

Prevalência de Transtornos Mentais e Comportamentais em uma Instituição Policial Brasileira

Prevalence of Mental and Behavioral Disorders in a Brazilian Police Institution

Prevalencia de Trastornos Mentales y del Comportamiento en una Institución Policial Brasileña

Fabiana Souza Pedraza

Alexandre José de Souza Peres

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)

Resumo

Introdução: A ocorrência de transtornos mentais e comportamentais (TMC) entre policiais no Brasil é uma preocupação crescente, dado o trabalho exposto a perigos e demandas intensas. Este estudo realizou uma análise epidemiológica de TMC em uma instituição policial da região Centro-Oeste do Brasil. Método: Foram analisados registros administrativos de licenças para tratamento de saúde entre 2014 e 2022, focando na ocorrência, prevalência e incidência de TMC. Resultados: No período estudado, foram registradas 6.298 licenças, correspondendo a 1.944 policiais afastados, com uma média de 3,24 licenças por servidor. A prevalência de TMC variou de 2,73% a 5,03%, e a incidência, de 2,82% a 5,28%. Os transtornos mais comuns foram os neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes, seguidos pelos transtornos de humor. Os TMC representaram 30% do total de licenças para tratamento de saúde. Conclusão: Os resultados dimensionam a prevalência e incidência de TMC entre policiais e sublinham a necessidade de medidas preventivas, como o monitoramento contínuo e o desenvolvimento de programas de suporte e acompanhamento, para promover a saúde mental e o bem-estar ao longo de suas carreiras.

Palavras-chave: saúde mental, transtornos mentais e comportamentais, prevalência, segurança pública, polícia

Abstract

Introduction: The occurrence of mental and behavioral disorders (MBD) among police officers in Brazil is a growing concern, given the work's exposure to dangers and intense demands. This study conducted an epidemiological analysis of MBD within a police institution in the Central-West region of Brazil. Method: Administrative records of health-related leave between 2014 and 2022 were analyzed, focusing on the occurrence, prevalence, and incidence of MBD. Results: During the study period, 6,298 leave records were registered, corresponding to 1,944 officers on leave, with an average of 3.24 leaves per officer. The prevalence of MBD ranged from 2.73% to 5.03%, while the incidence ranged from 2.82% to 5.28%. The most common disorders were neurotic disorders, stress-related disorders, and somatoform disorders, followed by mood disorders. MBD accounted for 30% of the total health-related leave. Conclusion: The results quantify the prevalence and incidence of MBD among police officers and highlight the need for preventive measures, such as continuous monitoring and the development of support and follow-up programs, to promote mental health and well-being throughout their careers.

Keywords: mental health, mental and behavioral disorders, prevalence, public security, police

Resumen

Introducción: La ocurrencia de trastornos mentales y del comportamiento (TMC) entre los policías en Brasil es una preocupación creciente, dada la exposición al peligro y las demandas intensas del trabajo. Este estudio realizó un análisis epidemiológico de los TMC en una institución policial de la región Centro-Oeste de Brasil. Método: Se analizaron registros administrativos de licencias por motivos de salud entre 2014 y 2022, enfocándose en la ocurrencia, prevalencia e incidencia de TMC. Resultados: Durante el período de estudio, se registraron 6.298 licencias, correspondientes a 1.944 policías que se ausentaron, con un promedio de 3,24 licencias por servidor. La prevalencia de TMC varió del 2,73% al 5,03%, mientras que la incidencia varió del 2,82% al 5,28%. Los trastornos más comunes fueron los trastornos neuróticos, los relacionados con el estrés y los trastornos somatoformes, seguidos por los trastornos del estado de ánimo. Los TMC representaron el 30% del total de licencias por motivos de salud. Conclusión: Los resultados dimensionan la prevalencia e incidencia de TMC entre los policías y subrayan la necesidad de implementar medidas preventivas, como el monitoreo continuo y el desarrollo de programas de apoyo y seguimiento, para promover la salud mental y el bienestar a lo largo de sus carreras.

Palabras clave: salud mental, trastornos mentales y del comportamiento, prevalencia, seguridad pública, policía

Introdução

A profissão policial apresenta particularidades que podem aumentar o risco de adoecimento, inclusive de ordem mental. O trabalho dos policiais é considerado extenuante, tanto física quanto emocionalmente. Destacam-se, entre os fatores de risco dessa profissão, a exposição constante a diferentes perigos, horários de trabalho irregulares e outras demandas desafiadoras, como a compatibilização entre as demandas dos domínios profissional e pessoal, resultando em conflitos de papéis nos diferentes contextos, como no trabalho e na família (Castro & Cruz, 2015; Gomez et al., 2021).

A saúde mental dos policiais pode ser investigada por meio de estudos epidemiológicos que dimensionem e avaliem a ocorrência de transtornos mentais e comportamentais (TMC). Estudos dessa natureza permitem identificar grupos de risco e entender as variações na distribuição das condições de saúde em uma determinada população (Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS], 2018). Para tanto, podem ser calculados indicadores como a prevalência, que indica a proporção de casos existentes em um momento ou período específico (Rouquayrol & Gurgel, 2018), e a incidência, que reflete a taxa de novos casos (Tenny & Boktor, 2023).

Internacionalmente, a classificação utilizada para categorizar condições de saúde mental no âmbito da epidemiologia é a Classificação Internacional de Doenças (CID) (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2020). Desde 2022, a classificação vigente é a da 11ª revisão (CID-11), que reúne os transtornos mentais no capítulo VI, denominado Transtornos Mentais, Comportamentais ou do Neurodesenvolvimento. Anteriormente, na CID-10 (OMS, 2020), os transtornos mentais eram reunidos no capítulo V, denominado Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC), com códigos que variam de F00 a F99, abrangendo várias subdivisões relacionadas a TMC, tais como transtornos do humor (F30-F39) e transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e transtornos somatoformes (F40-F48) (OMS, 2020).

A ocorrência de transtornos mentais nas instituições de segurança pública tem sido uma preocupação crescente no Brasil, impulsionando investigações sobre a saúde mental desses profissionais. Um estudo nacional realizado pela Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP), entre 2020 e 2022, analisou a saúde mental de integrantes das forças de segurança, incluindo policiais rodoviários federais, civis, militares, penais, bombeiros e forças federais (Faiad et al., 2022). Os resultados indicaram que esses profissionais, de maneira geral, percebem sua qualidade de vida como baixa. Além disso, foram identificados altos níveis de neuroticismo, caracterizados por instabilidade emocional, irritabilidade e humor depressivo, bem como altos índices de esgotamento. No entanto, apesar desses achados, o rastreamento de psicopatologias não revelou sinais significativos de adoecimento mental entre os participantes (Faiad et al., 2022).

Há também alguns estudos conduzidos em instituições de segurança pública estaduais. Em Santa Catarina, Castro e Cruz (2015) conduziram um estudo sobre a prevalência de TMC entre policiais civis no período de 2009 a 2010, encontrando uma prevalência de 4,6%. Essa prevalência aumentou para 6,4% entre 2010 e 2013, conforme indicado em um estudo posterior realizado por Castro (2016). Neste estudo, os transtornos mais frequentes foram os transtornos de humor, com 16% dos casos, seguidos pelos transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e transtornos somatoformes, representando 12,6% dos casos (Castro, 2016).

Soares (2017) analisou o perfil epidemiológico de TMC entre policiais civis também do Estado de Santa Catarina. O estudo envolveu 3.794 indivíduos e examinou a ocorrência de TMC em diagnósticos médicos periciais de afastamento no período de 2011 a 2015. Durante esse intervalo, foram registrados 3.345 casos de afastamento, dos quais 1.145 (34,2%) foram classificados como casos primários e 2.200 (65,8%) como reincidências. A prevalência de TMC entre os afastamentos atingiu 35,5%, enquanto, no total de indivíduos estudados, essa taxa foi de 11,3%.

Pesquisas com policiais militares também destacam uma taxa considerável de afastamentos devido a TMC. Por exemplo, uma pesquisa realizada na Polícia Militar do Estado de Sergipe revelou que os TMC foram um dos principais motivos de licenças entre 2014 e 2017 (Poderoso, 2019). Já na Polícia Militar de Goiás, entre janeiro de 2017 e novembro de 2018, os TMC representaram 29% dos afastamentos, sendo a segunda maior causa, atrás apenas das doenças osteomusculares, que corresponderam a 45,5% dos casos (Loiola, 2019). Um estudo na Polícia Militar do Distrito Federal também apontou os TMC como a terceira principal causa de incapacidade laboral (Dias et al., 2023). Esses dados reforçam a necessidade de mais pesquisas sobre a prevalência de TMC entre policiais, dada a escassez de estudos específicos na área.

Apesar da gravidade dos dados já relatados na literatura, é fundamental considerar que os números de afastamentos por TMC notificados podem não refletir a totalidade dos casos, pois há profissionais que optam por continuar trabalhando mesmo com o transtorno instalado, muitas vezes por razões financeiras ou pessoais (Lima et al., 2015). Na atividade policial, um afastamento médico frequentemente é percebido pelo próprio policial adoecido como uma fraqueza. A forte cultura do estigma negativo ligado ao TMC e à síndrome de John Wayne exacerba a tendência do policial em se distanciar emocionalmente para lidar com as dificuldades da vida profissional, o que pode levar a cinismo (descrença e desconfiança generalizada nos outros e pessimismo exacerbado) e afastamento emocional em todas as áreas da vida (Ellis & Korman, 2022).

Nesse mesmo contexto, Silva (2009) destaca que o sofrimento psíquico pode se manifestar sob a forma de somatização, ou seja, através de sintomas físicos, sugerindo que doenças mentais e sofrimento mental podem não ser inteiramente refletidos em estatísticas baseadas em diagnósticos de TMC. Muitas vezes, os afastamentos do trabalho por razões de saúde podem ocorrer devido a licenças que não são categorizadas como TMC.

Esses achados indicam a necessidade de aprofundamento das pesquisas sobre a prevalência de TMC entre policiais, uma vez que esses transtornos emergem consistentemente como uma das principais causas de afastamento. Considerando a relevância social do problema e a escassez de estudos brasileiros, o objetivo geral deste estudo foi analisar a ocorrência, a prevalência e incidência de TMC em policiais a partir dos dados de uma instituição policial da Região Centro-Oeste do Brasil, considerando os afastamentos do serviço relacionados a TMC. Além disso, objetivou-se comparar os indicadores de TMC aos de outras doenças responsáveis por afastamentos dos policiais. Para isso, foram analisadas as licenças para tratamento de saúde concedidas durante o período de 2014 a 2022 e oficialmente registradas nos sistemas administrativos da instituição estudada.

Método

Dados

O banco de dados analisado neste estudo consiste em registros administrativos cedidos por uma instituição policial da Região Centro-Oeste aos autores. Os dados despersonalizados e desidentificados incluem o tamanho do efetivo policial e as licenças para tratamento de saúde apresentadas entre os anos de 2014 e 2022, incluindo o período de afastamento (data inicial e final) e o motivo do afastamento, descrito pela CID-10. Os códigos de CID-10 presentes no banco de dados são oriundos dos atestados médicos apresentados pelos policiais à perícia médica da instituição. Em respeito ao sigilo e à confidencialidade, optou-se por preservar neste artigo o nome da instituição estudada.

Procedimentos

Os dados foram cedidos mediante requisição dos pesquisadores e assinatura de Termo de Compromisso de Utilização de Dados e de Termo de Autorização Institucional, respeitando-se a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) (Lei nº 13.709, 2018). A autorização por parte da referida instituição se deu por meio de ofício assinado pelo gestor maior da instituição. A instituição disponibilizou os dados em formato Excel, todos desidentificados e despersonalizados, cumprindo o que determina a LGPD. O projeto também obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa por meio do Parecer 6.168.455.

Análise de dados

As análises foram realizadas no *software* R, utilizando os pacotes do *tidyverse* (Wickham, et al., 2019) para manipulação dos dados e elaboração dos gráficos. Inicialmente, os dados das licenças concedidas para tratamento de saúde foram categorizados por ano de início, diagnóstico CID, *clusters* da CID-10 e distinção entre licenças com e sem diagnóstico de TMC. Como para uma mesma licença poderia haver o registro de um ou mais códigos de CID, esses códigos foram contabilizados tanto separada como conjuntamente. Ou seja, um determinado código foi contabilizado separadamente, bem como em conjunto com outros códigos, de forma a registrar comorbidades.

Para calcular a ocorrência de TMC, contabilizou-se a presença de um código CID referente a um TMC com ou sem comorbidade com outra doença. Ou seja, se em um dado ano um indivíduo se afastou por algum TMC, em comorbidade ou não com outra doença, contabilizou-se uma ocorrência de TMC naquele ano. Para tanto, as licenças foram agrupadas por ano e contabilizadas de forma distinta por indivíduo. Posteriormente, esses dados foram analisados para determinar as ocorrências de TMC ano a ano e o total durante o período.

Por sua vez, a prevalência foi calculada dividindo o número total de indivíduos afetados por TMC em um dado ano pelo número total do efetivo de policiais na instituição no mesmo ano. O resultado foi então multiplicado por 100 para expressá-lo como uma porcentagem. Por fim, a incidência foi calculada pela razão, multiplicada por 100, entre o somatório de novos casos por ano dividido pelo efetivo em risco do ano em questão. O efetivo em risco é o tamanho do efetivo de determinado ano subtraídos os policiais que apresentaram TMC no ano anterior.

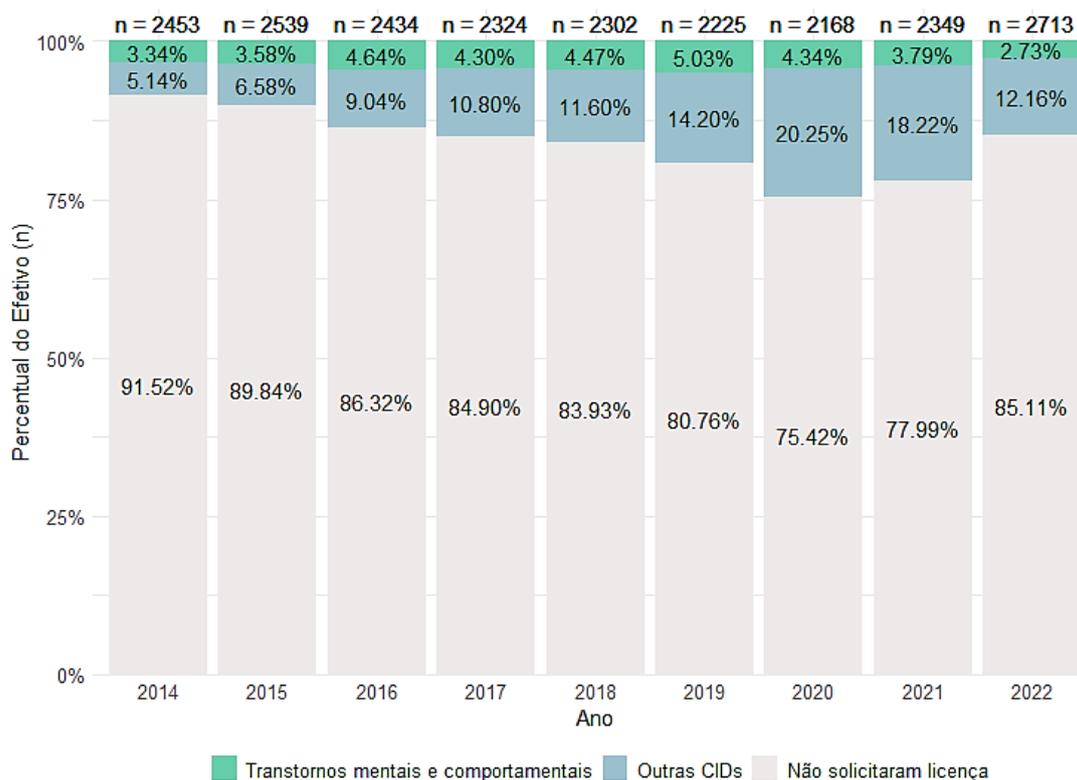
Resultados

Entre 2014 e 2022, observaram-se 6.298 licenças para tratamento de saúde de 1.944 sujeitos distintos, representando uma média de 3,24 licenças por indivíduo no período. A Figura 1 ilustra a evolução da quantidade de servidores que se licenciaram para tratamento de saúde nesse período, considerando três grupos: (i) aqueles que não solicitaram licenças; (ii) aqueles que solicitaram licenças devido a algum TMC, com ou sem comorbidade; e (iii) aqueles que solicitaram licenças devido a outras doenças, sem comorbidade com TMC.

O ano em que ocorreu a maior prevalência de licenças para tratamento de saúde, no geral, foi 2020, ano de início da pandemia da covid-19 (Brito & Silva, 2022; Fernandes & Lima, 2021). Nesse ano, afastaram-se do serviço 24,59% do efetivo, por alguma razão. Já o ano com maior prevalência de TMC, ou seja, com maior percentual de servidores que se licenciaram devido a algum TMC, foi 2019. Neste ano, afastaram-se para tratamento de saúde por TMC 5,03% do efetivo, ou seja, 112 servidores.

Figura 1

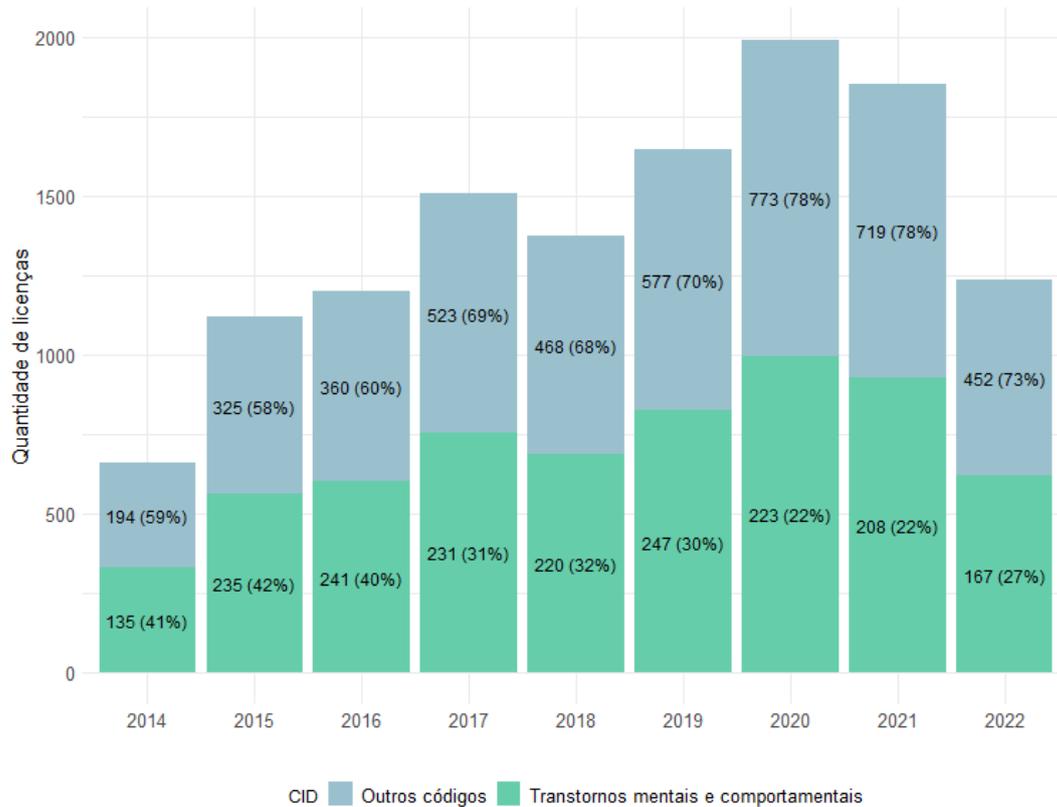
Prevalência de Licenças para Tratamento de Saúde, 2014-2022



Na Figura 2, é possível visualizar a distribuição do total de licenças para tratamento em saúde entre aquelas relacionadas a TMC e as demais. No período completo analisado, os TMC estiveram associados a 30% (1.907) do total de 6.298 licenças concedidas. Esse percentual variou de 22% em 2020 e 2021 a 42% em 2015. Em termos absolutos, os anos da pandemia da covid-19 foram os que registraram os maiores valores.

Figura 2

Licenças devido a Transtornos Mentais e Comportamentais e a Outras Doenças, 2014-2022



No período analisado, os TMC mais comuns foram: F41.2 – transtorno misto ansioso e depressivo (14,55% do total de licenças); F32.2 – episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos (8,88%); e F32.1 – episódio depressivo moderado (7,2%). Ou seja, esses três TMC relacionados à depressão responderam por 32,43% do total de todos os afastamentos para tratamento de saúde na instituição estudada entre 2014 e 2022.

As licenças para tratamento de saúde registradas no período analisado ocasionaram 30,12 dias de afastamento do trabalho em média (DP = 24,94). Quando analisada a quantidade de dias de afastamento por CID, verifica-se que os TMC são a segunda categoria que ocasiona períodos mais longos de afastamento, em média 43,3 dias, variando entre 1 e 459 dias (DP = 25,6). Os TMC ficam atrás somente das neoplasias (códigos C00-D48), que levaram a 45,9 dias de afastamento (DP = 32,6) em média, variando entre um e 180 dias.

A mediana da quantidade de dias de licença provocadas por TMC é de 30 dias, mesmo quantitativo das neoplasias e das doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90), das doenças do sistema nervoso (G00-G99), do aparelho circulatório (I00-I99), do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00-M99), do aparelho digestivo (Q00-Q99), de lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98) e de fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com o serviço de saúde (Z00-Z99), e acima das demais categorias de CID, cujas medianas variaram entre 8 e 24,5 dias de afastamento.

A Figura 3 apresenta a incidência dos TMC no período analisado. Entre 2015 e 2022, a incidência média foi de 4,29 novos casos por 100 policiais. Em 2015, a incidência de TMC foi

de 3,70, atingindo 4,82 casos em 2016. A taxa de incidência ficou acima de 4 até 2018, aumentando para 5,28 em 2019, ano em que se observou o pico da série. A menor incidência foi verificada em 2022, com 2,82 novos casos por 100 policiais. Em relação à incidência de outras condições clínicas (CID) diferentes de TMC na instituição, verificou-se uma média de 16,40 novos casos por 100 policiais. O ano com a maior incidência foi 2020, com 26,30 novos casos por 100 policiais, enquanto a menor taxa foi registrada em 2015, com 7,66 novos casos a cada 100 policiais.

Figura 3

Incidência de TMC e Outras CID entre 2014 e 2022 (%)



Por fim, analisamos a reincidência de atestados médicos por TMC em comparação com outras CID. Observou-se que a reincidência de TMC é menor em comparação com outras condições no período estudado. Verifica-se que a maior parte (70,88%) dos indivíduos que foram afastados uma vez por razões relacionadas a algum TMC não voltou a apresentar esse diagnóstico novamente para justificar afastamento para tratamento de saúde. Em 20,37% dos casos, há entre uma e três reincidências. Quando consideradas outras CID, a ocorrência de reincidências é de 14,30%, enquanto em 66,32% dos casos há entre uma e três reincidências. No entanto, a média de reincidências é similar entre os TMC e outras CID, respectivamente, de 24,57 (DP = 5,58) e 25 (DP = 5,64).

Discussão

No período de 2014 a 2022, foram registradas 6.298 licenças para tratamento de saúde na instituição investigada neste estudo, das quais 1.907 foram por TMC e 4.391 por outras doenças. No geral, observou-se uma variedade de padrões anuais no número de licenças concedidas, com destaque para os anos de 2020 e 2021, nos quais houve um notável aumento nos afastamentos devido a questões de saúde. A taxa de prevalência de licenças para tratamento de saúde na instituição policial investigada girou em torno de 15% no período de 2014 a 2022, com o valor mais baixo registrado em 2014 (8,47% ou 208 servidores) e o valor mais alto em 2020 (24,58% ou 533 servidores).

É pertinente contextualizar os picos das taxas de prevalência de doenças nos anos de 2020 e 2021, anos que marcaram o início da pandemia de covid-19, em relação aos demais anos da série histórica analisada. Esses resultados revelam semelhanças em pesquisas realizadas sobre os impactos da covid-19 em profissionais de segurança pública. A Segurança Pública, classificada como serviço essencial, enfrentou desafios substanciais durante a pandemia (Brito & Silva, 2022; Fernandes & Lima, 2021).

No Brasil, em 2020, segundo Brito e Silva (2022), os afastamentos médicos aumentaram significativamente, com aproximadamente 25% do efetivo nacional afastado devido à covid-19. A ausência de protocolos sanitários específicos e a escassez de equipamentos de proteção contribuíram para a elevada taxa de contaminação. Em maio daquele ano, o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (Fernandes & Lima, 2021) revelou que 68,8% dos policiais civis e militares, exceto em São Paulo, temiam contrair a doença ou transmiti-la a seus familiares. Além disso, 67,9% não receberam equipamentos de proteção individual, e 4,9% relataram sentir-se despreparados para enfrentar a pandemia.

Especificamente em relação aos TMC, a prevalência de licenças para tratamento de saúde por TMC na instituição estudada variou em torno de 4% entre 2014 e 2022, com o menor índice em 2022 (2,73%) e o maior em 2019 (5,03%). Esses valores são comparáveis aos de outras instituições policiais brasileiras. Em Santa Catarina, o estudo de Castro e Cruz (2015) apontou uma prevalência de 4,6% entre 2009 e 2010, aumentando para 6,4% entre 2010 e 2013 (Castro, 2016). Posteriormente, Soares (2017) identificou uma prevalência de 11,3% entre 2011 e 2015 na Polícia Civil de Santa Catarina, com TMC representando 35,5% das licenças médicas nesse período. Na Polícia Militar de Santa Catarina (PM/SC), a prevalência de TMC em 2012 foi de 24% (Lima et al., 2015). Já na Polícia Militar de Goiás, entre 2017 e 2018, 29% das licenças estavam relacionadas a TMC (Loiola, 2019).

Neste estudo, identificamos que os TMC mais frequentes foram os transtornos neuróticos, relacionados com o estresse e transtornos somatoformes (CID F40-F48), responsáveis por 49,99% dos 2.612 casos registrados, seguidos pelos transtornos de humor [afetivos] (CID F30-F39), que representaram 42,64% dos casos. Os subtipos de transtornos mais frequentes foram o transtorno misto ansioso e depressivo (F41.2: 14,55%), o episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos (F32.2: 8,88%) e o episódio depressivo moderado (F32.1: 7,2%). Esses três transtornos representaram 32,43% dos afastamentos para tratamento de saúde na instituição estudada entre 2014 e 2022.

Esses resultados também vão ao encontro de outros estudos, como o realizado por Lima et al. (2015) com policiais militares, que identificou que, entre os TMC mais comuns, destacaram-se os transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e transtornos somatoformes, com ênfase na reação ao estresse grave e nos transtornos de ajustamento. Os transtornos de humor, especialmente o episódio depressivo, também apresentaram prevalência significativa. Nos estudos de Castro (2016) com policiais civis de SC, os transtornos de humor foram os mais prevalentes, com uma taxa de 16%, seguidos pelos transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e transtornos somatoformes, que representaram 12,6% dos casos nos anos estudados (2010-2013).

De forma similar a outros estudos, identificamos que as licenças para tratamento de saúde relacionadas a TMC representavam 30% do total de licenças médicas.

Castro (2016) ressalta que a prevalência de TMC em policiais civis de SC afastados para tratamento de saúde nos anos investigados atingiu uma taxa de 31% das licenças, enquanto,

neste estudo, o total de licenças por TMC entre os anos estudados foi de 30% em relação a outras doenças.

Verificamos neste estudo que as licenças para tratamento de saúde no período estudado resultaram em uma média de 30,12 dias de afastamento. Entre as causas específicas de afastamentos, os TMC destacaram-se como a segunda categoria com os períodos mais longos de afastamento, registrando uma média de 43,3 dias, ficando atrás apenas das neoplasias, que ocasionaram uma média de 45,9 dias de afastamento. A mediana de dias de licença por TMC foi de 30 dias, igualando-se à das neoplasias e outras doenças graves, e superando as demais categorias de CID, cujas medianas variaram entre oito e 24,5 dias.

Soares et al. (2019) identificaram, em um estudo com a Polícia Civil de Santa Catarina entre 2011 e 2015, que a média anual de afastamentos por TMC variou entre 41,2 e 43,5 dias, média semelhante aos achados deste estudo. Esses dados indicam que os TMC são frequentemente incapacitantes, resultando em períodos de afastamento mais prolongados em comparação com outras condições de saúde (Lima & Dimenstein, 2019).

Quanto à incidência de TMC na instituição investigada neste estudo, identificamos uma média anual de 4,19 novos casos a cada 100 policiais durante o período estudado. Em 2019, observou-se a maior incidência, com 5,27 de novos casos a cada 100 policiais, enquanto 2022 registrou a menor incidência, com 2,8 novos casos por 100 policiais. Essa é uma contribuição importante deste estudo para a literatura, tendo em vista que há poucos estudos sobre a incidência de TMC em forças de segurança pública. Essa observação também foi feita por Bizinoto (2019), que destacou que, apesar da significativa incidência de TMC entre os servidores da segurança pública, esta temática tem recebido pouca atenção nos estudos acadêmicos.

Um estudo de Pereira et al. (2021) analisou a incidência de TMC em policiais e bombeiros militares de Santa Catarina entre 2014 e 2016, revelando diferentes taxas de afastamento por doenças específicas. Em 2015, a maior taxa de afastamento foi por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, com 123 casos por 1.000 militares. Em 2016, os afastamentos por TMC tiveram a maior incidência, com 139 casos por 1.000 militares, superando os anos anteriores. Ao longo do período estudado, os TMC apresentaram a maior taxa de novos casos, representando 28,1%, seguidos por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (23,4%) e outras doenças (23,2%).

Por fim, neste estudo, identificamos que, em média, os TMC e outras doenças possuem quantidades semelhantes de reincidências, por volta de 25 vezes. O mais comum, no entanto, é que um policial que tenha se afastado uma vez, por um TMC, não volte a se afastar novamente, por essa razão. Essa foi a situação de 70,88% dos policiais que se afastaram por TMC em algum momento. Quando há reincidência de TMC, ela ocorre mais frequentemente entre uma e três vezes.

Não encontramos na literatura outros estudos que tratassem da reincidência de afastamentos para tratamento de saúde ocasionados por TMC em nível individual, como o aqui relatado. Um estudo que tratou de reincidência, mas em nível coletivo, foi o de Castro (2016), com policiais civis de Santa Catarina entre os anos de 2010 e 2013, que identificou um total de 693 policiais civis afastados durante o período estudado. A distribuição anual de afastamentos foi constante, no entanto, a diferença entre o número total de afastamentos e o número de policiais afastados indica reincidências de afastamentos por longos períodos após

o primeiro afastamento. Essas reincidências contribuem para prolongar o tempo em que o policial permanece afastado, dificultando seu retorno ao trabalho.

De acordo com Loiola (2019), que estudou as licenças médicas dos policiais militares de Goiás entre janeiro de 2017 e novembro de 2018, as maiores reincidências na junta médica estão relacionadas aos transtornos ansiosos, transtorno afetivo bipolar, transtorno de pânico, transtorno de adaptação, além dos TMC associados ao uso excessivo de álcool. Neste estudo, analisamos as reincidências considerando a agregação de todos os códigos CID para TMC (F00-F99). No entanto, podemos corroborar os apontamentos de Loiola com a informação resultante deste estudo, de que 92,63% dos afastamentos para tratamento de saúde relacionados à TMC no período analisado foram provocados por transtornos neuróticos, relacionados com estresse e transtornos somatoformes (49,99%) ou por transtornos de humor [afetivos] (42,64%).

A Tabela 1 sintetiza os principais achados deste e de outros estudos sobre a incidência e a prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) entre profissionais da segurança pública no Brasil. De modo geral, os estudos analisados apontam uma variação significativa na prevalência de TMC, oscilando entre 4% e 24%, dependendo do período e da instituição investigada. O presente estudo revelou uma prevalência média de 4% entre 2014 e 2022, com picos em 2019 (5,03%) e menores índices em 2022 (2,73%), valores comparáveis aos observados por Castro e Cruz (2015) e Castro (2016) em Santa Catarina.

A maior incidência de TMC foi registrada em 2019, com 5,27 novos casos a cada 100 policiais, corroborando achados de Pereira et al. (2021), que também identificaram um aumento nos afastamentos por TMC ao longo dos anos. Além disso, os transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e transtornos somatoformes (CID F40-F48), e os transtornos de humor (CID F30-F39) foram os mais frequentemente relatados em todos os estudos revisados, incluindo este.

O transtorno misto ansioso e depressivo (F41.2), o episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos (F32.2) e o episódio depressivo moderado (F32.1) emergiram como os subtipos mais prevalentes na amostra estudada, representando 32,43% dos afastamentos por TMC. Esses achados reforçam a tendência já identificada na literatura, evidenciando que os fatores ocupacionais e organizacionais da atividade policial estão diretamente associados ao desenvolvimento de transtornos mentais incapacitantes.

Tabela 1

Prevalência e Incidência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) em Profissionais da Segurança Pública: Síntese de Estudos Anteriores

Estudo	Período	Prevalência	TMC Mais Comuns	Incidência	Outros Apontamentos
Este estudo (2025)	2014-2022	4% (2,73% em 2022, 5,03% em 2019)	Transtornos neuróticos (F40-F48), transtornos de humor (F30-F39)	Média de 4,19 novos casos/100 policiais	Licenças por TMC são responsáveis por 30% das licenças, com períodos prolongados de afastamento. Em 2019, maior incidência.
Castro e Cruz (2015)	2009-2013	4,6%	Transtornos neuróticos e transtornos de humor	-	Aumento da prevalência de TMC ao longo do tempo, com foco em transtornos neuróticos e de humor.

Estudo	Período	Prevalência	TMC Mais Comuns	Incidência	Outros Apontamentos
Soares (2017)	2011-2015	11,3%	Transtornos de humor, transtornos neuróticos e transtornos somatoformes	-	Aumento da prevalência, com os transtornos de humor como mais comuns entre os afastamentos.
Lima et al. (2015)- PM/SC	2012	24%	Reação ao estresse grave, transtornos de ajustamento e de humor	-	Maior prevalência de TMC, com transtornos relacionados ao estresse grave e transtornos de ajustamento.
Loiola (2019) - PM/GO	2017-2018	-	Transtornos neuróticos e transtornos de humor	-	Maior prevalência de TMC, com foco em transtornos neuróticos e de humor.
Pereira et al. (2021)- PM/BM/SC	2014-2016	-	-	139 casos/1.000 militares em 2016	TMC teve a maior taxa de afastamento entre as doenças, com alta taxa de novos casos.
Castro (2016)- PC/SC	2010-2013	6,4%	Transtornos de humor e transtornos neuróticos	-	Taxa de 31% de licença por TMC nos anos investigados

No que diz respeito às possíveis explicações para a prevalência de TMC entre os policiais, Soares (2017) pontua que a escala de trabalho dos policiais, como os plantões e o trabalho em delegacias mais operacionais, pode expô-los com mais frequência a incidentes críticos e situações estressantes relacionadas à natureza do trabalho policial. Por outro lado, Castro (2016) postula que os fatores de risco inerentes ao ambiente ocupacional têm influência direta na saúde mental dos policiais. Ademais, os critérios institucionais de lotação são identificados como potenciais elementos contribuintes para o desenvolvimento de TMC nesse grupo profissional.

A literatura evidencia que fatores como a exposição a incidentes críticos, o consumo de álcool, a recorrência de eventos traumáticos e a presença de afetos negativos são preditores significativos de TMC, com ênfase no Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em profissionais de segurança pública (Lima & Dimenstein, 2019; Soares, 2017). Estudos adicionais indicam que o estresse proveniente de rotinas administrativas, burocráticas e organizacionais pode ser um preditor ainda mais relevante de sofrimento psicológico do que a própria exposição a incidentes críticos (Chae & Boyle, 2013).

Fatores de estresse organizacional, como ausência de suporte, pressão intensa e longas jornadas de trabalho, impactam negativamente a saúde mental dos policiais. Estressores adicionais, como carga de trabalho excessiva, conflitos interpessoais, recursos insuficientes, prazos restritos e burocracia excessiva, podem desencadear transtornos como ansiedade, depressão, esgotamento e ideação suicida (Purba & Demou, 2019).

Em consonância, Faiad et al. (2022) identificaram altos índices de esgotamento entre policiais com 1 a 25 anos de serviço e rendimentos inferiores a dez salários mínimos. A análise qualitativa identificou problemas mentais como ansiedade, depressão, estresse, suicídio e *Burnout*, além de condições físicas, incluindo doenças osteomusculares, cardiopatias, diabetes, obesidade e dependência química. A pesquisa também destaca um aumento nos óbitos

por suicídio em 2020, tanto no ambiente de trabalho quanto fora dele, observando a carência de programas eficazes de prevenção e assistência para esses profissionais.

Os resultados deste estudo destacam a necessidade de promover a prevenção e o cuidado em saúde mental para profissionais de segurança pública. O absenteísmo-doença, conforme Leão et al. (2015), é um indicador crucial da saúde ocupacional. Investigar a prevalência e incidência de TMC ajuda a identificar preditores de adoecimento mental, auxiliando na implementação de medidas preventivas, como psicoeducação, avaliações periódicas da saúde e programas voltados ao bem-estar dos servidores.

A psicoeducação e estratégias de sensibilização são fundamentais, especialmente diante da resistência dos policiais em buscar ajuda devido à chamada “Síndrome de John Wayne” (Ellis & Korman, 2022). O fortalecimento do apoio social, melhoria dos recursos de trabalho e reconhecimento são estratégias que podem aliviar o esgotamento e mitigar os efeitos das demandas emocionais. Integrar essas ações em programas de bem-estar é crucial para reduzir o adoecimento mental e o risco de suicídio, por meio de sistemas de prevenção, rastreamento contínuo e redes de apoio (Ellis & Korman, 2022).

Considerações Finais

Este estudo teve como objetivo investigar a ocorrência, prevalência e incidência de Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) entre policiais de uma instituição localizada na Região Centro-Oeste do Brasil, no período de 2014 a 2022. Os resultados dimensionam os desafios relacionados ao adoecimento mental dos policiais na instituição estudada, enquanto a discussão apresentada revela que esses desafios não se restringem a uma localidade específica, mas configuram uma problemática nacional. Esses achados corroboram a necessidade de uma abordagem sistêmica e interinstitucional para o enfrentamento dessas questões no âmbito da segurança pública.

A análise evidencia a necessidade de implementação de estratégias preventivas e de monitoramento contínuo para mitigar os impactos dos TMC na saúde ocupacional desses profissionais. Entre as medidas preventivas recomendadas, podemos destacar a psicoeducação, treinamentos voltados ao manejo do estresse e práticas de autocuidado, além da instituição de um Sistema de Intervenção Precoce que permita a identificação e o tratamento precoce dos TMC e, potencialmente, sua prevenção. O monitoramento sistemático da saúde mental, por meio de avaliações periódicas, configura uma prática essencial para a gestão eficiente desses transtornos.

Referências

- Bizinoto, P. C. F. B. (2019). Estudo dos afastamentos de servidores da Polícia Civil do Estado de Goiás por motivo de transtornos mentais. *QUALIA – A Ciência em Movimento*, 5(1), 56–78. <https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICSA/article/view/444/0>
- Brito, M. K. V., & Silva, S. S. da C. (2022). Impactos da pandemia de COVID-19 nas atividades policiais. *Revista Brasileira de Segurança Pública*, 16(3), 138–151. <https://doi.org/10.31060/rbsp.2022.v16.n3.1609>
- Castro, M. C. D. (2016). *Trabalho do policial civil e afastamento por transtornos mentais*. [Tese de doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina]. Repositório Institucional

- UFSC. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/169073>
- Castro, M. C. D., & Cruz, R. M. (2015). Prevalência de Transtornos Mentais e Percepção de Suporte Familiar em Policiais Civis. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 35(2), 271–289. <https://doi.org/10.1590/1982-370300702013>
- Chae, M., & Boyle, D. (2013). Police suicide: prevalence, risk, and protective factors. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*, 36, 91–118. <https://doi.org/10.1108/13639511311302498>
- Dias, C. A., Siqueira, M. V. S., & Ferreira, L. B. (2023). Análise socioclínica do contexto do trabalho e sua relação com o adoecimento mental de policiais militares do Distrito Federal. *Cadernos EBAPE.BR*, 21, e2022. <https://doi.org/10.1590/1679-395120220095>
- Ellis, J., & Korman, M. B. (2022). Development of an Evidence-Informed Solution to Emotional Distress in Public Safety Personnel and Healthcare Workers: The Social Support, Tracking Distress, Education, and Discussion Community (STEADY) Program. *Healthcare*, 10(9), 1777. <https://doi.org/10.3390/healthcare10091777>
- Faiad, C., Gomez, V. A., Murta, S. G., Zanini, D. S., Oliveira, S. E. S., & Nascimento, T. G. (2022). Relatório Final: Pesquisa Nacional sobre Valorização dos Profissionais de Segurança Pública do Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública—Pró-Vida. *Secretaria Nacional de Segurança Pública*. <https://dspace.mj.gov.br/handle/1/8626>
- Fernandes, A., & Lima, R. S. (2021). Informação e ciência como melhores aliadas dos profissionais da segurança pública para o combate à COVID-19. In: Fórum Brasileiro de Segurança Pública. *Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2021* (pp. 300–303). <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/fbsp/60>
- Gomez, V. A., Mazzoleni, M., Rodrigues, M. L., Aquino, M. de A., Torres, C. V., Nascimento, T., Oliveira, E. S. de, & Faiad, C. (2021). Conflito trabalho-família em segurança pública: uma revisão integrativa. *Revista do Sistema Único de Segurança Pública*, 1(1), 237–251. <https://doi.org/10.56081/2763-9940/revsusp.v1n1.a15>
- Leão, A. L. de M., Barbosa-Branco, A., Neto, E. R., Ribeiro, C. A. N., & Turchi, M. D. (2015). Absenteísmo-doença no serviço público municipal de Goiânia. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 18(1), 262–277. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500010020>
- Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. (2018). *Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)*. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm
- Lima, A. I. O., & Dimenstein, M. (2019). Transtornos Mentais Comuns entre Trabalhadores do Sistema Prisional. *Psicologia em Pesquisa*, 13(1), 53–63. <https://doi.org/10.24879/2018001200300478>
- Lima, F. P. de, Blank, V. L. G., & Menegon, F. A. (2015). Prevalência de Transtorno Mental e Comportamental em Policias Militares/SC, em Licença para Tratamento de Saúde. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 35(3), 824–840. <https://doi.org/10.1590/1982-3703002242013>
- Loiola, A. A. (2019). *Análise das condições de saúde dos policiais militares com incapacidade laboral no estado de Goiás*. [Dissertação de mestrado, Fundação Oswaldo Cruz]. Repositório Institucional da Fiocruz. https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/49599/andrey_loiola_fiodf_mest_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y

- Organização Mundial De Saúde. (2020). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. Artmed.
- Organização Pan-Americana Da Saúde. (2018). *Indicadores de Saúde: Elementos conceituais e práticos*. Organização Mundial da Saúde. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49057>
- Pereira, G. K., Rocha, R. E. R. da, & Cruz, R. M. (2021). Perfil epidemiológico de agravos à saúde em policiais e bombeiros. *Revista Psicologia e Saúde*, 13(4), 91–106. <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i4.1266>
- Poderoso, D. O. (2019). *Policiais militares do estado de Sergipe: Afastamentos por motivo de doença entre os anos de 2014-17* [Trabalho de conclusão de curso, Universidade Federal de Sergipe]. Repositório Institucional UFS. <https://ri.ufs.br/handle/riufs/15657>
- Purba, A., & Demou, E. (2019). The relationship between organizational stressors and mental wellbeing within police officers: A systematic review. *BMC Public Health*, 19(1), 1286. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7609-0>
- Rouquayrol, M. Z., & Gurgel, M. C. da S. (2018). *Epidemiologia & saúde* (8ª ed.). Medbook.
- Silva, J. H. R. da. (2009). *Estudo sobre o trabalho do policial e suas implicações na saúde mental*. [Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital USP. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-04122009-112509/pt-br.php>
- Soares, D. P. (2017). *Transtornos mentais em policiais civis de Santa Catarina: Perfil epidemiológico e associação com dados sociodemográficos e ocupacionais*. [Tese de doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina]. Repositório Institucional UFSC. <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/188780/PPSI0769-T.pdf?sequence=-1>
- Soares, D. P., Soares, J. C. de S., Trevisan, R. L., Rocha, R. E. R. da, Andreoni, S., & Cruz, R. M. (2019). Perfil Epidemiológico de Transtornos Mentais e Sistemas de Remuneração em Policiais Civis de Santa Catarina, Brasil. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, 8(2), 56–72. <https://doi.org/10.33362/ries.v8i2.2118>
- Tenny, S., & Boktor, S. W. (2023, April 10). *Incidence*. PubMed; StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430746/>
- Wickham, H., Averick, M., Bryan, J., Chang, W., McGowan, L., François, R., Grolemond, G., Hayes, A., Henry, L., Hester, J., Kuhn, M., Pedersen, T., Miller, E., Bache, S., Müller, K., Ooms, J., Robinson, D., Seidel, D., Spinu, V., & Takahashi, K. (2019). Welcome to the Tidyverse. *Journal of Open Source Software*, 4(43), 1686. <https://doi.org/10.21105/joss.01686>

Recebido em: 30/08/2024

Última revisão: 03/03/2025

Aceite final: 05/03/2025

Sobre os autores:

Fabiana Souza Pedraza: Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Pesquisadora do Laboratório de Psicometria, Avaliação Psicológica e Educacional (LabPAPE) da Faculdade de Ciências Humanas (FACH) da UFMS, Campo Grande, MS. **E-mail:** fabiana.pedraza@ufms.br, **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0005-6158-5086>

Alexandre José de Souza Peres: [Autor para contato]. Doutor e mestre em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações pela Universidade de Brasília (UnB). Psicólogo pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia e coordenador do Laboratório de Psicometria, Avaliação Psicológica e Educacional (LabPAPE) da Faculdade de Ciências Humanas (FACH), da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande, MS.
E-mail: alexandre.peres@ufms.br, **Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-3472-6120>