	31,0%	43,3	16,5	*	sim
<i>Bizimoto, 2019</i>	54,7%	*	*	(a, b, c, e)	sim
<i>Pereira; Rocha; Cruz, 2021</i>	28,1%	*	*	(a, b, c, e)	sim
<i>Freitas, 2019</i>	*	40,0	*	(e)	*
<i>Pereira; Rocha; Cruz, 2022</i>	20,5%	*	*	*	sim
<i>Tamanho; Costa; Ferraz, 2021</i>	*	38,2	14,7	*	*
<i>Quirino et al., 2019</i>	1,4%	45 a 49	*	*	sim
<i>Loiola, 2019</i>	29,0%	*	*	(e)	sim
Percentual e média por variáveis	26,4%	41,4	14 a 20	-	64,0%

Legendas: * Não citados. a) Ansiedade; b) Depressão; c) Estresse; d) TEPT; e) Uso de álcool e outras drogas.

Fonte: Elaboração própria em 2023.

Os diagnósticos por transtornos mentais e comportamentais (TMC) encontrados nos estudos foram classificados da seguinte maneira: transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa (F10-F19) foram identificados em 55% dos estudos; esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes (F20-F29), em 19% dos estudos; transtornos do humor [afetivos] (F30-F39), em 64% dos estudos; transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e transtornos somatoformes (F40-F48), em 64% dos estudos; e síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos (F50-F59), em 9% dos estudos. A Tabela 3 apresenta o grupo dos transtornos mais citados nos estudos.

TABELA 3

Transtornos mais citados nos estudos					
CID 10 – Capítulo V – Transtornos mentais e comportamentais					
Referências	F10-19 (a)	F20-F29 (b)	F30-F39 (c)	F40-F48 (d)	F50-F59 (e)
Lima; Blank; Menegon, 2015	*	*	sim	sim	*
Vale et al., 2015	sim	sim	*	*	sim
Guimarães; Laudelino Neto; Massuda Jr., 2020	sim	sim	sim	sim	*
Castro, 2016	sim	*	sim	sim	*
Bizinoto, 2019	sim	*	sim	sim	*
Pereira; Rocha; Cruz, 2021	sim	*	sim	sim	*
Freitas, 2019	*	*	*	*	*
Pereira; Rocha; Cruz, 2022	*	*	*	*	*
Tamanho; Costa; Ferraz, 2021	*	*	*	*	*
Quirino et al., 2019	sim	*	sim	sim	*
Loiola, 2019	*	*	sim	sim	*
Percentual por grupo dos transtornos CID	55%	19%	64%	64%	9%
Legendas: * Transtornos não citados.					
a) Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa;					
b) Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes;					
c) Transtornos do humor [afetivos];					
d) Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o stress e transtornos somatoformes;					
e) Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos.					

Fonte: Elaboração própria em 2023.

DISCUSSÃO

Observa-se na presente revisão que a recorrência de pesquisas nesse tema vem aumentando nos últimos anos. Cerca de 73% das pesquisas incluídas nesta síntese foram realizadas nos últimos anos, entre 2019 e 2022, demonstrando o crescente interesse da comunidade científica em compreender as causas dos absenteísmos de policiais e bombeiros no país. Apesar disso, foram encontrados apenas 11 estudos sobre o absenteísmo de policiais no Brasil, indicando que se trata de um tema ainda pouco pesquisado no âmbito nacional. Esse dado merece atenção, pois mais estudos sobre o tema podem resultar em dados robustos e informações que viabilizem intervenções, atividades preventivas e cuidados direcionados aos profissionais de segurança pública.

A psicopatologia do trabalho é um campo que tem sido cada vez mais estudado nos últimos anos, especialmente no que diz respeito à saúde mental. Busca-se não só a relação entre adoecimento e trabalho, mas também entender as condições em que o trabalho pode ser fonte de prazer e o seu papel na construção da saúde. Esse campo propicia a prática em duas funções principais: promover e restaurar condições de trabalho adequadas, por meio da orientação aos gestores, e desenvolver informações imprescindíveis ao atendimento e acompanhamento de pacientes que sofrem de transtornos relacionados ao trabalho (Dejours, 2017).

As doenças ocupacionais são determinadas pelas características de cada atividade ou função desempenhada. Nesse sentido, as patologias desenvolvidas no trabalho podem levar ao surgimento de problemas físicos, psicológicos, psicossociais, psicossomáticos, acidentes de trabalho, baixo engajamento, atrasos, faltas e diminuição da produtividade, mostrando uma relação direta com o absenteísmo (Menezes *et al.*, 2020).

Os problemas psicológicos relacionados ao grupo de trabalhadores da segurança pública são frequentemente associados à falta de identidade profissional, convívio com violência e sofrimento humano, riscos de acidentes, más condições de trabalho, alta responsabilidade, tempo de serviço, idade do servidor, local e tipo de atividade (Bizinato, 2019; Guimarães; Laudelino Neto; Massuda Júnior, 2020; Lima; Blank; Menegon, 2015; Pereira; Da Rocha; Cruz, 2021; Vale *et al.*, 2015).

Os transtornos mentais mais frequentes na população estudada na presente pesquisa são ansiedade, depressão, estresse, transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) e transtornos relacionados ao uso de substâncias (álcool e outras drogas) e comportamentos aditivos (Tabela 2).

TRANSTORNOS MAIS CITADOS

Os transtornos de ansiedade são caracterizados por medo, ansiedade excessiva e distúrbios comportamentais relacionados. A ansiedade é a antecipação de um evento ou uma ameaça futura, enquanto o medo é a resposta emocional a um evento ou a uma ameaça real ou iminente. Nesse sentido, esses transtornos são associados à tensão muscular, à vigilância em preparação para perigo e aos comportamentos cautelosos ou evitativos. O tipo de objeto ou situação, a desproporção ao risco real apresentado e a persistência são fundamentais para caracterizar a ansiedade patológica e diferenciar os transtornos (Associação Americana de Psiquiatria, 2022).

As síndromes ansiosas e as síndromes com importantes componentes de ansiedade representam os transtornos mentais mais frequentes, segundo Dalgarrondo (2019). Configuram as síndromes propriamente ditas o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), quando a ansiedade é constante e permanente, e as crises de pânico, que ocorrem de forma abrupta e mais ou menos intensa. Os transtornos de pânico são crises de pânico que ocorrem de forma repetitiva. Agorafobia, Fobia Específica, Transtorno de Ansiedade Social e Transtorno de Ansiedade de Separação são transtornos em que a ansiedade tem importância central ou muito relevante (American Psychiatric Association, 2022).

No quadro de TAG, são comuns sintomas psicológicos e físicos na maior parte dos dias, por vários meses. Insônia, dificuldade em relaxar, angústia constante, irritabilidade aumentada e dificuldade em concentrar-se são frequentes no indivíduo, além dos sintomas físicos, como cefaleias, dores musculares, dores ou queimação no estômago, taquicardia, tontura, formigamento e sudorese fria. Além dos sintomas citados, é necessário verificar se os sintomas ansiosos causam sofrimento clinicamente significativo e prejudicam a vida pessoal, social e ocupacional do indivíduo (Dalgarrondo, 2019; American Psychiatric Association, 2022).

As síndromes depressivas são caracterizadas por humor triste e desânimo desproporcionalmente mais intensos e duradouros do que nas respostas normais de tristeza que ocorrem ao longo da vida. A depressão é uma patologia que causa substancial impacto psicológico e físico na qualidade de vida das pessoas, sendo associada a um aumento de ideias e tentativas de suicídio. Demonstra-se como um problema de

saúde pública, pois figura entre as principais causas que incapacitam o indivíduo física e psiquicamente em escala mundial (Dejours, 2017; Menezes *et al.*, 2020).

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11) e com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), a depressão pode se apresentar em subtipos, tais como: Transtorno Depressivo Maior, Transtorno Disruptivo da Desregulação do Humor, Transtorno Depressivo Persistente, Transtorno Disfórico Pré-Menstrual, Transtorno Depressivo Induzido por Substância/Medicação e os não especificados (American Psychiatric Association, 2022).

Os quadros depressivos apresentam vários sintomas nas diferentes esferas psicopatológicas, como sintomas afetivos e de humor, alterações da volição e da psicomotricidade, alterações ideativas, alterações da esfera instintiva e neurovegetativa, alterações da autoavaliação e alterações cognitivas. Humor triste e melancólico quase todos os dias, choro fácil, apatia, tédio e irritabilidade são frequentes. Na esfera volitiva, persiste desânimo, incapacidade de sentir prazer, permanência na cama por várias horas do dia, lentificação psicomotora e diminuição da fala (Dalgallarrondo, 2019).

Outras alterações também são encontradas na depressão. Ideação negativa e pessimismo, arrependimentos e culpa, ruminações com mágoas atuais e antigas, tédio, ideações e planejamentos de morte ou de atos suicidas. Fadiga, insônia, distúrbio do apetite, diminuição da libido e da resposta sexual (disfunção erétil, orgasmo retardado ou anorgasmia) compõem algumas das alterações instintivas. Autoestima diminuída, sentimento de insuficiência e incapacidade, vergonha e autodepreciação, além dos déficits de atenção, concentração e memória, bem como permanente dificuldade de tomar decisões (Dalgallarrondo, 2019).

No DSM-5-TR (2022), há uma seção específica para caracterizar os quadros psiquiátricos relacionados a traumas, denominada Transtornos Relacionados a Traumas e Estressores. Nesses quadros, a exposição a um evento traumático ou estressante é expressamente listada como critério diagnóstico. Nessa seção, estão incluídas as seguintes categorias: Transtorno de Apego Reativo, Transtorno de Engajamento Social Desinibido, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), Transtorno de Estresse Agudo, Transtornos de Adaptação e Transtorno de Luto Prolongado (Associação Americana de Psiquiatria, 2022; Monteverde; Padovan; Jurueña, 2017).

A exposição a um evento traumático pode causar efeitos psicológicos variados em cada indivíduo. Podem-se manifestar sintomas anedônicos, como a perda de satisfação e interesse em realizar as atividades do dia a dia, e sintomas disfóricos, externalizando raiva e agressividade (Dalgallarrondo, 2019).

O Transtorno de Estresse Agudo (TEA) caracteriza-se pelo desenvolvimento de sintomas com duração de três dias a um mês após a exposição a um evento traumático. A apresentação clínica, que varia de acordo com cada indivíduo, pode incluir intrusão, lembranças recorrentes, involuntárias, intrusivas e perturbadoras, humor negativo, sintomas dissociativos, sintomas de evitação e sintomas de excitação. Problemas com início e manutenção do sono são comuns aos indivíduos com TEA. O transtorno de estresse agudo não pode ser diagnosticado até três dias após um evento traumático, pois pode ser uma resposta transitória ao evento estressor que remite dentro de um mês ou pode progredir para o TEPT (American Psychiatric Association, 2022).

Eventos extremamente ameaçadores e traumáticos vivenciados ou testemunhados, como desastres ambientais, acidentes automobilísticos, estupro, sequestro, homicídios, incêndios e desabamentos, podem desenvolver o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Caracteriza-se por lembranças

ou recordações vívidas que tomam a consciência do indivíduo, acompanhadas por ansiedade, medo e sensações físicas relevantes, semelhantes às experimentadas durante o evento traumático. O indivíduo tenta evitar pensamentos, recordações, atividades, situações ou pessoas que, de alguma forma, representem reminiscência do evento (Dalgallarrondo, 2019; Moura; Alchieri; Lucena, 2019).

A exposição indireta dos profissionais, através do conhecimento de um evento que envolva parentes ou colegas de trabalho, também pode resultar em TEPT. Socorristas, policiais, bombeiros e profissionais que coletam restos humanos fazem parte desse grupo. Considerando que os profissionais de segurança pública são frequentemente expostos a essas situações de alto estresse, é importante reconhecer suas vulnerabilidades ao desenvolvimento de TEPT (Brasil, 2019; American Psychiatric Association, 2022).

No Capítulo V do CID-10, grupo F10-F19, estão relacionados os transtornos decorrentes dos diferentes usos e modos de relação dos indivíduos com substâncias psicoativas e outros comportamentos aditivos. Álcool, cafeína, tabaco, cannabis (ou maconha), psicoestimulantes como cocaína (pó ou crack) e anfetamínicos, opioides, alucinógenos, inalantes, sedativos, hipnóticos e ansiolíticos são substâncias que produzem sensações de prazer ou excitação e causam repercussões no psiquismo e no comportamento.

O transtorno por uso de substâncias, ou seja, a dependência química, para ser caracterizado, deve haver uso contínuo, recorrente e mantido, apesar de apresentar problemas significativos para o indivíduo. Baixo controle, prejuízos sociais, riscos físicos e psicológicos, tolerância e abstinência são elementos básicos desses transtornos. Alterações de humor, psicoses, quadros ansiosos, *delirium* e transtornos neurocognitivos podem decorrer da intoxicação e pela abstinência das substâncias (American Psychiatric Association, 2022).

Para início e desenvolvimento do uso de substâncias e dos comportamentos aditivos, há uma etiologia multivariada. Muitos indivíduos iniciam o uso por curiosidade, convivência e pressão de pares que já fazem uso ou, em especial, para manejo e redução de sensações desagradáveis do seu cotidiano, como medo, tensão, ansiedade, solidão, tristeza e sensação de impotência. Importa ressaltar que, além da dependência química, existem as dependências comportamentais, também utilizadas com as mesmas finalidades de manejo e redução das sensações desconfortáveis, como jogos, apostas, compras, internet, redes sociais, sexo, entre outras (Dalgallarrondo, 2019; American Psychiatric Association, 2022).

IDADE E TEMPO DE SERVIÇO

O estresse laboral contínuo no ambiente de trabalho pode ter um efeito progressivamente negativo na saúde física e mental dos trabalhadores. O cansaço decorrente da atividade, acumulado ao longo dos anos, dos eventos e dos conteúdos psíquicos resultantes da exposição ao cenário enfrentado pelos servidores de segurança pública, é determinante para o adoecimento e a consequente licença para tratamento de saúde (Freitas, 2019; Pereira, 2017; Pereira; Da Rocha; Cruz, 2021).

No Brasil, a faixa etária em que são formalizadas e concedidas a maioria das licenças para tratamento de saúde dos policiais é dos 31 aos 51 anos. A média de idade dos policiais quando concedido o primeiro afastamento por transtornos mentais foi de 41,4 anos. Isso demonstra que a idade é um fator determinante para análises e planos de intervenção no problema do adoecimento mental dos servidores de segurança pública. É importante registrar a ocorrência de licenças em policiais mais jovens, entre 20 e

29 anos, também diagnosticados com TMC, e que as causas poderiam estar relacionadas ao processo de recrutamento, seleção e formação dos policiais (Bizimoto, 2019; Loiola, 2019; Menezes *et al.*, 2020).

Outro aspecto que merece destaque é o tempo de serviço dedicado à segurança pública como variável influente no desenvolvimento de agravos à saúde mental. Em média, o policial brasileiro, no que se refere à aposentadoria, deve cumprir o tempo total de contribuição de 30 anos para os homens e 25 anos para as mulheres, sendo pelo menos 20 e 15 anos, respectivamente, de efetivo trabalho na carreira policial, independentemente da idade. O tempo de serviço dos policiais no período da solicitação da primeira licença para tratamento de saúde identificado nos estudos encontrados varia entre 14 e 20 anos, representando, aproximadamente, ainda a metade da carreira do servidor (Freitas, 2019).

ATIVIDADE OPERACIONAL

A frequência de licenças para tratamento de saúde por TMC entre os servidores que atuam nas polícias é maior do que em muitas outras áreas profissionais. Um estudo realizado com servidores públicos do estado do Ceará indica que a taxa de absenteísmo por depressão e estresse na Polícia Militar foi a segunda maior entre todas as secretarias, ficando atrás apenas dos trabalhadores lotados na Secretaria de Educação (Vale *et al.*, 2015; Vale, 2022).

Nesse contexto, percebe-se que a atividade de segurança pública impõe uma carga emocional severa no indivíduo, capaz de deixar marcas psicológicas e provocar alterações biológicas relevantes ao longo da carreira. Essa atividade é uma das que apresentam maior risco de morte e exposição ao estresse, especialmente para aqueles que atuam na linha de frente. Essa linha de frente inclui investigações, fiscalizações, policiamento ostensivo e plantões para atendimento de situações emergenciais, como desastres, primeiros socorros, incêndios e cumprimento de mandados de prisão (Castro; Rocha; Cruz, 2019; Castro, 2016).

O trabalho em ambientes operacionais resulta em uma frequência maior de afastamentos se comparado às unidades e aos serviços administrativos. Além disso, os policiais operacionais tendem a se afastar por períodos mais prolongados (Castro, 2016; Guimarães; Laudelino Neto; Massuda Jr., 2020; Pereira; Rocha; Cruz, 2021; Tamanho; Costa; Ferraz, 2021).

SUBNOTIFICAÇÃO E BAIXA PROCURA POR TRATAMENTO

Falar sobre saúde mental ainda é um tabu no ambiente de trabalho em todo o mundo. A subnotificação e a baixa procura por tratamento têm diversas fontes, como falta de educação emocional, questões socioeconômicas, preconceito em relação ao adoecimento mental e medo de prejuízos em futuras relações sociais, pessoais e no trabalho. Diante desse desafio reconhecido, a Organização Pan-Americana da Saúde divulga campanhas e estratégias na luta contra o estigma em relação à saúde mental, reconhecendo que o estigma e a discriminação atrapalham e impedem que as pessoas busquem e obtenham ajuda (OMS, 2022).

Na atividade policial, há um medo de estigmatização pelos pares, dificuldades de progressão na carreira, perda de gratificações e indenizações pelo trabalho extraordinário, dentre outros aspectos da cultura

organizacional e pessoal (American Psychiatric Association, 2022; Guimarães; Massuda Jr.; Oliveira, 2023; Lima; Blank; Menegon, 2015).

A falta de adesão a alguns programas relacionados à saúde mental também pode sofrer interferência desse medo de ser rotulado como “louco”, “doente mental” ou “paciente psiquiátrico”. Com isso, pode haver policiais que, mesmo apresentando sintomas e prejuízos decorrentes de algum transtorno mental, não procuram diagnóstico e tratamento. O início tardio em um tratamento pode ocasionar prejuízos mais severos para o policial e para a instituição e, consequentemente, aumentar as taxas de absenteísmo e dias de afastamento (Bizinato, 2019; Dalgalarrodo, 2019; Guimarães; Laudelino Neto; Massuda Jr., 2020).

LIMITAÇÕES

Os estudos identificados limitaram-se a pesquisar os afastamentos formalmente protocolados nas instituições por meio de exame documental e bases de dados dos registros das licenças de cada instituição. Não foi observada a aplicação de instrumentos de avaliação psicológica ou outras ferramentas com o objetivo de mapear possíveis servidores com transtornos, mas que não foram formalmente afastados.

Apenas servidores com diagnósticos suportados por atestados médicos fizeram parte da população pesquisada. Como relatado, muitos policiais, em razão de estigmatizações, questões financeiras e culturais, deixam de buscar tratamento. Acrescenta-se o problema da ausência de acompanhamentos periódicos de sinais e sintomas pela instituição, algumas limitações das juntas médicas e o desafio de o próprio servidor identificar seus sinais e sintomas relacionados aos transtornos mentais e comportamentais.

Outra importante limitação diz respeito à normatização, conforme a Resolução nº 1.851/2008 do Conselho Federal de Medicina, que disciplina a não exigência de informação sobre a Classificação Internacional de Doenças (CID) em atestado médico e odontológico como requisito para o abono de faltas. Importante ressaltar que, se o atestado for solicitado pelo paciente ou por seu representante legal para fins de perícia médica, deverá conter o diagnóstico médico, conforme previsto no art. 3º da mesma resolução. Em um estudo, 39,55% dos atestados médicos apresentados não continham o CID-10 ou a descrição da doença, prejudicando a identificação da real prevalência dos afastamentos (CFM, 2008; Quirino *et al.*, 2019). Destaca-se ainda que os estudos podem não refletir a realidade nacional, pois não foram encontrados estudos populacionais e com amostras representativas por estado.

MONITORAMENTO, INTERVENÇÃO, PREVENÇÃO E PROMOÇÃO

Mesmo com índices elevados de afastamentos por TMC, até o momento, não foram encontrados muitos programas ou ações efetivas que visem diminuir o absenteísmo entre os profissionais de segurança pública. Frente aos resultados apresentados nos trabalhos analisados nesta pesquisa, urge estabelecer políticas públicas com ênfase nos diagnósticos mais prevalentes para cada instituição, mais notadamente para os transtornos mentais e comportamentais (TMC).

O Relatório Mundial de Saúde Mental da OMS, publicado em junho de 2022, destaca que 15% dos adultos em idade laboral sofrem com algum transtorno mental e comportamental, no mundo. Nota-se que a característica de uma atividade contribui para ampliar essa marca, como observado na presente

revisão sistemática, em que cerca de 30% dos policiais, o dobro da população trabalhadora mundial, são acometidos por alguma doença mental e comportamental. Recomenda-se a implementação de programas que visem promover, prevenir e permitir a participação de pessoas que vivem com problemas de saúde mental no trabalho (OMS, 2022).

Essa mesma iniciativa mostra-se necessária para ser implementada pelas instituições de segurança pública no Brasil. Intervenções e iniciativas voltadas à psicoeducação dos servidores de segurança pública, ao diagnóstico precoce e tratamento adequado dos transtornos mentais, à criação de ferramentas de monitoramento de sinais e sintomas dos transtornos mais recorrentes na população policial, bem como à implementação de programas, clínicas, instalações e protocolos de apoio, assistência e tratamento (Freitas, 2019; Guimarães; Laudelino Neto; Massuda Jr., 2020; Guimarães; Massuda Jr.; Oliveira, 2023; Lemes; Odere Neto, 2017; OMS, 2022).

Os estudos incluídos nesta revisão sistemática apontam que a atividade de segurança pública exerce intensa carga emocional, que pode resultar em afastamentos do serviço, além de outras implicações de ordens biológica, psicológica, social e familiar. Entre os principais transtornos destacam-se ansiedade, depressão, estresse, transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) e transtornos relacionados ao uso de substâncias (álcool e outras drogas). Os transtornos mentais são problemas graves e merecem atenção imediata. Desse modo, mapear tais repercussões nessa população e compreender os mecanismos associados à profissão torna-se vital para promover estratégias de prevenção e promoção de saúde mental, implicando no cuidado ao profissional e, por consequência, na segurança pública (Lemes; Neto, 2017)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão sistemática realizada demonstra que o absenteísmo por transtornos mentais e comportamentais entre policiais no Brasil é um problema significativo, com uma prevalência média de 26,4% no período de 2013 a 2023. A maioria dos diagnósticos observados inclui ansiedade, depressão, estresse, transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) e uso de substâncias psicoativas, afetando principalmente policiais na faixa etária de 31 a 51 anos, com média de idade de 41,4 anos e tempo de serviço variando entre 14 a 20 anos.

Os estudos indicam que a atividade operacional exerce intensa carga emocional sobre os policiais, contribuindo para o desenvolvimento de transtornos mentais. A subnotificação e a baixa procura por tratamento, muitas vezes devido ao estigma associado aos problemas de saúde mental, agravam o problema.

Diante desses achados, é imperativo que se estabeleçam políticas públicas e programas específicos voltados para a promoção da saúde mental dos policiais. Intervenções de psicoeducação, diagnóstico precoce, tratamento adequado e monitoramento contínuo são essenciais para reduzir o absenteísmo e melhorar a qualidade de vida dos profissionais de segurança pública.

A adoção dessas medidas não só beneficiará os indivíduos afetados, mas também contribuirá para a eficiência e a eficácia das forças policiais, promovendo um ambiente de trabalho mais saudável e seguro. A continuidade da pesquisa nesse campo é crucial para desenvolver estratégias de intervenção cada vez mais eficazes e adequadas às necessidades específicas dos policiais no Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR**. Porto Alegre: Artmed, 2022.
- BIZINOTO, Patrícia Cristina Ferreira Bernardes. Estudo dos afastamentos de servidores da polícia civil do estado de Goiás por motivo de transtornos mentais. **QUALIA: a ciência em movimento**, v. 5, n. 1, p. 56–78, 2019.
- BRASIL. **Código Tributário Nacional- CTN**. [S.l.: S.n.].
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília/DF: 5 out. 1988.
- BRASIL. **INFOLOGO AEPS - Base de dados históricos da Previdência Social**.
- BRASIL. **Caderno Técnico de Tratamento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático – TEPT**. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, Secretaria Nacional de Segurança Pública – Senasp, 2019.
- CASTRO, Maria Cristina D'Ávila de. **Trabalho do policial civil e afastamento por transtornos mentais**. 2016. 129 p. Tese (Doutorado em Psicologia) – Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.
- CASTRO, Maria Cristina; ROCHA, Ricelli; CRUZ, Roberto. Saúde mental do policial brasileiro: tendências teórico-metodológicas. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 20, n. 2, p. 525–541, 2019.
- CFM – Conselho Federal de Medicina. Resolução Nº 1.851, de 14 de agosto de 2008. Altera o art. 3º da Resolução CFM nº 1.658, de 13 de fevereiro de 2002, que normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências. Brasília/DF: **Diário Oficial da União**, Seção 1, p. 256, 18 ago. 2008.
- CHIAVENATO, Idalberto. Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. *In*: EDITORA MANOLE LTDA. (Org.). 4a ed. Barueri, SP.: [S.n.]. p. 81–89.
- DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
- DEJOURS, Christophe. **Psicodinâmica do trabalho: casos clínicos**. Trad.: Vanise Dresch. Porto Alegre: Dublinense, 2017.
- FREITAS, Flavio Castagna de. **Impacto da idade do policial rodoviário federal no perfil e evolução de afastamentos para licença de saúde: um estudo de coorte retrospectiva**. 2019. 70 p. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Centro de Educação Física e Desportos, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2019.
- GALVÃO, Taís Freire. ; Pansani, Thais de Souza Andrade. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 2, p. 335–342, jun. 2015.
- GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães; JUNIOR, João Massuda;; OLIVEIRA, Fernando Faleiros de. Saúde mental na Segurança Pública frente à pandemia: uma revisão narrativa. **Revista Brasileira de Ciências Policiais**, v. 14, 2023.

GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães; LAUDELINO NETO, Alessandra; MASSUDA JÚNIOR, João. Intervenção integrada em saúde mental do trabalhador em uma corporação policial de Campo Grande (MS). **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 45, 2020.

LEMES, Carina Belomé; NETO, Jorge Ondere. Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. **Temas em Psicologia**, v. 25, n. 1, p. 17–28, 1 mar. 2017.

LIMA, Fabíola Polo de; BLANK, Vera Lúcia Guimarães; MENEGON, Fabricio Augusto. Prevalência de Transtorno Mental e Comportamental em Polícias Militares/SC, em Licença para Tratamento de Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 3, p. 824–840, 2015.

LOIOLA, Andrey Almeida. **Análise das condições de saúde dos policiais militares com incapacidade laboral no estado de Goiás**. 2019. 97 f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas em Saúde) – Escola Fiocruz de Governo, Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/49599>. Acesso em: 21 mar. 2023.

MONTEVERDE, Camila Maria Severi; PADOVAN, Thalita;; JURUENA, Mario Francisco. **Transtornos relacionados a traumas e a estressores**. Nova Science Publishers, Inc., , 1 jan. 2017. (Nota técnica).

MENEZES, Cláudia Patrícia da Silva Ribeiro; AFONSO, Lucélia Rodrigues; FREITAS, Maíra Maria Leite de; SALES, Tamara Braga; CASTRO, Victor Hugo Santos de (Orgs.). **Saúde mental: aspectos ocupacionais e psicossociais**. Belo Horizonte: Poisson, 2020.

MOURA, Geórgia de Oliveira; ALCHIERI, João Carlos;; LUCENA, Marianna Carla Maia Dantas de. **Expressão de indicadores de Transtorno de Estresse Pós-Traumático em bombeiros**. São Paulo: [S.n.]. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=94632921010>>.

OMS, Organização Mundial de Saúde. Relatório Mundial de Saúde Mental da OMS. *In: Esta obra está disponible en virtud de la licencia 3.0 OIG Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; Genebra: [S.n.].*

PAGE, Matthew J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, p. n71, 29 mar. 2021.

PEREIRA, Gustavo Klauberg. **Associação entre variáveis ocupacionais e prevalência em agravos à saúde em policiais e bombeiros militares de Santa Catarina**. 2017. 79 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

PEREIRA, Gustavo Klauberg; ROCHA, Ricelli Endrigo Ruppel da; CRUZ, Roberto Moraes. Perfil epidemiológico de agravos à saúde em policiais e bombeiros. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 13, n. 4, p. 91-106, 2021.

QUIRINO, Evelyn Maria Braga; SOBRAL, Isabel Cristina Oliveira; VIEIRA, José Cristóvam Martins; LIRA, Maria da Conceição Cavalcanti de; BEZERRA, Bianca Leal; LIMA, Ana Beatriz Alves de; MAIA, Thaís de Souza. Absenteísmo por doença em um batalhão de polícia militar. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, Recife, v. 4, n. 2, p0. 99-104, 2019.

TAMANHO, Susane; COSTA, Andréia Vital; FERRAZ, Almir França. O absenteísmo causado por transtornos mentais e do comportamento: análise do custo pelo afastamento de profissionais na polícia militar do estado de mato grosso. **Homens do Mato-Revista Científica de Pesquisa em Segurança Pública**, v. 21, n. 2, p. 131, 2021.

TRF1 – Tribunal Regional Federal da 1ª Região. **Código Tributário Nacional à luz da jurisprudência:** edição atualizada. Brasília: TRF1, 2008.

VALE, Sílvia Fernandes do *et al.* Análise de diagnósticos associados às licenças médicas de servidores públicos do Ceará. **Rev. psicol. (Fortaleza, Online)**, v. 6, n. 1, p. 68–81, 2015.

VALE, Gabriele da Silva. O adoecimento psicológico dos Policiais Militares em decorrência das exigências impostas pela prática profissional. 2022.

WELLS, R. H. C. *et al.* **CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde.** [S.l.]: EDUSP, 2011.