



**SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS – UEG
COORDENADORIA DE ENSINO
COORDENAÇÃO DE ENSINO PRESENCIAL E DE PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM GERENCIAMENTO DE SEGURANÇA PÚBLICA**

RAPHAEL NUNES DE SOUSA MARQUES

**UM ESTUDO SOBRE FATORES QUE IMPACTAM A SAÚDE MENTAL DA TROPA:
Desafios e Estratégias para um Ambiente Organizacional Saudável na Polícia Militar de
Goiás.**

GOIÂNIA-GO

2025



RAPHAEL NUNES DE SOUSA MARQUES

UM ESTUDO SOBRE FATORES QUE IMPACTAM A SAÚDE MENTAL DA TROPA:

Desafios e Estratégias para um Ambiente Organizacional Saudável na Polícia Militar de
Goiás.

Artigo Científico apresentado como exigência parcial para conclusão do Curso de Especialização em Gerenciamento de Segurança Pública (CEGESP) pela Secretaria de Segurança Pública de Goiás e a Universidade do Estado de Goiás, sob a orientação da Prof.^a Dra. Joara de Paula Campos.

GOIÂNIA-GO

2025



UM ESTUDO SOBRE FATORES QUE IMPACTAM A SAÚDE MENTAL DA TROPA:

Desafios e Estratégias para um Ambiente Organizacional Saudável na Polícia Militar de Goiás.

A STUDY ON FACTORS IMPACTING TROOP MENTAL HEALTH: Challenges and Strategies for a Healthy Organizational Environment in the Military Police of Goiás.

Raphael Nunes de Sousa Marques¹
Joara de Paula Campos²

Resumo: Este estudo investigou fatores que impactam a saúde mental da tropa na Polícia Militar de Goiás (PMGO), buscando identificar desafios e estratégias para um ambiente organizacional saudável. A pesquisa, de natureza exploratória-descritiva e abordagem quantitativa, utilizou revisão de literatura, questionário online aplicado a Comandantes de Unidades e dados agregados do Serviço de Psicologia do Comando de Saúde. Os resultados indicaram que a liderança percebe a saúde mental da tropa impactada por fatores como estresse, afastamentos psicológicos recorrentes, carga de trabalho excessiva e o impacto emocional da rotina operacional. Barreiras percebidas incluem suporte institucional em crise insuficiente e dificuldade da tropa em discutir saúde mental com superiores. Dados do Serviço de Psicologia confirmaram demanda por atendimento. Sugestões dos Comandantes abrangeram o fortalecimento do suporte, a melhoria das condições de trabalho e a capacitação de lideranças. A pesquisa corrobora a literatura sobre fatores de impacto e barreiras, e a perspectiva da liderança reforça a necessidade de fortalecer o suporte institucional e melhorar as condições de trabalho. O estudo oferece subsídios para a reflexão sobre políticas que promovam o bem-estar da tropa e a eficiência organizacional.

Palavras-chave: Saúde Mental; Tropa Policial; Polícia Militar; Bem-Estar; Estresse Ocupacional.

Abstract: This study investigated factors impacting troop mental health within the Military Police of Goiás (PMGO), seeking to identify challenges and strategies for a healthy organizational environment. The research, exploratory-descriptive in nature and quantitative in approach, utilized a literature review, an online questionnaire applied to Unit Commanders, and aggregated data from the Health Command Psychology Service. Results indicated that leadership perceives troop mental health is impacted by factors such as stress, recurring psychological absences, excessive workload, and the emotional impact of operational routine. Perceived barriers include insufficient institutional crisis support and troop difficulty in discussing mental health with superiors. Psychology Service data confirmed a demand for assistance. Commanders' suggestions encompassed strengthening support, improving working conditions, and training leaders. The research corroborates the literature on impact factors and barriers, and the leadership's perspective reinforces the need to strengthen institutional support and improve working conditions. The study informs reflection on policies that promote troop well-being and organizational efficiency.

Keywords: Mental Health; Police Troop; Military Police; Well-Being; Occupational Stress.

1 Especialista em Análise Criminal com ênfase em docência do ensino superior. Especialista em Direito Penal e Processual Penal. Capitão da Polícia Militar do Estado de Goiás. Especializando em Gerenciamento de Segurança Pública (SSP-GO/UEG) - raphamarquespmgo@gmail.com.

2 Perita Criminal da Superintendência da Polícia Técnico-Científica do estado de Goiás. Doutora em Direitos Humanos na Universidade Federal de Goiás (UFG). Perita Criminal da 1ª Coordenação Regional de Polícia Técnico-Científica de Aparecida de Goiânia - joarapc@gmail.com



1. INTRODUÇÃO

A Polícia Militar do Estado de Goiás (PMGO) constitui uma instituição essencial e estratégica para o Estado, incumbida da manutenção da ordem pública e da garantia da segurança da população em seus 246 municípios. O cumprimento diário desta missão envolve a atuação em um ambiente de trabalho intrinsecamente complexo e arriscado. Policiais militares dedicam-se a enfrentar os mais diversos desafios nas ruas e comunidades, estando constantemente expostos a situações de violência, sofrimento humano e risco iminente à própria vida.

Esta natureza da atividade policial, que exige prontidão, capacidade de resposta em crises e o manejo de situações de alto perigo, impõe desgaste emocional e psicológico aos membros da tropa. Além dos riscos diretos, outros fatores inerentes ao serviço, como as longas jornadas de trabalho, os plantões exaustivos, a imprevisibilidade da rotina e as dinâmicas relacionais no ambiente militar, somam-se como elementos estressores que impactam o bem-estar. Este impacto na saúde mental da tropa é um problema crítico na segurança pública, manifestando-se em índices elevados de estresse ocupacional e prevalência de transtornos como ansiedade, exaustão e depressão, conforme apontado pela literatura especializada.

Reconhecendo que diversos fatores inerentes ao serviço policial podem impactar a saúde mental da tropa, e que a perspectiva da liderança é fundamental para a compreensão desses desafios no contexto institucional da PMGO, este estudo busca identificar esses fatores a partir da visão dos Comandantes de Unidades Policiais Militares. A relevância deste trabalho reside em sua capacidade de gerar subsídios para a gestão, oferecendo uma compreensão da liderança que possa contribuir para a promoção do bem-estar e a valorização da dimensão humana do trabalho policial, fortalecendo a eficiência da corporação e a qualidade do serviço prestado à sociedade goiana.

Assim, o objetivo geral deste estudo é investigar os fatores que impactam a saúde mental da tropa na PMGO, identificando desafios e propondo estratégias para um ambiente organizacional mais saudável e de suporte, a partir da perspectiva dos Comandantes de Unidades. Para alcançar este objetivo, foram definidos os seguintes objetivos específicos: (1) Caracterizar as percepções dos Comandantes sobre os fatores de risco à saúde mental da tropa; (2) Identificar as percepções dos Comandantes sobre os fatores de proteção e o suporte institucional percebido; e (3) Analisar as sugestões dos Comandantes para a promoção de bem-estar e melhoria do ambiente organizacional.



A metodologia adotada caracterizou-se como uma pesquisa exploratória-descritiva, de abordagem predominantemente quantitativa. O estudo utilizou o método dedutivo e envolveu a coleta de dados por meio de levantamento bibliográfico e aplicação de questionário estruturado aos Comandantes de Unidades Policiais Militares da PMGO, complementados por dados agregados do Comando de Saúde da PMGO. A análise dos dados coletados foi realizada por meio de frequência relativa.

2. REVISÃO TEÓRICA

O ambiente de trabalho policial é intrinsecamente complexo e desafiador, marcado por diversos fatores inerentes à rotina que se configuram como fontes de estresse e que impactam o bem-estar dos membros da tropa. A Polícia Militar, enquanto instituição de caráter militarizado, fundamenta sua organização nos princípios da hierarquia e da disciplina, conforme estabelecido pela Constituição Federal de 1988 e detalhado no Artigo 42 da mesma carta magna (Brasil, 1988, art. 42).

Essa estrutura rigidamente verticalizada, embora essencial para a manutenção da ordem, a operacionalidade das ações e a resposta rápida em situações de crise, compõe um ambiente de trabalho com características que, por vezes, contrastam com as dinâmicas e as expectativas das relações de trabalho contemporâneas (Silva; Vargas; Holanda, 2023).

A rigidez inerente a essa estrutura não se limita apenas à organização administrativa; ela molda comportamentos e define dinâmicas nas relações interpessoais que fazem parte do ambiente de trabalho policial.

Observa-se, a partir de estudos acadêmicos e relatos de profissionais da segurança pública, que o ambiente militar carrega particularidades que nem sempre são discutidas abertamente.

A rigidez, tão necessária para a operacionalidade das ações policiais em campo, por vezes atravessa barreiras e compõe um ambiente onde a comunicação e as relações interpessoais podem ser influenciadas de maneiras específicas. Além da estrutura, a exposição contínua a situações de violência, risco iminente à vida e sofrimento humano é uma característica central da profissão (Silva; Vargas; Holanda, 2023).

As longas jornadas de trabalho, os plantões exaustivos, a imprevisibilidade da rotina e a constante demanda por prontidão são fatores que contribuem para o desgaste físico e mental dos membros da tropa (Silva; Vargas; Holanda, 2023; Rocha *et al.*, 2023). As exigências e pressões inerentes a esse ambiente, incluindo as de natureza organizacional, também geram



estresse (Rocha *et al.*, 2023).

De acordo com Sousa *et al.* (2009, p. 58), o estresse ocupacional ocorre quando o trabalhador percebe determinados agentes laborais como ameaças à sua integridade, provocando reações orgânicas tensionais.

O trabalho policial é amplamente reconhecido como uma das profissões mais estressantes da atualidade, com impactos diretos e significativos na saúde mental dos seus membros. O estresse ocupacional, como conceito teórico, refere-se à resposta do organismo a pressões e demandas do ambiente de trabalho que excedem a capacidade de adaptação do indivíduo.

No contexto policial, a exposição prolongada e intensa aos fatores estressores presentes no ambiente de trabalho pode desencadear uma série de consequências negativas para o bem-estar psicológico dos membros da tropa.

Estudos na área têm apontado alta prevalência de transtornos mentais em policiais, superando a população geral, com destaque para quadros de ansiedade, pensamentos negativos e exaustão (Rocha *et al.*, 2023; Almeida; Chaves, 2021). A intensidade desses sintomas pode aumentar com o tempo de serviço, sugerindo um acúmulo do desgaste ao longo da carreira (Rocha *et al.*, 2023).

O estresse crônico associado à atividade policial e às pressões do ambiente de trabalho pode levar ao "*not being-at-ease*"¹ (Silva; Vargas; Holanda, 2023), um conceito que descreve uma sensação de desconforto, estranhamento e falta de pertencimento que permeia a vivência do policial, mesmo fora do serviço.

Essa condição, quando persistente, pode evoluir para quadros mais graves como burnout (um estado de esgotamento físico, emocional e mental), depressão e, tragicamente, suicídio (Silva; Vargas; Holanda, 2023). A taxa de suicídio entre policiais é alarmante, como evidenciado pelos dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, por meio de seu Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2019), registrando 104 casos naquele ano. A rigidez institucional, a cultura do silenciamento e o receio de estigma inibem a busca por autocuidado e suporte profissional (Almeida; Chaves, 2021), agravando os desafios e impactando a saúde mental da tropa.

¹Segundo Silva, Vargas e Holanda (2023), o “conceito de '*not being-at-ease*' aparece pela primeira vez na obra de Mariana Ortega (2016a) como um contraponto ao conceito heideggeriano de *Unheimlich*, algo como um “eu (*self*) estranho”, um “não estar no mundo” [...] Em seu texto, Ortega (*ibid.*) aponta para um tipo de “não estar à vontade” no mundo como uma sensação “na carne”. E este desconforto apontado se dá pelo fato de que as pessoas estão em uma situação de fronteira – a *new mestiza*, a identidade pode ser assumida, mas não livremente escolhida, já que depende da origem e da experiência de vida. Dessa forma, a pessoa está em constante condição de desconforto, estresse, dor e paralisia.



O ambiente de trabalho policial também influencia profundamente as relações interpessoais e a dinâmica interna. A estrutura militar, com seus códigos, ritos e a constante exposição a situações extremas, molda a forma como os indivíduos interagem, criando dinâmicas particulares que podem impactar o bem-estar, a coesão do grupo e a eficácia do serviço.

A comunicação e a colaboração, essenciais em qualquer organização, podem apresentar desafios no ambiente policial, influenciadas pela estrutura e demandas da rotina. A falta de confiança entre colegas (Miranda e Guimarães, 2016 *apud* Silva; Vargas; Holanda, 2023) pode ser um reflexo dessas dinâmicas, onde fatores como competição ou receio inibem a colaboração efetiva. Relações interpessoais saudáveis e baseadas na confiança mútua são fundamentais para a construção de um ambiente organizacional positivo e de suporte.

No entanto, quando as interações são marcadas por dificuldades de comunicação, desconfiança entre pares ou ausência de suporte, o ambiente de trabalho pode se tornar hostil, desgastante e isolador. O estado de "superalerta" constante, necessário na atividade policial, pode prejudicar interações profissionais, familiares e sociais, levando ao isolamento (Rocha *et al.*, 2023).

O suporte familiar, embora importante como estratégia individual (Almeida; Chaves, 2021), não substitui um ambiente de trabalho que promova relações saudáveis e suporte mútuo entre os membros da tropa. A cultura institucional, por vezes, dificulta que esses profissionais busquem ajuda ou expressem vulnerabilidades, agravando os desafios de saúde mental (Almeida; Chaves, 2021).

Diante dos desafios do ambiente de trabalho e seus impactos na saúde mental da tropa, a implementação de estratégias para a promoção de bem-estar e um ambiente organizacional saudável é crucial. Isso envolve práticas que visam mitigar os efeitos negativos do estresse e fortalecer a resiliência. Além das estratégias individuais utilizadas pelos membros da tropa (Almeida; Chaves, 2021), é fundamental que a instituição ofereça e incentive ativamente o acesso a recursos de suporte psicológico e médico (Rocha *et al.*, 2023).

A conscientização sobre os transtornos mentais, a desmistificação da busca por ajuda profissional e a criação de um ambiente livre de estigma são cruciais para encorajar os membros da tropa a cuidarem de sua saúde mental (Almeida; Chaves, 2021). A melhoria do ambiente organizacional requer revisão de políticas institucionais que considerem o bem-estar estratégico, incluindo análise das condições de trabalho e busca por soluções que minimizem o desgaste.



Políticas que promovam ajustes organizacionais, valorizem trabalho em equipe, comunicação aberta e colaboração contribuem para um clima organizacional mais positivo (Silva; Vargas; Holanda, 2023). A existência e efetividade de programas de suporte psicológico são vitais (Silva; Vargas; Holanda, 2023), mas a baixa adesão (Almeida; Chaves, 2021; Rocha *et al.*, 2023) sugere a necessidade de investigar e superar barreiras como estigma, falta de confidencialidade ou dificuldade de acesso.

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa foi delineada com o objetivo de investigar os fatores que impactam a saúde mental da tropa, identificando desafios e estratégias para um ambiente organizacional saudável.

Para tanto, adotou-se uma abordagem metodológica que combinou diferentes estratégias para a coleta e análise de dados, buscando uma compreensão aprofundada do fenômeno em estudo a partir da integração da perspectiva dos Comandantes de Unidades Policiais Militares da PMGO com dados complementares.

Tratou-se de uma pesquisa exploratória-descritiva, com abordagem predominantemente quantitativa. O caráter exploratório justificou-se pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre os fatores que impactam a saúde mental da tropa, a partir da visão da liderança e informações complementares, no contexto específico da PMGO.

A natureza descritiva visou caracterizar as percepções dos Comandantes sobre os principais desafios relacionados à saúde mental da tropa e os fatores que a influenciam, bem como apresentar dados agregados sobre atendimentos de saúde mental na Corporação.

A abordagem quantitativa foi escolhida para permitir a mensuração objetiva dos fenômenos percebidos pelos Comandantes e dos dados agregados, a identificação de padrões e a possibilidade de generalização dos resultados para o universo da liderança estudada e para o contexto dos atendimentos institucionais, assegurando a replicabilidade do estudo.

A coleta de dados foi realizada por meio de múltiplas fontes de informação. O levantamento bibliográfico envolveu a análise de literatura científica e documentos relevantes sobre o ambiente de trabalho policial, estresse ocupacional, saúde mental e estratégias de promoção de bem-estar, com o propósito de fundamentar teoricamente o estudo.

A coleta de dados primários ocorreu através da aplicação de um questionário estruturado, direcionado aos Comandantes de Unidades Policiais Militares da PMGO. Este



instrumento, composto por perguntas com opções de resposta (evitando o formato binário sempre que possível para capturar mais nuances), foi organizado em seções que abordaram: (1) percepções sobre fatores de risco à saúde mental da tropa (incluindo sinais de estresse na tropa, afastamentos, carga de trabalho, exposição a impacto emocional, suporte institucional em crise, dificuldade da tropa em falar sobre saúde mental); (2) percepções sobre fatores de proteção e suporte institucional percebido (incluindo diálogo aberto, acolhimento psicológico na unidade, planejamento da escala, incentivo à busca por ajuda, preparo de superiores, conhecimento sobre canais de apoio, e a utilização de atividades físicas como estratégia de prevenção ao estresse); e (3) sugestões para a promoção de bem-estar e melhoria do ambiente organizacional (uma pergunta aberta para sugestões).

Adicionalmente, dados secundários agregados sobre atendimentos relacionados à saúde mental foram solicitados junto ao Comando de Saúde da PMGO. Do Serviço de Psicologia, foram obtidos dados sobre o volume de atendimentos, referentes ao período de abril de 2024 até 20 de maio de 2025 (total de 3429 consultas) e nos últimos 6 meses desse período (de 20 de novembro de 2024 a 20 de maio de 2025), com um total de 1613 consultas. Outras informações solicitadas, como perfil demográfico dos atendidos, motivos da busca, diagnósticos mais frequentes e tipos de suporte oferecido, não foram disponibilizadas pelas seções consultadas.

O questionário foi aplicado via Google Forms, buscando alcançar o máximo possível de Comandantes de Unidades Policiais Militares da PMGO, com a divulgação e disponibilização sendo realizadas por meio do SEI institucional, sob a coordenação do Comando-Geral da PMGO e dos Comandos Regionais. A coleta de dados foi iniciada e finalizada no mês de maio.

A análise dos dados coletados seguiu o método dedutivo, partindo de referenciais teóricos gerais para a interpretação dos achados. Para a análise quantitativa dos dados do questionário, foi utilizada a frequência relativa, permitindo calcular as proporções de respostas para cada variável investigada (por exemplo, o percentual de Comandantes que concordam totalmente que a carga de trabalho é excessiva ou que avaliam o suporte institucional em crise como insuficiente).

Os dados agregados obtidos junto ao Comando de Saúde foram analisados descritivamente, apresentando o volume de atendimentos em números, conforme disponibilizado pelo Serviço de Psicologia.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Esta seção apresenta os resultados obtidos a partir da coleta de dados primários, oriundos das respostas dos Comandantes de Unidades Policiais Militares da PMGO ao questionário, cuja metodologia foi detalhada anteriormente. Os dados coletados refletem as percepções desses líderes sobre os fatores que impactam a saúde mental da tropa, os desafios observados e as estratégias de suporte relevantes.

Em complemento, são apresentados dados estatísticos agregados, solicitados ao Comando de Saúde da PMGO, sobre atendimentos relacionados à saúde mental. A discussão desses resultados é conduzida à luz da fundamentação teórica, buscando interpretar a visão dos Comandantes e os dados agregados, e analisar suas implicações para a realidade da saúde mental da tropa e para o ambiente organizacional.

4.1 Perfil dos Comandantes Participantes

Participaram da pesquisa 31 Comandantes de Unidades Policiais Militares da PMGO. O questionário não coletou dados demográficos detalhados dos respondentes (posto/graduação, sexo, função, região de lotação) com intuito de não os identificar, focando diretamente em suas percepções sobre a tropa e o ambiente organizacional.

4.2 Percepções dos Comandantes sobre Fatores de Risco à Saúde Mental da Tropa

As percepções dos Comandantes sobre diversos fatores relacionados a riscos à saúde mental da tropa, coletadas por meio da Seção 1 do questionário, são apresentadas a seguir, utilizando a escala de concordância. A análise dos resultados busca identificar a prevalência das percepções da liderança sobre os desafios enfrentados pela tropa em relação à saúde mental.

A seguir, são apresentados os resultados detalhados para cada uma das questões da Seção 1 do questionário:

Gráfico 1: Percepções dos Comandantes sobre Fatores de Risco à Saúde Mental da Tropa (Q1.1)



Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração Própria.

O Gráfico 1 ilustra a distribuição das respostas dos 31 Comandantes em relação à percepção sobre a frequência de sinais de estresse na tropa durante o serviço (Q1.1). Em relação a esse aspecto, 83,8% dos Comandantes (soma de Concordo Totalmente e Concordo Parcialmente) percebem que os policiais de suas unidades demonstram esses sinais durante o serviço.

Gráfico 2: Percepções dos Comandantes sobre Fatores de Risco à Saúde Mental da Tropa (Q1.2).



Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração Própria.

Já o Gráfico 2 apresenta a percepção dos Comandantes sobre a recorrência de casos de afastamentos por problemas psicológicos na unidade (Q1.2). Os resultados indicam que mais da metade dos Comandantes (54,8% - soma de Concordo Parcialmente e Concordo Totalmente) percebe essa recorrência em suas unidades.

O questionamento 1.3 (Q1.3), por sua vez, detalha a percepção dos Comandantes sobre a carga de trabalho ser excessiva e mal distribuída, sendo que 67,8% concorda total ou parcialmente com essa afirmação.

O questionamento 1.4 (Q1.4) revelou a percepção dos Comandantes sobre a rotina operacional expor a tropa a situações de alto impacto emocional. Nesse ponto, 96,7% dos Comandantes (soma de Concordo Parcialmente e Concordo Totalmente) estão alinhados com essa afirmação, sendo a maior taxa de concordância total (67,7%).

O questionamento 1.5 (Q1.5) apresenta a percepção dos Comandantes sobre a suficiência do suporte institucional em situações de crise, onde a maioria (83,9% - soma de Concordo Parcialmente e Concordo Totalmente) percebe que este suporte é insuficiente.

Por fim, o questionamento 1.6 (Q1.6) da Seção 1 do Questionário aplicado detalha a percepção dos Comandantes sobre a dificuldade dos policiais em falar sobre saúde mental com seus superiores. Uma vasta maioria dos Comandantes (96,8% - soma de Concordo Parcialmente e Concordo Totalmente) concorda total ou parcialmente que existe essa dificuldade, com 77,4% concordando totalmente.

4.3 Percepções dos Comandantes sobre Fatores de Proteção e Suporte Institucional

As percepções dos Comandantes sobre fatores que podem proteger a saúde mental da tropa e sobre o suporte institucional, coletadas por meio da Seção 2 do questionário, são apresentadas a seguir.

Gráfico 3: Percepções dos Comandantes sobre Fatores de Proteção e Suporte Institucional (Q2.1)



Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração Própria.

O Gráfico 3 ilustra a distribuição das respostas dos Comandantes em relação à percepção sobre a existência de diálogo aberto entre comando e tropa sobre saúde mental. As opiniões são divididas, com as maiores concentrações nas opções “Discordo Totalmente” (45,2%) e “Concordo Parcialmente (29%)”, sugerindo que a percepção de abertura para discussão do tema ainda não é totalmente consolidada na visão da liderança.

Gráfico 4: Percepções dos Comandantes sobre Fatores de Proteção e Suporte Institucional (Q2.2)



Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração Própria.

O Gráfico 4 apresenta a percepção dos Comandantes sobre a existência de algum tipo de acolhimento psicológico formal ou informal na unidade (Q2.2). Uma parcela dos Comandantes (41,9% - soma de Concordo Parcialmente e Concordo Totalmente) indica a existência de algum tipo de acolhimento em suas unidades.

Já o questionamento 2.3 (Q2.3) detalha a percepção dos Comandantes sobre o planejamento da escala de serviço para preservar a saúde física e mental. As percepções são mistas, com 29,1% concordando total ou parcialmente com a afirmação, no sentido de que, sim,



a escala de serviço é planejada de forma a preservar a saúde física e mental dos militares, e 48,4% discordando total ou parcialmente, no sentido de que, não, a escala de serviço não é planejada de forma a preservar a saúde física e mental dos militares.

O questionamento 2.4 (Q2.4) revelou a percepção dos Comandantes sobre o incentivo à busca por ajuda profissional quando necessário. A maioria dos Comandantes (58,1% - soma de Concordo Parcialmente e Concordo Totalmente) entende que há incentivo total ou parcial para a busca por ajuda profissional, enquanto que 38,7% dos Comandantes (soma de Discordo Parcialmente e Discordo Totalmente) entende que não há incentivo total ou parcial para a busca por ajuda profissional em saúde mental por parte do policial militar.

O questionamento 2.5 (Q2.5) apresentou a percepção dos Comandantes sobre o preparo dos superiores para identificar sinais de sofrimento psíquico nos subordinados. A maioria dos Comandantes (61,3% - soma de Discordo Parcialmente e Discordo Totalmente) percebe que os superiores não têm preparo para identificar sinais de sofrimento psíquico nos subordinados.

Por sua vez, o questionamento 2.6 (Q2.6) trouxe luz à percepção dos Comandantes sobre o conhecimento sobre os canais disponíveis de apoio psicológico institucional. A maioria dos Comandantes (61,3% - soma de Concordo Parcialmente e Concordo Totalmente) concorda total ou parcialmente sobre a existência de conhecimento sobre os canais de apoio psicológico institucional, enquanto que 38,7% dos Comandantes questionados (soma de Discordo Parcialmente e Discordo Totalmente) manifestaram não haver conhecimento sobre os canais de apoio psicológico institucional.

E, por fim, o questionamento 2.7 (Q2.7) mostrou a percepção dos Comandantes sobre a utilização de atividades físicas como estratégia de prevenção ao estresse, onde uma parcela de 61,3% Concordam Parcial ou Totalmente com essa afirmação.

4.4 Sugestões dos Comandantes (Análise da Pergunta Aberta)

As sugestões para a promoção de bem-estar e melhoria do ambiente organizacional, coletadas na pergunta aberta (Seção 3 do questionário), em um total de 22 manifestações, foram variadas e refletem as preocupações e experiências dos Comandantes. As 22 respostas obtidas foram analisadas e agrupadas por temas de maior frequência e relevância.

Os temas mais frequentes incluíram: Fortalecimento do Suporte Psicológico Institucional, sugerindo ampliação e facilitação do acesso a profissionais de psicologia e psiquiatria, acompanhamento periódico, desmistificação; Melhoria das Condições de Trabalho,



com adequação da escala de serviço para garantir descanso adequado e reduzir o estresse, bem como a melhor distribuição da carga de trabalho e a valorização salarial; Capacitação e Preparo para Lideranças, buscando melhorar a identificação de sinais e diálogo aberto com a tropa; Promoção de Atividades de Bem-Estar e Lazer, visando incentivar melhor a prática de atividades físicas, coletivas; e Diálogo e Acolhimento na Unidade, que se traduz em uma melhor oitiva da tropa, dar respostas às suas demandas e manter um ambiente de trabalho saudável e amigável na própria unidade.

Essas sugestões dialogam com as percepções quantitativas apresentadas nas seções anteriores e apontam caminhos concretos para a ação, a partir da visão da liderança.

4.5 Dados Agregados do Comando de Saúde

Em complemento aos dados primários, foram solicitadas informações estatísticas agregadas ao Comando de Saúde da PMGO, referentes aos atendimentos psicológicos e psiquiátricos. A resposta do Serviço de Psicologia (SEI nº 74657261), datada de 20 de maio de 2025, informou que o Sistema CSMPM, em uso desde abril de 2024, registrou um volume total de 3.429 consultas de psicoterapia a militares no período de uso do sistema até a data da resposta (20 de maio de 2025). Especificamente nos últimos 6 meses desse período (de 20 de novembro de 2024 a 20 de maio de 2025), foram registradas 1.613 consultas de psicoterapia a militares. Este volume representa uma média de aproximadamente 269 consultas por mês no último semestre.

Já em relação aos quesitos de Perfil Demográfico e Diagnósticos, o Serviço de Psicologia informou que dados demográficos (posto/graduação, sexo, função, tempo de serviço) e diagnósticos não são categorias levantadas pelo Sistema.

Acerca dos Motivos da Busca por Atendimento e Tipos de Suporte Oferecido, o Serviço de Psicologia do HPM/Comando de Saúde da PMGO não forneceu maiores informações em seu despacho de resposta.

Já com relação às solicitações encaminhadas ao corpo médico de psiquiatria vinculado ao Comando de Saúde/HPM da PMGO, a resposta se deu por meio da Junta Central de Saúde da Corporação Militar (SEI nº 74616585), datada de 20 de maio de 2025, e indicou que a solicitação não era da alçada da JCS, mas sim do Serviço Médico, e que a JCS não dispõe de recursos tecnológicos para elaborar estatísticas precisas.

Portanto, os dados do Comando de Saúde, embora limitados, confirmam uma demanda por atendimento psicológico na Corporação, com um volume considerável de



consultas registradas no período informado, representando uma média de aproximadamente 269 atendimentos por mês no último semestre (de 20 de novembro de 2024 a 20 de maio de 2025).

É importante notar que esses números representam o total de consultas realizadas e não o número de policiais militares distintos que buscaram atendimento no período. Devido a essa limitação no registro dos dados e à indisponibilidade do efetivo total da PMGO no momento da pesquisa, não é possível calcular uma taxa de prevalência da busca por atendimento entre a tropa.

A indisponibilidade de dados mais detalhados (demográficos, motivos, diagnósticos) no sistema atual e a resposta da Junta Central de Saúde destacam desafios na coleta e sistematização de informações sobre a saúde mental da tropa no âmbito institucional, o que pode impactar a capacidade de planejar e avaliar ações de suporte de forma mais direcionada.

No entanto, a existência de serviços como o de Psicologia, com suas competências previstas por meio do Regimento Interno do Comando de Saúde da PMGO (GOIÁS. Polícia Militar. Comando de Saúde, 2019), incluindo prevenção, assistência e acompanhamento, demonstra o reconhecimento institucional da importância da saúde mental.

4.6 Discussão dos Resultados

Os resultados desta pesquisa, combinando as percepções de 31 Comandantes de Unidades da PMGO com os dados agregados do Serviço de Psicologia, oferecem um panorama sobre os fatores que podem impactar a saúde mental da tropa e os desafios e estratégias de suporte. As percepções da liderança, majoritariamente, indicam que a tropa demonstra sinais frequentes de estresse, que a rotina operacional expõe a situações de alto impacto emocional, e que a carga de trabalho é percebida como excessiva e mal distribuída.

Estes achados convergem com a literatura que aponta a natureza estressante da profissão e as condições de trabalho como fatores determinantes do desgaste e da alta prevalência de transtornos mentais entre policiais (Silva; Vargas; Holanda, 2023; Rocha *et al.*, 2023; Almeida; Chaves, 2021). A percepção de recorrência de afastamentos por problemas psicológicos reforça a manifestação desses impactos na saúde da tropa.

A percepção dos Comandantes sobre o suporte institucional em situações de crise é majoritariamente de insuficiência. Além disso, 96,8% dos Comandantes (soma de Concordo Parcialmente e Concordo Totalmente) percebem que os policiais têm dificuldade em falar sobre saúde mental com seus superiores.



Estes resultados, especialmente a dificuldade de comunicação com superiores, dialogam com a literatura sobre barreiras como estigma, receio de ser visto como "fraco" e a cultura do silenciamento no ambiente policial (Almeida; Chaves, 2021).

Embora a maioria perceba algum incentivo para buscar ajuda profissional, a dificuldade em falar com superiores sugere que barreiras hierárquicas ou culturais podem limitar a busca efetiva por suporte, mesmo quando há conhecimento sobre os canais disponíveis. As percepções mistas sobre o diálogo aberto e o preparo de superiores para identificar sofrimento indicam áreas potenciais para desenvolvimento na liderança, sugerindo a necessidade de capacitação para abordar o tema da saúde mental de forma mais eficaz, conforme alinhado com estratégias propostas na literatura para promover um ambiente organizacional mais positivo (Silva; Vargas; Holanda, 2023).

A percepção de que a carga de trabalho é excessiva e mal distribuída (67,8% concordam total ou parcialmente) contrasta com as percepções mistas sobre o planejamento da escala de serviço para preservar a saúde física e mental (Q2.3), onde apenas 29,1% concordam total ou parcialmente que a escala de serviço é planejada de forma a preservar a saúde física e mental dos militares, enquanto que 54,9% discordam total ou parcialmente dessa afirmação. Este contraste pode sugerir desafios na percepção da liderança sobre o papel efetivo do planejamento da escala na gestão da carga de trabalho e seu impacto na saúde, ou mesmo indicar uma dificuldade em assumir a responsabilidade total pela distribuição do serviço de forma a mitigar o desgaste da tropa.

A percepção de que atividades físicas são utilizadas como estratégia de prevenção ao estresse pela tropa (61,3% concordam total ou parcialmente) pode ser considerada moderada. Este percentual sugere que o conhecimento sobre a importância da atividade física como fator de proteção para a saúde mental da tropa ainda não é plenamente difundido entre a liderança. Portanto, uma estratégia importante seria investir na educação dos Comandantes e demais superiores sobre os benefícios da atividade física para a saúde mental, incentivando sua promoção no ambiente de trabalho.

Os dados agregados do Serviço de Psicologia confirmam uma demanda por atendimento, sublinhando a relevância da saúde mental como tema na Corporação.

Já a indisponibilidade de dados mais detalhados (demográficos, motivos, diagnósticos) no sistema atual e a resposta da Junta Central de Saúde destacam desafios na coleta e sistematização de informações sobre a saúde mental da tropa no âmbito institucional, o que pode impactar o planejamento e avaliação de ações de suporte de forma mais direcionada. No entanto, a existência de serviços de saúde mental e campanhas institucionais demonstra o



reconhecimento da importância do tema.

As sugestões dos Comandantes, alinhadas às estratégias propostas na literatura, reforçam a necessidade de fortalecer o suporte psicológico institucional, melhorar as condições de trabalho e capacitar lideranças. A ênfase no diálogo aberto e no acolhimento na unidade ressalta a importância das dinâmicas interpessoais.

Em suma, a pesquisa, a partir da perspectiva dos Comandantes, corrobora que fatores como a natureza estressante da atividade, condições de trabalho e barreiras ao suporte impactam a saúde mental da tropa.

A visão da liderança, juntamente com os dados agregados do Comando de Saúde e documentos institucionais, aponta caminhos para a promoção de bem-estar, como o fortalecimento do suporte institucional, a melhoria das condições de trabalho e a capacitação de superiores, fornecendo subsídios concretos para a PMGO enfrentar esses desafios e promover um ambiente organizacional mais saudável para seus membros.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo investigou os fatores que impactam a saúde mental da tropa, identificando desafios e indicando possíveis estratégias para um ambiente organizacional saudável na Polícia Militar do Estado de Goiás, a partir da perspectiva dos Comandantes de Unidades.

Ao longo da pesquisa, aprofundou-se a compreensão da complexidade do ambiente de trabalho policial e seus múltiplos fatores estressores, bem como a relevância crescente da saúde mental como tema na segurança pública, conforme evidenciado pela literatura científica e pelas iniciativas institucionais.

Os resultados obtidos a partir das percepções dos Comandantes de Unidades da PMGO revelaram que a liderança percebe que a saúde mental da tropa é impactada por fatores como estresse frequente, a recorrência de afastamentos por problemas psicológicos, a carga de trabalho excessiva e o alto impacto emocional da rotina operacional.

Esses achados corroboram o corpo teórico existente sobre a natureza estressante da profissão policial e as condições de trabalho como determinantes do desgaste e da prevalência de transtornos mentais.

Adicionalmente, os dados agregados do Serviço de Psicologia do Comando de Saúde confirmaram uma demanda por atendimento psicológico na Corporação, sublinhando a relevância do tema na prática institucional.



A pesquisa também identificou percepções sobre desafios e elementos de suporte. A liderança percebe uma insuficiência no suporte institucional em situações de crise e uma dificuldade da tropa em comunicar sobre saúde mental com seus superiores, sugerindo a existência de barreiras na comunicação e no acesso ao suporte, o que está alinhado à literatura sobre estigma e cultura organizacional.

As sugestões apresentadas pelos Comandantes para a promoção de bem-estar, como o fortalecimento do suporte psicológico institucional, a melhoria das condições de trabalho e a capacitação de lideranças, ecoam as necessidades percebidas e apontam caminhos para a ação.

O desenvolvimento deste trabalho permitiu compreender que, apesar da existência de serviços e iniciativas institucionais voltadas à saúde mental na PMGO, a percepção da liderança ainda aponta lacunas na efetividade do suporte em crises, na facilidade de comunicação sobre o tema e no preparo dos superiores.

A indisponibilidade de dados detalhados sobre atendimentos no sistema institucional também ilustra desafios na sistematização de informações essenciais para um planejamento e monitoramento mais eficazes das ações de saúde mental.

A relevância deste estudo reside em trazer a perspectiva da liderança sobre os fatores que impactam a saúde mental da tropa e os desafios percebidos, oferecendo elementos para reflexão da gestão baseados em insights diretos dos Comandantes.

Os resultados obtidos e as sugestões apresentadas podem contribuir para a reflexão sobre políticas e práticas que fortaleçam os mecanismos de prevenção e cuidado, aprimorem as dinâmicas internas e a gestão de pessoas, sugerindo áreas para a promoção do bem-estar e a saúde mental dos membros da tropa.

Espera-se que as direções sugeridas, fundamentadas nos achados da pesquisa e na visão dos Comandantes, possam fornecer elementos para que a PMGO reflita sobre como promover um ambiente organizacional mais saudável e de suporte, impactando positivamente a qualidade de vida dos policiais e a efetividade do serviço prestado à sociedade goiana.

Futuras pesquisas poderiam aprofundar a investigação sobre as barreiras específicas que dificultam a busca por ajuda psicológica na instituição sob a ótica da própria tropa, explorar as diferenças nas percepções e experiências entre diferentes patentes e gêneros, e investigar a viabilidade de sistemas de informação que permitam a coleta e análise de dados mais detalhados sobre a saúde mental na Corporação.



REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. F. de; CHAVES, A. B. P. Estresse ocupacional: principais sintomas e estratégias de enfrentamento de mulheres policiais militares do Pará. **International Journal of Development Research**, v. 11, n. 03, p. 45372-45377, 2021. Disponível em: <https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/21381.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 mar. 2025.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA – FBSP. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019**. São Paulo: FBSP, 2019. Disponível em: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL_21.10.19.pdf. Acesso em: 22 abr. 2025.

GOIÁS. Polícia Militar. Comando de Saúde. **Regimento Interno do Comando de Saúde da PMGO**. Aprovado pela Portaria nº 11451/2019 - PM, de 03 de janeiro de 2019. Publicado no DOPM Eletrônico n. 2, de 03 jan. 2019. Goiânia, GO, 2019.

ROCHA, R. S.; SANTOS, E. S.; ALEXANDRINO, A.; MARQUES, N. E.; ALBERNAZ, P. C. M.; LIMA, M. B. G. Saúde mental do Policial Militar : percepções, condições de trabalho e possibilidades de melhoria. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 2, p. 023-054, 2023. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1502/3016>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SILVA, G.B.; VARGAS, R. M.C.; HOLANDA, A.F. Prática Policial e o Not Being-at-ease: a importância do investimento em saúde mental na polícia. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, [S. l.], v. 17, n. 2, p. 332–347, 2023. DOI: 10.31060/rbsp.2023.v17.n2.1683. Disponível em: <https://revista.forumseguranca.org.br/rbsp/article/view/1683>. Acesso em: 31 mar. 2025.

SOUSA, I. F.; MENDONÇA, H.; ZANINI, D. S.; NAZARENO, E. Estresse ocupacional, coping e burnout. **Estudos**, Goiânia, v. 36, n. 1/2, p. 57-74, jan./fev. 2009. Disponível em: <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/download/1018/716>. Acesso em: 22 maio 2025.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE PESQUISA



UM ESTUDO SOBRE FATORES QUE IMPACTAM A SAÚDE MENTAL DA TROPA: Desafios e Estratégias para um Ambiente Organizacional Saudável na Polícia Militar de Goiás.

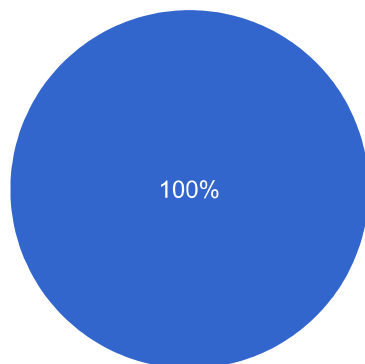
31 respostas

[Publicar análise](#)

DECLARO que li e compreendi as informações acima, concordo em participar voluntariamente desta pesquisa e autorizo a utilização dos dados fornecidos para fins acadêmicos e científicos.

 Copiar

31 respostas



- Sim, estou ciente e concordo em participar.
- Não, prefiro não participar.

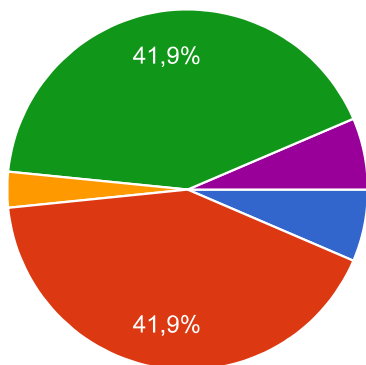
1. PERCEPÇÕES SOBRE FATORES DE RISCO À SAÚDE MENTAL DA TROPA



1.1 Os policiais da minha unidade demonstram sinais frequentes de estresse durante o serviço.

 Copiar

31 respostas

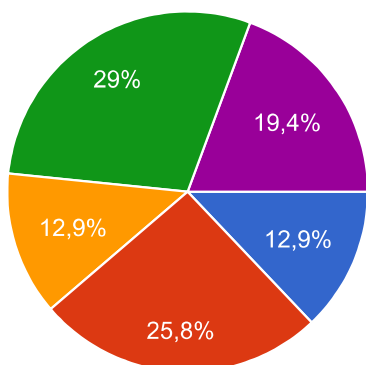


- Neutro;
- Concordo parcialmente;
- Discordo parcialmente;
- Concordo totalmente;
- Discordo totalmente.

1.2 Há casos recorrentes de afastamentos por problemas psicológicos na minha unidade.

 Copiar

31 respostas

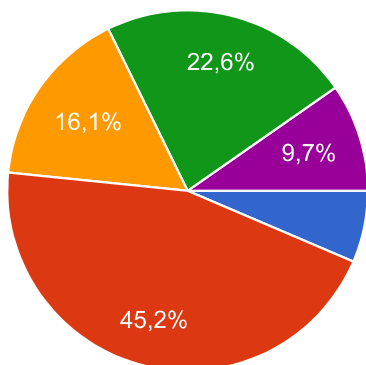


- Neutro;
- Concordo parcialmente;
- Discordo parcialmente;
- Concordo totalmente;
- Discordo totalmente.

1.3 A carga de trabalho tem sido excessiva e mal distribuída.

 Copiar

31 respostas



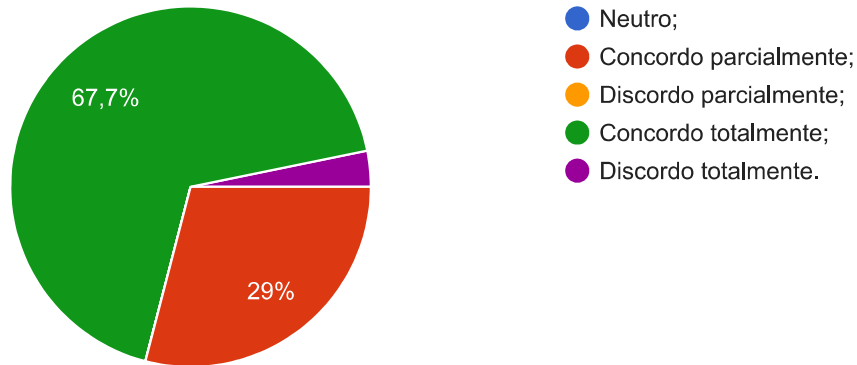
- Neutro;
- Concordo parcialmente;
- Discordo parcialmente;
- Concordo totalmente;
- Discordo totalmente.



1.4 A rotina operacional expõe a tropa a situações de alto impacto emocional.

 Copiar

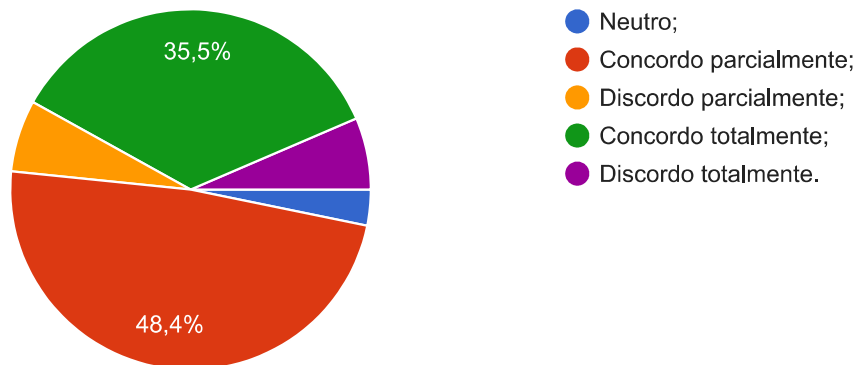
31 respostas



1.5 O suporte institucional em situações de crise é insuficiente.

 Copiar

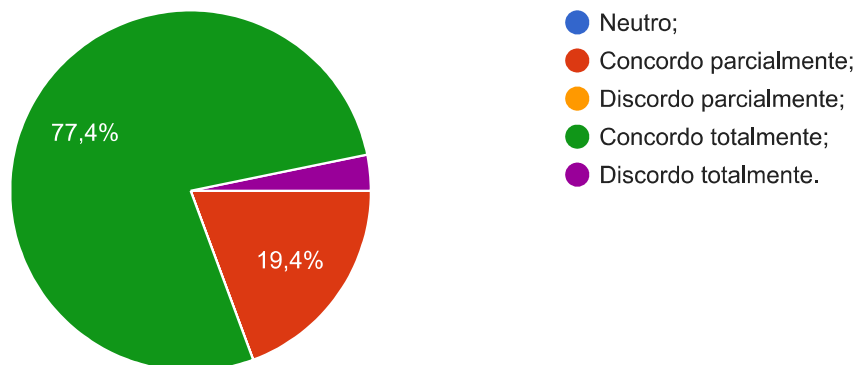
31 respostas



1.6 Os policiais têm dificuldade em falar sobre saúde mental com seus superiores.

 Copiar

31 respostas



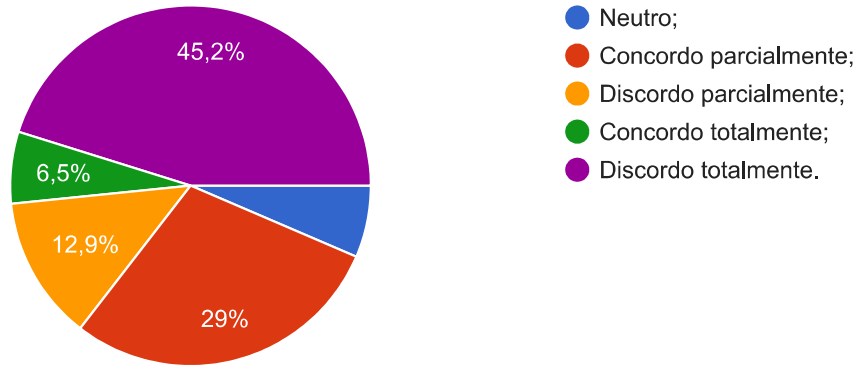
2 - FATORES DE PROTEÇÃO E SUPORTE INSTITUCIONAL PERCEBIDO





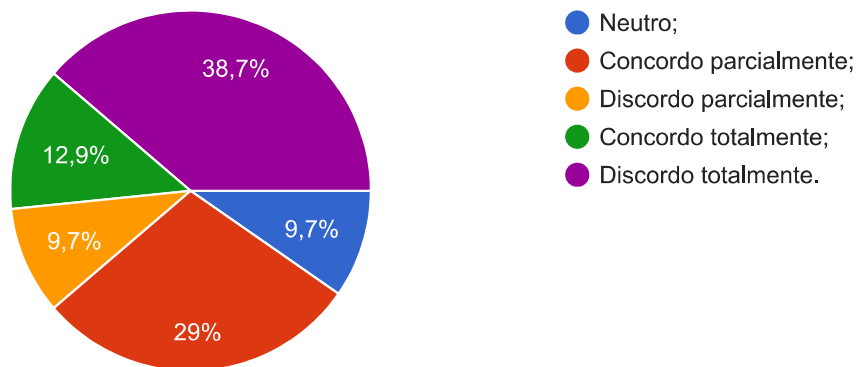
2.1 Existe diálogo aberto entre comando e tropa sobre saúde mental.

31 respostas



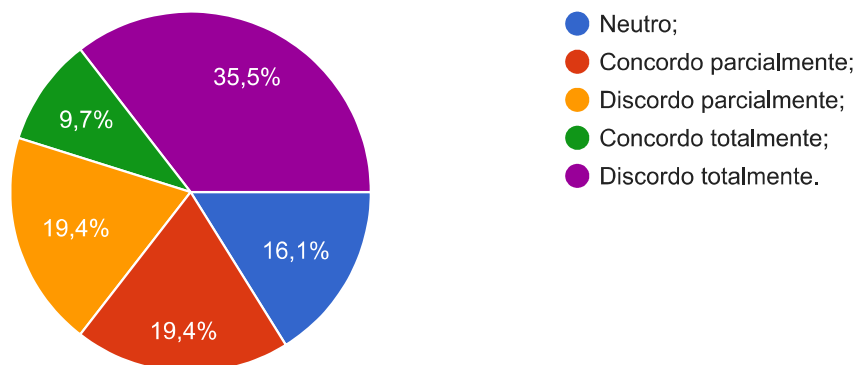
2.2 A unidade possui algum tipo de acolhimento psicológico formal ou informal.

31 respostas



2.3 A escala de serviço é planejada de forma a preservar a saúde física e mental dos militares.

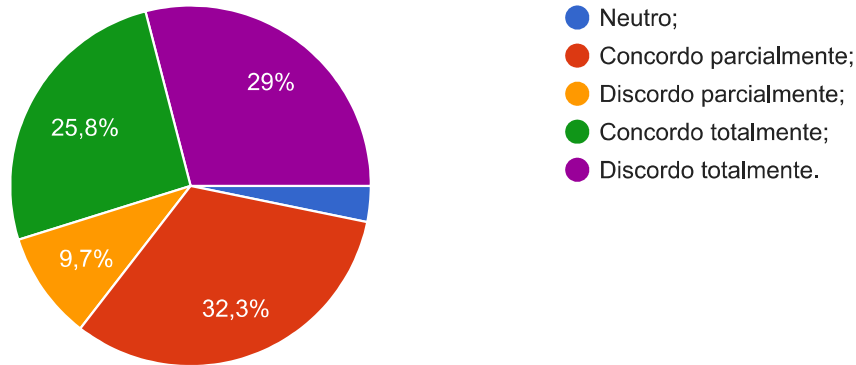
31 respostas



 Copiar

2.4 A tropa é incentivada a procurar ajuda profissional quando necessário.

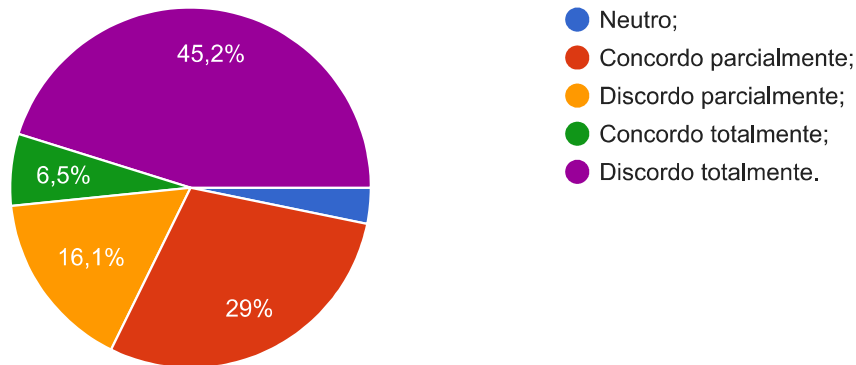
31 respostas



2.5 Os superiores têm preparo para identificar sinais de sofrimento psíquico nos subordinados.

 Copiar

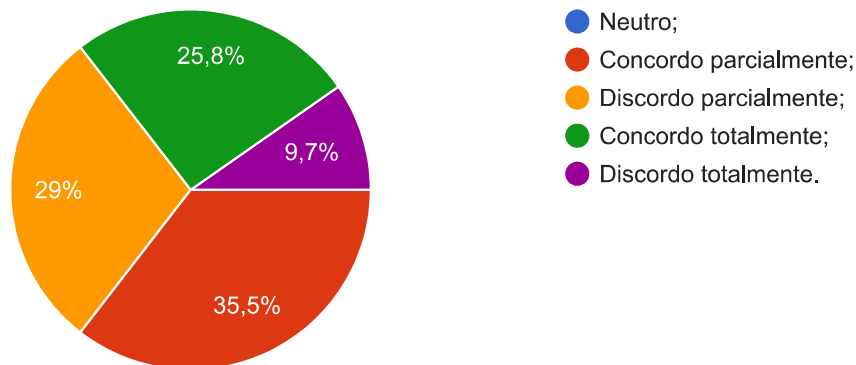
31 respostas



2.6 Há conhecimento sobre os canais disponíveis de apoio psicológico institucional.

 Copiar

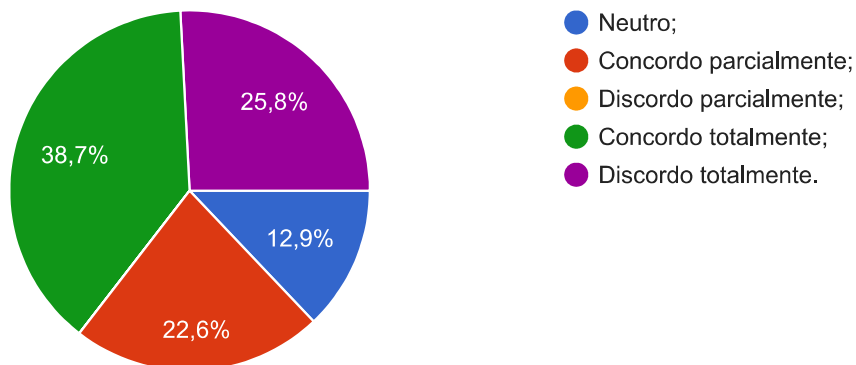
31 respostas



2.7 As atividades físicas são utilizadas como estratégia de prevenção ao estresse.

 Copiar

31 respostas



3. Questão aberta (resposta dissertativa):



3.1 Quais ações o(a) senhor(a) já adotou ou recomendaria para melhorar a saúde mental da tropa?

22 respostas

Ajuda profissional de um psicólogo ou psicanalista

Atualmente nenhuma ação tem sido adotada. Sugiro as seguintes: Acompanhamento periódico com um profissional habilitado para tratar dessa questão; Adequação da escala de acordo com a realidade mental e física do militar; Palestras e instruções a respeito do assunto

Procurar no horário de folga envolver com a famílias, amigos e assuntos estranhos a PM. Incentivo a atividade física e lazer e se possível fazer terapia, eu faço e dou o meu testemunho de exemplo de como ajuda na saúde emocional.

Aprofundar na vida do policial militar e suas escalas remuneraras, tentando prevenir que se torne refém do dinheiro das escalas extratas. Gerando um grau excessivo de serviço e estresse.

Dispensas como forma de recompensa pelo bom serviço desempenhado, atividades físicas coletivas como esportes fora do ambiente de trabalho para desenvolver a interação sem hierarquia, maior interação com a tropa antes e depois das jornadas de trabalho visando ouvir e ter troca de experiências inclusive conhecendo a vida pessoal de cada um.

Fazer terapia

Recomendaria a busca de atendimento profissional diante do menor sinal de comprometimento da saúde mental do Policial

Conhecer o problemas pessoais da tropa, incentivar a atividade física, evitar o serviço extra remunerado em escalas ininterruptas.

Acredito que a tropa precisa de mais folga para descanso e menos trabalho de horas extras remuneradas (virtual). Mas, para isso é necessário que os direitos básicos como a data base seja cumprido pelo governo conforme prescreve a lei. Ademais, quando a tropa tem a valorização salarial ela faz menos horas extras, conseqüentemente, sobra mais tempo para família, eventos sociais e atividade física, que são pilares básicos para uma saúde mental satisfatória.

Que haja a previsão de datas ou dias específicos para falar sobre o assunto;
Que o tema seja inserido de forma mais ampla nos cursos de formação e também nos cursos de aprimoramento.

Tentar ao máximo ouvir a tropa e suas demandas, dando a resposta a cada caso, não deixando o policial sem uma resposta positiva ou negativa, e sempre explicando os motivos da decisão tomada. Procuro sempre manter um ambiente de trabalho saudável e amigável .

Atividades físicas, religiosas e convivência harnônica.



Frequência religiosa, atividade física e tempo com a família.

Atividade física regular e acompanhamento de profissional nos primeiros sintomas.

Diminuir a carga horária e avaliação periódica da saúde mental

diminuir a carga horária semanal

palestras e acompanhamento psicológico

Fixar escala alternativa de TFM entre os policiais de maneira informal, criteriosa e subjetiva por parte de quem está à frente do SPM, com anuência e apoio dos comandantes de unidade.

Atividade física.

Fazer com que o ambiente de trabalho seja mais agradável e tranquilo.

Aumento da proximidade do comando com a tropa.

Sempre demonstrar preocupação com o bem estar da tropa.

Eu oriento os policiais que trabalham comigo a sempre procurar ajuda quando algo na mente não vai bem, pois quanto mais se fecha, mas há um risco de acontecer algo. Geralmente uma boa conversa e um café, já tranquiliza um companheiro de farda, que há tempos "vem martelando" algo de besteira na cabeça; Mas há ações que necessitam de tratamento, e é nesta hora que temos que apoiar, encaminhando e até mesmo acompanhando os nobres guerreiros ao devido tratamento. Sem piadas de mal gosto, mas com apoio. Uma conquista que observo nos últimos anos na Gloriosa Polícia Militar, são as palestras sobre saúde emocional, isso sim é prevenção. Para finalizar, o ambiente do nosso trabalho muitas vezes uma viatura, ou uma sala da administração deve ser um ambiente acolhedor, e aqui vale a camaradagem, a irmandade, observar aquele amigo que não está 100% da saúde emocional/mental e ajuda-lo.

Meditação

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google. - [Termos de Serviço](#) - [Política de Privacidade](#)

Este formulário parece suspeito? [Relatório](#)

Google Formulários





**APÊNDICE B – TABELAS DETALHADAS COM RESULTADOS DO
QUESTIONÁRIO**

Tabela B.1 – Percepções dos Comandantes sobre Fatores de Risco à Saúde Mental da Tropa (Seção 1)

Questão	Descrição da Questão	Opção de Resposta	Frequência (n=31)	Percentual (%)
Q1.1	Os policiais da minha unidade demonstram sinais frequentes de estresse durante o serviço.	Concordo Totalmente	•	41,9
		Concordo Parcialmente	•	41,9
		Neutro	•	8,2
		Discordo Parcialmente	•	3,2
		Discordo Totalmente	•	6,5
Q1.2	Há casos recorrentes de afastamentos por problemas psicológicos na minha unidade.	Concordo Totalmente	6	19,4
		Concordo Parcialmente	9	29,0
		Neutro	4	12,9
		Discordo Parcialmente	8	25,8
		Discordo Totalmente	4	12,9
Q1.3	A carga de trabalho tem sido excessiva e mal distribuída.	Concordo Totalmente	14	45,2
		Concordo Parcialmente	7	22,6
		Neutro	3	9,7
		Discordo Parcialmente	5	16,1
		Discordo Totalmente	2	6,5
Q1.4	A rotina operacional expõe a tropa a situações de alto impacto emocional.	Concordo Totalmente	21	67,7
		Concordo Parcialmente	9	29,0
		Neutro	0	0,0
		Discordo Parcialmente	1	3,2
		Discordo Totalmente	0	0,0
Q1.5	O suporte institucional em situações de crise é insuficiente.	Concordo Totalmente	15	48,4

Questão	Descrição da Questão	Opção de Resposta	Frequência (n=31)	Percentual (%)
		Concordo Parcialmente	11	35,5
		Neutro	2	6,5
		Discordo Parcialmente	2	6,5
		Discordo Totalmente	1	3,2
Q1.6	Os policiais têm dificuldade em falar sobre saúde mental com seus superiores.	Concordo Totalmente	24	77,4
		Concordo Parcialmente	6	19,4
		Neutro	0	0,0
		Discordo Parcialmente	1	3,2
		Discordo Totalmente	0	0,0

Tabela B.2 – Percepções dos Comandantes sobre Fatores de Proteção e Suporte Institucional (Seção 2)

Questão	Descrição da Questão	Opção de Resposta	Frequência (n=31)	Percentual (%)
Q2.1	Existe diálogo aberto entre comando e tropa sobre saúde mental.	Concordo Totalmente	2	6,5
		Concordo Parcialmente	9	29,0
		Neutro	2	6,5
		Discordo Parcialmente	4	12,9
		Discordo Totalmente	14	45,2
Q2.2	A unidade possui algum tipo de acolhimento psicológico formal ou informal.	Concordo Totalmente	3	9,7
		Concordo Parcialmente	9	29,0
		Neutro	3	9,7
		Discordo Parcialmente	4	12,9
		Discordo Totalmente	12	38,7

Questão	Descrição da Questão	Opção de Resposta	Frequência (n=31)	Percentual (%)
Q2.3	A escala de serviço é planejada de forma a preservar a saúde física e mental dos militares.	Concordo Totalmente	5	16,1
		Concordo Parcialmente	4	12,9
		Neutro	6	19,4
		Discordo Parcialmente	11	35,5
		Discordo Totalmente	5	16,1
Q2.4	A tropa é incentivada a procurar ajuda profissional quando necessário.	Concordo Totalmente	10	32,3
		Concordo Parcialmente	8	25,8
		Neutro	3	9,7
		Discordo Parcialmente	9	29,0
		Discordo Totalmente	1	3,2
Q2.5	Os superiores têm preparo para identificar sinais de sofrimento psíquico nos subordinados.	Concordo Totalmente	2	6,5
		Concordo Parcialmente	5	16,1
		Neutro	5	16,1
		Discordo Parcialmente	9	29,0
		Discordo Totalmente	10	32,3
Q2.6	Há conhecimento sobre os canais disponíveis de apoio psicológico institucional.	Concordo Totalmente	11	35,5
		Concordo Parcialmente	8	25,8
		Neutro	3	9,7
		Discordo Parcialmente	6	19,4
		Discordo Totalmente	3	9,7
Q2.7	As atividades físicas são utilizadas como estratégia de prevenção ao estresse.	Concordo Totalmente	7	22,6
		Concordo Parcialmente	12	38,7

Questão	Descrição da Questão	Opção de Resposta	Frequência (n=31)	Percentual (%)
		Neutro	4	12,9
		Discordo Parcialmente	8	25,8
		Discordo Totalmente	0	0,0

APÊNDICE C – SUGESTÕES APRESENTADAS PELOS COMANDANTES

A seguir, são listadas as 22 sugestões apresentadas pelos Comandantes de Unidades Policiais Militares da PMGO em resposta à pergunta aberta (Q3.1) do questionário: "Quais ações o(a) senhor(a) já adotou ou recomendaria para melhorar a saúde mental da tropa?". As respostas são apresentadas na íntegra, conforme coletadas.

1. Ajuda profissional de um psicólogo ou psicanalista
2. Atualmente nenhuma ação tem sido adotada. Sugiro as seguintes: Acompanhamento periódico com um profissional habilitado para tratar dessa questão; Adequação da escala de acordo com a realidade mental e física do militar; Palestras e instruções a respeito do assunto
3. Procurar no horário de folga envolver com a famílias, amigos e assuntos estranhos a PM.
4. Incentivo a atividade física e lazer e se possível fazer terapia, eu faço e dou o meu testemunho de exemplo de como ajuda na saúde emocional
5. Aprofundar na vida do policial militar e suas escalas remuneraras, tentando prevenir que se torne refém do dinheiro das escalas extratas. Gerando um grau excessivo de serviço e estresse.
6. Dispensas como forma de recompensa pelo bom serviço desempenhado, atividades físicas coletivas como esportes fora do ambiente de trabalho para desenvolver a interação sem hierarquia, maior interação com a tropa antes e depois das jornadas de trabalho visando ouvir e ter troca de experiências inclusive conhecendo a vida pessoal de cada um.
7. Fazer terapia
8. Recomendaria a busca de atendimento profissional diante do menor sinal de comprometimento da saúde mental do Policial
9. Conhecer o problemas pessoais da tropa, incentivar a atividade física, evitar o serviço extra remunerado em escalas ininterruptas.
10. Acredito que a tropa precisa de mais folga para descanso e menos trabalho de horas extras remuneradas (virtual). Mas, para isso é necessário que os direitos básicos como a data base seja cumprido pelo governo conforme prescreve a lei. Ademais, quando a tropa tem a valorização salarial ela faz menos horas extras, consequentemente, sobra mais tempo para família, eventos sociais e atividade física, que são pilares básicos para uma saúde mental satisfatória.
11. Que haja a previsão de datas ou dias específicos para falar sobre o assunto;
12. Que o tema seja inserido de forma mais ampla nos cursos de formação e também nos cursos de aprimoramento.
13. Tentar ao máximo ouvir a tropa e suas demandas, dando a resposta a cada caso, não deixando o policial sem uma resposta positiva ou negativa, e sempre

explicando os motivos da decisão tomada. Procuo sempre manter um ambiente de trabalho saudável e amigável

14. Atividades físicas, religiosas e convivência harmônica.
15. Conversar, ouvir, tentar ajudar, encaminhar para o profissional adequado.
16. Ações de valorização profissional, melhoria das condições de trabalho, adequação de escalas de serviço, acompanhamento psicológico periódico e desmistificação da busca por ajuda profissional.
17. Escalas de serviço mais humanas, valorização profissional e acompanhamento psicológico.
18. Acompanhamento psicológico, palestras, melhorias nas condições de trabalho, valorização profissional.
19. Incentivar a busca por ajuda profissional, promover momentos de descontração e lazer na unidade, e melhorar a comunicação entre comando e tropa.
20. Palestras sobre saúde mental, acompanhamento psicológico e psiquiátrico, e melhoria das condições de trabalho.
21. Ações preventivas, como palestras e atividades de integração, e fortalecimento do suporte psicológico institucional.
22. Maior atenção individualizada, flexibilidade nas escalas sempre que possível, e incentivo à prática de atividades que promovam o bem-estar.

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

**ANEXO A – RESPOSTA DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA (SEI nº
202500002062974)**

Polícia Militar
do Estado
de Goiás



ESTADO DE GOIÁS
POLÍCIA MILITAR
SERVIÇO DE PSICOLOGIA - COMANDO DE SAÚDE/PMGO

Referência: Processo nº 202500002062974

Interessado(a): @nome_interessado@

Assunto:

DESPACHO Nº 360/2025/PM/SP/CS/PMGO-17283

Ciente das solicitações contidas na Parte 12 (74534117) e nos Ofícios (74528609) e (74541179) ;

Esta Chefia informa que, os dados que o Serviço de Psicologia possui são os do Sistema CSMPM criado e em uso a partir de abril de 2024, a saber:

- 3429 consultas de psicoterapia a militares, no período de abril de 2024 até a presente data;
- 1613 consultas de psicoterapia a militares nos últimos 6 meses.

Com relação a dados demográficos e diagnósticos, não são categorias levantadas pelo Sistema.

GOIÂNIA, 20 de maio de 2025.

DENISE MICHELLE VALÉRIO DE LIMA - Major QOSPM
Chefe do Serviço de Psicologia - CRP 09/3225



Documento assinado eletronicamente por **DENISE MICHELLE VALERIO DE LIMA, CHEFE DE SEÇÃO**, em 20/05/2025, às 09:27, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **74657261** e o código CRC **428B89B5**.



Referência:
Processo nº 202500002062974



SEI 74657261

**ANEXO B – RESPOSTA DA JUNTA CENTRAL DE SAÚDE (SEI nº
202500002062974)**

Polícia Militar
do Estado
de Goiás



ESTADO DE GOIÁS
POLÍCIA MILITAR
JUNTA CENTRAL DE SAÚDE DA PMGO

Referência: Processo nº 202500002062974

Interessado(a): @nome_interessado@

ASSUNTO: Informação.

DESPACHO Nº 467/2025/PM/JCS-CS-16359

Em resposta a solicitação Parte 12 (74534117) informamos que a Junta Central de Saúde (JCS) da Polícia Militar de Goiás (PMGO) ainda não dispõe de recursos tecnológicos fidedignos para a elaboração de estatísticas, o que nos impossibilita de responder com a precisão necessária.

Esclarecemos ainda que a JCS é uma Unidade Pericial e não assistencial e muitos dos questionamentos formulados referem-se a atendimentos médicos ambulatoriais.

Sugerimos desta forma que esta solicitação seja encaminhada ao Serviço Médico do Comando de Saúde .

Junta Central de Saúde da Polícia Militar, 20 de maio de 2025.

MARCELO LUIZ BRANDÃO - TENENTE-CORONEL QOSPM

Presidente da Junta Central de Saúde - JCS



Documento assinado eletronicamente por **MARCELO LUIZ BRANDAO, Médico (a) Perito (a)**, em 21/05/2025, às 10:12, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site
http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **74616585** e o código CRC **7C0515AB**.



Referência:
Processo nº 202500002062974



SEI 74616585

**ANEXO C – TRECHOS DO REGIMENTO INTERNO DO COMANDO DE
SAÚDE DA PMGO**

AVALIAÇÃO, AVERBAÇÃO DE ATESTADOS E CONVOCADOS PARA FINS DE PROMOÇÃO;

XIV - APRESENTAR POLICIAIS MILITARES QUANDO SOLICITADOS A COMPARECER À JUSTIÇA E ÀS ORGANIZAÇÕES POLICIAIS MILITARES;

XV - EXPEDIR ESCALAS DE SERVIÇO DOS MILITARES SUBORDINADOS AO SERVIÇO DE PSICOLOGIA; E

XVI - ENCAMINHAR À SECRETARIA DO COMANDO DE SAÚDE RELAÇÃO NOMINAL DOS POLICIAIS MILITARES QUE TÊM DIREITO A FÉRIAS E LICENÇA ESPECIAL, CONFORME LEGISLAÇÃO EM VIGOR.

ART. 39 - O SERVIÇO DE PSICOLOGIA ABRANGE EM SUA ORGANIZAÇÃO A PRESTAÇÃO DOS SEGUINTE SERVIÇOS:

I - PREVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL;

II - CLÍNICA PSICOLÓGICA;

III - AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA; E

IV - PSICOLOGIA DA SAÚDE E DO TRABALHO.

ART. 40 - AS AÇÕES EM PSICOLOGIA SERÃO REALIZADAS PELOS PSICÓLOGOS PERTENCENTES AO SERVIÇO DE PSICOLOGIA, DESDE QUE PREENCHAM OS REQUISITOS DESCRITOS NO CAPÍTULO VI DESTE TÍTULO.

ART. 41 - AOS SERVIÇOS DE PSICOLOGIA COMPETE:

I - PREVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL:

A) PRESTAR ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA PREVENTIVA ATRAVÉS DE CURSOS, PALESTRAS E DINÂMICAS, ENFOCANDO TEMAS DIVERSOS QUE AUXILIEM O POLICIAL MILITAR E SEUS FAMILIARES NA COMPREENSÃO E SOLUÇÃO DE PROBLEMAS EMERGENTES, TAIS COMO: TRANSTORNOS OU DOENÇAS MENTAIS, ESTRESSE, USO ABUSIVO DE BEBIDA ALCOÓLICA, DEPENDÊNCIA QUÍMICA, VIOLÊNCIA, PROCELAS CONJUGAIS, SEXUALIDADE, RELAÇÃO PAIS E FILHOS, E QUAISQUER OUTROS ASSUNTOS QUE NECESSITEM DE UMA MAIOR DISCUSSÃO OU ESCLARECIMENTO POR PARTE DA PSICOLOGIA;

B) PLANEJAR E EXECUTAR AÇÕES DE DESENVOLVIMENTO INTERPESSOAL POR MEIO DE PALESTRAS, CURSOS, OFICINAS QUE ENVOLVAM OFICIAIS E PRAÇAS DOS DIVERSOS ÓRGÃOS E UNIDADES DA PMGO, COM O OBJETIVO DE PROMOVER A MELHORIA DA QUALIDADE NAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS DE TRABALHO COMO MANEIRA DE PREVENIR A SÍNDROME DE BURNOUT E OUTRAS MANIFESTAÇÕES DE ESTRESSE NO TRABALHO;

C) REALIZAR, JUNTAMENTE COM O SERVIÇO DE PSIQUIATRIA E SERVIÇO SOCIAL, UM TRABALHO DE ACOMPANHAMENTO DOS INDIVÍDUOS QUE APRESENTAREM QUALQUER TIPO DE PROBLEMA QUE POSSA VIR A INTERVIR EM SEU TRABALHO, EM SUA VIDA FAMILIAR E/OU SOCIAL, BUSCANDO SUA REINserÇÃO AO TRABALHO COM QUALIDADE DE VIDA;

D) PROPORCIONAR MELHOR INTEGRAÇÃO DOS MEMBROS DA CORPORACÃO COMO UM TODO, ATRAVÉS DA REALIZAÇÃO DE ENCONTROS ENTRE POLICIAIS MILITARES DAS DIVERSAS UNIDADES;

E) PARTICIPAR DE PROGRAMAS PREVENTIVOS, CAMPANHAS E CURSOS PROMOVIDOS POR OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE EXISTENTES NO COMANDO DE SAÚDE, CONTRIBUINDO COM ASSUNTOS LIGADOS À PSICOLOGIA;

F) FAZER VISITAS DOMICILIARES E HOSPITALARES AOS POLICIAIS MILITARES QUE APRESENTAREM QUALQUER TIPO DE TRANSTORNO MENTAL, EMOCIONAL OU SOCIAL QUE ESTEJA INTERFERINDO EM SUA ADEQUADA CONVIVÊNCIA EM FAMÍLIA OU NO TRABALHO, OU QUE DEVIDO A COMPROMETIMENTO FÍSICO NÃO POSSA SE DESLOCAR AO SERVIÇO DE PSICOLOGIA;

G) PROMOVER A REINTEGRAÇÃO À SOCIEDADE DOS POLICIAIS MILITARES ENCAMINHADOS PARA A RESERVA SEJA POR TEMPO DE SERVIÇO CUMPRIDO OU POR MOTIVO DE REFORMA PELA JCSPM.

II - CLÍNICA PSICOLÓGICA:

A) PRESTAR ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA ATRAVÉS DE PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE ENFERMIDADES E TRANSTORNOS MENTAIS E ALTERAÇÕES EMOCIONAIS, BEM COMO DE PERSONALIDADE;

B) REALIZAR ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DO INDIVÍDUO QUE APRESENTAR TRANSTORNOS MENTAIS, EMOCIONAIS OU SOCIAIS, ATRAVÉS DE ACONSELHAMENTO OU PSICOTERAPIA INDIVIDUAL OU EM GRUPO;

C) REALIZAR ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO AO POLICIAL MILITAR QUE TENHA SE ENVOLVIDO EM QUALQUER TIPO DE OCORRÊNCIA COM DANOS FÍSICOS, MORAIS OU EMOCIONAIS, TAIS COMO: PARTICIPAÇÃO EM OCORRÊNCIAS DE GRANDE VULTO; FERIMENTOS DE QUALQUER NATUREZA; ADOECIMENTOS; OCORRÊNCIAS DE HOMICÍDIO; INVALIDEZ; ATOS DE VIOLÊNCIA, CONFORME A PORTARIA Nº 007/2006 - PM/1 E PORTARIA Nº 001993/2011 - PM/1;

D) EFETUAR, SE NECESSÁRIO, ORIENTAÇÃO PSICOLÓGICA AOS FAMILIARES DOS POLICIAIS MILITARES QUE ESTIVEREM TRATAMENTO PSICOLÓGICO, ATRAVÉS DE ACONSELHAMENTO E, CASO NECESSÁRIO, PSICOTERAPIA FAMILIAR;

E) REALIZAR ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO A DEPENDENTES QUE VIEREM POR DEMANDA PRÓPRIA OU POR ENCAMINHAMENTO DE OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, DESDE QUE HAJA DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO EM AGENDA;

F) PRESTAR ASSESSORAMENTO E ORIENTAÇÃO AO COMANDANTE-GERAL DA POLICIA MILITAR, AOS COMANDANTES DE UNIDADE OU QUALQUER OUTRO SUPERIOR IMEDIATO, E AOS COLEGAS DE TRABALHO DOS POLICIAIS MILITARES EM TRATAMENTO PSICOLÓGICO, LOGO APÓS UM EVENTO TRAUMÁTICO, SOBRE AS FORMAS DE AUXILIÁ-LO EM SEU PROCESSO DE READAPTAÇÃO;

G) PRESTAR ASSESSORAMENTO E ORIENTAR AO COMANDANTE DA UNIDADE, AO SUPERIOR IMEDIATO E AOS COLEGAS DE TRABALHO DOS POLICIAIS MILITARES EM TRATAMENTO PSICOLÓGICO, EM LICENÇA PELA JUNTA MÉDICA OU NÃO, SOBRE AS FORMAS DE AUXILIÁ-LO EM SEU PROCESSO DE READAPTAÇÃO.

H) PRESTAR ASSESSORAMENTO À JCSPM COM RELAÇÃO AOS CASOS DE POLICIAIS MILITARES COM PROBLEMAS DE ORDEM MENTAL E/OU EMOCIONAL;

I) BUSCAR CONSTANTE RECICLAGEM DOS PROFISSIONAIS QUE ESTIVEREM TRABALHANDO NESSA ÁREA E APRIMORAMENTO DOS CONHECIMENTOS E METODOLOGIA DE TRABALHO ATRAVÉS DE ESTUDOS, CURSOS, PALESTRAS E SEMINÁRIOS CLÍNICOS;

J) MANTER AVALIAÇÕES PERIÓDICAS DO TRABALHO EM CURSO, POR MEIO DE REUNIÕES E DISCUSSÃO DE CASOS ENTRE OS VÁRIOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL;

K) MANTER ESTUDOS, DISCUSSÕES E APOIO PROFISSIONAL INTERDISCIPLINAR COM OS OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE EXISTENTES NO COMANDO DE SAÚDE.

III -AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA:

A) REALIZAR AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NOS CANDIDATOS AO INGRESSO NA PMGO COM A FINALIDADE DE AVALIAR AS CONDIÇÕES PSICOLÓGICAS DOS MESMOS DE ACORDO COM O DESEJÁVEL DESEMPENHO DA FUNÇÃO POLICIAL MILITAR, DE FORMA A SELECIONAR CANDIDATOS QUE TENHAM MAIOR EQUILÍBRIO EMOCIONAL E CONSEQUENTE SAÚDE MENTAL, EVITANDO-SE A ENTRADA DE PESSOAS QUE