



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS
COMANDO DA ACADEMIA DE POLÍCIA MILITAR
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA
ESPECIALIZAÇÃO – MBA EM GESTÃO DE POLÍCIA OSTESIVA



LARA CRISTINA FERREIRA DE MIRANDA

LIDERANÇA E SAÚDE MENTAL NA PMGO:

Gestão humanizada para promoção do bem-estar psicológico da tropa

GOIÂNIA-GO
2025

LARA CRISTINA FERREIRA DE MIRANDA

LIDERANÇA E SAÚDE MENTAL NA PMGO: Gestão humanizada para promoção do bem-estar psicológico da tropa

Artigo Científico apresentado como exigência para conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso da Pós-Graduação em Polícia e Segurança Pública pelo Comando da Academia de Polícia Militar de Goiás, sob a orientação da Prof^ª. Esp. Araceli de Souza Martins.

GOIÂNIA-GO
2025

LIDERANÇA E SAÚDE MENTAL NA PMGO: gestão humanizada para promoção do bem-estar psicológico da tropa

LEADERSHIP AND MENTAL HEALTH IN THE PMGO: humanized management to promote the psychological well-being of troops

Lara Cristina Ferreira de Miranda¹
Araceli de Souza Martins²

Resumo

É notória a crescente sobrecarga emocional e física enfrentada pelos policiais militares de Goiás, especialmente em decorrência do acúmulo de serviços extrarremunerados (AC4). Em razão disso, este artigo tem como objetivo analisar como a liderança humanizada, quando praticada pelos Oficiais da Polícia Militar do Estado de Goiás (PMGO), pode influenciar positivamente o bem-estar psicológico da tropa. Para o alcance desse fim, foi realizada, em um primeiro momento, uma pesquisa bibliográfica fundamentada nas teorias de gestão humanizada e, em seguida, foi feita uma pesquisa de campo com aplicação de questionário a 107 oficiais, com perguntas estruturadas sobre saúde mental e liderança. A metodologia adotada conferiu a este artigo uma abordagem qualitativa, com elementos quantitativos, e um caráter descritivo/exploratório. Ao final do estudo, foi possível constatar que, embora os oficiais reconheçam o impacto do sofrimento psíquico, ainda faltam medidas práticas e capacitação específica aos líderes. Os resultados apontaram para a necessidade de formação continuada em saúde mental, capaz de fortalecer a instituição e promover práticas de comando mais humanizadas.

Palavras-chave: Polícia Militar; Liderança; Saúde Mental; Gestão Humanizada; Bem-estar.

Abstract

The increasing emotional and physical strain faced by military police officers in Goiás is well-known, especially due to the accumulation of extra-paid services (AC4). Therefore, this article aims to analyze how humanized leadership, when practiced by officers of the Military Police of the State of Goiás (PMGO), can positively influence the psychological well-being of the troops. To achieve this goal, a bibliographical research was carried out based on humanized management theories and, subsequently, a field survey was conducted with the application of a questionnaire to 107 officers, with structured questions about mental health and leadership. The methodology adopted gave this article a qualitative approach, with quantitative elements, and a descriptive/exploratory character. At the end of the study, it was possible to confirm that, although officers recognize the impact of psychological suffering, practical measures and specific training for leaders are still lacking. The results highlighted the need for ongoing training in mental health, capable of strengthening the institution and promoting more humane management practices.

Keywords: Military Police; Leadership; Mental Health; Humanized Management; Well-Being.

¹Aluna do Curso de Formação de Oficiais – 48ª Turma de 2025, Especialização – MBA em Gestão de Polícia Ostensiva do Comando da Academia de Polícia Militar de Goiás. E-mail: laracristinamiranda98@gmail.com. Telefone: (62) 98415-9995.

²Orientadora: Professora do MBA em Gestão da Polícia Ostensiva do Comando da Academia de Polícia Militar. Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN). E-mail: aracelipmgo@gmail.com. Telefone: (62) 98217-1543.

1 INTRODUÇÃO

O exercício da atividade policial militar, de uma forma geral, impõe aos profissionais da segurança pública uma rotina marcada por altos níveis de estresse, exigência física contínua e exposição a riscos diários. No estado de Goiás, a realidade institucional da Polícia Militar (PMGO) não é diferente, mas também se encontra permeada por jornadas extenuantes, déficit de efetivo e acúmulo de funções operacionais e administrativas. Soma-se a isso a prática intensa dos serviços extrarremunerados (Lei nº 15.949, de 29 de dezembro de 2006, que dispõe sobre a ajuda de custo no âmbito da Secretaria da Segurança Pública do Estado de Goiás, AC4), adotados por grande parte do efetivo como alternativa para complementação de renda, o que tem gerado um ciclo de sobrecarga física, emocional e mental, refletido no adoecimento psicológico da tropa.

A preocupação com o bem-estar dos policiais militares ganhou relevância nos últimos anos, diante do aumento dos índices de afastamento por adoecimento mental, exemplificado por tentativas de autoextermínio e relatos de sofrimento emocional. Nesse sentido, a liderança exercida pelos oficiais da corporação assume papel fundamental. Mais do que executar o comando técnico-operacional, o oficial é gestor de pessoas, responsável por orientar, motivar, apoiar e preservar o recurso mais importante da instituição: o humano. Esse modelo de liderança, ao ser praticado, pode ser decisivo para promover ambientes mais saudáveis, prevenir o sofrimento psíquico e fortalecer o compromisso da tropa com o serviço prestado à sociedade.

Considerando esse contexto, o presente artigo busca trazer respostas ao seguinte problema de pesquisa: como a implementação de uma liderança humanizada pode influenciar a saúde mental dos policiais militares da PMGO? A pergunta decorre da constatação de que o desgaste emocional crescente nas fileiras da corporação exige não apenas respostas clínicas ou individuais, mas mudanças estratégicas na forma como as relações de comando e cuidado são estabelecidas.

A justificativa deste estudo repousa na necessidade de propor alternativas de gestão que valorizem o policial como ser humano integral, promovendo saúde, motivação e produtividade no serviço público. A partir da compreensão de que o estilo de liderança influencia diretamente o clima organizacional, a pesquisa propõe reflexões e caminhos práticos para alinhar a cultura hierárquica da PMGO a princípios de humanização. Isso se torna ainda mais relevante diante da crescente demanda emocional sobre o efetivo, intensificada pelo uso excessivo dos serviços AC4. A adoção de práticas mais empáticas e preventivas poderá favorecer não apenas o bem-estar individual, mas a eficiência institucional como um todo.

O objetivo geral consiste em analisar como a liderança humanizada, quando praticada pelos oficiais da PMGO, pode influenciar positivamente o bem-estar psicológico da tropa. Os objetivos específicos são: compreender os principais fatores de risco psicossocial presentes na rotina operacional dos policiais militares de Goiás, analisando como eles impactam a saúde mental; mapear políticas institucionais ou ações existentes que tenham como foco o suporte psicológico ou a promoção do bem-estar; identificar possíveis lacunas em relação a uma gestão humanizada e voltada ao cuidado emocional da tropa; e elaborar estratégias que orientem líderes e gestores na adoção de práticas empáticas, preventivas e sustentáveis, que contribuam efetivamente para a valorização emocional, saúde mental e qualidade de vida no trabalho policial.

A metodologia adotada conferiu a este artigo uma abordagem qualitativa, com elementos quantitativos, e um caráter descritivo/exploratório. Em um primeiro momento, foi realizada uma pesquisa bibliográfica fundamentada nas teorias de liderança transformacional, inteligência emocional e psicodinâmica do trabalho.

Em seguida, foi feita uma pesquisa de campo com aplicação de questionário a 107 oficiais, com sete perguntas estruturadas sobre saúde mental e liderança humanizada. Os dados foram organizados e avaliados por meio da técnica de análise de conteúdo, conforme Bardin (2016), e das estatísticas descritivas básicas (frequência, média e porcentagem), com apoio gráfico.

Com o propósito de explorar com mais profundidade os conceitos brevemente discutidos nesta introdução e apresentar aspectos práticos do tema, este artigo foi dividido em quatro seções. A primeira apresenta a revisão de literatura, abordando os principais conceitos sobre saúde mental, liderança transformacional, inteligência emocional e cultura organizacional militar.

A segunda descreve a metodologia da pesquisa; a terceira traz resultados e discussão, com base na análise dos dados obtidos, e a quarta seção sintetiza as reflexões e apresenta propostas de intervenção e continuidade do estudo.

Este artigo parte da premissa de que o cuidado emocional é parte da missão do líder militar e, ao propor práticas de gestão mais humanizadas, busca contribuir para uma segurança pública mais ética, eficaz e centrada no bem-estar dos seus profissionais.

Entende-se que aprimorar a forma de liderar na Polícia Militar de Goiás não é apenas uma necessidade funcional, mas um imperativo humano.

2 REVISÃO TEÓRICA

A saúde mental dos profissionais da segurança pública tem se tornado uma preocupação crescente na literatura científica, especialmente no contexto das instituições militares. A atividade policial está inserida em um ambiente de constante exposição ao perigo, decisões rápidas sob pressão e escassez de descanso, o que torna a categoria altamente vulnerável ao adoecimento psicológico (Lipp; Costa; Nunes, 2017). Para Pelegrini *et al.* (2018), os policiais militares estão entre os profissionais mais expostos à violência urbana e a jornadas prolongadas e ininterruptas. Esses fatores criam um ciclo de desgaste físico e emocional, sobretudo quando não há suporte emocional para lidar com os efeitos dessa rotina. Muitos acabam ignorando os sinais do próprio corpo, impulsionados por obrigações financeiras em detrimento do bem-estar.

A Organização Mundial da Saúde (2022) destaca que o cuidado com a saúde mental deve ser uma das prioridades organizacionais, principalmente em circunstâncias de alta tensão. A ausência de políticas efetivas e sensíveis à saúde psicológica não só afeta o indivíduo, como compromete a qualidade do serviço oferecido à população. Nesse cenário, a liderança desempenha um papel crucial na promoção de ambientes mais saudáveis. Conforme afirma Chiavenato (2014, p. 102), “a liderança é a capacidade de influenciar pessoas para que trabalhem com entusiasmo na consecução de objetivos comuns”.

A gestão humanizada, nesse contexto, apresenta-se como uma estratégia institucional capaz de reduzir os impactos do adoecimento mental e melhorar o desempenho coletivo. Para isso, é fundamental que o líder possua sensibilidade para reconhecer sinais de sofrimento em sua equipe e esteja preparado para agir de maneira acolhedora e preventiva. A cultura organizacional, por sua vez, influencia diretamente a forma como essas diretrizes são interpretadas e implementadas. Por isso, a atuação dos oficiais deve ir além da técnica operacional, incorporando práticas de escuta ativa — habilidade de ouvir com atenção plena, buscando compreender tanto o significado do que está sendo dito quanto a intenção de quem fala; comunicação assertiva; empatia e atenção ao contexto emocional de seus subordinados (Oliveira, 2025).

Em síntese, o papel do oficial como gestor de pessoas exige uma reconfiguração que alinhe a tradição militar com os desafios contemporâneos da saúde mental. A atuação do líder precisa incluir a dimensão humana como parte estratégica da gestão institucional, valorizar o indivíduo, reconhecer suas limitações e oferecer suporte emocional no exercício das funções. Conforme aponta a Polícia Militar de Goiás, embora existam diretrizes voltadas à promoção do

bem-estar psicológico da tropa no cenário goiano, sua aplicação efetiva ainda depende da formação e da sensibilidade dos líderes que ocupam cargos de comando (PMGO, 2021).

2.1 BOAS PRÁTICAS DE GESTÃO VOLTADAS À SAÚDE MENTAL NO SERVIÇO POLICIAL

Apesar dos desafios próprios da atividade policial, diferentes experiências e estudos têm apontado caminhos viáveis para a construção de ambientes institucionais mais saudáveis e acolhedores, sem comprometer a disciplina e a hierarquia que caracterizam a Polícia Militar. A adoção de boas práticas de gestão, centradas na valorização do capital humano, tem se mostrado eficaz na promoção do bem-estar psicológico e na prevenção do adoecimento mental entre os profissionais da segurança pública (Fritsvold, 2016; Oliveira, 2025).

Dentre essas práticas, destacam-se a realização de reuniões periódicas de acompanhamento com as equipes, a manutenção de canais internos de escuta ativa, o estímulo à comunicação horizontal em situações não operacionais e o reconhecimento do desempenho individual e coletivo de forma transparente. Tais medidas favorecem o senso de pertencimento, reduzem conflitos interpessoais e ampliam a confiança entre lideranças e liderados (Fritsvold, 2016; Oliveira, 2025).

Segundo Vasconcelos *et al.* (2024), estratégias como rodas de conversa, espaços de desconpressão e treinamentos sobre inteligência emocional têm sido gradualmente implementadas em diferentes corporações militares e civis do país, contribuindo para a diminuição dos índices de afastamento por questões psicológicas. Essas iniciativas, ainda que simples, revelam o potencial transformador de uma liderança sensível às necessidades humanas da tropa.

Além disso, a incorporação de ações educativas contínuas voltadas ao desenvolvimento das habilidades socioemocionais dos oficiais fortalece a construção de uma liderança mais empática e assertiva. Palestras com profissionais da psicologia, oficinas de gestão de conflitos e capacitações específicas em saúde mental contribuem não apenas para a formação técnica dos gestores, mas também para a criação de uma cultura organizacional mais saudável e receptiva ao diálogo (Barbosa; Menezes, 2019; Vasconcelos *et al.*, 2024).

No âmbito da Polícia Militar do Estado de Goiás, tais práticas podem ser ampliadas com base nas diretrizes já existentes, reforçando o compromisso institucional com a qualidade de vida dos seus integrantes. Iniciativas como a atuação do Serviço de Psicologia da corporação, o incentivo ao esporte, a promoção de eventos internos de integração e campanhas de

conscientização sobre saúde mental já demonstram que a corporação tem investido na humanização da gestão. Assim, ao reconhecer e valorizar essas experiências positivas, a PMGO reafirma seu protagonismo na modernização da gestão policial, conciliando excelência operacional com cuidado humano de forma equilibrada e estratégica (PMGO, 2021).

A Gestão Empática e de Propósito constitui um modelo contemporâneo de gestão de pessoas que busca integrar o bem-estar emocional, as motivações intrínsecas e o alinhamento de valores ao centro das estratégias organizacionais. Trata-se de uma abordagem que transcende a lógica meramente produtivista e promove relações mais autênticas e humanas dentro das instituições. Esse modelo é fundamentado por cinco características essenciais: empatia ativa, escuta atenta, alinhamento de valores, apoio ao desenvolvimento e cuidado integral (Albuquerque, 2002).

A empatia ativa demanda dos líderes a capacidade de compreender profundamente as emoções e desafios individuais de seus subordinados. Já a escuta atenta fortalece os vínculos dentro das equipes, promovendo confiança e pertencimento (Pink, 2009). Schein (2010) reforça que o diálogo aberto e transparente é um pilar das culturas organizacionais mais resilientes e colaborativas. O alinhamento de valores, por sua vez, conecta os propósitos pessoais dos profissionais à missão institucional, aumentando o engajamento genuíno com o trabalho. Pink (2009) aponta que esse engajamento é diretamente influenciado pela percepção de propósito e significado.

No que se refere ao apoio ao desenvolvimento, gestores são chamados a reconhecer e estimular o crescimento pessoal e profissional dos colaboradores. De acordo com Deci e Ryan (2000), a motivação intrínseca é fortalecida quando o ambiente favorece a autonomia, a competência e o senso de pertencimento. Já o cuidado integral amplia a concepção de bem-estar para além do aspecto físico, incluindo as dimensões emocional e mental. Cooper, Quick e Schabracq (2010) evidenciam que esse cuidado promove ambientes organizacionais mais saudáveis, prevenindo o esgotamento.

Entre os benefícios organizacionais da Gestão Empática e de Propósito, destacam-se: a construção de um ambiente de trabalho mais positivo e colaborativo; a elevação da motivação e da produtividade; a redução de conflitos internos e o maior alinhamento entre objetivos individuais e institucionais. Para a implementação efetiva desse modelo, algumas ações se mostram estratégicas: capacitação de líderes em inteligência emocional e comunicação não violenta; criação de espaços permanentes de escuta e *feedback*; programas de conexão de propósito institucional; suporte psicológico e incentivo ao autocuidado; reconhecimento de

atitudes positivas e envolvimento da família como rede de apoio (Albuquerque, 2002; Pink, 2009).

No contexto específico da PMGO, a aplicação desse modelo requer sensibilidade às particularidades. Apesar de desafios como as tradições e a necessidade de manter a autoridade, há oportunidades valiosas. Treinamentos em liderança emocional, criação de canais de escuta protegidos e valorização da missão social da corporação são medidas viáveis para fomentar um ambiente mais humanizado.

Assim, a Gestão Empática e de Propósito se revela compatível com os princípios da liderança transformacional e com a missão institucional da Polícia Militar, ao integrar desempenho e cuidado, disciplina e acolhimento. Trata-se de uma via possível para fortalecer a saúde mental da tropa, reforçar os vínculos profissionais e aprimorar a efetividade do serviço prestado à sociedade.

Já a teoria da liderança transformacional, formulada por Bass e Avolio (1994), propõe uma atuação baseada na inspiração, no comprometimento e no crescimento individual e coletivo da equipe. Diferentemente da liderança transacional, que se baseia em recompensas e punições, o modelo transformacional estimula a motivação intrínseca dos subordinados, promovendo envolvimento genuíno com a missão institucional. Nas palavras dos autores: “Líderes transformacionais estimulam o desenvolvimento intelectual dos liderados, criam uma visão inspiradora de futuro e encorajam o engajamento emocional com os objetivos da organização” (Bass; Avolio, 1994, p. 12).

No contexto da Polícia Militar, esse tipo de liderança pode representar um avanço significativo em direção à humanização das relações de comando. Ao atuar com escuta, confiança e valorização do capital humano, o oficial se torna agente de transformação institucional e instrumento de cuidado com o psicológico da tropa (Fritsvold, 2016). Além disso, a inteligência emocional, conforme proposta por Goleman (1995), constitui um recurso essencial para a liderança humanizada. Para o autor, a habilidade de reconhecer as próprias emoções, compreender os sentimentos dos outros e administrar relacionamentos com empatia e equilíbrio é fundamental para o exercício da autoridade em contextos de alta pressão.

Oficiais com alto grau de inteligência emocional são capazes de perceber sinais de desgaste em seus subordinados e oferecer apoio adequado. Eles demonstram maior autocontrole em situações de crise, comunicam-se com clareza e fortalecem o vínculo de confiança dentro das equipes. Isso permite um ambiente de trabalho mais seguro, produtivo e emocionalmente sustentável (Fritsvold, 2016).

3 METODOLOGIA

A abordagem que fundamentou o desenvolvimento deste estudo é a pesquisa qualitativa, com elementos quantitativos, que compreende um conjunto de técnicas que visam à análise e interpretação de fenômenos por meio da observação, pesquisas bibliográficas, entre outras ferramentas. Dentro dessa abordagem, este trabalho teve um caráter descritivo/exploratório, que tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o tema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. A abordagem qualitativa permitiu interpretar as percepções e experiências dos participantes, enquanto os elementos quantitativos contribuíram para a mensuração de tendências e frequências relevantes ao fenômeno investigado (Gil, 2018).

Como procedimento inicial, foi feita uma pesquisa bibliográfica em material já elaborado, constituído, principalmente, de livros, artigos científicos, sites da internet especializados no tema e dissertações que abordam a matéria em investigação, a fim de embasar teoricamente este estudo e explorar, de uma forma geral, o conhecimento já existente sobre o tema escolhido: a influência da liderança na saúde mental dos policiais militares da PMGO (Marconi; Lakatos, 2017).

Após o levantamento bibliográfico, foi realizada uma pesquisa de campo, com aplicação de um questionário elaborado pela autora, com sete perguntas fechadas, e disponibilizado por meio da plataforma *Google Forms* (ver apêndice A). Esse instrumento de coleta de dados foi direcionado a oficiais da PMGO, com o intuito de obter um panorama geral sobre as práticas de liderança, o bem-estar psicológico e os impactos da gestão percebidos no ambiente de trabalho. Os participantes foram selecionados por amostragem não probabilística por conveniência, considerando a acessibilidade e a disposição em participar do estudo.

Todos os participantes da pesquisa foram previamente esclarecidos quanto aos objetivos do estudo e convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme os preceitos éticos exigidos para pesquisas com seres humanos. A coleta de dados foi precedida de autorização institucional formalizada via Sistema Eletrônico de Informações (SEI), conforme as normas da PMGO.

Após a aplicação dos questionários, os dados obtidos foram analisados por meio de estatísticas descritivas simples, como frequências, percentuais e médias. Assim, a metodologia adotada permitiu integrar dados empíricos e referencial teórico, favorecendo uma compreensão profunda e contextualizada do objeto de estudo, e subsidiando a proposição de um modelo de gestão humanizada que esteja em consonância com a realidade institucional da corporação.

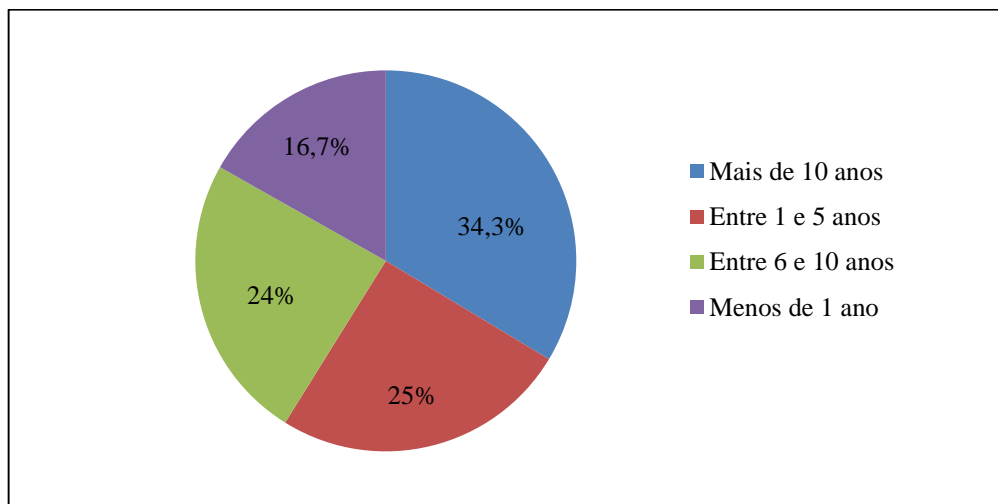
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta seção apresenta os resultados da pesquisa empírica realizada com 107 Oficiais da Polícia Militar do Estado de Goiás, por meio de um questionário estruturado, com o intuito de compreender como os fatores psicossociais impactam a saúde mental da tropa e qual o papel exercido pela liderança humanizada na mitigação do sofrimento emocional no ambiente policial. Os dados são interpretados à luz do referencial teórico anteriormente abordado, permitindo estabelecer relações entre a realidade institucional e as propostas de uma gestão mais empática e humanizada.

4.1 PERFIL DOS RESPONDENTES E TEMPO DE EXPERIÊNCIA EM LIDERANÇA

O levantamento do tempo de exercício em funções de comando, chefia ou direção revelou que a maior parte dos oficiais respondentes (34,3%) possui mais de dez anos de atuação nessas funções, seguido por 25% com experiência entre 1 e 5 anos, 24% entre 6 e 10 anos, e 16,7% com menos de um ano de experiência. Essa diversidade revela um quadro institucional em que há tanto lideranças consolidadas quanto em formação, o que representa uma oportunidade estratégica para a PMGO investir em práticas de gestão atualizadas.

Gráfico 1 – Tempo de exercício em funções de comando



Fonte: A autora (2025).

A presença expressiva de líderes com menos tempo de serviço pode favorecer a introdução de novos paradigmas, como a liderança empática e a valorização do bem-estar psicológico. Como defendem Bass e Avolio (1994), lideranças transformacionais são essenciais

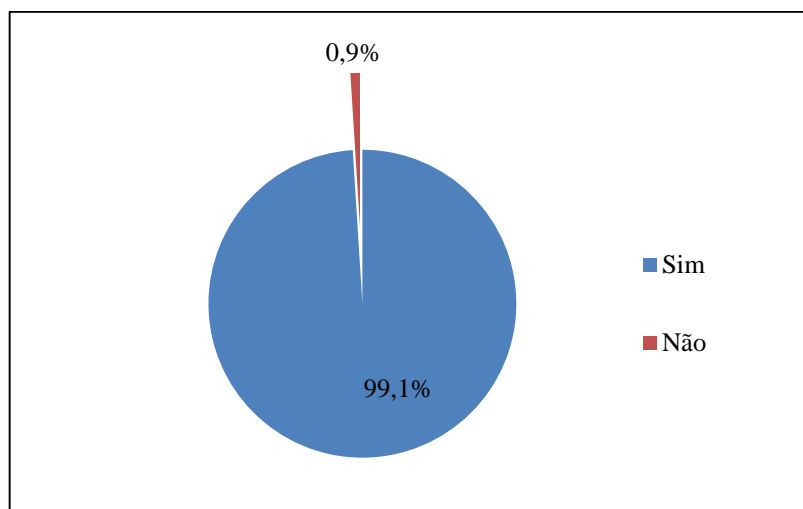
em contextos complexos e dinâmicos, como o da segurança pública, onde o comando deve ser exercido com sensibilidade às condições humanas e emocionais do efetivo.

4.2 PERCEPÇÃO SOBRE O IMPACTO DA SAÚDE EMOCIONAL NO DESEMPENHO DO SERVIÇO

A quase unanimidade entre os respondentes (99,1%), ao reconhecerem que os fatores emocionais dos subordinados influenciam diretamente o desempenho no serviço, evidencia uma consciência institucional crescente sobre a importância da saúde mental na atuação policial. Esse resultado sinaliza que os líderes têm clareza sobre os efeitos do sofrimento psíquico na produtividade, na segurança operacional e na capacidade de resposta da tropa.

Além disso, o dado reforça a urgência de ações voltadas à promoção da saúde mental, como programas de apoio psicossocial, treinamentos em inteligência emocional, intervenções preventivas e a criação de canais seguros para o acolhimento de policiais em sofrimento. Trata-se, portanto, de um indicador valioso de abertura institucional para iniciativas que transcendam o enfoque tradicional da disciplina e da hierarquia, passando a incluir o cuidado com o bem-estar psicológico como parte integrante da segurança pública.

Gráfico 2 – Percepção sobre o impacto da saúde emocional no desempenho do serviço



Fonte: A autora (2025).

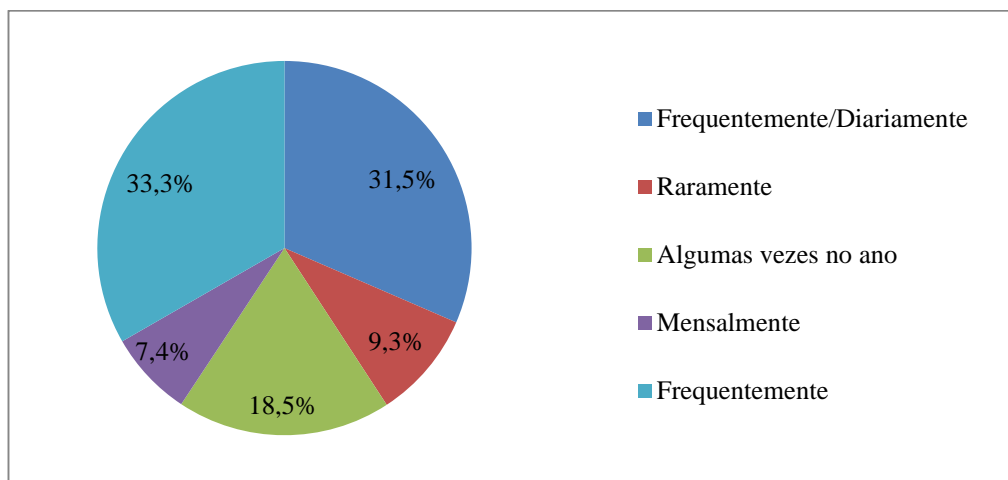
A literatura especializada, como Goleman (1995), reforça que a inteligência emocional do gestor é determinante para a qualidade do ambiente de trabalho, pois líderes emocionalmente preparados identificam e intervêm precocemente em situações de desgaste psíquico,

favorecendo o equilíbrio e a motivação da equipe. Portanto, a percepção dos oficiais corrobora a necessidade de se desenvolver competências emocionais para uma gestão mais humana no contexto militar, onde a pressão e o estresse são constantes.

4.3 FREQUÊNCIA COM QUE OS LÍDERES PERCEBEM SOFRIMENTO PSÍQUICO

A análise da frequência com que os líderes percebem sinais de sofrimento nos subordinados demonstra que 33,3% identificam esses sinais com frequência moderada e 31,5% os percebem diariamente. Essa alta incidência de percepção de sofrimento psíquico entre os subordinados indica uma realidade de constante exposição a fatores estressores no cotidiano operacional da PMGO. Apenas uma minoria relata identificar esses sinais raramente ou esporadicamente, o que reforça a necessidade de políticas institucionais robustas de prevenção ao adoecimento mental.

Gráfico 3 – Frequência com que os líderes percebem sofrimento psíquico



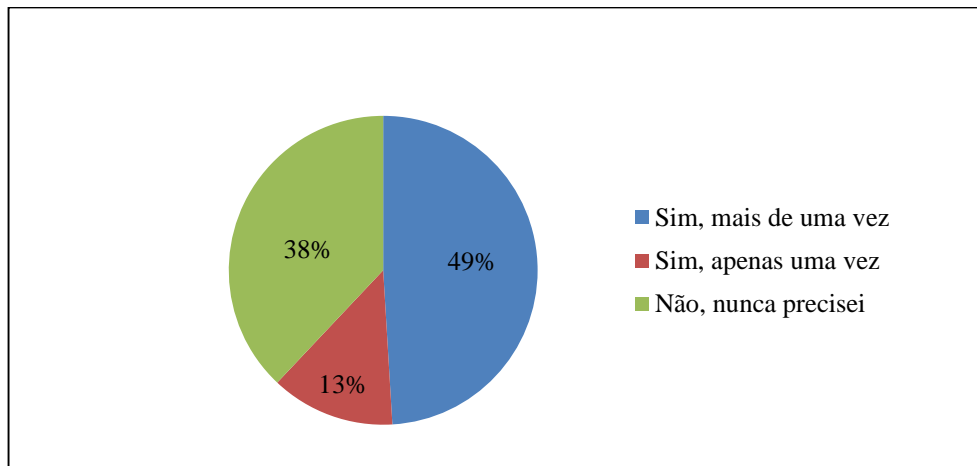
Fonte: A autora (2025).

Conforme Chiavenato (2014), a liderança eficaz deve ir além da técnica de comando, atuando como facilitadora do bem-estar e da saúde da equipe, por meio da escuta ativa, da empatia e da ação preventiva. A observação desses sinais pelos líderes é um primeiro passo crucial, mas a discussão precisa avançar para as ações que são tomadas a partir dessa percepção, conectando-se com a importância de uma liderança que promova o bem-estar e a saúde mental da tropa, em vez de apenas constatar o problema.

4.4 ENCAMINHAMENTOS AO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO E LACUNAS NA ATUAÇÃO PRÁTICA

Apesar do alto reconhecimento da existência de sofrimento psíquico entre os subordinados, os dados revelam um descompasso entre a percepção do problema e as medidas práticas adotadas, visto que 38% dos oficiais nunca realizaram encaminhamentos ao atendimento especializado, enquanto 49% o fizeram mais de uma vez. Essa lacuna pode estar relacionada a barreiras culturais, como o estigma associado à busca por ajuda psicológica e a valorização da resiliência individual extrema no meio militar.

Gráfico 4 – Encaminhamentos ao atendimento psicológico e lacunas na atuação prática



Fonte: A autora (2025).

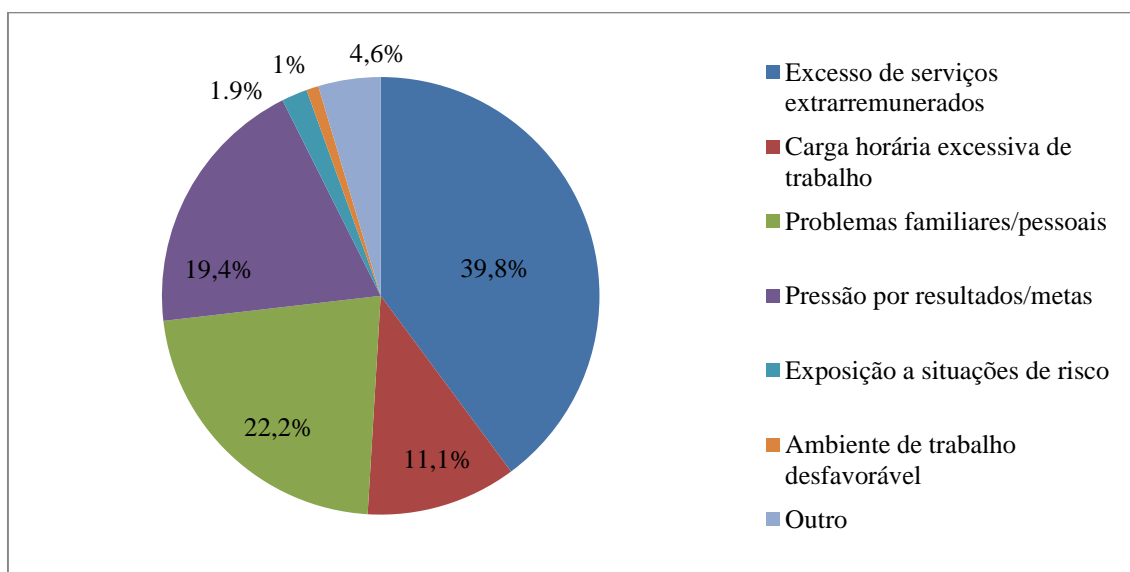
Segundo Vasconcelos *et al.* (2024), é imprescindível desconstruir esses estigmas e estabelecer protocolos institucionais que estimulem o cuidado com a saúde mental, formando líderes capazes de reconhecer, encaminhar e acompanhar casos de adoecimento emocional com responsabilidade e empatia. A ausência de encaminhamentos, mesmo diante da percepção do sofrimento, sugere que a instituição ainda enfrenta desafios na operacionalização de um suporte efetivo, o que demanda uma reflexão sobre a necessidade de programas de capacitação mais abrangentes e políticas de saúde mental mais acessíveis e desmistificadas.

4.5 PRINCIPAIS FATORES ASSOCIADOS AO ADOECIMENTO EMOCIONAL

Os fatores que mais contribuem para o adoecimento emocional da tropa, conforme relatado pelos oficiais, são o excesso de serviços extrarremunerados (39,8%), problemas

familiares e pessoais (22,2%) e pressão por metas (19,4%). A sobrecarga de trabalho e a busca por complementação de renda aparecem como elementos centrais no desgaste psicológico dos policiais. Esses achados corroboram a literatura, como indicam Lipp, Costa e Nunes (2017), que associam longas jornadas e ausência de suporte à exaustão emocional. A negligência com pausas adequadas e o despreparo em lidar com demandas emocionais criam um ambiente propício à deterioração da saúde mental, o que compromete não apenas o bem-estar do servidor, mas também a qualidade dos serviços prestados à população.

Gráfico 5 – Principais fatores associados ao adoecimento emocional



Fonte: A autora (2025).

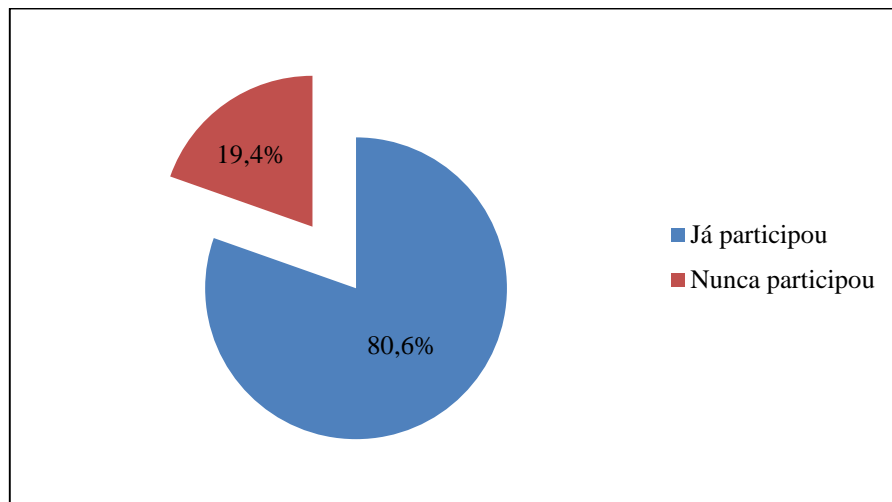
A discussão desses fatores é crucial para a formulação de estratégias eficazes de intervenção, que considerem tanto as condições de trabalho quanto as necessidades individuais dos policiais, visando à promoção de um ambiente mais saudável e produtivo.

4.6 FORMAÇÃO EM LIDERANÇA HUMANIZADA: DESAFIO URGENTE

Embora 80,6% dos oficiais tenham afirmado já ter participado de formações sobre liderança humanizada ou inteligência emocional, ainda há 19,4% que não tiveram esse tipo de qualificação. Em uma organização como a PMGO, que lida com contextos de alto risco e pressão constante, a ausência de formação específica em habilidades socioemocionais representa uma vulnerabilidade. Schein (2010) e Pink (2009) apontam que ambientes complexos exigem líderes preparados para lidar com conflitos, sofrimento e motivações

humanas de maneira estratégica. Portanto, ampliar a oferta e a obrigatoriedade de capacitações voltadas à gestão humanizada deve ser uma prioridade da corporação, tanto para aprimorar o clima organizacional quanto para fortalecer a saúde mental do efetivo.

Gráfico 6 – Formação em liderança humanizada



Fonte: A autora (2025)

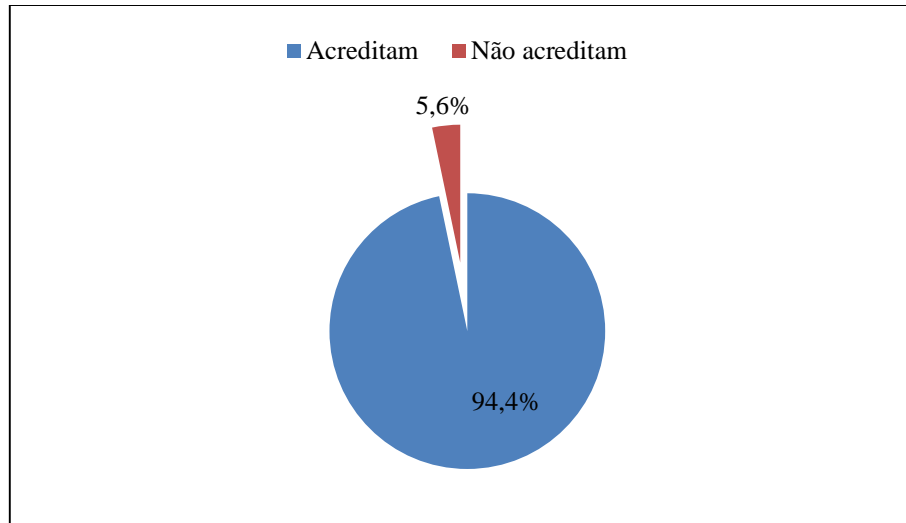
A discussão aqui se aprofunda na necessidade de se preencher essa lacuna, mostrando que a formação em liderança humanizada não é apenas um diferencial, mas uma necessidade para a sustentabilidade e eficácia da instituição, especialmente em um ambiente tão demandante como o militar.

4.7 A CRENÇA NO PODER TRANSFORMADOR DA LIDERANÇA EMPÁTICA

O fato de 94,4% dos respondentes acreditarem que a liderança empática pode melhorar o desempenho da tropa e o ambiente organizacional demonstra uma predisposição institucional à mudança de paradigma. Essa crença revela que os chefes reconhecem o valor estratégico da escuta ativa, do acolhimento e da inteligência emocional como ferramentas para promover engajamento, coesão e produtividade.

Ao contrário do que se imagina, liderar com empatia não enfraquece a hierarquia ou a disciplina, mas amplia a legitimidade do comando e fortalece os vínculos de confiança entre líderes e subordinados. A valorização dessa abordagem é um passo essencial para a construção de uma Polícia Militar mais eficiente, justa e sustentável no cuidado com o seu efetivo.

Gráfico 7 – Crença na eficácia da liderança empática



Fonte: A autora (2025).

A discussão desse ponto reforça a ideia de que a mudança de cultura organizacional é possível e desejável, e que a própria tropa já reconhece os benefícios de uma abordagem mais humana na liderança, o que facilita a implementação de novas políticas e práticas. Conforme Schein (2010), a cultura organizacional é moldada por valores compartilhados e práticas de liderança, sendo possível transformá-la com o engajamento dos líderes e abertura ao diálogo institucional.

5 CONCLUSÃO

Ao longo do estudo, foi possível constatar que a atividade policial militar impõe aos profissionais altos níveis de estresse, exigência física contínua e exposição a riscos diários, o que os torna vulneráveis ao adoecimento psicológico. A prática intensa dos serviços extrarremunerados agrava esse cenário, gerando um ciclo de sobrecarga física, emocional e mental. Nesse contexto, a liderança exercida pelos oficiais assume um papel crucial, indo além do comando técnico-operacional para se tornar um agente de gestão de pessoas, responsável por orientar, motivar, apoiar e preservar o recurso humano da instituição.

Os resultados obtidos nos questionários revelaram uma consciência crescente, por parte dos oficiais, sobre a relação entre sofrimento psíquico e desempenho funcional. No entanto, também se evidenciaram lacunas quanto à adoção de medidas práticas diante dessa realidade, o que aponta para a necessidade de formação continuada e de estruturas institucionais mais efetivas no acolhimento e encaminhamento dos casos. A valorização de lideranças

empáticas e preparadas para lidar com questões emocionais mostrou-se uma expectativa concreta dentro da corporação.

Entre os principais fatores apontados para o adoecimento emocional da tropa, destacam-se o excesso de trabalho, a pressão institucional e os problemas pessoais e familiares. Embora muitos oficiais tenham participado de formações sobre liderança e saúde emocional, ainda há significativa parcela que não teve acesso a capacitações específicas. Nesse contexto, a proposta de implantação de um curso de formação continuada voltado para líderes e gestores da PMGO (incluindo oficiais e praças graduados), com enfoque em saúde mental e práticas humanizadas de comando, apresenta-se como uma iniciativa institucional estratégica e compatível com as demandas diagnosticadas.

Trata-se de uma alternativa de intervenção alinhada às necessidades identificadas no estudo, que poderá contribuir para o fortalecimento das habilidades socioemocionais dos líderes, o aprimoramento da escuta ativa e o estímulo a práticas de prevenção ao adoecimento psíquico.

A criação e institucionalização de um programa educacional nessa temática poderá servir como modelo replicável para outras unidades da federação, promovendo cultura de cuidado, responsabilidade e valorização do efetivo, sem prejuízo à hierarquia ou disciplina militar.

Como limitação do presente estudo, destaca-se a amostragem restrita aos oficiais da PMGO, bem como a ausência de dados qualitativos oriundos da percepção das praças. Futuros estudos poderão ampliar essa análise, incluindo múltiplos pontos de vista dessas lideranças, além de avaliar longitudinalmente os efeitos de intervenções pedagógicas e institucionais voltadas à saúde mental no desempenho coletivo e na qualidade de vida dos profissionais de segurança pública.

Conclui-se que os objetivos propostos foram atingidos, evidenciando-se que o modelo de liderança adotado influencia diretamente o clima organizacional e a saúde emocional do efetivo. A promoção de uma gestão mais sensível, estruturada e preventiva representa não apenas uma resposta às necessidades humanas da tropa, mas também um investimento estratégico na eficiência e sustentabilidade da instituição.

O fortalecimento de políticas de capacitação continuada, como a proposta do curso em saúde mental e liderança, poderá representar um avanço significativo nesse processo, ampliando o alcance e a efetividade das ações voltadas ao bem-estar dos profissionais da Polícia Militar do Estado de Goiás.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, L. G. A gestão estratégica de pessoas. In: FLEURY, M. T. (Org.). **As pessoas na organização**. São Paulo: Editora Gente, 2002.

BARBOSA, L. M.; MENEZES, C. N. B. A importância do apoio psicológico na saúde mental dos policiais militares de Fortaleza. **Psicologia Argumento**, [S. l.], v. 35, n. 89, 2019. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/25564>. Acesso em: 31 jul. 2025.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016. Disponível em: madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf. Acesso em: 12 mai. 2025

BASS, B. M.; AVOLIO, B. J. **Improving organizational effectiveness through transformational leadership**. Thousand Oaks: Sage Publications, 1994. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=_z3_BOVYK-IC&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 12 mai. 2025

CHIAVENATO, I. **Administração: teoria, processo e prática**. 4. ed. Barueri: Manole, 2014.

COOPER, C. L.; QUICK, J. C.; SCHABRACQ, M. J. **International handbook of work and health psychology**. 3rd ed. Chichester: Wiley-Blackwell, 2010.

DECI, E. L.; RYAN, R. M. *The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior*. **Psychological Inquiry**, v. 11, n. 4, p. 227–268, 2000.

ESTADO DE GOIÁS. **Lei nº 15.949, de 29 de dezembro de 2006**. Dispõe sobre a ajuda de custo no âmbito da Secretaria da Segurança Pública (indenizações AC-1 a AC-4), e dá outras providências. Goiânia, publicada no Diário Oficial do Estado de Goiás, 17 jan. 2007. Disponível em: <https://legisla.casacivil.go.gov.br/api/v2/pesquisa/legislacoes/80062/pdf>. Acesso em: 16 jun. 2025.

FRITSVOLD, E. **Qual estilo de liderança policial é mais eficaz?** Universidade de San Diego. 2016. Disponível em: <https://onlinedegrees.sandiego.edu/what-style-police-leadership-most-effective/>. Acesso em: 31 jul. 2025.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar Projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2018.

GOLEMAN, D. **Inteligência emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1995.

LIPP, M. E. N.; COSTA, K. R. S. N.; NUNES, V. O. Estresse, qualidade de vida e estressores ocupacionais de policiais: sintomas mais frequentes. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 17, n. 1, p. 46-53, 2017. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v17n1/v17n1a06.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2025.

MARCONI, Marina de Andrade, LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

OLIVEIRA, D. N. L. de. Liderança militar humanizada no contexto da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. **Revista Delos**, [S. l.], v. 18, n. 66, p. e4683, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/4683>. Acesso em: 31 jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Saúde mental: fortalecendo nossa resposta**. Genebra: OMS, 2022. Disponível em: www.who.int. Acesso em: 10 abr. 2025.

PELEGRINI, A. *et al.* Percepção das condições de trabalho e estresse ocupacional em policiais civis e militares de unidades de operações especiais. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 26, n. 2, p. 423–430, 2018. Disponível em: www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1946. Acesso em: 31 jul. 2025.

PINK, D. H. **Motivação 3.0: os novos fatores motivacionais que realmente movem as pessoas**. Rio de Janeiro: Campus, 2009.

PMGO – POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS. **Manual de condutas e orientações sobre saúde mental na PMGO**. Goiânia: Diretoria de Saúde e Apoio Psicossocial, 2021.

SCHEIN, E. H. **Cultura organizacional e liderança**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

VASCONCELOS, V. N. S. A *et al.* Promoção da saúde do policial militar: avanços, desafios e tendências em saúde mental. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 194–213, 2024. Disponível em: <https://revista.forumseguranca.org.br/rbsp/article/view/1764>. Acesso em: 31 jul. 2025.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

LIDERANÇA E SAÚDE MENTAL NA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS: Um modelo de gestão humanizada para promoção do bem-estar psicológico da tropa.

Prezados (as) comandantes, chefes e diretores,

Este questionário faz parte de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), com a temática “LIDERANÇA E SAÚDE MENTAL NA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS: Um modelo de gestão humanizada para promoção do bem-estar psicológico da tropa”, que visa investigar a percepção dos oficiais sobre o impacto dos fatores emocionais e psicológicos no desempenho do serviço e a importância da liderança humanizada na promoção da saúde mental da tropa.

Sua participação é fundamental para o sucesso desta pesquisa. As informações coletadas serão utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos, garantindo-se o total anonimato e a confidencialidade de suas respostas. Não há respostas certas ou erradas; sua honestidade é o que mais importa.

Agradecemos imensamente sua colaboração e tempo dedicado. Ao marcar “concordo”, você declara que leu, compreendeu e aceitou participar da pesquisa, ciente de que seus dados serão utilizados de forma ética e sigilosa.

1. Há quanto tempo o (a) senhor (a) exerce função de comando, chefia, direção na Polícia Militar do Estado de Goiás?

- Menos de 1 ano
- De 1 a 5 anos
- De 6 a 10 anos
- Mais de 10 anos

2. O (a) senhor (a) considera que os fatores emocionais e psicológicos dos policiais impactam diretamente no desempenho do serviço?

- Sim
- Não
- Não sei opinar

3. Com que frequência o (a) senhor (a) identifica sinais de estresse, cansaço emocional ou adoecimento psíquico nos seus comandados?

- Frequentemente/Diariamente
- Raramente
- Algumas vezes no ano
- Mensalmente
- Frequentemente

4. O (a) senhor (a) já precisou encaminhar algum comandado para atendimento psicológico ou psiquiátrico no Hospital da Polícia Militar (HPM)?

- Sim, mais de uma vez
- Sim, apenas uma vez
- Não, nunca precisei

5. Em sua percepção, quais são os principais fatores que contribuem para o adoecimento emocional dos policiais militares sob seu comando?

- Excesso de serviços extrarremunerados (AC4)
- Carga horária excessiva de trabalho
- Problemas familiares/pessoais
- Pressão por resultados/metras
- Exposição a situações de risco
- Ambiente de trabalho/clima organizacional desfavorável
- Outro

6. O (a) senhor (a) já participou de algum curso, oficina ou capacitação sobre liderança humanizada, inteligência emocional ou saúde mental na PMGO?

- Sim
- Não

7. O (a) senhor (a) acredita que práticas de liderança mais empáticas e humanizadas podem melhorar o desempenho, o clima organizacional e a saúde mental da tropa?

- Sim
- Não

APÊNDICE B – PROPOSTA DE DISCIPLINA

SÍMBOLO DO CURSO



Fonte: A autora (2025).

REFERÊNCIAS

- Portaria nº 13313, de 21 de maio de 2020 - PM - Instrução de Serviço - IS-3-PM - Regimento de Ensino da Polícia Militar do Estado de Goiás - 3ª Edição;
- Decreto nº 3.540, de 29 de outubro de 1990 - Regulamento da Academia de Polícia Militar;
- Normas de Planejamento Conduta e Instrução (NPCI) – 2021;
- Regimento Interno do Comando da Academia da Polícia Militar - 2020;
- Matriz Curricular Nacional para as ações formativas de profissionais de segurança pública (2014);
- BATISTA, J. F. **Transtorno psicológico/saúde mental na PMGO: abordagem necessária de alguns aspectos importantes.** Trabalho Técnico-Científico (especialização) – Polícia Militar do Estado de Goiás, 2011
- BRANCO, F. A.; SILVA, C. S. **Reformas Prematuras:** Insanidade Mental, Causas e Efeitos com o Serviço Policial Militar. Academia de Polícia Militar. Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais. Goiânia, 1998.
- LIMA, J.C. **Atividade Policial e Confronto Armado.** Curitiba: Juruá, 2005.

1. IDENTIFICAÇÃO DO CURSO: LIDERANÇA E SAÚDE MENTAL

1.1 Carga - Horária: 40 (quarenta) horas-aula presencial.

1.2 Público-Alvo: Gestores, líderes e chefes da Polícia Militar (incluindo oficiais e praças graduados).

1.3 Duração: 5 (cinco) dias letivos.

2. FINALIDADE DO CURSO

Promover a capacitação de gestores e líderes da Polícia Militar do Estado de Goiás para exercerem ações de cuidado com a saúde mental dos subordinados, por meio de uma liderança empática, consciente e tecnicamente preparada para realizar encaminhamentos ao Hospital da Polícia Militar (HPM) e também resolver situações de crises.

3. OBJETIVO GERAL

Formar líderes mais humanos, atentos ao bem-estar emocional da tropa, capazes de promover um ambiente de trabalho mais saudável, e identificar sinais precoces de adoecimento psíquico, a fim de que os subordinados sejam acolhidos adequadamente.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

4.1. Desenvolver a consciência crítica sobre a relação entre liderança e saúde mental;

4.2. Capacitar o gestor para identificar e reconhecer os sinais e sintomas de sofrimento mental em si e em seus subordinados, bem como fatores de risco e estressores psicossociais inerentes à profissão policial;

4.3. Conhecer os recursos disponíveis no Hospital da Polícia Militar (HPM) e os procedimentos para encaminhamento de casos necessários e apresentar aos comandados os fluxos institucionais de acolhimento;

4.4. Estimular práticas de escuta ativa, empatia e respeito no comando, além de desenvolver habilidades de comunicação para abordar questões de saúde mental com a equipe;

4.5. Reduzir o estigma sobre saúde mental no ambiente policial;

4.6. Promover cultura organizacional de valorização da vida e do bem-estar psicológico, refletindo sobre o papel da liderança na prevenção e manejo de crises relacionadas à saúde mental.

4.7. Elaborar estratégias para a promoção de um ambiente de trabalho que favoreça a saúde mental e a resiliência da tropa.

5. CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO

5.1 Local de Funcionamento: Comando da Academia de Polícia Militar (CAPM)

5.2 Duração: 05 (cinco) dias letivos;

5.3 Início (Previsão): A definir

5.4 Término (Previsão): A definir

5.5 Quadro de Distribuição de Tempos: A ser organizado pela SOEP (Seção de Orientação Educacional e Pedagógica) semanalmente e supervisionado pela Diretoria de Ensino do CAPM, com instruções em período integral, presencial, de segunda a sexta-feira ou a depender da flexibilidade.

5.6 O curso será realizado com prejuízo do serviço. Cada tempo de aula terá a duração de 45 min.

5.7. Outrossim, sugere-se, alternativamente, que o curso possa ser adaptado e inserido na programação de policiais do interior que se deslocam à Academia para participar de cursos de aperfeiçoamento ou outras atividades. Dessa forma, aproveita-se a oportunidade para incluir o referido curso, seja por meio da flexibilização de horários ou da reorganização da grade, otimizando os recursos logísticos e o tempo disponível dos militares.

6. MALHA CURRRICULAR

ORDEM	DISCIPLINA	CARGA HORÁRIA PRESENCIAL
1	Fundamentos da Saúde Mental no Contexto Policial	4h
2	Liderança Transformacional e Gestão Humanizada na PMGO	6h
3	Estresse Ocupacional, Burnout e Risco de Suicídio na Corporação	6h
4	Comunicação Empática e Escuta Ativa no Ambiente de Comando	6h
5	Instrumentos para Identificação Precoce de Sofrimento Psíquico	4h
6	Protocolos de Encaminhamento: Rede de Apoio, HPM e Fluxos Internos da PMGO	4h
7	Estudos de Caso e Simulações de Intervenções em Crises Emocionais	4h
8	Elaboração e Apresentação de Plano de Ação Humanizado	4h
9	Avaliação Final do Curso	2h
		Total: 40h

7. RELAÇÃO DOS DOCENTES E DISCENTES

7.1. Os docentes (a definir) serão profissionais da área de psicologia e psiquiatria do HPM.

7.2. Os discentes do curso serão oficiais ou praças graduados que ocupem funções estratégicas de liderança, gestão de pessoas, comando de frações ou chefia de seções administrativas ou operacionais. A indicação será realizada pelos respectivos Comandos Regionais, priorizando-se:

- a) militares que estejam à frente de efetivos diretamente subordinados;
- b) gestores recém-designados para funções de liderança e que necessitem de capacitação específica;
- c) militares atuando em unidades com alto índice de afastamentos por transtornos psicológicos ou sinais de sofrimento mental da tropa;
- d) chefes de seção P1, P2 e, especialmente, P3 e P4, envolvidos com planejamento e gestão de recursos humanos;
- e) representantes indicados para atuar como multiplicadores em suas OPMs após a conclusão do curso.

8. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

O conteúdo programático do Curso de Liderança e Saúde Mental foi desenvolvido com base em uma abordagem interdisciplinar e aplicada, estruturando-se a partir da inter-relação entre fundamentos teóricos, práticas de gestão humanizada e protocolos institucionais de atenção psicossocial. A seguir, apresenta-se a distribuição temática conforme as disciplinas propostas:

8.1 Fundamentos da Saúde Mental no Contexto Policial (4h)

- Conceituação de saúde mental segundo a OMS e o Ministério da Saúde.
- Fatores psicossociais de risco e proteção na atividade policial militar.
- Impactos da cultura organizacional, carga de trabalho e eventos críticos.

8.2 Liderança Transformacional e Gestão Humanizada na PMGO (6h)

- Características da liderança transformacional e sua aplicabilidade na PMGO.
- A função do líder na promoção da saúde mental institucional.
- Construção de ambientes psicologicamente seguros.

8.3 Estresse Ocupacional, Burnout e Risco de Suicídio na Corporação (6h)

- Estressores organizacionais e operacionais na rotina policial.
- Diagnóstico e prevenção da Síndrome de Burnout.
- Suicídio policial: estigmas, fatores de risco, sinais de alerta e prevenção.

8.4 Comunicação Empática e Escuta Ativa no Ambiente de Comando (6h)

- Comunicação assertiva e não violenta no exercício do comando.
- Técnicas de escuta ativa e manejo de conversas sensíveis.
- Construção de vínculos e confiança dentro da equipe.

8.5 Identificação Precoce de Sofrimento Psíquico (4h)

- Sinais e sintomas comportamentais mais frequentes.

8.6 Protocolos de Encaminhamento: Rede de Apoio, HPM e Fluxos Internos da PMGO (4h)

- Fluxogramas de atendimento do HPM e dos Núcleos de Apoio Psicossocial.
- Rede intersetorial de apoio: CAPS, SAMU, CRAS, CREAS.
- Procedimentos formais de acolhimento e comunicação hierárquica.

8.7 Estudos de Caso e Simulações de Intervenções em Crises Emocionais (4h)

- Análise de casos reais ou simulados sob a orientação de psicólogos.
- Condução de crises com base em princípios éticos, legais e institucionais.
- Tomada de decisão em contextos de alto estresse emocional.

8.8 Elaboração e Apresentação de Plano de Ação Humanizado (4h)

- Desenvolvimento de propostas de intervenção em saúde mental.

8.9 Avaliação Final do Curso (2h)

- Aplicação de instrumento avaliativo teórico-prático, juntamente com a avaliação e *feedback* estruturado da coordenação.
- Encerramento e entrega de certificados.

9. ATIVIDADES COMPLEMENTARES AO ENSINO

As atividades complementares ao ensino, conforme previsto no Regimento de Ensino da PMGO, visam consolidar os conhecimentos teóricos por meio de experiências práticas, reflexivas e participativas. Tais atividades possibilitam o desenvolvimento de competências emocionais, relacionais e técnicas imprescindíveis à atuação dos gestores no enfrentamento das demandas contemporâneas da tropa.

Serão desenvolvidas as seguintes ações:

- a) **Dinâmicas de grupo** voltadas ao fortalecimento da empatia, da confiança mútua e da cooperação entre pares;
- b) **Estudos de caso orientados**, com análise crítica de situações reais vivenciadas em unidades operacionais da PMGO, envolvendo liderança, sofrimento psíquico e intervenções eficazes;

- c) **Simulações e dramatizações de crise emocional**, com foco na escuta qualificada, acolhimento e condução humanizada;
- d) **Rodas de conversa e partilha de experiências**, fomentando o senso de pertencimento e a valorização do papel do gestor no cuidado com sua equipe;
- e) **Oficinas práticas** de técnicas de autocuidado, regulação emocional, respiração consciente e enfrentamento do estresse crônico;
- f) **Palestras interativas** com profissionais do Hospital da Polícia Militar, do CAPS e de instituições parceiras com expertise em saúde mental e gestão pública;
- g) **Visitas técnicas institucionais**, ao HPM, Seções de Psicologia ou locais de referência em saúde mental, a fim de promover conhecimento direto sobre os fluxos institucionais;
- h) **Elaboração de Plano de Ação Individual**, com diagnóstico, objetivos e ações concretas voltadas à melhoria da saúde mental na unidade de origem do participante;
- i) **Exposição oral dos projetos desenvolvidos**, com avaliação qualitativa por parte da banca docente, fomentando o compartilhamento de boas práticas.

10. METODOLOGIA

10.1. Durante a execução do curso, serão empregadas, sob a supervisão do Coordenador (a) do curso e com o apoio do corpo docente e auxiliares, as metodologias previstas no Regimento de Ensino da Polícia Militar do Estado de Goiás (REPMGO), devidamente adaptadas à temática de saúde mental e liderança, incluindo, mas não se limitando a:

- a) **Atividades individuais** – leituras reflexivas, autoavaliações e diagnósticos situacionais sobre liderança e bem-estar psíquico;
- b) **Conferências** – exposições com especialistas em psicologia, psiquiatria e gestão de pessoas;
- c) **Demonstrações** – apresentação de protocolos de identificação e encaminhamento de policiais com sofrimento mental;
- d) **Estudos de caso** – análise de situações reais ou simuladas que envolvem gestão de crise emocional ou condutas inadequadas de liderança;
- e) **Estudos dirigidos** – orientações guiadas sobre os marcos legais e doutrinários que tratam da saúde mental na PM;
- f) **Exposições orais** – apresentações dos participantes sobre temas relacionados à liderança humanizada;
- g) **Simulações** – dramatizações de situações de conflito, escuta ativa e acolhimento psicológico na rotina do serviço;
- h) **Palestras** – ministradas por profissionais do Hospital da Polícia Militar (HPM), do CAPS ou de instituições parceiras;

- i) **Resolução de problemas** – aplicação de metodologias ativas para tomada de decisão em cenários complexos;
- j) **Debates orientados** – discussão de dilemas éticos e estratégias institucionais de apoio ao policial;
- k) **Rodadas de conversa** – espaço coletivo de escuta, troca de experiências e fortalecimento do vínculo entre os participantes;
- l) **Oficinas práticas** – sobre comunicação não violenta, técnicas de respiração, autocuidado e prevenção ao burnout;
- m) **Visitas técnicas orientadas** – ao HPM, setores de psicologia institucional ou instituições de apoio à saúde mental;
- n) **Dinâmicas em grupo** – atividades para desenvolver empatia, cooperação e percepção do outro;
- o) **Demais estratégias didático-pedagógicas compatíveis com os objetivos da formação**, a critério da coordenação pedagógica do curso.