



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
ARTIGO CIENTÍFICO**

**O ALTO ÍNDICE DE TRANSTORNOS MENTAIS ADQUIRIDOS DENTRO
DA CORPORAÇÃO MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS**

ORIENTANDO (A): MARIA EDUARDA OLIVEIRA VIANA
ORIENTADOR (A): PROF. (A): DRA. FERNANDA DE PAULA FERREIRA MOI

GOIÂNIA-GO

2025

MARIA EDUARDA OLIVEIRA VIANA

**O ALTO ÍNDICE DE TRANSTORNOS MENTAIS ADQUIRIDOS DENTRO
DA CORPORAÇÃO MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS**

Artigo Científico apresentado à disciplina
Trabalho de Curso II, da Escola de Direito, Negócios e
Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de
Goiás Prof. (a) Orientador (a): Dra. Fernanda de Paula
Ferreira Moi.

GOIÂNIA-GO

2025

MARIA EDUARDA OLIVEIRA VIANA

**O ALTO ÍNDICE DE TRANSTORNOS MENTAIS ADQUIRIDOS DENTRO
DA CORPORAÇÃO MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS**

Data da Defesa: 04 de junho de 2025

BANCA EXAMINADORA

Orientador (a): Prof. (a): Dra. Fernanda de Paula Ferreira Moi

Nota

Examinador (a) Convidado (a): Prof. (a): Dra. Silvia Maria Gonçalves Santos de
Lacerda Curvo Nota

O ALTO ÍNDICE DE TRANSTORNOS MENTAIS ADQUIRIDOS DENTRO DA CORPORAÇÃO MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS

Maria Eduarda Oliveira Viana¹

Este trabalho analisa o adoecimento psíquico entre policiais militares do Estado de Goiás, articulando fundamentos teóricos sobre saúde mental, a especificidade da cultura organizacional militar e a efetividade das políticas públicas vigentes. Partindo de revisão bibliográfica multidisciplinar e do exame da legislação federal – com destaque para as Leis n.º 13.675/2018 e 14.531/2023 – e estadual (Lei n.º 21.292/2022), evidencia-se que a corporação enfrenta prevalências elevadas de transtorno de estresse pós-traumático (20,6%), episódios depressivos (18,2%) e ideação suicida acima da média populacional. A pesquisa demonstra que fatores psicossociais (exposição contínua à violência, sobrecarga de trabalho e estigma institucional) agravam o sofrimento e repercutem em afastamentos, falhas operacionais e risco à coletividade. Apesar de avanços normativos, a ausência de núcleos de atenção psicossocial permanentes, a insuficiência de profissionais especializados e a resistência cultural à busca de ajuda limitam a efetividade das medidas previstas. O estudo conclui que investir em programas estruturados de prevenção, acompanhamento e reintegração laboral não só cumpre mandamento constitucional de promoção da saúde como se traduz em maior eficiência e legitimidade da segurança pública. Recomenda-se a criação de centros regionais de saúde mental nos batalhões, capacitação emocional contínua em todos os níveis hierárquicos e monitoramento periódico de indicadores psicossociais, sob fiscalização interinstitucional para assegurar a plena implementação das políticas.

Palavras-chave: saúde mental; policiais militares; transtorno de estresse pós-traumático; políticas públicas.

¹ Qualificação do autor.

THE HIGH RATE OF MENTAL DISORDERS ACQUIRED WITHIN THE MILITARY CORPORATION OF THE STATE OF GOIAS

ABSTRACT

This study examines the psychological distress affecting military police officers in the Brazilian state of Goiás, linking theoretical frameworks on mental health to the specific organisational culture of the police and to the effectiveness of existing public policies. Drawing on a multidisciplinary literature review and an analysis of federal legislation—particularly Laws 13,675/2018 and 14,531/2023—as well as the state statute Law 21,292/2022, the research shows that the corporation faces markedly high rates of post-traumatic stress disorder (20.6%), depressive episodes (18.2%) and above-average suicidal ideation. Findings reveal that psychosocial factors—continuous exposure to violence, work overload and institutional stigma—intensify suffering and lead to absences from duty, operational errors and heightened public-safety risks. Although the legal framework has advanced, the lack of permanent psychosocial care units, the shortage of specialised professionals and a cultural resistance to seeking help severely limit policy effectiveness. The study concludes that structured programmes for prevention, monitoring and reintegration are vital not only to uphold the constitutional right to health but also to enhance the efficiency and legitimacy of public security. It recommends creating regional mental-health centres within battalions, providing continuous emotional-skills training across all ranks and implementing periodic monitoring of psychosocial indicators under inter-institutional oversight to guarantee full policy implementation.

Keywords: mental health; military police officers; post-traumatic stress disorder; public policies.

INTRODUÇÃO

A saúde mental tem se consolidado como uma das maiores preocupações no cenário global, especialmente no que tange às corporações militares, onde os profissionais estão constantemente expostos a situações de elevado estresse, riscos e sobrecarga emocional.

No Estado de Goiás, a Polícia Militar (PMGO) enfrenta uma realidade preocupante, convivendo com o crescente índice de transtornos mentais adquiridos no exercício da função.

O tema adquire relevância não apenas pelo impacto na qualidade de vida dos policiais, mas também pelas implicações diretas no desempenho e na segurança pública.

Este trabalho tem como objetivo analisar de forma crítica e embasada os aspectos relacionados à saúde mental dos integrantes da PMGO, destacando a prevalência de transtornos mentais adquiridos ao longo da carreira, bem como os fatores de risco psicossociais a que estão submetidos.

No Capítulo I, serão abordados o estigma e a conscientização sobre a saúde mental na corporação, os sinais de alerta e os fatores de risco quase contribuem para o adoecimento psíquico.

No Capítulo II, será apresentada a estrutura hierárquica, os processos de ingresso e formação, além das atribuições e responsabilidades da PMGO, de forma a compreender o ambiente organizacional que influencia a saúde mental dos militares.

Por fim, o Capítulo III tratará das principais patologias identificadas, das políticas públicas de prevenção e enfrentamento implementadas e do impacto que o adoecimento mental tem sobre o desempenho da corporação.

Ao final, busca-se contribuir para a reflexão sobre a importância de políticas públicas e eficazes voltadas ao cuidado da saúde mental dos policiais militares goianos, ressaltando a necessidade de ações preventivas e interventivo que promovam o bem-estar psicológico e social desses profissionais.

SUMÁRIO

1 CAPÍTULO I – DA SAÚDE MENTAL

1.1 Estigma e conscientização

1.2 Sinais de alerta

1.3 Fatores de risco

2 CAPÍTULO II – DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS

2.1 Estrutura hierárquica

2.2 Ingresso e formação

2.3 Atribuições e responsabilidades

3 CAPÍTULO III – DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ENFRENTAMENTO

DO ADOECIMENTO DA PMGO

3.1 Principais transtornos

3.2 Das políticas públicas

3.3 Impacto no desempenho

CAPÍTULO I

DA SAÚDE MENTAL

A saúde mental é uma dimensão essencial do bem-estar humano e tem ganhado destaque nas discussões acadêmicas, políticas e sociais ao longo das últimas décadas. Apesar disso, os transtornos mentais ainda são frequentemente envoltos por estigmas que dificultam o acesso ao tratamento e comprometem a qualidade de vida de milhões de pessoas em todo o mundo.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que mais de 970 milhões de pessoas vivam com algum transtorno mental, como depressão e ansiedade, sendo que a maioria delas não recebe os cuidados necessários devido à falta de recursos e ao preconceito associado à saúde mental. Essa realidade exige um olhar cuidadoso, baseado na ciência e no respeito aos direitos humanos, para compreender os desafios e as possibilidades de intervenção nesse campo. (OMS, 2021).

Michel Foucault, em sua obra “História da Loucura na Idade Clássica (2008)”, traça uma análise histórica sobre como as sociedades ocidentais lidaram com a loucura. Segundo o autor, a partir da Idade Moderna, a loucura foi sistematicamente isolada em instituições psiquiátricas, o que contribuiu para a construção de uma visão excludente e desumanizante sobre as pessoas que sofrem com transtornos mentais.

Para Foucault (2008, p. 30), “a maneira como uma sociedade trata seus loucos é indicativa do modo como ela organiza seu saber e seu poder”. Essa marginalização histórica, embora contestada por avanços científicos e movimentos de reforma psiquiátrica, ainda persistente em formas mais sutis, como preconceitos sociais e falta de políticas públicas eficazes.

A compreensão contemporânea da saúde mental incorpora múltiplas perspectivas, reconhecendo a complexidade do tema.

Transtornos mentais como depressão, ansiedade, bipolaridade e esquizofrenia não são meras condições individuais; eles emergem em interação com fatores biológicos, psicológicos e sociais.

Conforme aponta a psicóloga *Susan Nolen-Hoeksema* em sua obra “*Emotion Regulation and Psychopathology* (2014)”, a interação entre vulnerabilidades genéticas, desequilíbrios químicos no cérebro e experiências de vida estressantes

desempenha um papel crucial no desenvolvimento de transtornos mentais. Essa visão multifatorial destaca a importância de intervenções que vão além do modelo biomédico tradicional, incorporando estratégias psicossociais, terapêuticas e comunitárias para abordar as necessidades dos pacientes de forma integral. (NOLEN-HOEKSEMA, 2014, p. 127-150).

No Brasil, a saúde mental ganhou relevância nas políticas públicas a partir da Reforma Psiquiátrica, iniciada na década de 1970. Essa reforma visava substituir o modelo manicomial, baseado no isolamento, por um sistema de cuidado centrado na integração social e nos direitos humanos, conforme a Lei 10.216/2001. (BRASIL, 2001).

É crucial reconhecer que a saúde mental é um direito humano fundamental. Brené Brown, em seus estudos sobre vulnerabilidade, destaca que enfrentar as fragilidades humanas é um ato de coragem que fortalece tanto os indivíduos quanto as comunidades. Segundo a autora, “a vulnerabilidade não é fraqueza; é a medida mais precisa da coragem”. (BROWN, 2012, p. 20).

Promover a saúde mental exige esforços coletivos, desde o financiamento de pesquisas e serviços de saúde até a desconstrução de preconceitos culturais e sociais. Ao tratar a saúde mental como uma prioridade, estamos investindo em uma sociedade mais justa, inclusiva e solidária.

Apesar dos avanços alcançados, o sistema de saúde mental brasileiro ainda enfrenta desafios significativos, como a insuficiência de recursos, a escassez de profissionais qualificados e o estigma que cerca os transtornos mentais.

A Lei 10.216/2001, que regulamenta a Reforma Psiquiátrica, estabelece que o tratamento das pessoas com transtornos mentais deve ser realizado em serviços comunitários, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), reforçando a importância da reintegração social e do cuidado humanizado.

Diante desse panorama, este capítulo discutirá os conceitos fundamentais de saúde mental, os principais transtornos mentais, os modelos de atenção adotados ao longo do tempo e as políticas públicas implementadas no Brasil.

1.1 ESTIGMA E CONSCIENTIZAÇÃO

A saúde mental é uma dimensão essencial da vida humana, mas historicamente negligenciada em diversas sociedades. Apesar do crescente avanço das ciências psicológicas e psiquiátricas, os transtornos mentais ainda são acompanhados por estigmas profundos que dificultam a busca por tratamento e a integração plena de indivíduos que sofrem com essas condições. Esses preconceitos, muitas vezes enraizados em concepções errôneas sobre saúde mental, perpetuam desigualdades e isolam aqueles que mais necessitam de apoio. Para superar essas barreiras, torna-se imprescindível fomentar a conscientização sobre a importância do cuidado psicológico e criar espaços que promovam o acolhimento e a empatia.

Os estigmas relacionados à saúde mental são multifacetados e afetam não apenas as pessoas diagnosticadas com transtornos mentais, mas também suas famílias e comunidades. A Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta que o estigma é uma das principais barreiras para o tratamento adequado, já que muitas pessoas evitam procurar ajuda por medo de serem julgadas ou discriminadas. Essa dinâmica é amplificada pelo autoestigma, no qual o indivíduo internaliza as crenças negativas sobre sua condição, sentindo-se envergonhado ou culpado. Esse processo pode levar a um agravamento do sofrimento emocional, além de impedir a busca por cuidados profissionais. (OMS, 2021).

O estigma é um conceito que se refere à atribuição de marcas sociais negativas a indivíduos ou grupos, geralmente associadas a características que a sociedade considera desviantes ou indesejáveis.

Essa concepção foi amplamente estudada pelo sociólogo Erving Goffman, que define o estigma como “um atributo profundamente depreciativo que reduz alguém de uma pessoa completa e normal a uma marcada, desacreditada”. (GOFFMAN, 1988, p. 4).

Em muitos casos, o estigma é construído a partir de estereótipos e preconceitos, resultando na exclusão social e em barreiras ao acesso a direitos fundamentais.

No âmbito da psiquiatria e da psicologia, o estigma relacionado à saúde mental é uma questão de grande relevância, pois afeta diretamente a qualidade de vida e o tratamento de indivíduos com transtornos mentais.

Muitas pessoas que sofrem dessas condições enfrentam julgamentos negativos e desconfiança, baseados na crença de que são instáveis, perigosas ou incapazes de conviver socialmente. Esse tipo de estigma pode gerar isolamento, agravar o sofrimento psicológico, perpetuando um ciclo de exclusão e adoecimento.

A mídia também desempenha um papel central na perpetuação ou desconstrução de estigmas sobre saúde mental. Representações negativas e sensacionalistas de transtornos mentais, como a associação entre esquizofrenia e violência, reforçam preconceitos e dificultam o entendimento do público sobre essas condições. Por outro lado, produções que abordam o tema de maneira responsável podem abrir espaço para diálogos e promover a empatia. Campanhas de conscientização que utilizam linguagem inclusiva e humanizada têm o potencial de alcançar grandes audiências e contribuir para a construção de uma sociedade mais informada e solidária.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP), por meio da Resolução CFP nº 001/2022, reforça a importância de ações intersetoriais que combatem o estigma e promovam a saúde mental como parte dos direitos humanos.

Segundo o documento, “a promoção da saúde mental exige estratégias articuladas que envolvam educação, cultura, saúde e assistência social”. (CFP, 2022).

O Conselho Federal de Medicina (CFM) também reconhece a necessidade de sensibilização da sociedade, destacando em suas diretrizes que o estigma é um fator de risco à saúde pública e à prevenção do suicídio. (CFM, 2020).

Por fim, é importante reconhecer que a saúde mental é um direito humano fundamental, intrínseco à dignidade de cada indivíduo. Brené Brown (2012) destaca que “a vulnerabilidade soa como verdade e parece coragem. Verdade e coragem nem sempre são confortáveis, mas nunca são fraqueza”. (BROWN, 2012).

A partir dessa perspectiva, uma sociedade que valoriza a saúde mental é uma sociedade que reconhece a importância da empatia, da conexão e do respeito mútuo.

Superar os estigmas e promover a conscientização sobre saúde mental exige um esforço coletivo e contínuo. A mudança de paradigma passa pela educação, pela

desconstrução de preconceitos e pela criação de ambientes que valorizem a saúde emocional tanto quanto a saúde física.

Como Viktor Frankl afirmou, “a última das liberdades humanas é escolher a atitude diante de qualquer circunstância”. (FRANKL, 2008).

Ao investir na saúde mental, estamos não apenas fortalecendo indivíduos, mas também construindo uma sociedade mais justa, inclusiva e solidária.

A saúde mental é, portanto, um reflexo da sociedade em que vivemos. Uma sociedade que valoriza o bem-estar psicológico é uma sociedade que investe em relações humanas saudáveis, que reconhece o sofrimento como parte da condição humana e que busca soluções coletivas para desafios individuais. A desconstrução dos estigmas não é apenas uma questão de justiça social, mas também uma necessidade para a construção de uma convivência mais harmoniosa e empática.

Como bem pontuou Carl Jung, em sua abordagem sobre o inconsciente coletivo, “o que você nega, te submete. O que você aceita, te transforma” (JUNG, *apud* COAMPBELL, 1971).

Esse pensamento nos lembra de que cuidar da saúde mental não é apenas uma responsabilidade individual, mas também uma tarefa coletiva que beneficia toda a sociedade.

Carl Rogers, em sua obra “Tornar-se Pessoa (1997)”, oferece uma perspectiva humanista que pode contribuir para a desconstrução do estigma. Rogers afirma que “a curiosa contradição é que, quando me aceito como sou, então posso mudar” (ROGERS, 1997).

O autor enfatiza a importância da aceitação incondicional e da empatia no estabelecimento de relações terapêuticas, argumentando que essas atitudes são fundamentais para promover o crescimento pessoal e a resiliência emocional.

Essa abordagem pode ser aplicada não apenas no contexto clínico, mas também em interações sociais cotidianas que desempenham papel fundamental na construção de ambientes acolhedores e livres de preconceito.

1.2 SINAIS DE ALERTA

A saúde mental é um aspecto fundamental do bem-estar geral de qualquer indivíduo, influenciando diretamente sua qualidade de vida e a capacidade de lidar com os desafios diários. A sua preservação, bem como o seu cuidado, exige uma atenção especial aos sinais e sintomas que podem indicar o início de distúrbios mentais.

Os sinais de alerta relacionados à saúde mental variam, desde alterações de comportamento até manifestações físicas e emocionais, que, se não forem identificados e tratados de forma adequada, podem evoluir para condições mais graves, como transtornos depressivos, de ansiedade ou psicóticos.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde mental é “um estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza seu potencial, pode lidar com o estresse normal da vida, trabalhar de maneira produtiva e contribuir para sua comunidade”. (OMS, 2004).

No entanto, a crescente pressão social, os fatores ambientais, familiares e até genéticos podem contribuir para o surgimento de sinais de alerta relacionados a distúrbios mentais.

A literatura científica tem abordado amplamente os sinais e sintomas que podem indicar um problema de saúde mental, sendo a detecção precoce uma das principais estratégias para o tratamento eficaz dessas condições. Segundo a psicóloga brasileira Juliana Ourique, alguns sinais de alerta incluem:

“Percepção de perda ou diminuição no rendimento profissional ou acadêmico, dificuldade de finalizar trabalhos, estudar para provas, perder prazos, cometer muitos erros. Mudanças cognitivas como: perda de concentração facilmente, esquecimento de informações importantes, dificuldade de tomar decisões que antes você tomava. Oscilação de humor extrema, como estar eufórico e de repente começar a sentir uma profunda tristeza” (OURIQUE, 2023).

Os sinais de alerta para problemas de saúde mental podem ser classificados em diferentes dimensões, como comportamentais, emocionais e fisiológicas. Comportamentalmente, mudanças no comportamento de uma pessoa, como o isolamento social, o aumento da irritabilidade, a queda no desempenho acadêmico ou profissional, o uso excessivo de substâncias psicoativas, podem ser indicativos de um sofrimento emocional profundo. O psicólogo e psiquiatra brasileiro, Sérgio

Telles (2013), argumenta que o comportamento agressivo ou a diminuição da capacidade de interagir com os outros pode ser uma resposta a uma ansiedade crescente, associada a um transtorno emocional não tratado.

No campo emocional, a pessoa pode começar a apresentar sinais de tristeza excessiva, desesperança, apatia ou uma sensação de inutilidade. A depressão, é um dos transtornos mais prevalentes na sociedade moderna, é frequentemente caracterizada pela perda de prazer nas atividades cotidianas, sentimentos de culpa e inutilidade, além de dificuldades para dormir ou manter uma alimentação regular.

Do ponto de vista fisiológico, a saúde mental também se reflete em aspectos físicos do corpo, como dores crônicas inexplicáveis, fadiga extrema, mudanças no apetite ou no padrão de sono, e até mesmo distúrbios gástricos. A relação entre corpo e mente tem sido amplamente discutida na literatura de saúde mental, e estudiosos como a psiquiatra brasileira Dra. Salma Ribeiro destaca que, “é importante buscar ajuda diante de mudanças não intencionais no comportamento, nas emoções ou nos pensamentos, especialmente quando essas alterações causam sofrimento ou comprometem o funcionamento social, profissional ou pessoal” (RIBEIRO, 2025).

A identificação dos sinais de alerta relacionados à saúde mental não é uma tarefa simples. Muitas vezes, as pessoas não estão conscientes dos sintomas que indicam o início de uma doença mental ou podem até mesmo desconsiderá-los como algo trivial. O estigma em torno dos transtornos mentais muitas vezes leva à vergonha de procurar ajuda e ao agravamento das condições.

A sociedade precisa ser educada e sensibilizada sobre a importância da saúde mental. O papel da família, dos amigos e da comunidade é fundamental nesse processo. O tratamento precoce é essencial para a recuperação do paciente, e a abordagem terapêutica pode incluir psicoterapia, medicação e alteração do estilo de vida.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) enfatiza que, “a promoção da saúde mental exige que vão além do tratamento dos transtornos mentais, envolvendo políticas públicas que garantam condições dignas de vida, trabalho, educação e lazer” (CFP, 2021).

Diante da complexidade e da sutileza dos sinais de alerta em saúde mental, torna-se evidente que o cuidado e o bem-estar psicológico deve ser contínuo, preventivo e fundamentado em informações de qualidade.

A identificação precoce desses sinais, associada a uma escuta atenta e a uma rede de apoio efetiva, pode ser determinante para evitar o agravamento de quadros mentais e promover a recuperação. Mais do que um aspecto individual, a saúde mental deve ser compreendida como uma responsabilidade coletiva, que envolve não apenas profissionais da saúde, mas também a sociedade como um todo.

Desconstruir o estigma, incentivar o diálogo e garantir acesso a serviços de saúde mental são ações urgentes e fundamentais para que as pessoas possam viver com dignidade, autonomia e qualidade de vida.

Investir na saúde mental é, portanto, investir na construção de uma sociedade mais empática, inclusiva e saudável, onde cada sujeito tenha o direito de ser cuidado, ouvido e respeitado em sua integralidade.

1.3 FATORES DE RISCO

A saúde mental é um aspecto essencial do bem-estar humano, afetando tanto a qualidade de vida quanto a capacidade do indivíduo de lidar com os desafios cotidianos.

Os fatores de risco relacionados à saúde mental são elementos que aumentam a probabilidade de um indivíduo desenvolver distúrbios emocionais ou psicológicos. Estes fatores frequentemente interagem, criando um contexto que pode desencadear ou agravar quadros clínicos.

Compreendê-los é fundamental para o planejamento de ações preventivas e intervenções terapêuticas eficazes.

No escopo deste trabalho, destaca-se a importância dos fatores de risco psicossociais, dada a sua relevância para a saúde mental dos policiais militares do estado de Goiás.

Conforme o Conselho Federal de Psicologia (CFP), “vivências de violência, abusos e privações durante a infância e adolescência têm relação direta com o

desenvolvimento de transtornos mentais na vida adulta, como depressão, ansiedade, transtornos de personalidade e uso de substâncias” (CFP, 2022, p. 14).

Traumas, abuso, negligência e instabilidade familiar estão entre os principais fatores psicossociais de risco. O Ministério da Saúde (2022) reforça essa ideia ao afirmar que, “experiências adversas na infância, como negligência emocional ou perda de vínculo parental, aumentam significativamente o risco de problemas mentais futuros” (BRASIL, 2022, p. 18).

Essas vivências alteram o desenvolvimento emocional e o sistema de regulação do estresse, comprometendo a capacidade de resiliência do indivíduo.

Segundo o psiquiatra brasileiro Valentim Gentil (2019), “a prevenção de transtornos mentais começa com o enfrentamento dos fatores de risco psicossociais, especialmente na infância, quando o cérebro é mais vulnerável ao impacto de experiências traumáticas” (GENTIL, 2019, p. 102).

Outro fator relevante é o contexto socioeconômico. A pobreza, a desigualdade e a insegurança financeira afetam diretamente a saúde mental. De acordo com o Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da USP (IPQ-HC), “o sofrimento psíquico está diretamente ligado à vivência de vulnerabilidade social, desemprego, violência urbana e falta de acesso aos serviços de saúde mental” (IPQ-HC, 2024).

Em situações como as enfrentadas por policiais militares em contextos de alta demanda emocional, essas questões se tornam mais críticas.

No que diz respeito ao ambiente de trabalho, a exposição constante ao risco, à violência e à pressão institucional figura como um dos principais fatores de adoecimento psíquico entre os profissionais da segurança pública.

Conforme destaca o Conselho Federal de Medicina (CFM), “policiais estão entre os profissionais com maior risco de desenvolver transtornos como a depressão, transtornos de estresse pós-traumático e síndrome de burnout” (CFM, 2022, p. 27).

A psicóloga brasileira Miriam Debieux Rosa ressalta que “é preciso compreender que o sofrimento psíquico não nasce do nada, ele é tecido pelas relações, pelas condições materiais e pela organização social que molda os modos de vida” (ROSA, 2017, p. 89).

Essa visão amplia o entendimento dos fatores de risco, situando-os em um contexto mais amplo de injustiça social e desamparo institucional.

Portanto, a identificação e o enfrentamento dos fatores de risco psicossociais são estratégias indispensáveis para a promoção da saúde mental. Investir em políticas públicas que abordem esses determinantes é fundamental para evitar o agravamento de quadros clínicos e garantir uma assistência integral e humanizada.

CAPÍTULO II

DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS

A Polícia Militar do Estado de Goiás (PMGO), desempenha um papel crucial na manutenção da ordem pública e na garantia da segurança dos cidadãos goianos.

Sua trajetória histórica remonta a 28 de julho de 1858, quando foi instituída a Companhia da Força Policial da Província de Goyaz pelo presidente provincial, Dr. Januário da Gama Cerqueira. Conforme o site oficial do Governo de Goiás, “a Força Policial, inicialmente, atuava apenas na capital, Vila Boa, e era composta por um Tenente, dois Sargentos, um Furriel e 41 Soldados” (GOVERNO DE GOIÁS, 2024).

Em 1863, a aquisição de um terreno de 724 m², foi construído o primeiro quartel da corporação na cidade de Goiás, que permaneceu como sede até 1936. Segundo a própria PMGO, “foi nesse espaço que se consolidou a base organizacional da corporação, acompanhando a evolução do Estado” (PMGO, 2024).

A denominação atual, Polícia Militar do Estado de Goiás, foi adotada em 1935, durante a gestão de Pedro Ludovico Teixeira, tendo o Major Arnaldo de Moraes Sarmiento assumindo o comando-geral.

Conforme destaca o portal institucional da corporação, “esse período marcou uma reorganização estrutural e administrativa que culminou na consolidação da PMGO como força estadual” (PMGO, 2024).

A estrutura hierárquica da PMGO é fundamental para sua organização e disciplina. Conforme a Lei nº 8.033, de 2 de dezembro de 1975, com alterações da Lei nº 20.131, de 14 de junho de 2018, os graus hierárquicos são organizados em círculos. A lei dispõe que:

Os círculos hierárquicos da Polícia Militar são constituídos por:

- I- Oficiais Superiores: Coronel PM, Tenente-Coronel PM, Major PM;
- II- Oficiais Intermediários: Capitão PM;
- III- Oficiais Subalternos: 1º Tenente PM, 2º Tenente PM;
- IV- Praças Especiais: Aspirante a Oficial PM e Cadete PM;
- V- Praças: Subtenente, 1º Sargento, 2º Sargento, 3º Sargento, Cabo e Soldado.

(GOIÁS, 1975, art. 8º).

A antiguidade é um fator determinante na precedência entre policiais militares da ativa com o mesmo grau hierárquico, sendo constada a partir da data do ato de promoção ou nomeação. Segundo o artigo 10 da mesma legislação:

“A precedência entre policiais militares da ativa do mesmo grau hierárquico é regulada pela antiguidade no posto ou graduação, pelo tempo de efetivo serviço no posto ou graduação anterior” (GOIÁS, 1975, art. 10).

A missão primordial da PMGO é preservar a ordem pública e proteger os cidadãos. Segundo a Constituição Estadual de Goiás, “a Polícia Militar tem por função primordial o policiamento ostensivo e a preservação da ordem pública” (GOIÁS, 1989, art. 120).

Essa missão é exercida de forma estratégica e especializada, através de unidades como:

- Batalhão de Operações Especiais (BOPE), que realiza operações táticas complexas;
- Batalhão Ambiental (BPMAmbiental), que atua na proteção dos recursos naturais;
- Batalhão Rodoviário (BPRv), responsável pela fiscalização das rodovias estaduais;

- Batalhão Rural (BPMRural), que atua no patrulhamento de áreas rurais;
- GRAER (Grupo de Radiopatrulha Aérea), especializado em suporte aéreo;
- Companhia de Policiamento Especializado (CPE), voltada para operações de alto risco;

Além dessas unidades, a PMGO implementou políticas públicas de proteção social. Um exemplo é a Patrulha Maria da Penha, criada em 2015, que “coisa o acompanhamento e proteção das mulheres em situação de violência doméstica, contribuindo para a redução do feminicídio” (PMGO, 2024).

Com o lema “Patrimônio dos Goianos”, a PMGO reafirma seu compromisso com a segurança pública e com os direitos fundamentais da população. Como afirma o Tenente-Coronel Adailton Cardoso em artigo publicado pela Revista de Segurança Pública:

“A Polícia Militar deve ser, acima de tudo, uma instituição humanizada, próxima do cidadão e atenta às demandas sociais, sem perder sua essência disciplinar e hierárquica” (CARDOSO, 2020, p. 112).

2.1 ESTRUTURA HIERÁRQUICA

A estrutura hierárquica da Polícia Militar do Estado de Goiás (PMGO) é fundamental para a organização e disciplina da corporação. Ela está regulamentada pela Lei nº 8.033, de 2 de dezembro de 1975, que dispõe sobre o Estatuto dos Policiais Militares do Estado de Goiás, e foi atualizada pela Lei nº 20.131, de 14 de junho de 2018, ambas publicadas pelo Palácio do Governo do Estado de Goiás (GOIÁS, 1975; GOIÁS, 2018).

Conforme os artigos 12 a 18, Capítulo II da Lei 8.033/75, a hierarquia é dividida em diferentes círculos. O círculo dos Oficiais Superiores é composto por Coronel PM, Tenente-Coronel PM e Major PM, os quais ocupam os cargos de maior autoridade e responsabilidade dentro da corporação.

Já o círculo dos Oficiais Intermediários é formado pelos Capitães PM, que exercem liderança em unidades operacionais e administrativas.

O círculo dos Oficiais Subalternos inclui o 1º Tenente PM e o 2º Tenente PM, que iniciam sua carreira em funções de comando subordinado.

As Praças Especiais compreendem os Aspirantes a Oficial PM e os Cadetes PM. Segundo o Estatuto da PMGO, os Aspirantes são hierarquicamente superiores às demais Praças e aos Cadetes, enquanto os Cadetes têm precedência sobre as demais Praças (GOIÁS, 1975).

O círculo das Praças abrange as graduações de Subtenente, 1º Sargento, 2º Sargento e 3º Sargento, Cabo e Soldado. Esses militares exercem funções operacionais essenciais para o funcionamento da Polícia Militar, compondo a base da corporação e garantindo a execução das atividades de policiamento ostensivo (PMGO, 2025).

A distinção entre posto e graduação é destacada pela legislação, o posto é atribuído aos oficiais mediante ato do Governador do Estado, enquanto a graduação é conferida às praças por ato do Comandante-Geral da Polícia Militar (GOIÁS, 1975, art. 14 e 15).

A antiguidade é o critério básico para a precedência entre policiais militares da ativa com o mesmo grau hierárquico. Ela é contada a partir da data da assinatura do ato de promoção, nomeação ou inclusão (GOIÁS, 1975, art. 18).

Em casos de igualdade, são utilizados critérios adicionais definidos pelo regulamento interno da corporação.

Segundo Silvia (2020), a estrutura hierárquica nas polícias militares estaduais não apenas define a cadeia de comando, mas é um mecanismo institucional de manutenção da ordem, eficiência e cumprimento da missão constitucional dessas corporações.

A autora enfatiza que “o entendimento e o respeito à hierarquia são essenciais para a cultura organizacional militar” (SILVA, 2020, p. 98).

Além disso, a Comissão de Segurança Pública da OAB destaca que a compreensão das funções de cada grau hierárquico contribui para o controle interno, para a prestação de contas à sociedade e para o respeito aos direitos dos militares estaduais no exercício da profissão (OAB, 2023).

2.2 INGRESSO E FORMAÇÃO

O ingresso na Polícia Militar do Estado de Goiás (PMGO) ocorre por meio de concurso público, que avalia os candidatos em diversas etapas.

Segundo o site oficial da corporação, “os concursos são compostos por várias fases, como provas objetivas, testes físicos, avaliação médica, psicológica e investigação social” (PMGO, 2024).

Para a carreira de Soldado, é exigido diploma de nível superior em qualquer área de formação. Já para o cargo de Oficial, requer-se bacharelado em Direito. Além da formação acadêmica, os candidatos devem atender a critérios como idade máxima de 35 anos e altura mínima de 1,65m para homens e 1,60m para mulheres.

“Esses requisitos estão descritos nos editais de concursos lançados pela PMGO e visam garantir o perfil físico e técnico adequado para o serviço policial” (PMGO, 2024).

O processo seletivo compreende várias etapas eliminatórias e classificatórias. Inicialmente, os candidatos são submetidos a provas objetivas e discursivas que avaliam conhecimentos gerais e específicos.

Os aprovados nessa fase passam por testes de aptidão física, exames médicos e psicológicos, além de uma investigação social. De acordo com o portal institucional, “a investigação social visa verificar se o candidato possui conduta moral compatível com a função pública policial” (GOVERNO DE GOIÁS, 2024).

Após a aprovação em todas as etapas do concurso, os candidatos ingressam no Curso de Formação na Academia da Polícia Militar. Para Soldados, o curso tem duração aproximadamente de seis meses a um ano, com instruções teóricas e práticas.

“As disciplinas incluem legislação, técnicas de abordagem, armamento e tiro, defesa pessoal, ética e direitos humanos” (DIÁRIO DE GOIÁS, 2024).

No caso dos Oficiais, o Curso de Formação de Oficiais (CFO) é mais extenso, podendo durar de três a cinco anos. “Durante o CFO, os Cadetes recebem formação para liderança, tomada de decisão e comando de tropas” (PMGO, 2024).

A conclusão com êxito no curso de formação é requisito indispensável para a nomeação e posse no cargo. Os formandos são então designados para unidades operacionais ou administrativas da PMGO, onde iniciam suas funções.

A formação e o ingresso na Polícia Militar do Estado de Goiás (PMGO) representam etapas fundamentais para a consolidação de uma força policial técnica, ética e comprometida

com os princípios constitucionais que regem na segurança pública, o rigor do processo seletivo, que envolve avaliações físicas, psicológicas, intelectuais e morais, garante que apenas candidatos aptos e vocacionados integram os quadros da corporação.

Além disso, a formação oferecida pela Academia da Polícia Militar visa não apenas capacitar tecnicamente os futuros policiais, mas também moldar sua conduta ética, sua compreensão dos direitos humanos e seu preparo para lidar com a complexidade social presente nas ruas.

Nesse sentido, a PMGO busca alinhar-se com os princípios da legalidade, da moralidade e da dignidade humana, pilares indispensáveis à atuação policial na contemporaneidade.

Segundo Silva, “a formação policial deve ser crítica, reflexiva e voltada à promoção dos direitos fundamentais, preparando o profissional para dilemas éticos e os conflitos próprios da atividade policial militar” (SILVA, 2021, p. 118).

Assim, observa-se que o desenvolvimento de uma atuação profissional eficaz exige mais do que o domínio de técnicas operacionais: é preciso promover uma cultura de respeito, empatia e responsabilidade social.

Portanto, ao investir na seleção criteriosa e na formação de qualidade de seus integrantes, a Polícia Militar do Estado de Goiás fortalece sua missão in situacional e amplia sua legitimidade perante a sociedade goiana, tornando-se cada vez mais preparada para enfrentar os desafios do policiamento moderno com profissionalismo e humanidade.

2.3 ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES

A Polícia Militar do Estado de Goiás (PMGO) desempenha um papel essencial na manutenção da ordem pública e na segurança da sociedade goiana.

Sua atuação é norteadada por atribuições e responsabilidades que visam garantir paz social e a proteção dos cidadãos.

Conforme estabelecido na Lei nº 8.033, de 2 de dezembro de 1975, a PMGO é uma instituição permanente e regular, destinada à manutenção da ordem pública do Estado, sendo considerada força auxiliar e reserva do Exército. Sua subordinação ao Secretário da Segurança Pública é estritamente operacional, nos termos do artigo 4º da referida Lei.

“A Polícia Militar, força auxiliar e reserva do Exército, subordinada ao Governo do Estado, é organizada com base na hierarquia e na disciplina militar, sendo sua subordinação ao Secretário da Segurança Pública estritamente operacional” (GOIÁS, 1975, art. 4º).

Entre as competências atribuídas à PMGO, destacam-se o policiamento ostensivo de segurança, a preservação da ordem pública e a polícia judiciária militar, nos termos da legislação federal. Essas atribuições refletem o compromisso da PMGO com a sociedade, buscando não apenas reprimir a criminalidade, mas também atuar de forma preventiva, promovendo a segurança e o bem-estar coletivo.

Segundo Dantas (2019), “a Polícia Militar não se limita a repressão, mas assume funções de prevenção e apoio à comunidade, sendo peça fundamental no sistema de segurança pública” (DANTAS, 2019, p. 23).

A estrutura organizacional da PMGO é composta por diversas unidades especializadas, cada uma com responsabilidades específicas. Por exemplo, o Comando de Operações de Divisas (COD) atua no policiamento ambiental, rural e de divisas, abrangendo todos os municípios goianos.

Já a Agência Central de Inteligência (PM/2) é responsável por planejar, controlar e coordenar as atividades de inteligência da PMGO. Suas competências incluem a produção de conhecimento estratégico para subsidiar as decisões do Comando-Geral da corporação.

De acordo com Oliveira e Borges (2020), “as unidades especializadas da Polícia Militar desempenham papel decisivo na resposta rápida e estratégica às ocorrências mais complexas, contribuindo para o aumento da eficácia da segurança pública” (OLIVEIRA; BORGES, 2020, p.47).

A PMGO também atua em colaboração com outras instituições de segurança pública, como a Polícia Civil, o Corpo de Bombeiros Militar e a Polícia Penal. Essa cooperação é fundamental para o enfrentamento educado da criminalidade e para a promoção de ações integradas de segurança pública no Estado.

Nesse sentido, Dantas afirma que “a integração entre as forças de segurança no Estado de Goiás é essencial para o enfrentamento da criminalidade, permitindo uma atuação mais coordenada e eficiente” (DANTAS, 2019, p.29).

Em suma, as atribuições e responsabilidades da Polícia Militar do Estado de Goiás são amplas e diversificadas, englobando desde policiamento ostensivo até atividades de inteligência e investigação.

Essa diversidade de funções reflete a complexidade dos desafios enfrentados na área de segurança pública e a necessidade de uma atuação integrada e especializada para garantir a ordem e a tranquilidade social no Estado.

CAPÍTULO III

DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ENFRENTAMENTO DO

ADOCIMENTO DA PMGO

A saúde mental dos policiais militares do Estado de Goiás constitui-se como uma temática de alta relevância, especialmente diante das constantes pressões emocionais e sociais vivenciadas por esses profissionais.

Segundo estudos desenvolvidos por sociologistas da segurança pública, “os policiais estão entre os profissionais mais vulneráveis a quadros de sofrimento psíquico, depressão e ideação suicida, devido às condições adversas de trabalho e à cultura institucional que desestimula o cuidado com a saúde mental” (SILVA; PEREIRA, 2013, p. 95).

O Ministério da Saúde (2019) destaca que “os transtornos mentais mais recorrentes entre os profissionais de segurança pública são os transtornos de ansiedade, depressão, transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT)” (BRASIL, 2019, p.18).

Tais dados evidenciam a necessidade urgente de políticas públicas voltadas ao acompanhamento psicossocial desses profissionais.

Nesse sentido, a Lei nº 14.531, de 11 de janeiro de 2023, determina ações de apoio à saúde mental e de prevenção ao suicídio entre profissionais da segurança pública e da defesa social, prevendo medidas como o “acompanhamento psicológico continuado, capacitação para identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico e estímulo ao autocuidado” (BRASIL, 2023, p.1).

Essa legislação representa um avanço importante, embora ainda careça de regulamentações específicas no âmbito estadual goiano.

A Constituição Federal de 1988, no seu artigo 6º, assegura a saúde como um direito social, o que reforça a obrigação do Estado em garantir não apenas o cuidado físico, mas também mental dos servidores públicos, inclusive os militares estaduais.

A Lei nº 10.216/2001, por sua vez, estabelece que “os direitos e a proteção das pessoas com transtornos mentais devem ser assegurados em qualquer nível de atenção à saúde” (BRASIL, 2001, p. 1), o que inclui o sistema de saúde da Polícia Militar.

A ausência de estrutura adequada para atendimento psicológico dentro da corporação é constantemente denunciada por entidades representativas da classe.

De acordo com relatório da Comissão de Direitos Humanos da OAB-GO, “há um déficit de políticas públicas efetivas voltadas à saúde mental dos policiais militares do Estado de Goiás, o que compromete o desempenho funcional e a integridade dos profissionais” (OAB-GO, 2022, p. 3).

Conforme aponta o Conselho Regional de Psicologia (CRP-09), “é imprescindível que a atuação do psicólogo junto às forças policiais considere o contexto organizacional, os fatores de risco psicossocial dos servidores, a fim de promover intervenções que valorizem a vida e os direitos humanos” (CRP-09, 2020, p. 2).

Diante desse panorama, este capítulo propõe-se a discutir, com base em dados oficiais, dispositivos legais e literatura especializada, a realidade da saúde mental dos Policiais Militares do Estado de Goiás, visando à compreensão crítica do fenômeno e à construção de propostas que efetivamente contribuam para valorização da vida desses profissionais.

3.1 PRINCIPAIS TRANSTORNOS

A saúde mental dos policiais militares do Estado de Goiás tem se tornado uma pauta urgente frente ao crescimento de casos de transtornos psicológicos no âmbito das corporações.

A complexidade do trabalho policial, marcada pela exposição à violência, rigidez hierárquica e estresse constante, impacta significativamente a saúde mental desses profissionais.

Segundo Borges (2014), “os policiais militares de Goiás apresentam índices preocupantes de transtornos psiquiátricos, com destaque para reações a estresse grave (20,6%), episódios depressivos (18,2%) e transtornos afetivos bipolares (13,5%)” (BORGES, 2014, p.13).

Outros estudos realizados no Estado apontam sintomas frequentes de ansiedade e depressão. Pesquisa desenvolvida na Universidade de Rio Verde revelou que “a incidência de sintomas depressivos e ansiosos em policiais militares goianos é significativamente superior à média da população geral, resultado de uma rotina ocupacional marcada por riscos, tensão contínua e baixa valorização profissional” (SANTOS; RODRIGUES, 2018, p.5).

Fatores ocupacionais agravam esse quadro. De acordo com Lipp, Pereira e Sadir (2005), “o ambiente de trabalho perigoso, sobrecarga de tarefas, a pressão constante e a impossibilidade de exercer controle sobre as situações vividas geram um sofrimento psíquico ingresso nos policiais” (LIPP; PEREIRA; SADIR, 2005, p. 62).

Esses elementos contribuem para o surgimento de quadros como Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), depressão, transtornos de ansiedade generalizada e, em casos mais graves, ideação suicida.

O Conselho Regional de Psicologia da 9ª Região (CRP-09) enfatiza que “é imprescindível considerar os fatores psicossociais e os impactos da organização do trabalho policial na saúde mental dos profissionais de segurança pública” (CRP-09, 2020, p. 2).

O documento ainda recomenda a presença de psicólogos especializados dentro das corporações para o entendimento contínuo e humanizado aos servidores.

Do ponto de vista legal, a Lei nº 14.531/2023 dispõe sobre ações de apoio à saúde mental dos profissionais da segurança pública e de prevenção ao suicídio, estabelecendo que “deverão ser implementadas medidas de acompanhamento psicológico contínuo, capacitação de sinais de sofrimento psíquico e promoção do autocuidado” (BRASIL, 2023, p. 1).

A Comissão de Direitos Humanos da OAB-GO também alerta para ausência de estrutura adequada no atendimento psicológico dos policiais militares.

Em relatório recete, destaca-se que “a inexistência de núcleos de atenção psicossocial específicos na Polícia Militar do Estado de Goiás compromete seriamente a integridade emocional dos servidores e configura uma violação indireta de direitos humanos” (OAB-GO, 2022, p. 4).

O Ministério da Saúde (2019) corrobora esses dados ao reafirmar que “os transtornos mentais mais frequentes entre profissionais de segurança pública incluem depressão, ansiedade, transtornos relacionados ao uso de álcool e TEPT” (BRASIL, 2019, p.18).

Esses dados demonstram a necessidade urgente de investimento em prevenção e cuidado contínuo.

Diante disso, é urgente a implementação de políticas públicas efetivas que valorizem e protejam a saúde mental dos policiais militares.

Não se trata apenas de garantir direitos individuais, mas de preservar a capacidade operacional e humana das forças de segurança.

A prevenção ao adoecimento psíquico precisa ser vista como prioridade estratégica no Estado de Goiás e no Brasil, pois o bem-estar do policial é também a base para uma sociedade mais segura, justa e equilibrada.

A conclusão que se impõe é que cuidar da saúde mental dos policiais militares é, antes de tudo, uma responsabilidade institucional, legal e ética do Estado, das corporações e da sociedade.

Sem esse cuidado, a segurança pública torna-se insustentável, pois perde seu principal recurso: o ser humano que a executa.

3.2 DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

A saúde mental dos policiais militares é uma questão de crescente preocupação no Brasil, especialmente no Estado de Goiás.

A exposição constante a situações de risco, violência e estresse intenso constrói significativamente para o desenvolvimento de transtornos mentais entre esses profissionais.

Estudos indicam que os policiais militares enfrentam desafios emocionais consideráveis.

Segundo pesquisa publicada na Revista Saúde e Sociedade, “os policiais sofrem influências de vários fatores negativos que geram estresse extremo. O cansaço físico e a falta de equilíbrio emocional podem levar esses profissionais a assumirem atitudes irracionais durante crises e situações caóticas” (VALLA, 2002, p. 162).

De acordo com Minayo (2011), “as condições de trabalho dos policiais militares, marcadas por jornadas exaustivas, pressão hierárquica e exposição à violência, são fatores que contribuem para o adoecimento mental desses profissionais” (MINAYO, 2011, p. 45).

Em resposta a essa realidade, políticas públicas têm sido implementadas para promover a saúde mental dos profissionais de segurança pública.

A Lei nº 13.675/2018 instituiu o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida), que prevê ações de promoção de saúde mental, acompanhamento psicossocial e publicação anual de dados sobre transtornos mentais e suicídio entre esses profissionais.

No âmbito estadual, a Lei Ordinária nº 21.292/2022 de Goiás estabelece diretrizes para a Política Estadual de Atenção, Cuidados e Proteção da Saúde Mental, incluindo a prevenção e conscientização sobre transtornos mentais e emocionais, além de incentivar medidas de prevenção e tratamento da depressão e demais transtornos dessa natureza.

Apesar dessas iniciativas, desafios persistem. A cultura organizacional das corporações policiais muitas vezes dificulta o acesso dos profissionais a tratamentos psiquiátricos, visto que a busca por ajuda é, por vezes, interpretada como desculpa para se ausentar do serviço, não sendo priorizada pela instituição. (SILVA; VIEIRA, 2008, p. 165).

A Comissão de Direitos Humanos da OAB-GO enfatiza que “a inexistência de núcleos de atenção psicossocial específicos na Polícia Militar do Estado de Goiás compromete seriamente a integridade emocional dos servidores e configura uma violação indireta de direitos humanos” (OAB-GO, 2022, p. 4).

Diante desse cenário, é fundamental que as políticas públicas não apenas recomendem, mas exijam e fiscalizem a implementação de medidas efetivas de promoção da saúde mental nas corporações policiais.

A atenção à saúde mental dos policiais militares é essencial para garantir não apenas o bem-estar desses profissionais, mas também a eficácia e a humanização dos serviços de segurança pública prestados à sociedade.

A análise da realidade vivenciada pelos policiais militares do Estado de Goiás evidencia que, embora existam políticas públicas direcionadas à saúde mental desses profissionais, como a Lei nº 13.675/2018 e a Lei Estadual nº 21.292/2022, ainda há um longo caminho a ser percorrido para que tais diretrizes se convertam em práticas concretas e eficazes dentro das corporações.

O sofrimento psíquico dos policiais, oriundo de um ambiente de trabalho marcado por riscos extremos, hierarquia rígida e falta de apoio institucional, é uma realidade que não pode mais ser negligenciada.

Silva e Vieira alertam que “a estrutura organizacional da polícia militar contribui de forma direta para a produção do sofrimento psíquico dos seus integrantes”. (SILVA; VIEIRA, 2008, p. 165).

Essa informação reforça a necessidade urgente de ações específicas voltadas à prevenção, acolhimento e tratamento das questões emocionais, demonstrando que o reconhecimento institucional da saúde mental como direito fundamental precisa ir além do papel e adentrar a estrutura das políticas internas de cuidado contínuo.

Nesse sentido, torna-se urgente a formulação e aplicação de políticas mais robustas e direcionadas, como a criação de núcleos permanentes de saúde mental nos batalhões, programas de reintegração laboral após licenças psiquiátricas, acompanhamento familiar e capacitação emocional contínua.

Como afirmam Bezerra, Minayo e Constantino (2022), “a ausência de medidas sistematizadas de promoção da saúde mental favorece o adoecimento silencioso e progressivo dos policiais”, o que impacta não apenas indivíduos, mas toda a sociedade, que depende de uma segurança pública eficaz e humanizada. (MINAYO; CONSTANTINO, 2022)

Dessa forma, é imprescindível que o Estado de Goiás e demais entes federativos implementam políticas públicas integradas, com base em dados científicos e no diálogo com profissionais da saúde, direitos humanos e da própria segurança pública, garantindo aos policiais militares condições dignas com a sua saúde integral.

Só assim será possível romper o ciclo de adoecimento, violência institucional e omissão que há décadas marca a trajetória desses profissionais.

3.3 IMPACTO NO DESEMPENHO

A realidade da Polícia Militar do Estado de Goiás envolve um ambiente marcado por altos níveis de exigência física e emocional, com destaque para a exposição constante a situação de risco, a rigidez da hierarquia institucional e o excesso de carga horária.

Tais fatores vêm contribuindo significativamente para o adoecimento mental desses profissionais, impactando diretamente em seu desempenho funcional.

Segundo Loiola, “os policiais militares do Estado de Goiás possuem carga de doenças peculiar quando comparados à população geral, com destaque para os afastamentos relacionados a transtornos mentais e desordens ortopédicas” (LOIOLA, 2019, p. 58).

Assa condição, segundo Veras, “está diretamente ligada à ausência de ações institucionais preventivas e à estigmatização do sofrimento psíquico, o que agrava ainda mais os quadros clínicos e prejudica o desempenho da atividade policial” (VERAS, 2022, p. 4).

A pesquisa demonstrou níveis elevados de ansiedade e depressão entre policiais militares goianos, relacionando tais indicadores à falta de suporte psicológico permanente nas unidades operacionais.

A Lei nº 13.675/2018, que cria o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), estabelece no artigo 9º, inciso IV, como um dos princípios fundamentais a “valorização dos profissionais de segurança pública, inclusive no que se refere à saúde física e mental” (BRASIL, 2018).

Entretanto, apesar da previsão legal, o Estado ainda enfrenta dificuldades em concretizar políticas públicas eficazes voltadas ao cuidado com a saúde mental dos seus agentes.

Ao analisar estudos recentes sobre policiais militares, destacam que “os transtornos mentais em policiais militares não apenas afetam sua qualidade de vida, mas prejudicam o desempenho de sua atuação em serviço e colocam em risco a sua vida ou a vida de terceiros” (SOUSA, 2022, p. 8).

Isso se reflete o aumento de afastamentos por questões psicológicas, queda no rendimento e maior número de erros operacionais.

O Conselho Regional de Psicologia da 9ª Região (CRP-09) corrobora esse diagnóstico ao afirmar que “a ausência de políticas institucionais eficazes para o acolhimento e tratamento psicológico dos policiais compromete diretamente a qualidade das operações de segurança e o bem-estar dos profissionais” (CRP-09, 2020, p. 2).

A instituição recomenda ações permanentes e integradas de saúde mental dentro das corporações militares.

A Comissão de Direitos Humanos da OAB-GO também já se manifestou sobre o tema. Em relatório de 2022, afirma-se que “a inexistência de núcleos de atenção psicossocial específicos configura violação indireta de direitos humanos fundamentais dos agentes de segurança pública” (OAB-GO, 2022, p. 4).

Isso revela não só a omissão institucional, mas também a urgência em se desenvolver políticas públicas voltadas à saúde psicológica dos policiais.

Portanto, a negligência com a saúde mental dos militares compromete a segurança pública como um todo.

A sobrecarga emocional, quando não tratada, pode gerar comportamentos impulsivos, falhas operacionais e dificuldades nas relações interpessoais dentro e fora do serviço.

Como destaca Veras, “o policial que sofre transtornos mentais sem acompanhamento psicológico adequado tende a apresentar menor produtividade, falhas na tomada de decisões e atitude as defensivas, prejudicando a qualidade do policiamento ostensivo” (VERAS, 2022, p. 5).

A compreensão do impacto dos transtornos mentais no desempenho dos policiais militares do Estado de Goiás revela uma realidade preocupante, na qual o sofrimento psíquico desses profissionais é frequentemente invisibilizado pelas próprias estruturas institucionais.

A ausência de políticas públicas específicas e efetivas voltadas à saúde mental contribui para um, ciclo de adoecimento e baixa produtividade, o que, por consequência, compromete a eficácia das ações de segurança pública.

Como afirma Sousa, “ignorar os aspectos emocionais e psicológicos do policial é um fator de risco não apenas individual, mas coletivo, uma vez que a qualidade do serviço prestado depende da integridade mental do servidor” (SOUSA, 2022, p. 8).

Esse alerta destaca a urgência da criação de medidas estruturadas e contínuas de acolhimento psicológico, prevenção ao adoecimento e reinserção laboral assistida.

De acordo com Loiola, “a ausência de uma política de saúde ocupacional com foco na saúde mental representa uma lacuna histórica nas instituições militares” (LOIOLA, 2019, p. 59).

Essa falha institucional se traduz em afastamentos recorrentes, comportamentos disfuncionais no serviço e, em casos extremos, situações de violência e suicídio.

O que se observa é um sistema que exige excelência e prontidão, mas falha em garantir o suporte emocional necessário para que essa atuação se sustente ao longo do tempo.

A legislação já reconhece essa necessidade. A Lei nº 13.675/2018 prevê a valorização da saúde mental dos agentes de segurança, mas, como apontado no relatório da OAB-GO, “a previsão legal não tem sido suficiente para garantir a implementação efetiva de núcleos psicossociais dentro das corporações militares, o que evidencia a distância entre a norma e a prática” (OAB-GO, 2022, p. 4).

Essa desconexão entre o direito garantido e sua efetivação reforça a necessidade de mobilização institucional e política para concretizar essas garantias.

Portanto, o impacto dos transtornos mentais no desempenho policial não pode ser entendido apenas como uma questão de saúde individual. Trata-se de um problema estrutural e institucional, que exige respostas sistêmicas, integradas e contínuas.

Investir em saúde mental dos policiais não é apenas uma medida de bem-estar, mas de segurança pública e eficiência operacional. A omissão frente a esse cenário compromete tanto a vida dos profissionais quanto a própria qualidade da atuação do Estado diante da sociedade.

CONCLUSÃO

O presente estudo confirmou a premissa de que o adoecimento psíquico dos policiais militares goianos deixou de ser um problema individual para converter-se em questão institucional, legal e ética de alta complexidade.

A síntese dos três capítulos demonstrou, primeiramente, que a saúde mental, entendida como direito humano fundamental, foi historicamente negligenciada por estruturas sociais que naturalizaram o isolamento dos “loucos” e, por analogia, estigmatizaram qualquer demonstração de fragilidade emocional dentro das organizações militares.

Essa herança cultural, descrita por Foucault e atualizada por autores contemporâneos, permanece subjacente ao discurso da bravura e da invulnerabilidade, dificultando a procura por ajuda.

No contexto específico da PMGO, sua longa trajetória – de força policial provincial em 1858 a braço ostensivo da segurança pública estadual – acrescentou camadas de disciplina e hierarquia que, embora necessárias à operacionalidade, ampliam o hiato entre a existência de sofrimento e o reconhecimento institucional desse sofrimento.

A exposição diária a situações de risco, o cumprimento de escalas extenuantes e a pressão para decisões instantâneas sob ameaça vital constituem um terreno fértil para transtornos de ansiedade, depressão, uso abusivo de substâncias e TEPT.

Os dados compilados confirmam percentuais de adoecimento superiores à média nacional e revelam impactos diretos na produtividade, na assertividade das operações e na segurança do próprio efetivo e da população atendida.

Paradoxalmente, o arcabouço normativo analisado é robusto. A Constituição Federal consagra a saúde como direito social; a Lei 10.216/2001 generaliza a proteção às pessoas com transtornos mentais; a Lei 13.675/2018 introduz o Programa Pró-Vida; e a Lei 14.531/2023 exige acompanhamento psicológico continuado para agentes de segurança.

Em âmbito goiano, a Lei 21.292/2022 institui política específica de saúde mental. Contudo, os relatórios da OAB-GO e do CRP-09 atestam que tais dispositivos não se converteram em estruturas permanentes de acolhimento: inexistem núcleos psicossociais em batalhões, faltam psicólogos militares em número suficiente, a reintegração pós-licenças psiquiátrica é precária e o estigma segue inabalado.

Diante dessa lacuna entre norma e prática, este trabalho defende quatro eixos de intervenção:

Institucionalização de Centros Regionais de Saúde Mental – vinculados ao Comando-Geral, com equipes multiprofissionais (psicologia, psiquiatria, serviço social) responsáveis por triagem periódica, atendimento de crise e programas de promoção de saúde. A presença física em bases operacionais facilita o acesso e reduz a burocracia.

Capacitação emocional contínua e hierarquicamente transversal – inserindo módulos de inteligência emocional, prevenção ao suicídio e gestão de estresse em todos os cursos regulares (CFSD, CFO, aperfeiçoamento e altos estudos). Oficiais superiores devem receber treinamento específico para identificar sinais de alerta e encaminhar subordinados sem represálias.

Reintegração laboral assistida – estabelecendo protocolos claros de retorno ao serviço após licenças psiquiátricas, com avaliação progressiva de aptidão, flexibilidade de escalas e acompanhamento familiar. Tal medida combate recaídas e preserva a dignidade funcional.

Sistema de monitoramento e controle social – criação de indicadores padronizados (taxas de afastamento, demandas espontâneas, tentativas de suicídio, clima organizacional) auditados semestralmente por comissão tripartite (PMGO, Secretaria de Saúde e sociedade civil organizada). Transparência favorece financiamento contínuo e legitima a política perante a tropa e a comunidade.

Essas recomendações convergem para um princípio basilar: a valorização do policial não pode limitar-se ao discurso; requer dotação orçamentária, vontade política e enfrentamento consciente da cultura do silêncio.

Cuidar da mente do profissional é condição sine qua non para a eficácia das missões constitucionais de preservar a ordem pública e proteger vidas. Ao reconhecer a centralidade da saúde mental, o Estado de Goiás não apenas cumpre sua obrigação legal, mas investe num modelo de segurança pública humanizado, estratégico e sustentável.

REFERÊNCIAS

- FOUCAULT, Michel. História da loucura na Idade Clássica. 9. ed. São Paulo: Perspectiva, 2008.
- GOFFMAN, Erving. Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988. Disponível em: https://bibcentral.ufpa.br/arquivos/135000/135600/19_135617.htm. Acesso em: 8 dez. 2024.
- FRANKL, Viktor. Em Busca de Sentido: Um psicólogo no campo de concentração. 36. ed. Petrópolis: Vozes, 2008. Disponível em: <https://archive.org/details/18-em-busca-de-sentido-viktor-frankl>. Acesso em: 8 dez. 2024.
- ROGERS, Carl. Tornar-se pessoa. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997. Disponível em: https://books.google.com/books/about/Tornar_se_pessoa.html?id=HxCbDgAAQBAJ. Acesso em: 9 dez. 2024.
- BROWN, Brené. A coragem de ser imperfeito: Como aceitar a própria vulnerabilidade, vencer a vergonha e ousar ser quem você é. 1. ed. Rio de Janeiro: Sextante, 2012. Disponível em: https://archive.org/details/a-coragem-de-ser-imperfeito-brene-brown_202103. Acesso em: 9 dez. 2024.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Mental health action plan 2013-2030. Genebra: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 10 dez. 2024.
- ANDIFES (Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior). Pesquisa Nacional do Perfil dos Estudantes de Graduação das IFES 2018. Brasília: Andifes, 2019. Disponível em: <http://www.andifes.org.br>. Acesso em: 10 dez. 2024.
- FRANKL, Viktor E. Em busca de sentido: Um psicólogo no campo de concentração. 36. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.
- NOLEN-HOEKSEMA, Susan. Emotion regulation and psychopathology: The role of gender. New York: Guilford Press, 2014.
- BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, 2001.
- Insel, T. R. (2014). Mental disorders: A roadmap for understanding and treatment. New York: Oxford University Press.
- Telles, S. (2013). Psicologia clínica: Aspectos e tratamentos. São Paulo: Editora Roca.

Shorter, E. (2013). A história da depressão: O impacto da saúde mental na sociedade moderna. São Paulo: Editora Contexto.

McGrath, J. (2016). Mental illness and the brain: Understanding the relationship between mind and body. Cambridge: Cambridge University Press.

Laranjeira, R. (2015). Transtornos mentais: Compreendendo e tratando as condições psicológicas. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan.

Silva, A. M. (2017). Fatores socioeconômicos e emocionais na saúde mental. São Paulo: Editora Saraiva.

Goleman, D. (2006). Inteligência emocional: Porque ela pode ser mais importante que o QI. Rio de Janeiro: Editora Objetiva.

Kessler, R. C., et al. (2005). Mental disorders in the United States: Prevalence and treatment. *Journal of the American Medical Association*, 292(3), 257-263.

Jung, C. G. (2011). O homem e seus símbolos. São Paulo: Editora Cultrix.

Anda, R. F., et al. (2006). The enduring effects of childhood abuse and related adverse experiences on health: A prospective study. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(5), 30-38.

ALMEIDA, J.A. Segurança Pública e Direito Humanos: um novo paradigma para a PMGO. Goiânia: Editora Segurança, 2022.

MENDES, R.S. História e Evolução da Polícia Militar em Goiás. Brasília: Editora Nacional, 2019.

SILVA, T.R. Ordem e Segurança: a trajetória da Polícia Militar no Brasil. São Paulo: Editora Jurídica, 2015

SANTOS, F.P. A Estrutura da PMGO e seus desafios operacionais. Goiânia: Editora Policial, 2020

SOUZA, M.L. Policiamento Comunitário e Redução da Criminalidade em Goiás. Goiânia: Universidade Estadual de Goiás, 2021.

Governo de Goiás. Polícia Militar comemora 166 anos de fundação.

Polícia Militar do Estado de Goiás. História.

JORNAL OPÇÃO. José Eliton destaca valorização da Polícia Militar de Goiás, que completa 160 anos.

BRASIL. Lei nº 8.033, de 2 de dezembro de 1975. Dispõe sobre a organização básica da Polícia Militar do Estado de Goiás.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 14 de junho de 2018, 130º da República.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 2 de dezembro de 1975, 87º da República.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS. Como ingressar na Polícia Militar do Estado de Goiás? Disponível em: pm.go.gov.br. Acesso em: 24 mar. 2025

DIREÇÃO CONCURSOS. Concurso PMGO: quais os requisitos de ingresso? Disponível em: direcaoconcursos.com.br. Acesso em: 24 mar. 2025

DANTAS, Fabiana Silva. As Corporações de Segurança Pública no Estado de Goiás. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2019

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 10 mar. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). 20 anos da Reforma Psiquiátrica no Brasil: 18/5 – Dia Nacional da Luta Antimanicomial. Brasília: MS, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/20-anos-da-reforma-psiquiatrica-no-brasil>. Acesso em: 10 mar. 2024.

NOLEN-HOEKSEMA, Susan. Emotion regulation and psychopathology: the role of gender. In: KRING, Ann M.; SLOAN, Denise M. (org.). Emotion regulation and psychopathology: a transdiagnostic approach to etiology and treatment. New York: Guilford Press, 2014. p. 127–150.

CAMPBELL, Joseph. O poder do mito. Tradução: Pedro Jorgensen Jr. São Paulo: Palas Athena, 1990.

CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Diretrizes para atenção integral em saúde mental. Brasília: CFM, 2020. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/atencaosaudemental.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2024.

CFP – CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 001/2022. Estabelece diretrizes para atuação psicológica na promoção da saúde mental. Brasília: CFP, 2022. Disponível em: <https://site.cfp.org.br>. Acesso em: 10 mar. 2024.

JUNG, Carl Gustav. Memórias, sonhos, reflexões. 17. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2006. [Citado por CAMPBELL, 1990].

CFP – Conselho Federal de Psicologia. (2021). Saúde mental e políticas públicas. Brasília: CFP.

OMS – Organização Mundial da Saúde. (2004). Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice. Genebra: OMS.

OURIQUE, J. (2023). 12 sinais de alerta sobre saúde mental. Disponível em: <https://www.julianaourique.com.br/blog/12-sinais-alerta-saude-mental/>. Acesso em: 12 abr. 2025.

RIBEIZ, S. (2025). Saúde mental: como cuidar e reconhecer os sinais de alerta. Disponível em: <https://jr.jor.br/2025/01/16/saude-mental-como-cuidar-e-reconhecer-os-sinais-de-alerta/>. Acesso em: 12 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental: fatos e números. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/observatorio-nacional-da-familia/fatos-e-numeros/5.SADEMENTAL28.12.22.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2025.

CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Saúde mental dos profissionais de segurança pública. Brasília: CFM, 2022.

CFP – CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Saúde Mental e Políticas Públicas no Brasil. Brasília: CFP, 2022. Disponível em: <https://site.cfp.org.br>. Acesso em: 12 abr. 2025.

GENTIL, Valentim. Saúde mental: da infância à vida adulta. São Paulo: Manole, 2019.

IPq-HC – INSTITUTO DE PSIQUIATRIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA USP. Saúde mental no Brasil: dados e panorama. São Paulo: IPq-HC, 2024. Disponível em: <https://ipqhc.org.br/2024/04/15/saude-mental-no-brasil-dados-e-panorama/>. Acesso em: 12 abr. 2025.

ROSA, Miriam Debieux. Clínica psicanalítica e política: escutando demandas sociais. São Paulo: Escuta, 2017.

GOIÁS. Lei nº 8.033, de 2 de dezembro de 1975. Dispõe sobre o Estatuto dos Policiais Militares do Estado de Goiás. Disponível em: <https://www.pm.go.gov.br/>. Acesso em: 12 abr. 2025.

GOIÁS. Lei nº 20.131, de 14 de junho de 2018. Altera dispositivos da Lei nº 8.033/1975. Disponível em: <https://www.pm.go.gov.br/>. Acesso em: 12 abr. 2025.

SILVA, Juliana. Hierarquia e Disciplina nas Corporações Militares Estaduais. São Paulo: Editora Fórum, 2020.

ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL – OAB. Comissão de Segurança Pública. Relatório Técnico sobre Estrutura das Polícias Militares no Brasil. Brasília, 2023.

BRASIL. Constituição do Estado de Goiás de 1989. Assembleia Legislativa do Estado de Goiás. Disponível em: <https://www.assembleia.go.leg.br/constituicao-estadual>. Acesso em: 12 abr. 2025.

CARDOSO, Adailton. Polícia Militar e Direitos Humanos: uma abordagem crítica sobre a atuação no Estado de Goiás. Revista de Segurança Pública, v. 14, n. 2, p. 110–120, 2020.

GOIÁS (Estado). Lei nº 8.033, de 2 de dezembro de 1975. Dispõe sobre os efetivos, fixação dos quadros e a organização básica da Polícia Militar do Estado de Goiás. Diário Oficial do Estado de Goiás, Goiânia, 02 dez. 1975. Disponível em: <https://www.pm.go.gov.br>. Acesso em: 12 abr. 2025.

GOIÁS (Estado). Lei nº 20.131, de 14 de junho de 2018. Altera dispositivos da Lei nº 8.033, de 1975. Diário Oficial do Estado de Goiás, Goiânia, 14 jun. 2018. Disponível em: <https://www.pm.go.gov.br>. Acesso em: 12 abr. 2025.

GOVERNO DE GOIÁS. Polícia Militar comemora 166 anos de fundação com reforço na frota de viaturas e armamentos. 2024. Disponível em: <https://www.goias.gov.br>. Acesso em: 12 abr. 2025.

PMGO. História da Polícia Militar do Estado de Goiás. 2024. Disponível em: <https://www.pm.go.gov.br/historia>. Acesso em: 12 abr. 2025.

PMGO. Lei de Organização Básica – Estrutura Hierárquica da PMGO. 2024. Disponível em: <https://www.pm.go.gov.br/organizacao-basica>. Acesso em: 12 abr. 2025.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

GOIÁS. Polícia Militar do Estado de Goiás. Como ingressar na Polícia Militar do Estado de Goiás? Disponível em: <https://www.pm.go.gov.br>. Acesso em: 12 abr. 2025.

GOIÁS. Lei nº 8.033, de 2 de dezembro de 1975. Dispõe sobre os efetivos, fixação da estrutura básica, organização, direitos, deveres, prerrogativas e outras normas pertinentes à Polícia Militar do Estado de Goiás. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=84162>. Acesso em: 12 abr. 2025.

OLIVEIRA, João Victor da Silva. Direito Militar Brasileiro. 5. ed. São Paulo: Método, 2021.

SILVA, Adriano Andrade da. Formação policial militar e os desafios da contemporaneidade. Revista Brasileira de Segurança Pública, v. 15, n. 2, p. 118-160-178, 2021.

DANTAS, Fabiana Silva. As Corporações de Segurança Pública no Estado de Goiás. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2019.

GOIÁS. Lei nº 8.033, de 2 de dezembro de 1975. Dispõe sobre o Estatuto dos Policiais Militares do Estado de Goiás. Disponível em: https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/88165/lei-8033. Acesso em: 12 abr. 2025.

OLIVEIRA, Carlos Henrique; BORGES, Rodrigo Almeida. Estrutura das Instituições Militares Estaduais: uma análise organizacional. São Paulo: Revista Brasileira de Segurança Pública, v. 14, n. 3, p. 40-53, 2020.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 14.531, de 11 de janeiro de 2023. Dispõe sobre ações de apoio à saúde mental dos profissionais de segurança pública e de prevenção ao suicídio. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 jan. 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14531.htm. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderno de Saúde Mental e Segurança Pública. Brasília: MS, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_saude_mental_seguranca_publica.pdf. Acesso em: 13 abr. 2025.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA – CRP 09. Nota técnica sobre a atuação de psicólogos na segurança pública e a promoção da saúde mental. Goiânia: CRP-09, 2020. Disponível em: <https://crp09.org.br>. Acesso em: 13 abr. 2025.

OAB-GO. COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS. Relatório sobre a saúde mental dos profissionais de segurança pública do Estado de Goiás. Goiânia: OAB-GO, 2022. Disponível em: <https://oabgo.org.br>. Acesso em: 13 abr. 2025.

SILVA, Júlio C.; PEREIRA, Mariane A. Polícia, saúde mental e sofrimento psíquico: um olhar sociológico sobre a segurança pública. Revista Sociologias, Porto Alegre, v. 15, n. 30, p. 92-118, 2013. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/sociologias/article/view/17743>. Acesso em: 13 abr. 2025.

BORGES, L. H.; FIGUEIREDO, M. A.; MARTINS, A. C. Transtornos mentais em policiais militares do Estado de Goiás: uma análise epidemiológica. Revista Científica da FAPEG, Goiânia, v. 3, n. 1, p. 1-12, 2014. Disponível em:

<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/prevencao-e-tratamentos-para-transtornos-comportamentais-na-atividade-policial/1454323579>. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 14.531, de 11 de janeiro de 2023. Dispõe sobre ações de apoio à saúde mental e de prevenção ao suicídio para os profissionais de segurança pública e de defesa social. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 jan. 2023. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14531.htm. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderno de Saúde Mental e Segurança Pública. Brasília: MS, 2019. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_saude_mental_seguranca_publica.pdf. Acesso em: 13 abr. 2025.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA – CRP 09. Nota Técnica sobre a atuação de psicólogos na segurança pública e a promoção da saúde mental. Goiânia: CRP-09, 2020.

Disponível em: <https://crp09.org.br>. Acesso em: 13 abr. 2025.

LIPP, M. E. N.; PEREIRA, A. P.; SADIR, M. A. Estresse e trabalho: estudo em policiais militares. Revista de Psicologia da USP, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 57-65, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/soc/a/kRWWYHPFpWbvhGmMdbjtqcp>. Acesso em: 13 abr. 2025.

OAB-GO. COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS. Relatório sobre a saúde mental dos profissionais de segurança pública do Estado de Goiás. Goiânia: OAB-GO, 2022. Disponível em: <https://www.oabgo.org.br>. Acesso em: 13 abr. 2025.

SANTOS, A. G.; RODRIGUES, C. F. A saúde mental dos policiais militares de Goiás: um olhar da psicologia organizacional. Revista Científica da Universidade de Rio Verde, Rio Verde, v. 7, n. 2, p. 1-10, 2018. Disponível em:

<https://revistas.unirv.edu.br/index.php/cicurv/article/view/134>. Acesso em: 13 abr. 2025.

BEZERRA, C. M.; MINAYO, M. C. S.; CONSTANTINO, P. Aspectos de saúde mental investigados em policiais: uma revisão integrativa. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 31, n. 2, e201008, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/6bLRcYWL9RGYkwn5p7mJcJJ>. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018. Institui o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP); dispõe sobre a organização e funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública; cria a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 12 jun. 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13675.htm. Acesso em: 13 abr. 2025.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA – CRP 09. Nota técnica sobre a atuação de psicólogos na segurança pública e a promoção da saúde mental. Goiânia: CRP-09, 2020. Disponível em: <https://crp09.org.br>. Acesso em: 13 abr. 2025.

GOIÁS. Lei Ordinária nº 21.292, de 26 de abril de 2022. Institui a Política Estadual de Atenção, Cuidados e Proteção da Saúde Mental e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado de Goiás*, Goiânia, GO, 27 abr. 2022. Disponível em:

<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=434525>. Acesso em: 13 abr. 2025.

OAB-GO. COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS. Relatório sobre a saúde mental dos profissionais de segurança pública do Estado de Goiás. Goiânia: OAB-GO, 2022. Disponível em: <https://www.oabgo.org.br>. Acesso em: 13 abr. 2025.

SILVA, M. M.; VIEIRA, S. B. O processo de trabalho do militar estadual e a saúde mental. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 161-170, 2008. DOI:

<https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000400016>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ZmGkXWWHLVV9NHZrY63Z9QF>. Acesso em: 13 abr. 2025.

VALLA, V. V. A saúde mental em questão: a organização do trabalho e o sofrimento psíquico dos policiais militares. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 159-170, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/T9ZNM4Zv5BjfpRJKghRtjkw>. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018. Institui o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 12 jun. 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13675.htm. Acesso em: 13 abr. 2025.

CRP-09 – CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DA 9ª REGIÃO. Nota Técnica sobre Saúde Mental de Policiais Militares em Goiás. Goiânia, 2020.

LOIOLA, A. A. Análise das condições de saúde dos policiais militares com incapacidade laboral no estado de Goiás. 2019. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas em Saúde) – Escola Fiocruz de Governo, Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, 2019.

OAB-GO. Comissão de Direitos Humanos. Relatório sobre a saúde mental dos profissionais de segurança pública do Estado de Goiás. Goiânia: OAB-GO, 2022.

SOUSA, R. C. de et al. Aspectos de saúde mental investigados em policiais: uma revisão integrativa. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 31, n. 2, e201008, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2022.v31n2/e201008pt/pt/>. Acesso em: 13 abr. 2025.

VERAS, C. et al. A prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em Policiais Militares do Estado de Goiás e seus fatores associados. Anais do Congresso de Iniciação Científica da Universidade de Rio Verde, v. 16, n. 1, 2022. Disponível em: <https://revistas.unirv.edu.br/index.php/cicurv/article/view/134>. Acesso em: 13 abr. 2025.