



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO EM PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

SÁVIO JOSÉ DA SILVEIRA MACÊDO

**SAÚDE MENTAL E AFASTAMENTOS NA PRF EM PERNAMBUCO: RELATÓRIO
TÉCNICO COM ANÁLISE E RECOMENDAÇÕES.**

Recife

2025

SÁVIO JOSÉ DA SILVEIRA MACÊDO

**SAÚDE MENTAL E AFASTAMENTOS NA PRF EM PERNAMBUCO: RELATÓRIO
TÉCNICO COM ANÁLISE E RECOMENDAÇÕES.**

Relatório técnico vinculado à dissertação de mestrado aprovada junto ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

Linha de pesquisa: Avaliação psicológica e promoção de ações em saúde.

Orientador: Prof. Dr. Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

Recife

2025

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

M141s Macêdo, Sávio José da Silveira.

Saúde mental e afastamentos na PRF em Pernambuco: relatório técnico com análise e recomendações / Sávio José da Silveira Macêdo; orientador Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa. – Recife: Do Autor, 2025.

17 f.

Relatório Técnico
ISBN: 978-65-6034-154-8

1. Licença médica. 2. Esgotamento mental. 3. Policiais. I. Título.

CDU 159.9

SÁVIO JOSÉ DA SILVEIRA MACÊDO

**SAÚDE MENTAL E AFASTAMENTOS NA PRF EM PERNAMBUCO: RELATÓRIO
TÉCNICO COM ANÁLISE E RECOMENDAÇÕES.**

Relatório técnico vinculado à dissertação de mestrado aprovada junto ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

Data de aprovação: 04/07/2025.

Prof. Dr. Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa – Orientador (FPS)

Profa. Dra. Isabelle Diniz Cerqueira Leite - Membro interno (FPS)

Profa. Dra. Mary Sandra Carlotto - Membro Externo (UnB)

Dedico à minha esposa Rose Daiane, companheira incansável, cujo amor, apoio e paciência tornaram possível cada passo dessa jornada. Aos meus filhos Sara e Saulo, fontes diárias de inspiração, alegria e sentido. Que este trabalho os motive a também seguirem seus sonhos com coragem e dedicação. E a minha mãe, Dona Lia (*in memoriam*), cuja força, ternura e valores seguem vivos em mim. Que esta conquista lhe alcance como um gesto de gratidão eterna.

AGRADECIMENTOS

À Polícia Rodoviária Federal, por meio da UniPRF e da Superintendência de Pernambuco, pela oportunidade de cursar este mestrado e pela viabilização desta pesquisa, reafirmando o compromisso institucional com a qualificação e saúde dos seus servidores.

Ao meu orientador, Professor Doutor Leopoldo Barbosa, por sua presença constante ao longo da minha formação acadêmica, desde a graduação em Psicologia até a orientação nesta pesquisa.

Às colegas psicólogas e PRFs Isabella Thamyres Goncalves Ferreira e Fabia Kateline Ferreira da Silva, responsáveis pelo Núcleo de Assistência à Saúde da Superintendência da PRF em Pernambuco, pela colaboração na disponibilização dos dados e pelo incentivo constante, sugestões relevantes e apoio durante todo o processo.

Agradeço ao colega PRF e pesquisador Júlio Cesar de Freitas Taveira, pelas valiosas trocas de conhecimento, pelo apoio e pela generosidade em compartilhar sua ampla experiência em pesquisas institucionais.

Ao colega Rodrigo Kraemer, da Universidade Corporativa da PRF, pelo suporte nas orientações e trâmites necessários à habilitação do curso e da pesquisa, incluindo toda a documentação e autorizações exigidas, sempre com presteza e cordialidade.

Ao amigo-irmão e chefe Paulo Fernando Vieira Loyo, que acreditou em minha formação e foi essencial ao permitir a flexibilização da jornada de trabalho, ainda durante minha graduação em Psicologia, possibilitando a continuidade dos estudos.

Aos professores e colegas do Programa de Mestrado, pelo aprendizado compartilhado, pelas trocas enriquecedoras e por contribuírem significativamente para minha formação e para o desenvolvimento desta investigação.

Ao tutor e estatístico Dalmir Cavalcante dos Santos, pelo apoio técnico desde o delineamento metodológico até a análise estatística dos dados, sempre com dedicação e precisão.

“porque doente é o trabalho e é ele quem deve ser
curado para que as doenças dos trabalhadores sejam
evitadas”

(Luigi Devoto)

SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO.....	9
2.	JUSTIFICATIVA.....	10
3.	OBJETIVOS DO RELATÓRIO	11
4.	PRINCIPAIS RESULTADOS	12
5.	DISCUSSÃO.....	13
6.	RECOMENDAÇÕES	16
7.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
8.	REFERÊNCIAS	18

1. APRESENTAÇÃO

Este relatório técnico conclusivo é um produto do mestrado profissional em Psicologia da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e tem como finalidade apresentar orientações, resultados e recomendações derivadas da dissertação “Transtornos Mentais e Absenteísmo na Polícia Rodoviária Federal em Pernambuco: Estudo de Prevalência”. O documento foi elaborado a partir da análise estatística dos dados dos afastamentos por transtornos mentais e comportamentais (TMC) no período de 2020 a 2024, com base em banco de dados oficiais da PRF, e da revisão sistemática da literatura nacional sobre o tema. O objetivo central é subsidiar a Polícia Rodoviária Federal (PRF), por meio da UniPRF, na implantação de um protocolo de classificação de risco psicossocial, com base legal e científica, aplicável à realidade da corporação.

2. JUSTIFICATIVA

Este relatório justifica-se pela necessidade de fornecer dados sistematizados, com base em registros oficiais, que contribuam com o planejamento de políticas institucionais voltadas à saúde mental dos servidores, à prevenção do adoecimento psíquico e à melhoria das condições de trabalho.

Além disso, os afastamentos por transtornos mentais e comportamentais geram impactos significativos tanto na esfera social quanto econômica. No âmbito social, observa-se o comprometimento das relações interpessoais e familiares dos servidores, além de prejuízos à coesão das equipes e ao clima organizacional da instituição. Sob a ótica econômica, tais afastamentos resultam em aumento de custos relacionados à substituição de pessoal, diminuição da produtividade e sobrecarga dos demais profissionais, afetando diretamente a eficiência e a qualidade dos serviços prestados à sociedade.

Dessa forma, investir em estratégias preventivas e em políticas eficazes de saúde mental é fundamental não apenas para o bem-estar dos policiais, mas também para a sustentabilidade institucional e o atendimento à missão da corporação.

3. OBJETIVOS DO RELATÓRIO

Objetivo Geral

Analisar os afastamentos por transtornos mentais e comportamentais de policiais rodoviários federais em Pernambuco no período de 2020 a 2024, e propor recomendações para prevenção e manejo institucional desses casos.

Objetivos Específicos

- Identificar os códigos CID mais recorrentes nos afastamentos.
- Caracterizar o perfil dos policiais afastados.
- Avaliar tendências e comparações entre grupos.
- Propor medidas preventivas e estratégias de acolhimento psicológico.

4. PRINCIPAIS RESULTADOS

A análise dos dados extraídos dos sistemas da Polícia Rodoviária Federal entre 2020 e 2024 revelou que os transtornos mentais e comportamentais (TMC) estiveram entre os principais motivos de afastamento do trabalho no estado de Pernambuco. O estudo analisou 2.369 afastamentos por licença médica envolvendo 500 policiais, evidenciando que os TMC corresponderam a 11,9% do total, com média de 41,2 dias de afastamento. Quando incluídos os casos de esgotamento profissional (burnout), a prevalência chegou a 13,3%. Destacaram-se os transtornos de humor (48,8%) e os transtornos ansiosos (44,1%), com predominância dos diagnósticos de reação aguda ao estresse (F430), episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos (F322), transtorno de ansiedade generalizada (F411) e transtorno misto ansioso e depressivo (F412).

Esses dados indicam um padrão de adoecimento fortemente relacionado às exigências emocionais da função policial e à exposição contínua a situações críticas. Além disso, foi identificada elevada incidência de afastamentos prolongados, o que pode refletir tanto a gravidade dos quadros clínicos quanto a dificuldade institucional em atuar preventivamente ou promover o retorno saudável ao trabalho. Fatores sociodemográficos como faixa etária entre 40 e 49 anos, tempo de serviço entre 14 e 20 anos, escolaridade média, estado civil separado ou solteiro e lotação em determinadas regiões mostraram-se associados ao absenteísmo por TMC. Em relação às causas não psíquicas mais frequentes, destacaram-se dor lombar baixa (CID M545), diarreia e gastroenterite infecciosa presumível (CID A09) e convalescença após cirurgia (CID Z540), totalizando 230 afastamentos.

A pesquisa também evidenciou que, apesar de algumas iniciativas de escuta e acolhimento psicológico, ainda existem lacunas na formação emocional de lideranças, na articulação intersetorial do cuidado e no enfrentamento do estigma relacionado ao sofrimento psíquico. Foram observadas relações entre o absenteísmo por transtornos mentais comuns e as condições de trabalho, como carga emocional elevada, exposição à violência, risco de morte e atendimento direto a acidentes graves. Isso destaca a necessidade de estratégias organizacionais de prevenção e proteção à saúde mental no contexto policial.

5. DISCUSSÃO

A presença simultânea de absenteísmo e presenteísmo no cotidiano policial, evidenciada tanto na revisão bibliográfica quanto nos dados interpretados, revela uma dinâmica preocupante: policiais continuam trabalhando mesmo adoecidos, motivados pelo senso de dever, por questões financeiras e por aspectos culturais. Soma-se a isso o receio de consequências indiretas associadas ao afastamento por transtornos mentais, como a perda temporária do porte de arma de fogo, a exclusão de escalas extras remuneradas e o afastamento de atividades operacionais, o que pode comprometer a renda do servidor e sua posição funcional. Esses fatores contribuem para que sinais e sintomas de sofrimento psíquico sejam negligenciados ou minimizados, fazendo com que o trabalhador permaneça em atividade mesmo quando seu estado de saúde exigiria afastamento e cuidado. Essa permanência agrava o quadro clínico, aumenta os riscos operacionais e pode culminar em afastamentos mais longos e em transtornos mentais mais severos, cuja recuperação é mais difícil e onerosa para o indivíduo e para a instituição (1,2).

Nesse cenário, torna-se urgente que a Polícia Rodoviária Federal implemente um protocolo institucional de classificação de risco psicossocial, em consonância com as exigências legais e normativas previstas para o ano de 2025, conforme estabelecido pela nova redação da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) e da Norma Regulamentadora nº 17 (NR-17), do Ministério do Trabalho e Emprego. Tais dispositivos exigem que as organizações públicas e privadas desenvolvam estratégias sistematizadas de identificação, prevenção e acompanhamento de fatores psicossociais relacionados ao trabalho. (3,4)

A proposta de protocolo apresentada nesta dissertação está alinhada a essas diretrizes e fundamenta-se não apenas nos dados levantados localmente, mas também em experiências internacionais consolidadas, como o programa *Beyond Blue* (Austrália), o *Road to Mental Readiness – R2MR* (Canadá) e os protocolos de saúde mental ocupacional da Polícia de Quebec. Esses modelos demonstram a viabilidade e a importância de ferramentas estruturadas para avaliar o risco psicossocial e orientar intervenções baseadas em níveis de gravidade, promovendo a saúde mental e prevenindo o adoecimento crônico nas corporações de segurança pública.(5)

Fundamentação legal e técnica

Recomenda-se que a PRF adote um protocolo de classificação de risco psicossocial com base nas seguintes normativas e diretrizes:

- Portaria MTE nº 1.419/2024 (NR-1, item 1.5), que obriga a avaliação de riscos psicossociais relacionados ao trabalho;
- ISO 45003:2021 (Gestão de saúde e segurança psicológica);
- Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;
- Lei nº 14.831/2024, que institui o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental;
- Lei nº 14.556/2023, que institui a campanha Janeiro Branco;
- Legislação trabalhista que garante estabilidade de 12 meses ao empregado após afastamento por licença médica (Art. 118 da Lei nº 8.213/1991);
- Experiências internacionais como o protocolo Beyond Blue, CIT e R2MR.

Elementos para elaboração do protocolo na PRF

Protocolos utilizados em outras corporações policiais podem servir de referência, tais como:

- Crisis Intervention Team (CIT);
- Law Enforcement Mental Health and Wellness Act (LEMHWA);
- Protocolo do Beyond Blue (Austrália);
- Road to Mental Readiness (R2MR – Canadá).

Sugere-se à Polícia Rodoviária Federal (PRF), por meio da UniPRF, a construção de um Protocolo Nacional de Classificação de Riscos Psicossociais com os seguintes eixos:

- Especificadores institucionais: tipo de atividade (operacional ou administrativa), tempo de serviço, quantidade de atendimentos de acidentes, região e lotação, uso de arma de fogo e transtornos mentais mais prevalentes.
- Integração de sistemas: cruzar dados da Parte Diária Eletrônica (PDI), boletins de ocorrência policial (BOP), fichas de atendimento, tempo de serviço e atestados.
- Tecnologia: criar um sistema/aplicativo com check-in emocional, ferramenta preditiva de risco e análise de sentimentos por linguagem natural nos relatórios diários dos policiais.

Ajustes à PRF: elaborar uma planilha com os especificadores observados no cotidiano do policial rodoviário federal. A planilha deve contemplar pontuações baseadas em

informações como número de atendimentos de acidentes, registros em BOP, tempo de serviço e fatores socioculturais relacionados à função policial (6–10).

6. RECOMENDAÇÕES

Recomendações e orientações para a UniPRF

Ações institucionais:

- Desenvolver e implantar o Protocolo Nacional de Risco Psicossocial, com base em modelos validados.
- Garantir formação e suporte aos gestores, com ênfase em liderança emocional.
- Criar relatórios periódicos de análise de absenteísmo por TMC por região.
- Estabelecer rede de acolhimento, triagem e encaminhamento dos casos classificados como alto risco.

Pesquisa e monitoramento:

- Estimular estudos de absenteísmo em outros estados e comparação nacional dos dados.
- Construir indicadores de saúde mental na PRF.

Prevenção e promoção:

- Implantar programas de prevenção, educação emocional e cultura de cuidado permanente.
- Desenvolver aplicação tecnológica com acesso às equipes de gestão de pessoas e às equipes médico-psicológicas.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa evidencia a necessidade de a PRF implantar mecanismos sistêmicos e integrados de acompanhamento da saúde mental dos seus servidores, com foco em classificação de risco, manejo e promoção de um ambiente de trabalho emocionalmente seguro. O desenvolvimento de um protocolo nacional, tecnologicamente integrado e baseado em evidências científicas e normativas legais atualizadas, se apresenta como um passo essencial para a prevenção de transtornos mentais e a promoção do bem-estar institucional.

8. REFERÊNCIAS

1. Sousa RM de, Cenzi CM, Bortolini J, Terra F de S, Valim MD. Common mental disorders, productivity and presenteeism in nursing workers. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [Internet]. 31 de março de 2023 [citado 23 de março de 2025];57:e20220296. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342023000100410&tIng=en
2. Pereira GK, da Rocha RER, Cruz RM. Absenteísmo de Policiais Militares e Bombeiros Militares de Santa Catarina. *Revista Organizações em Contexto* [Internet]. [citado 21 de março de 2023];18(35):129–55. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/OC/article/view/1035789>
3. Fernanda F, Pinheiro A, Henrique De Sousa A, Karine A, Lima G, Vitória De Araújo T, et al. Implantação do protocolo de classificação de risco em um hospital cearense. 2024;18:1881.
4. Ribeiro BC. Nexo causal entre trabalho e saúde/doença e o problema das perícias. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. 2024;49.
5. Tavares JP, Lautert L, Magnago TSB de S, Consiglio AR, Pai DD. Relationship between psychosocial stress dimensions and salivary cortisol in military police officers. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2017;25(0).
6. Brasil. Instrução Normativa PRF nº 108. Institui o Regulamento da Indenização por Flexibilização Voluntária do Repouso Remunerado (IFR). [Internet]. 2023. Disponível em: <https://sei.prf.gov.br/verificar>,
7. Brasil. Instrução Normativa PRF nº 120/2023. Política de Atenção à Saúde Integral dos servidores da Polícia Rodoviária Federal. [Internet]. Brasília; 2023 [citado 16 de abril de 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/prf/pt-br/aceso-a-informacao/arquivos-dos-atos-normativos/instrucao-normativa-prf-no-120-de-12-de-dezembro-de-2023.pdf>
8. Brasil. Instrução Normativa PRF nº 36. Disciplina o porte funcional de arma de fogo por Policial Rodoviário Federal. [Internet]. 2021. Disponível em: https://sei.prf.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_visualizar&acao_origem=protocolo_pesquisa_rapida&id_documento=39011505&infra
9. Brasil. Instrução normativa PRF nº 150. Regulamenta a Central de Acolhimento e Acompanhamento em Saúde da Polícia Rodoviária Federal (CAAS). [Internet]. 2025 [citado 16 de abril de 2025]. Disponível em: https://www.gov.br/prf/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/SEI_64385161_Instrucao_Normativa_150.pdf
10. Brasil. Organograma PRF [Internet]. 2024 [citado 6 de abril de 2025]. Disponível em: https://www.gov.br/prf/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/organograma_prf_2024_versaofinal.pdf