

## A MÁQUINA DE PRODUIR SILÊNCIO: ESTRESSE, ESTIGMA E ADOECIMENTO PSÍQUICO NA POLÍCIA MILITAR DO AMAZONAS

Edinaldo Inocêncio Ferreira Junior<sup>1</sup>

 <http://lattes.cnpq.br/2516337673524886>

 <https://orcid.org/0009-0003-5675-8398>


Mayara Magna Oliveira Tavares<sup>2</sup>

 <http://lattes.cnpq.br/7519004871481588>

 <https://orcid.org/0009-0007-6743-1322>

Alcirene Maria da Silva Cursino<sup>3</sup>

 <http://lattes.cnpq.br/2230131687476437>

 <https://orcid.org/0009-0006-3693-0500>

### Resumo

O crescente número de afastamentos psiquiátricos e suicídios entre profissionais da segurança pública no Brasil evidencia uma crise silenciosa que impacta profundamente o bem-estar e a saúde mental desses agentes. No Estado do Amazonas, esse cenário apresenta contornos ainda mais desafiadores, dada a limitação de recursos e a escassez de serviços psicossociais especializados. Este artigo tem como objetivo analisar de que forma os fatores institucionais e culturais da Polícia Militar do Amazonas (PMAM) influenciam o reconhecimento, o enfrentamento e, por vezes, o silenciamento do sofrimento psíquico entre seus integrantes. A pesquisa justifica-se pela carência de estudos regionais sistematizados sobre o tema e pela relevância de se compreender o papel das políticas institucionais de saúde mental no contexto amazônico. Adota-se uma abordagem qualitativa, com base em análise documental e bibliográfica, aliada ao uso de ferramentas computacionais de Processamento de Linguagem Natural (PLN) para avaliação semântica da Portaria nº 029/2023-PMAM. Os resultados indicam que, embora a portaria represente um avanço formal na estruturação de respostas institucionais ao adoecimento psíquico, ainda prevalece uma lógica predominantemente reativa, com lacunas em ações preventivas e no fortalecimento de suporte contínuo. Observam-se, no entanto, iniciativas recentes da corporação no sentido de promover eventos, fóruns e capacitações voltadas à saúde mental, evidenciando esforços institucionais em curso. Conclui-se que a superação do estigma e do adoecimento silencioso requer não apenas diretrizes normativas, mas a consolidação de uma política permanente, preventiva e humanizada de cuidado psicológico na segurança pública.

**Palavras-chave:** Assédio Institucional; Gestão de Pessoas; Prevenção ao Suicídio; Saúde Ocupacional; Sofrimento Psíquico.

<sup>1</sup> Mestrando em Segurança Pública, Cidadania e Direitos Humanos. UEA. E-mail: [edinaldoferreira.adv@gmail.com](mailto:edinaldoferreira.adv@gmail.com)

<sup>2</sup> Mestranda em Segurança Pública, Cidadania e Direitos Humanos. UEA. E-mail: [mayaramagna@yahoo.com.br](mailto:mayaramagna@yahoo.com.br)

<sup>3</sup> Pós-doutorado pelo Instituto de Filosofia, Ciências Humanas e Sociais. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). E-mail: [acursino@uea.edu.br](mailto:acursino@uea.edu.br)

# ***A MÁQUINA DE PRODUZIR SILÊNCIO: ESTRESSE, ESTIGMA E ADOECIMENTO PSÍQUICO NA POLÍCIA MILITAR DO AMAZONAS***

## **Abstract**

The increasing number of psychiatric leaves and suicides among public security professionals in Brazil reveals a silent crisis that deeply impacts the well-being and mental health of these agents. In the state of Amazonas, this scenario presents even greater challenges due to limited resources and the scarcity of specialized psychosocial support services. This article aims to analyze how the institutional and cultural factors of the Military Police of Amazonas (PMAM) influence the recognition, response to, and, at times, the silencing of psychological suffering among its members. The study is justified by the lack of systematized regional research on the topic and the importance of understanding the role of institutional mental health policies within the Amazonian context. A qualitative approach is adopted, based on documental and bibliographic analysis, combined with the use of computational tools for Natural Language Processing (NLP) to conduct a semantic evaluation of Ordinance No. 029/2023-PMAM. The results indicate that, although the ordinance represents a formal step forward in structuring institutional responses to psychological distress, a predominantly reactive logic still prevails, with notable gaps in preventive actions and the reinforcement of continuous support. Nonetheless, recent initiatives by the corporation—such as events, forums, and mental health training—suggest that institutional efforts are underway. The study concludes that overcoming stigma and silent suffering requires more than normative guidelines; it demands the establishment of a permanent, preventive, and humanized mental health care policy within public security institutions.

**Keywords:** Human Resource Management; Institutional Harassment; Occupational Health; Psychological Distress; Suicide Prevention.

## **Introdução**

A crescente incidência de transtornos mentais entre profissionais da segurança pública no Brasil tem revelado um panorama preocupante de sofrimento psíquico e afastamentos por adoecimento emocional, muitas vezes não reconhecidos ou devidamente enfrentados pelas estruturas institucionais. Em 2023, o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) registrou 118 suicídios entre esses profissionais, número superior ao de mortes em serviço (54) ou fora dele (73), sugerindo que o principal risco à vida desses agentes pode estar associado a fatores internos e subjetivos, mais do que a ameaças externas (FBSP, 2023). Dados oficiais indicam que, entre 2015 e 2022, mais de 12 mil policiais civis e militares foram diagnosticados com algum tipo de transtorno psíquico, sendo os diagnósticos mais frequentes os de ansiedade (5.289), depressão (4.735) e síndrome do pânico (3.576) (Fundacentro, 2024; FBSP, 2024). Esses números evidenciam uma sobrecarga emocional acentuada e uma pressão cotidiana que, somadas à rigidez hierárquica, à baixa valorização profissional e à escassez de espaços institucionais de escuta, contribuem para o agravamento da saúde mental nas corporações militares. Estudos anteriores já apontaram que a cultura organizacional das polícias militares favorece o silêncio e a invisibilização do sofrimento, especialmente em contextos marcados pela lógica da disciplina e da virilidade (Minayo et al., 2007; Oliveira, 2021).

No estado do Amazonas, particularmente em Manaus, essas vulnerabilidades se somam à realidade de limitações orçamentárias, alta demanda operacional e carência de serviços especializados em saúde psicossocial. Essa conjuntura tem sido apontada em relatórios e estudos que

descrevem os desafios enfrentados pelas instituições de segurança da região Norte, incluindo a escassez de programas permanentes de saúde mental voltados aos servidores da área e a sobrecarga funcional em decorrência da elevada incidência de ocorrências policiais, da extensão territorial e da ausência de estruturas multiprofissionais adequadas (IPPES, 2024; FBSP, 2023; Muller, 2023). Apesar desse cenário desafiador, a Polícia Militar do Amazonas (PMAM) tem buscado, nos últimos anos, implementar medidas voltadas à saúde mental de seus integrantes, como a publicação da Portaria nº 029/2023-PMAM, que estabelece diretrizes para o acolhimento de policiais envolvidos em ocorrências de vulto e para a prevenção da violência autoprovocada (Amazonas, 2023). Ainda que represente um avanço normativo relevante, a efetividade dessa portaria tem enfrentado entraves na sua aplicação cotidiana. A distância entre o conteúdo formal da norma e sua operacionalização prática na rotina das unidades policiais manifesta-se, por exemplo, na escassez de profissionais de saúde mental lotados nas unidades, na ausência de protocolos institucionais de acompanhamento contínuo e na falta de integração entre os setores responsáveis pela escuta e encaminhamento dos casos. Além disso, como destacado por Muller (2023), uma das principais dificuldades na implementação de políticas de cuidado em contextos militares está relacionada à resistência cultural à manifestação de sofrimento psíquico, frequentemente interpretada como sinal de fragilidade individual.

Importa ressaltar que tais limitações não são exclusivas da PMAM. A literatura nacional tem identificado, em diversas polícias militares do país, a presença de padrões institucionais que, mesmo sem intenção deliberada, dificultam o reconhecimento do sofrimento psíquico e a institucionalização de políticas preventivas de saúde mental (Minayo et al., 2007; Silva, 2022; Oliveira, 2021). Esse cenário reforça a necessidade de fortalecimento de estruturas intersetoriais e permanentes de escuta, acolhimento e acompanhamento emocional como parte da governança em segurança pública.

Compreender como fatores institucionais e culturais influenciam o modo como o sofrimento psíquico é reconhecido, enfrentado ou, por vezes, silenciado nas corporações é fundamental para a formulação de políticas públicas mais eficazes e humanizadas. A título de comparação regional, e ciente de que se trata de corporações distintas, embora ambas estruturadas sob a lógica militar, dados preliminares do Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas (CBMAM) também indicam a presença de quadros de adoecimento emocional e experiências traumáticas que, em parte dos casos, não são formalmente notificados ou acolhidos, conforme estudo de Teixeira et al. (2025). Esse dado sugere que, mesmo em instituições cujo foco operacional é voltado ao resgate e à defesa civil, ainda existem lacunas institucionais na escuta sistematizada do sofrimento psíquico. Ressalta-se, contudo, que os mecanismos disciplinares são componentes estruturantes e imprescindíveis ao funcionamento das forças militares. O desafio, portanto, não está em sua existência, mas na criação de estratégias complementares que viabilizem o acolhimento da dor emocional sem comprometer a hierarquia ou a operacionalidade das instituições.

Nesse contexto, torna-se pertinente evocar a crítica proposta por Franco Basaglia (1985), um dos principais teóricos da reforma psiquiátrica. Para o autor, as instituições tendem a patologizar sujeitos que não se encaixam nos seus códigos de funcionalidade, excluindo ou silenciando aqueles cuja dor ameaça o

sistema (Basaglia, 1985). Adaptando esse raciocínio ao campo da segurança pública, observa-se que, em determinadas circunstâncias organizacionais, padrões institucionais podem acabar reproduzindo formas indiretas de silenciamento do sofrimento psíquico, sobretudo quando não existem canais adequados de escuta, acolhimento e reparação. Essa leitura é corroborada por estudos que identificam dificuldades recorrentes em reconhecer manifestações emocionais como legítimas no ambiente militarizado, favorecendo sua rotulação ou invisibilidade social (Da Silva et al., 2023; Oliveira, 2021).

Diante desse cenário, o presente artigo tem como objetivo geral analisar como os fatores institucionais e culturais da PMAM contribuem para o silenciamento do sofrimento psíquico e para a invisibilização do adoecimento mental dos policiais militares. Para isso, propõem-se os seguintes objetivos específicos: (i) analisar a prevalência e as causas do adoecimento psíquico entre os policiais militares do Amazonas, com base em dados institucionais e estudos recentes, evidenciando o impacto do estresse ocupacional, dos transtornos mentais e dos eventos traumáticos no afastamento e na qualidade de vida dos agentes; (ii) investigar como a cultura organizacional, o assédio moral e o estigma institucional contribuem para o silenciamento do sofrimento psíquico na PMAM, considerando as práticas hierárquicas, os padrões disciplinares e os mecanismos informais que desincentivam a denúncia e a busca por apoio; e (iii) avaliar a efetividade e as limitações da Portaria nº 029/2023-PMAM como instrumento de enfrentamento do adoecimento mental na instituição, analisando seus avanços normativos, suas barreiras de implementação e as lacunas existentes na proteção dos policiais militares contra o assédio e o sofrimento psicológico.

A justificativa científica deste estudo repousa na necessidade de ampliar o debate acadêmico sobre saúde mental nas instituições de controle, sobretudo na região Norte do país, onde as desigualdades estruturais e o isolamento geográfico impõem barreiras adicionais à formulação de políticas públicas eficazes. A ausência de pesquisas sistemáticas sobre o tema no Amazonas agrava a invisibilidade dos impactos psíquicos sofridos pelos agentes de segurança, limitando o alcance de medidas de prevenção, cuidado e reparação. Por isso, este artigo pretende contribuir para preencher uma lacuna teórica e empírica na literatura interdisciplinar sobre segurança pública, psicologia institucional e direitos humanos. Do ponto de vista social, espera-se que os achados aqui apresentados possam subsidiar gestores, formuladores de políticas públicas e operadores do sistema de justiça na construção de estratégias mais humanizadas de cuidado institucional, valorização da vida e proteção da integridade psíquica dos profissionais da segurança pública.

Afinal, como argumenta Basaglia (1985), instituições que operam através de mecanismos de exclusão e silenciamento tendem não apenas a agravar o sofrimento dos indivíduos que delas dependem, mas a comprometer sua própria saúde organizacional. Quando o adoecimento psíquico é negado ou estigmatizado no ambiente institucional, a lógica da exclusão se perpetua, impedindo respostas humanizadas e eficazes. Nenhuma política de segurança será verdadeiramente eficaz enquanto ignorar os gritos abafados de seus próprios agentes.

## **Adoecimento Psíquico e Estresse Ocupacional na Polícia Militar do Amazonas**

O ambiente de trabalho da PMAM envolve uma exposição constante a fatores de risco físicos, emocionais e sociais que impactam diretamente a saúde mental dos policiais. Dados de um estudo transversal conduzido por Galvão et al. (2025), com base em 1.628 prontuários médicos analisados pela junta médica da corporação em 2021, indicaram que aproximadamente 24,44% dos afastamentos foram motivados por transtornos mentais e comportamentais. Entre esses, destacam-se os episódios depressivos (31,18%), o transtorno do pânico (17,32%) e os transtornos de ansiedade (16,83%) (Teixeira et al., 2025). Esses achados revelam que cerca de um quarto dos afastamentos médicos estão diretamente associados a quadros de sofrimento psíquico, reforçando a importância de políticas institucionais de prevenção e acompanhamento psicológico para esse segmento.

Embora o levantamento tenha sido realizado especificamente com policiais da PMAM, dados semelhantes foram identificados em estudo com 252 bombeiros militares de Manaus, no qual 24,2% dos respondentes relataram problemas psicológicos. Os eventos traumáticos mais frequentemente citados nesse grupo foram a morte de crianças (31%) e os desastres naturais ou urbanos (17,3%) (Teixeira et al., 2025). Essa comparação regional, ainda que limitada à especificidade funcional de cada corporação, reforça a hipótese de que os profissionais das forças militares estaduais compartilham vulnerabilidades emocionais associadas à exposição frequente a situações-limite e de elevado impacto psíquico.

A literatura nacional corrobora esses dados. Uma revisão integrativa conduzida por Galvão et al. (2025) sobre o estresse ocupacional entre militares brasileiros identificou relações consistentes entre as condições laborais e o desenvolvimento de transtornos como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), a Síndrome de Burnout, além de manifestações clínicas secundárias como disfunção temporomandibular e hipertensão arterial. O estudo ainda aponta que tais condições repercutem em elevação dos índices de absenteísmo, queda da qualidade de vida e redução da eficiência organizacional, compondo um quadro que os autores definem como “desgaste funcional e emocional estrutural”. Outro fator de destaque foi o impacto da pandemia de COVID-19 sobre o efetivo da PMAM. Durante os anos de 2020 e 2021, os policiais permaneceram em atuação contínua, em um contexto de alta mortalidade local em Manaus, sem acesso sistemático a programas de bem-estar físico ou mental. Essa experiência intensificou o desgaste psicológico dos servidores, ampliando a exposição a múltiplas formas de sofrimento e reforçando o argumento de Minayo et al. (2007) de que “não é possível dissociar a saúde dos policiais das condições institucionais e organizacionais em que atuam”.

Em síntese, os dados oficiais e as evidências empíricas analisadas, oriundas tanto da PMAM quanto do CBMAM, demonstram uma prevalência significativa de adoecimento psíquico entre os profissionais da segurança pública do Amazonas. Esse quadro está associado, em grande medida, a um ambiente de trabalho caracterizado por estressores ocupacionais permanentes e eventos traumáticos recorrentes. Para que o problema seja enfrentado de forma efetiva, é necessário o fortalecimento de políticas intersetoriais de

prevenção, suporte emocional estruturado e revisão de aspectos da cultura organizacional que, por vezes, dificultam o reconhecimento da vulnerabilidade psíquica como legítima no exercício da função policial.

### **Cultura Organizacional, Assédio Moral e Estigma Institucional**

A cultura organizacional da PMAM, assim como em outras corporações militares estaduais, é regida por princípios hierárquicos e disciplinares que visam garantir a operacionalidade, a ordem e a obediência institucional (Brasil, 2023; Foucault, 2024). Contudo, essa estrutura rígida, quando não acompanhada por políticas permanentes de suporte psicossocial, pode comprometer a saúde mental dos agentes. O ethos profissional, centrado na valorização da força, da invulnerabilidade e do autocontrole, contribui para a formação de um ambiente que inibe a expressão de sofrimento emocional (Limeira; De Souza, 2020), gerando impactos no bem-estar e na dignidade psíquica dos profissionais da segurança pública. Estudos recentes indicam que fatores institucionais e culturais estão associados à dificuldade de acolhimento das demandas emocionais dos policiais. Em dissertação sobre estruturas hierárquicas e assédio moral nas instituições militares, Oliveira (2021) aponta que ambientes fortemente hierarquizados tendem a desestimular a manifestação de vulnerabilidades psíquicas, muitas vezes interpretadas como sinais de fraqueza. Embora o estudo tenha foco nas Forças Armadas, sua análise sobre os efeitos da rigidez institucional é útil para refletir sobre contextos similares na PMAM. No caso da corporação amazonense, Galvão et al. (2025) demonstram que 24,44% dos afastamentos médicos em 2021 estiveram relacionados a transtornos mentais e comportamentais, com destaque para depressão (31,18%), pânico (17,32%) e ansiedade (16,83%).

Dados nacionais confirmam a gravidade da situação. Entre 2015 e 2022, mais de 12 mil policiais civis e militares foram diagnosticados com algum tipo de transtorno mental (FBSP, 2024). Em 2023, o número de suicídios de policiais superou as mortes em confrontos fora de serviço, totalizando 118 casos, um aumento de 26,2% em relação ao ano anterior (Bassani, 2024). A taxa de suicídio entre policiais pode chegar a ser até oito vezes maior do que na população geral, o que evidencia a magnitude do problema (Fundacentro, 2024).

A análise teórica de Goffman (1988) sobre o estigma é relevante para entender a percepção negativa que recai sobre policiais que buscam apoio psicológico, os quais são frequentemente vistos como portadores de uma “identidade deteriorada” dentro da corporação. Já Foucault (2024) contribui ao demonstrar como as instituições disciplinares moldam os sujeitos por meio de práticas de normalização, convertendo corpos em instrumentos dóceis e funcionais. Nesse contexto, a repressão de emoções é vista como um imperativo da disciplina. Apesar do avanço recente com a criação da Portaria da Política de Enfrentamento ao Assédio Moral e Sexual na PMAM (PMAM, 2025), persistem limitações estruturais significativas que comprometem a eficácia dessas iniciativas. Primeiramente, observa-se um número insuficiente de profissionais especializados em saúde mental atuando na corporação: são apenas nove psicólogos para mais de 8.200 policiais militares no Amazonas, resultando em uma média de um psicólogo para cada 916 policiais (Bassani, 2024). Essa relação de dependência pode inibir a escuta clínica qualificada e comprometer a

confidencialidade, uma vez que os próprios psicólogos relatam receios quanto à interferência do comando no conteúdo das sessões de apoio emocional (Oliveira, 2021). Soma-se a isso a ausência de fluxos padronizados para o acompanhamento de casos de adoecimento mental, o que dificulta a construção de políticas preventivas duradouras. A falta de protocolos específicos para lidar com recorrências de sofrimento psíquico ou episódios de violência institucional interna também representa uma lacuna grave na estrutura de proteção à saúde mental na PMAM (De Oliveira; Anjos, 2024; Nascimento; Canan, 2022). Tais limitações revelam que, embora existam esforços formais para mitigar o assédio e promover ambientes saudáveis, a implementação prática dessas políticas ainda enfrenta entraves organizacionais, recursos humanos insuficientes e barreiras culturais enraizadas. Conforme levantamento do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, estados como Tocantins possuem proporções muito mais favoráveis (1 para cada 205), enquanto outros, como o Distrito Federal, possuem apenas um assistente social para mais de 10 mil PMs (Bassani, 2024).

A ausência de políticas contínuas também é observável na descontinuidade do programa “Policial Militar na Medida Certa”, que promovia atividades físicas, nutrição e atendimento multiprofissional até 2019. De acordo com Nascimento e Canan (2022), a interrupção do programa após a pandemia comprometeu ações preventivas voltadas à saúde mental e demonstra fragilidade na sustentabilidade das iniciativas institucionais. A pesquisa de Nathália de Oliveira e Ana Célia Anjos (2024), realizada com 126 policiais militares femininas da PMAM, revelou a prevalência alarmante de assédio moral: 96% relataram experiências relacionadas às condições de trabalho, 72,2% relataram episódios de humilhação e 82,5% relataram discriminação por preconceito. O estudo identificou maior vulnerabilidade entre mulheres mais jovens, de baixa patente e com menor tempo de serviço, bem como naquelas que não participaram de ações educativas sobre assédio — um indicativo de que a ausência de formação institucional adequada é um fator de risco (De Oliveira; Anjos, 2024).

Diante desse cenário, diversas pesquisas apontam a necessidade de institucionalizar uma escuta clínica qualificada e livre de interferências hierárquicas (De Oliveira; Anjos, 2024; Donegá, 2022; Limeira; De Souza, 2020). A psicologia policial, reconhecida internacionalmente como campo especializado, ainda não possui diretrizes consolidadas no Brasil. A Lei nº 13.675/2018, que institui o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), e o Programa Nacional de Qualidade de Vida (PRÓ-VIDA), bem como a Portaria nº 029/2023-PMAM, representam avanços normativos, mas carecem de aplicação efetiva (Bassani, 2024; Brasil, 2018; PMAM, 2023). Assim, a análise da cultura organizacional da PMAM deve considerar não apenas os princípios disciplinares que regem a corporação, mas também os desafios estruturais e culturais que impactam diretamente na saúde mental de seus integrantes. Para que haja efetividade nas políticas públicas, é necessário adotar medidas técnicas baseadas em evidências, com foco na prevenção, na escuta qualificada e no fortalecimento institucional de práticas de cuidado psicológico contínuo e humanizado.

## **Políticas Institucionais e os Limites da Portaria nº 029/2023-PMAM**

A Portaria nº 029/2023-PMAM representou um avanço formal ao estabelecer protocolos para atendimento psicológico de policiais militares após ocorrências de vulto, contemplando encaminhamento para atendimento especializado e ações de prevenção à violência autoprovocada (Amazonas, 2023). No entanto, a eficácia de tal normatização depende de mais do que sua existência: requer compromisso político, recursos e uma transformação cultural profunda, conforme alertam Minayo et al. (2007) e Muller (2023) na análise de projetos institucionais em contextos disciplinares. Atualmente, a corporação dispõe de apenas 9 profissionais de saúde mental (psicólogos) para um efetivo de aproximadamente 8.250 policiais militares (Bassani, 2024). Essa proporção de 1 profissional para cada 916 policiais contrasta drasticamente com as necessidades preconizadas para profissões de alta exposição ao estresse, as quais, embora não possuam uma métrica numérica universalmente estabelecida por organismos como a Organização Mundial da Saúde (OMS) ou a Organização Internacional do Trabalho (OIT), são defendidas na literatura científica como demandantes de um suporte psicossocial muito mais robusto para a promoção do bem-estar e a prevenção do adoecimento (Bassani, 2024; OMS, 2022; OMS, 2022; Minayo et al., 2007). Esses fatores comprometem a execução completa da portaria. Além disso, prevalece uma abordagem centrada no “indivíduo em crise”, sem atacar as raízes organizacionais do adoecimento, uma crítica que ecoa a análise de Basaglia (1985), que identificou o risco de práticas de cuidado transformarem-se em instrumentalizações do controle institucional.

Entretanto, observa-se uma evolução positiva, onde desde 2024, a PMAM passou a realizar fóruns de Saúde Mental Aplicada ao Policial Militar, com a finalidade de promover a conscientização, reduzir o estigma associado ao sofrimento psíquico e disseminar informações sobre autocuidado e busca por apoio, garantindo presença das unidades da capital e interior. Em 6 e 7 de maio de 2025, ocorreu o 2º Fórum, com programação voltada para todos os níveis hierárquicos, o que demonstra preocupação institucional com o tema (ALEAM, 2025). Esses eventos têm contribuído para a conscientização da importância da saúde mental entre oficiais e praças.

Apesar dessas iniciativas, elas ainda são pontuais e não acompanham a realidade de adoecimento da tropa. O cenário ideal demandaria a implementação de políticas de saúde mental de caráter contínuo, preventivo e sistêmico, que não se limitem a eventos esporádicos, mas que integrem o cuidado psicossocial à rotina institucional, com investimento em equipes multidisciplinares permanentes e protocolos claros de acompanhamento. Tal abordagem seria ideal porque promoveria a detecção precoce de problemas, reduziria o estigma ao normalizar a busca por ajuda e contribuiria para a resiliência e o bem-estar a longo prazo dos policiais, impactando positivamente a eficácia operacional e a redução de afastamentos (Donegá, 2022; Bassani, 2024). Os registros oficiais da PMAM mostram um aumento expressivo nos afastamentos por problemas psicológicos, passando de 309 em 2019 para 775 em 2021 e 757 em 2022 (ALEAM, 2025). Esses números expõem a fragilidade das respostas institucionais, que funcionam mais como ações reativas do que estruturais e preventivas. Outro entrave grave é a ausência de legislação que tipifique o assédio moral no âmbito militar, conforme aponta Oliveira (2021). A



falta de norma específica dificulta o enquadramento disciplinar do abuso hierárquico, contribuindo para um clima de impunidade corporativa que reforça a cultura do silêncio. Denúncias via processos administrativos ou judiciais são raras e frequentemente reconhecidas apenas indiretamente.

Em síntese, a Portaria nº 029/2023-PMAM e as iniciativas complementares, como os fóruns e palestras sobre saúde mental, representam um ponto de partida relevante para o enfrentamento do adoecimento psíquico na corporação. No entanto, sua efetividade ainda é limitada diante da magnitude dos desafios observados. A análise de documentos institucionais e estudos recentes revela fatores como baixa adesão das praças e oficiais aos espaços de escuta, carência de infraestrutura adequada para atendimento psicológico em diversas unidades, e um quantitativo insuficiente de profissionais especializados, como psicólogos e assistentes sociais, em proporção ao efetivo da PMAM, que conta com cerca de 8.200 militares (Bassani, 2024; PMAM, 2023; FBSP, 2024). Além desses entraves operacionais, observa-se a persistência de uma abordagem predominantemente centrada no indivíduo em crise, que tende a negligenciar os fatores organizacionais e relacionais associados ao sofrimento psíquico. Essa perspectiva pode limitar o alcance das intervenções e, conforme discutido por Minayo et al. (2007), favorecer o entendimento do sofrimento como fraqueza pessoal, desconsiderando os condicionantes estruturais. Soma-se a isso a ausência de normativas estaduais específicas sobre o assédio moral no contexto militar, o que dificulta o enfrentamento formal de práticas abusivas e contribui para a manutenção de uma cultura de silêncio e resistência à denúncia (Oliveira, 2021).

Para que as políticas institucionais de saúde mental da PMAM avancem em direção à eficácia plena, recomenda-se a reestruturação de sua lógica de cuidado. Isso inclui o fortalecimento de equipes multiprofissionais permanentes, com quantitativo proporcional à demanda, a criação de protocolos claros de escuta e encaminhamento, a ampliação de espaços de formação continuada para lideranças sobre saúde emocional e prevenção do assédio, e a adoção de mecanismos de monitoramento sistemático da saúde mental do efetivo. Tais recomendações são coerentes com as diretrizes do IPPES (2024) e com boas práticas já implementadas em outras forças de segurança estaduais. A transição de ações pontuais e reativas para uma política pública integrada, contínua e baseada em evidências é essencial não apenas para o cuidado psicossocial dos militares, mas também para a qualificação da atuação policial, cuja efetividade está diretamente relacionada ao bem-estar de seus agentes (Donegá, 2022; Bassani, 2024).

## **Metodologia**

Este estudo possui natureza qualitativa, de caráter documental e bibliográfico, com abordagem descritiva e exploratória. De acordo com Gil (2011), a pesquisa qualitativa permite compreender fenômenos sociais complexos, como o sofrimento psíquico e o silenciamento institucional, de forma aprofundada. A pesquisa documental, conforme Cellard (2012), possibilita uma análise crítica de documentos normativos e institucionais, enquanto a pesquisa bibliográfica complementa o estudo com aportes teóricos e evidências científicas recentes.

## ***A MÁQUINA DE PRODUZIR SILÊNCIO: ESTRESSE, ESTIGMA E ADOECIMENTO PSÍQUICO NA POLÍCIA MILITAR DO AMAZONAS***

O foco da investigação recai sobre a PMAM, cuja cultura organizacional, políticas de saúde mental e práticas institucionais constituem o objeto de análise. As fontes de dados incluem a Portaria nº 029/2023-PMAM, considerada como fonte primária, e um conjunto de fontes secundárias, como artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais, dissertações e teses acadêmicas (Oliveira, 2021), relatórios institucionais do FBSP, dados da Agência Governamental, e documentos oficiais da PMAM. Os dados foram coletados a partir de bases de dados como SciELO, Portal de Periódicos CAPES, Google Scholar e repositórios de universidades, considerando como critérios de inclusão: publicações dos últimos dez anos (com exceção de autores clássicos como Goffman, Foucault e Basaglia), estudos voltados à saúde mental de policiais militares, assédio moral em instituições militares, cultura organizacional policial e políticas institucionais de saúde.

A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento sistemático e leitura analítica dos documentos. No caso da Portaria nº 029/2023-PMAM, a análise considerou o conteúdo normativo completo, a estrutura das diretrizes e suas possíveis lacunas. Nos documentos secundários, foram extraídas categorias como: prevalência e causas do adoecimento psíquico, práticas institucionais de silenciamento e estigmatização, impacto do assédio moral e avaliação das políticas institucionais. Os dados foram tratados por meio de análise de conteúdo, conforme Bardin (2016), que permite categorizar e interpretar sistematicamente elementos textuais e simbólicos. Como estratégia metodológica complementar, foram empregadas ferramentas de Inteligência Artificial (IA), com ênfase no uso de algoritmos de processamento de linguagem natural (PLN) para análise de padrões discursivos e frequência temática nos textos normativos e institucionais. Esse recurso foi utilizado para reforçar a triangulação dos dados qualitativos e ampliar a precisão da categorização, conforme diretrizes metodológicas sugeridas por Creswell (2014), que enfatiza o potencial das tecnologias digitais na análise qualitativa contemporânea.

A análise foi fundamentada em um referencial teórico crítico, ancorado nos conceitos de governamentalidade e disciplinamento institucional (Ferreirinha; Raitz, 2010), estigma e exclusão simbólica (Goffman, 1988), crítica à institucionalização do cuidado (Basaglia, 1985), e nas evidências científicas recentes sobre saúde mental e cultura organizacional em contextos policiais (Minayo et al., 2007; Muller, 2023; Oliveira, 2021; Galvão et al., 2025; Teixeira et al., 2025).

A utilização conjunta da análise qualitativa clássica com o apoio de ferramentas de IA visa proporcionar uma abordagem metodológica robusta e atualizada, condizente com os padrões de rigor exigidos para pesquisas na área de Ciências Sociais Aplicadas. Tal estratégia permite não apenas identificar categorias latentes no discurso institucional, mas também fortalecer a análise crítica sobre os limites e potencialidades das políticas de saúde mental na PMAM.

### **Resultados e discussões**

A análise dos dados revelados por Galvão et al. (2025) mostra que, dentre 1.000 policiais militares atendidos em juntas médicas da PMAM em 2021, essa amostra corresponde a aproximadamente 12,2% do contingente da corporação,

## ***A MÁQUINA DE PRODUIR SILÊNCIO: ESTRESSE, ESTIGMA E ADOECIMENTO PSÍQUICO NA POLÍCIA MILITAR DO AMAZONAS***

onde aproximadamente 244 apresentaram transtornos mentais. A tabela a seguir apresenta a distribuição dos casos por tipo de transtorno:

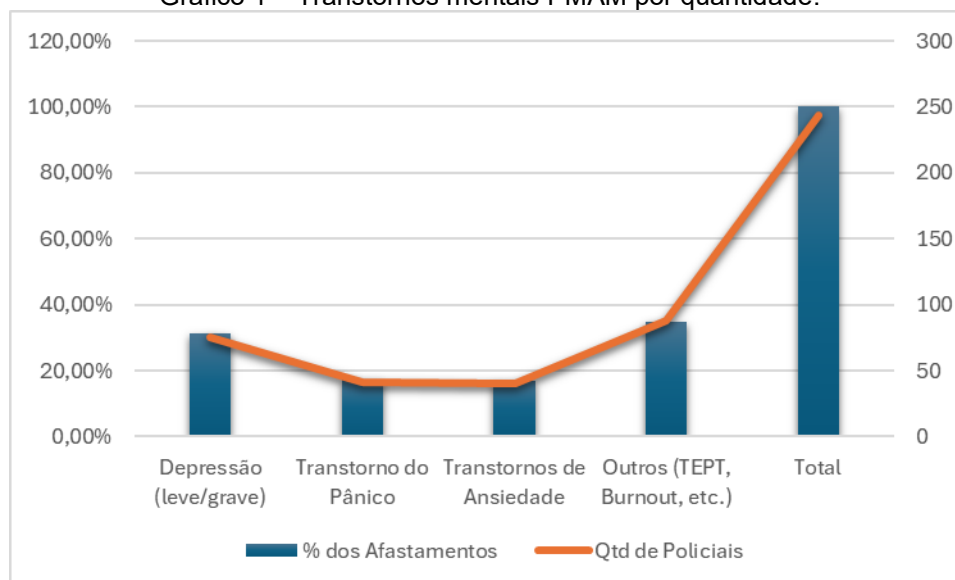
Tabela 1 – Transtornos mentais PMAM

<b>Transtorno Psíquico</b>	<b>% dos Afastamentos</b>
Depressão (leve/grave)	31,18 %
Transtorno do Pânico	17,32 %
Transtornos de Ansiedade	16,83 %
Outros (TEPT, Burnout, etc.)	34,67 %
<b>Total</b>	<b>100 %</b>

Fonte: elaboração dos autores, a partir dos dados coletados.

Esses dados indicam que quase um em cada três afastamentos deve-se à depressão, o que aponta para um sofrimento emocional relevante e possivelmente replicado no conjunto da tropa.

Gráfico 1 – Transtornos mentais PMAM por quantidade.



Fonte: elaboração dos autores, a partir dos dados coletados.

Para fins comparativos, a pesquisa realizada com bombeiros militares do Amazonas por Teixeira et al. (2025) revelou que 24,2 % dos pesquisados, relataram problemas psicológicos, enquanto os eventos traumáticos mais frequentes foram a morte de crianças (31%) e desastres (17,3%), conforme tabela a seguir:

Esses indicadores apontam que, apesar das diferenças entre as funções, militares que lidam com situações extremas, sejam estes, policiais ou bombeiros, enfrentam nível comparável de estresse ocupacional e trauma emocional, ressaltando a necessidade de olhar amplo para as instituições militarizadas na Amazônia. Além do impacto emocional, tem-se evidenciado consequências sociais e funcionais que confirmam o diagnóstico: o estudo de Galvão et al. detectou aumento expressivo de afastamentos médicos desde o início da pandemia, reforçando que o contexto de crise sanitária exacerbou a vulnerabilidade psíquica da tropa.

Os dados analisados indicam uma prevalência elevada de transtornos psíquicos entre os policiais militares da PMAM. Dos 1.000 policiais atendidos em

juntas médicas em 2021, 244 (24,4%) apresentaram algum tipo de transtorno mental diagnosticado, com destaque para casos de depressão (31,18% dos afastamentos por saúde mental), transtornos de pânico (17,32%) e transtornos de ansiedade (16,83%) (Galvão et al., 2025). Dados do Ministério da Previdência Social indicam que, em 2024, ocorreram 2.603 afastamentos por transtornos mentais no estado do Amazonas, dos quais 1.060 foram motivados por quadros de ansiedade e 558 por depressão (G1, 2025). Em nível nacional, o número de licenças médicas concedidas por transtornos psíquicos no mesmo período foi de 472.328 (G1, 2025). No âmbito da PMAM, os registros mostram que, em 2021, aproximadamente 24,4% dos atendimentos realizados em juntas médicas tiveram como causa principal algum tipo de transtorno mental, conforme levantamento de Galvão et al. (2025). Embora as bases de comparação apresentem metodologias distintas, os dados sugerem que a incidência de quadros psíquicos na PMAM apresenta uma proporção relevante dentro do universo analisado, o que reforça a importância do tema para a formulação de políticas institucionais de cuidado.

É importante observar que o adoecimento psíquico em profissionais da segurança pública tem sido objeto de atenção em diferentes corporações, não se restringindo à PMAM. Estudos como o de Minayo et al. (2007) apontam que determinados fatores organizacionais, como exposição recorrente à violência, estrutura hierárquica rígida e restrições nos canais formais de escuta, podem contribuir para a intensificação do sofrimento emocional em contextos ocupacionais específicos. Todavia, tais fatores não devem ser considerados exclusivos de instituições militarizadas, sendo necessário aprofundar comparações proporcionais com outras forças policiais, ou mesmo com categorias profissionais civis que atuam sob estresse contínuo. Essa abordagem comparativa, aliada a dados sistematizados, pode ampliar a compreensão do fenômeno e subsidiar intervenções mais qualificadas e contextualizadas.

Ressalta-se que, ainda que os dados comparativos com o CBMAM não pertençam diretamente à PMAM, são relevantes: mostram que 24,2% dos bombeiros entrevistados também relataram problemas psicológicos (Teixeira et al., 2025), sinalizando um padrão de adoecimento compatível entre corporações submetidas a rotinas operacionais de alto impacto emocional.

Eventos como a morte de crianças ou atuação em desastres, frequentemente mencionados por bombeiros, guardam similaridade com os relatos de policiais militares envolvidos em ocorrências traumáticas. Tais eventos, segundo Pedraza (2024), funcionam como gatilhos para o agravamento de quadros psíquicos, especialmente quando ocorrem de forma repetida e sem mecanismos de suporte adequados. Embora o crescimento da procura por juntas médicas represente um certo grau de reconhecimento institucional do estresse, também revela a predominância de um modelo reativo e pontual de cuidado, desprovido de medidas preventivas estruturadas. Esse cenário é coerente com a análise de Galvão et al. (2025), segundo a qual quase um quarto dos diagnósticos envolvem depressão, revelando não apenas o peso do sofrimento individual, mas a fragilidade das estruturas institucionais de acolhimento e prevenção. A ausência de um sistema contínuo de suporte psicossocial contribui para a manutenção do adoecimento silencioso, reiterando a necessidade de políticas públicas mais consistentes e proativas no campo da saúde mental policial.

## **A MÁQUINA DE PRODUZIR SILÊNCIO: ESTRESSE, ESTIGMA E ADOECIMENTO PSÍQUICO NA POLÍCIA MILITAR DO AMAZONAS**

A exigência de invulnerabilidade emocional e o fechamento institucional à vulnerabilidade psicológica perpassam as corporações militares na Amazônia, o que reforça a relevância de políticas mais amplas. Ademais, a escalada de casos entre 2019 e 2022 é sintomática de um stress cumulativo, reforçado por situações anormais como a crise sanitária. Isso confirma a importância de perspectivas temporais e sistêmicas no estudo da saúde mental policial, que deve abarcar eventos externos de alta complexidade.

Dessa forma, os dados evidenciam a triste realidade de um adoecimento invisível, recorrente e mal abordado. Embora a PMAM reconheça formalmente parte desse sofrimento, como demonstrado pelos afastamentos, a persistência dos números revela que a corporação ainda não rompeu com sua cultura institucional de que “resistir é suportar sozinho”. É nesse hiato entre política formal e prática institucional que se configuram os principais desafios para interromper a “máquina de produzir silêncio”.

Essa equivalência percentual sugere que, embora as funções sejam distintas, há uma convergência entre a PMAM e o BMAM em termos de estresse ocupacional e vulnerabilidade a traumas. De acordo com Minayo et al. (2007), esse tipo de exposição contínua é um substrato organizacional que predispõe a quadros de Burnout e TEPT. Em complemento, a pandemia de COVID-19 acentuou o impacto do estresse traumático na rotina da tropa. Segundos dados oficiais da PMAM, os afastamentos psiquiátricos saltaram de 309 em 2019 para 775 em 2022, um crescimento de quase 151 %, seguido de 757 em 2022 (Galvão et al., 2025). A tabela a seguir ilustra essa evolução:

Tabela 2 – Afastamentos psiquiátricos na PMAM de 2019 a 2022.

<b>Ano</b>	<b>Afastamentos Psiquiátricos</b>
2019	309
2020	430
2021	775
2022	757

Fonte: elaboração dos autores, a partir dos dados coletados.

Essa curva de distúrbios psíquicos demonstra o caráter acumulativo do estresse e confirma a concepção de Pedraza (2024) de que contextos críticos intensificam, não resolvem, a vulnerabilidade institucional, ainda mais quando não existe suporte psicológico planejado e contínuo.

A semelhança entre os percentuais do BMAM e da PMAM evidencia que se trata de fenômeno sistêmico, não pontual. A maior incidência de eventos traumáticos contribui para a persistência de sofrimento emocional. O aumento abrupto de afastamentos psiquiátricos durante a pandemia reforça a ideia de estresse cumulativo. Como alertado por Minayo et al. (2007), situações extremas podem agravar sofrimento latente, promovendo aumento repentino nos diagnósticos psiquiátricos.

O afastamento médico aparece como única forma de coping institucional reconhecida (Silva, 2018). Falta de ferramentas de descompressão e de suporte pós-evento adquire relevância crítica, especial atenção é necessária à clareza de protocolos de retorno, acompanhamento psicológico e reduções organizacionais de estresse. A PMAM não reporta eventos traumáticos coletados em operação. A ausência desses dados reflete uma cultura de invisibilização, o que impede ações preventivas eficazes. A análise revela que

## **A MÁQUINA DE PRODUZIR SILÊNCIO: ESTRESSE, ESTIGMA E ADOECIMENTO PSÍQUICO NA POLÍCIA MILITAR DO AMAZONAS**

fatores estruturais, rotina operacional, eventos traumáticos e déficits em atendimento psicossocial, estão interligados. É urgente a adoção de direção organizacional que vá além das licenças médicas. Autoridades devem criar protocolos de suporte pós-evento, capacitação emocional e redução de risco institucional. Dessa forma, a análise comparativa entre PMAM e BMAM como corporações militarizadas mostra uma realidade de estresse e trauma institucionalizado. A pandemia intensificou essa realidade, revelando falhas estruturais e urgência por políticas preventivas capazes de interromper a “máquina de produzir silêncio”, mencionada em Basaglia (1985) e reforçada por Minayo et al. (2007).

A Portaria nº 029/2023-PMAM representa um marco institucional ao formalizar procedimentos de encaminhamento obrigatório a atendimento psicológico especializado, sobretudo após ocorrências de vulto ou risco de violência autoprovocada (PMAM, 2024). Contudo, a análise qualitativa incorporando ferramentas de IA para PLN, revelou que o vocabulário utilizado na norma enfatiza termos como “encaminhamento” e “especializado” em detrimento de expressões inerentes ao suporte sistêmico, como “equipe multiprofissional”, “monitoramento” e “protocolos permanentes”. A distribuição de termos, conforme a Tabela 3, mostra que essas palavras-chave aparecem cerca de três vezes com menor frequência do que em normativas de corporações que já possuem programas consolidados de saúde mental. Utilizando ferramentas de PLN com apoio de IA, os textos dessas normativas foram analisados para verificar a frequência relativa de termos-chave relacionados a políticas estruturantes de saúde mental. Palavras como “monitoramento”, “equipe multiprofissional”, “protocolo permanente”, “avaliação periódica” foram comparados quantitativamente com termos presentes na Portaria nº 029/2023-PMAM, que, por sua vez, enfatiza termos como “encaminhamento”, “atendimento especializado” e “demanda”.

Tabela 3 – Comparativo de Normativo sobre Saúde Mental

<b>Termo-chave</b>	<b>Portaria nº 029/2023-PMAM</b>	<b>Média nas Normativas de Referência (SP, MG, SC, Exército)</b>	<b>Diferença (%)</b>
Encaminhamento	12	10	20%
Especializado	8	6	33%
Equipe multiprofissional	2	8	-75%
Monitoramento	1	6	-83%
Protocolos permanentes	0	9	-100%
Acompanhamento contínuo	1	7	-85%
Prevenção	3	10	-70%

Fonte: elaboração dos autores, a partir dos dados coletados.

O quadro evidencia que, enquanto corporações como PMSP, PMMG, PMSC e o Exército Brasileiro estruturaram programas de saúde mental permanentes, com gestão psicossocial ativa, a Portaria nº 029/2023-PMAM apresenta uma abordagem reativa, focada essencialmente em encaminhamentos pontuais após eventos críticos ou situações de risco. Além disso, chama atenção a ausência de protocolos de monitoramento contínuo, falta

de equipes multiprofissionais permanentes, e não incorporação de familiares no processo terapêutico, elementos que são considerados fundamentais nas demais instituições analisadas. A discrepância ficou evidente, apontando que a portaria da PMAM é muito mais voltada para intervenções pontuais e pós-evento, enquanto as normativas de SP, MG, SC e do Exército Brasileiro adotam uma abordagem sistêmica, preventiva e institucionalizada.

Essa distribuição indica o caráter individualizante da portaria, focado em intervenções pontuais e reativas, ao invés de estruturação de um sistema permanente de cuidado. Em paralelo, os dados sobre afastamentos psiquiátricos não apresentam redução significativa após sua publicação: os registros da PMAM indicam 775 afastamentos em 2021 e 757 em 2022, comparados a 309 em 2019, um aumento que evidencia o caráter predominantemente reativo da política adotada (ALEAM, 2025). Isso reforça que as diretrizes normativas ainda não impactaram de forma substantiva na redução prática do adoecimento.

A publicação da portaria foi acompanhada pela realização do 1º e 2º Fóruns de Saúde Mental Aplicada ao Policial Militar, realizados em janeiro de 2024 e maio de 2025, respectivamente (PMAM, 2024). Segundo reportagens, o segundo fórum contou com a participação de cerca de 600 integrantes da corporação, incluindo especialistas em saúde, psicólogos do Exército, magistrados e parlamentares, o que demonstra um esforço institucional de sensibilização e articulação política com a saúde mental dos policiais (ALEAM, 2025).

Entre os anos de 2019 e 2024, os registros institucionais da Polícia Militar do Amazonas apontam uma escalada contínua nos atendimentos voltados à saúde mental de policiais militares e seus dependentes. Em 2019, foram contabilizados 1.489 atendimentos psicossociais. Esse número aumentou para 4.331 em 2022 e atingiu 6.881 em 2024, sendo 4.270 direcionados a policiais e 2.611 a familiares. O crescimento de mais de 360% no período revela tanto a intensificação da demanda emocional no ambiente policial quanto a maior procura por suporte psicossocial, possivelmente impulsionada pelos impactos da pandemia de COVID-19, pelo aumento da sobrecarga operacional e por mudanças na percepção institucional sobre o sofrimento psíquico.

Nesse mesmo intervalo, duas edições do Fórum de Saúde Mental Aplicada ao Policial Militar foram promovidas, totalizando 1.517 participantes entre oficiais e praças. Os encontros indicaram a mobilização de setores internos para debater temas sensíveis, como assédio moral e sexual, e recomendaram a criação de comissões intersetoriais e núcleos de apoio para fortalecer a rede de proteção à saúde mental. Ainda que pontuais, essas ações demonstram uma incipiente institucionalização do cuidado com o bem-estar emocional da tropa, apontando caminhos para a construção de políticas mais integradas, permanentes e descentralizadas nas unidades da capital e do interior.

Embora esses eventos indiquem engajamento institucional e visibilidade, permanecem como ações eventuais, sem os elementos estruturais necessários para mudar a realidade operacional da tropa: a ausência de monitoramento permanente indica a fragilidade da política, que funciona ainda como paliativo, e não como mudança estrutural; Fóruns e palestras sobre saúde mental são importantes, mas eventuais, faltam estímulos continuados, fóruns regionais ou núcleos permanentes de escuta; O comportamento dos termos na norma corrobora a crítica de Basaglia (1985) e Minayo et al.(2007), onde sem atenção

ao projeto organizacional global, as normativas podem estimular normas funcionais mais que cuidados reais.

Em síntese, a Portaria nº 029/2023-PMAM, embora necessária, mantém-se limitada a intervenções reativas e de visibilidade. Para implementar uma política realmente eficaz, a corporação precisará superar o formato de “modelo de urgência” e incorporar estruturas permanentes de suporte, articulação intersetorial e monitoramento real das condições de vida emocional da corporação, um movimento que ultrapassa o simples decreto e aporta uma transformação institucional necessária.

### **Considerações Finais**

Este estudo alcançou os objetivos propostos, ao analisar, com fundamentação empírica e teórica, os fatores associados ao sofrimento psíquico no contexto da PMAM. De maneira isenta e respaldada por dados oficiais, demonstrou-se que o adoecimento mental dos policiais militares é um fenômeno complexo, com raízes institucionais, operacionais e culturais, demandando estratégias estruturadas, contínuas e baseadas em evidências para sua mitigação.

Em relação ao primeiro objetivo, a pesquisa identificou índices consistentes de afastamentos psiquiátricos entre os anos de 2019 e 2024, com variações que revelam um padrão de estresse cumulativo. Em 2021, por exemplo, 244 dos 1.000 policiais avaliados por juntas médicas apresentaram algum tipo de transtorno mental, o que representa aproximadamente 2,9% do efetivo da corporação, dado que, embora inferior à média da população civil nacional, torna-se preocupante diante da natureza peculiar do serviço policial, marcado por riscos operacionais, decisões em tempo real e alto grau de exposição a traumas.

No tocante ao segundo objetivo, observou-se que elementos da cultura organizacional, como a valorização da invulnerabilidade, a rigidez hierárquica e o estigma associado à fragilidade emocional, ainda constituem barreiras ao reconhecimento e acolhimento do sofrimento psíquico. Contudo, é preciso destacar que a PMAM tem empreendido esforços para transformar essa realidade. A criação de uma política institucional de enfrentamento ao assédio moral e sexual, com respaldo normativo por meio de portaria, cartilha orientadora e canal formal de denúncias, demonstra sensibilidade institucional às demandas internas. Além disso, os Fóruns de Saúde Mental Aplicada ao Policial Militar, realizados em 2024 e 2025, trouxeram à tona pautas relevantes como liderança humanizada, prevenção ao suicídio, combate ao assédio, e educação financeira, refletindo a construção gradual de um ambiente mais aberto ao debate sobre saúde emocional.

A análise da Portaria nº 029/2023-PMAM, foco do terceiro objetivo, mostrou que, embora a norma represente um avanço na formalização do cuidado psicossocial, seu desenho atual ainda se restringe a medidas de caráter reativo e pós-traumático. Faltam, por exemplo, estratégias de prevenção contínua, protocolos de retorno ao serviço após licenças médicas e acompanhamento sistemático da saúde mental da tropa. Ainda assim, a criação de comissões permanentes de prevenção e enfrentamento ao assédio, e a recomendação de intensificação de capacitações contínuas, apontam para um



## ***A MÁQUINA DE PRODUZIR SILÊNCIO: ESTRESSE, ESTIGMA E ADOECIMENTO PSÍQUICO NA POLÍCIA MILITAR DO AMAZONAS***

caminho institucional de amadurecimento e aperfeiçoamento.

Portanto, este artigo conclui que o sofrimento psíquico entre policiais militares do Amazonas não é apenas reflexo das condições de trabalho em campo, mas também da forma como essas condições são institucionalmente mediadas. Avançar na superação desse problema exige mais que a edição de normativas: requer um compromisso político-administrativo com o cuidado integral, a formação continuada, a atuação multiprofissional e o fortalecimento de uma cultura organizacional acolhedora. Nesse sentido, reconhecer os avanços já implementados, como a política institucional de enfrentamento ao assédio, os fóruns temáticos e a agenda de capacitações, é essencial para garantir a credibilidade do diagnóstico apresentado e para reforçar que a PMAM está em constante construção de melhorias, abrindo espaço para transformações progressivas e sustentáveis. A promoção da saúde mental policial deve ser entendida, portanto, como um processo dinâmico e institucional, não como uma resposta emergencial a crises pontuais. Somente por meio de políticas permanentes e humanizadas será possível assegurar que os agentes da segurança pública atuem com integridade psíquica, motivação profissional e respaldo organizacional. Garantir saúde mental aos que protegem é investir diretamente na qualidade da segurança pública, na legitimidade institucional e na construção de uma corporação resiliente, ética e preparada para os desafios contemporâneos.

### **Referências**

ALEAM. **Emenda de Comandante Dan financia Fórum de Saúde Mental da PM.** Disponível em: <https://www.aleam.gov.br/emenda-de-comandante-dan-financia-forum-de-saude-mental-da-pm/>. Acesso em: 20 mai. 2025.

AMAZONAS, Governo do Estado do. Secretaria de Segurança Pública. Polícia Militar do Amazonas. **Portaria no 029/GAB CMT-G/PMAM, de 18 de julho de 2023.** Aprova a Norma Procedimental de atenção à saúde mental de policiais militares envolvidos em ocorrências de vulto e de prevenção à violência autoprovocada e dá outras providências. Manaus. 2023.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** 1. ed. São Paulo, SP: Edições 70, 2016.

BASÁGLIA, Franco. **A Instituição Negada: relato de um hospital psiquiátrico.** Tradução de Heloísa Jahn. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.

BASSANI, Fernanda. O suicídio de policiais está sendo prevenido? Mapeamento do atendimento em saúde mental nas polícias e proposições para uma Psicologia Policial no Brasil. **Pro Lege Vigilanda**, v. 3, n. 1, p. 6-35, 2024.

BRASIL, Glauciria Mota et al. Efeitos da pandemia na Polícia Militar: vulnerabilidades das polícias e do policiamento no Brasil. **Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**, v. 16, n. 03, p. e51834, 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018.** Disciplina a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública, nos termos do § 7º do art. 144 da Constituição Federal; cria a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS); institui o Sistema Único de Segurança Pública (Susp); altera a Lei

## **A MÁQUINA DE PRODUZIR SILÊNCIO: ESTRESSE, ESTIGMA E ADOECIMENTO PSÍQUICO NA POLÍCIA MILITAR DO AMAZONAS**

Complementar nº 79, de 7 de janeiro de 1994, a Lei nº 10.201, de 14 de fevereiro de 2001, e a Lei nº 11.530, de 24 de outubro de 2007; e revoga dispositivos da Lei nº 12.681, de 4 de julho de 2012. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/L13675.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13675.htm)>. Acesso em: 24 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 14.531 de 2023**. Cria a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS) institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e institui as diretrizes nacionais de promoção e defesa dos direitos humanos dos profissionais de segurança pública e defesa social. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/lei/l14531.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14531.htm)>. Acesso em: 24 jun. 2025.

CELLARD, André. **A análise documental. A Pesquisa Qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Vozes, 3º ed, Petrópolis, RJ, 2012.

CRESWELL, John W. **Investigação Qualitativa e Projeto de Pesquisa-: Escolhendo entre Cinco Abordagens**. Penso Editora, 2014.

DA SILVA, Guilherme Bertassoni; DA CUNHA VARGAS, Raíssa Miranda; HOLANDA, Adriano Furtado. Prática Policial e o Not Being-at-ease: a importância do investimento em saúde mental na polícia. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, v. 17, n. 2, p. 332-347, 2023.

DONEGÁ, Márcio Rogério da Silva. Escuta psicológica clínica para os militares. **TCC** (Graduação em Psicologia) Universidade Federal do Amazonas, 2022.

FBSP. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2023**. São Paulo: FBSP, 2023. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario2023.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2025.

FBSP. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2024**. São Paulo: FBSP, 2024. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2024/07/anuario-2024.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2025.

FERREIRINHA, Isabella Maria Nunes; RAITZ, Tânia Regina. As relações de poder em Michel Foucault: reflexões teóricas. **Revista de Administração pública**, v. 44, p. 367-383, 2010.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Editora Vozes, 2024.

FUNDACENTRO. Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho. Ministério do Trabalho e Emprego. **Pressão constante e exposição a situações extremas aumentam os casos de depressão e suicídio entre os profissionais de segurança pública e saúde. 2024**. Disponível em: <<https://www.gov.br/fundacentro/ptbr/comunicacao/noticias/noticias/2024/outubro/pressao-constante-e-exposicao-a-situacoes-extremas-aumentam-os-casos-de-depressao-e-suicidio-entre-os-profissionais-de-seguranca-publica-e-saude>>. Acesso em: 30 mai. 2025.

G1. **Crise de saúde mental: Brasil tem maior número de afastamentos por ansiedade e depressão em 10 anos**. Disponível em: <<https://g1.globo.com/trabalho-e>

## **A MÁQUINA DE PRODUZIR SILÊNCIO: ESTRESSE, ESTIGMA E ADOECIMENTO PSÍQUICO NA POLÍCIA MILITAR DO AMAZONAS**

carreira/noticia/2025/03/10/crise-de-saude-mental-brasil-tem-maior-numero-de-afastamentos-por-ansiedade-e-depressao-em-10-anos.ghml>. Acesso em: 24 jun. 2025.

GADELHA, Sylvio. **Biopolítica, governamentalidade e educação: introdução e conexões, a partir de Michel Foucault**. Autêntica, 2016.

GALVÃO, Ana Carolina Souza et al. Saúde e absenteísmo na Polícia Militar do Amazonas: um estudo transversal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 17, n. 1, p. 1-6, 2025.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. Ed. 4. Reimpressão. São Paulo: Atlas, 2011.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: notas sobre a manipulação de uma identidade deteriorada**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

IPPES. INSTITUTO DE PESQUISA, PREVENÇÃO E ESTUDOS EM SUICÍDIO. **Boletim IPPES 2024: notificações de mortes violentas intencionais autoprovocadas e tentativas de suicídio entre profissionais de segurança pública no Brasil**. Rio de Janeiro, 2024. DOI: 10.6084/m9.figshare.27048499.

LIMEIRA, Evelyn Cristina Gomes; DE SOUZA, Júlio César Pinto. Adoecimento psíquico em Policiais Civis lotados na delegacia geral de polícia civil na cidade de Manaus. **A Saúde Mental do Amazônida em Discussão**, p. 113–123, 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de; CONSTANTINO, Patrícia. Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in) segurança pública. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 2767-2779, 2007.

MULLER, Thiago Rodrigues. Dissertação explora relação entre trabalho de policiais militares e sofrimento psíquico. **Jornal da Universidade**, 13 jul. 2023, ed. 153, 2023.

NASCIMENTO, Jose Ivan Veras do; CANAN, Felipe. A importância de reativação do projeto “Policial na Medida Certa” no âmbito da Polícia Militar do Amazonas-PMAM após o ápice do período pandêmico. In: ENCONTRO BRASILEIRO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, 9., 2022, São Paulo. Anais do IX Encontro Brasileiro de Administração Pública. São Paulo: Sociedade Brasileira de Administração Pública, p. 1-6, 2022.

NUMMER, Fernanda; CARDOSO, Ilca. Estigma do adoecimento na polícia militar do Pará. **Política & Trabalho**, n. 49, p. 227-245, 2018.

OLIVEIRA, Iasmin da Silva. Assédio moral nas Forças Armadas: luta por reconhecimento e crítica social. 2021. 190 f. **Dissertação** (Mestrado Profissional em Segurança Pública, Cidadania e Direitos Humanos) – Escola Superior de Ciências Sociais, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2021.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre saúde mental: Transformando a saúde mental para todos**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2022. Disponível em: <  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>>. Acesso em: 24 jun. 2025.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Diretrizes sobre saúde mental no trabalho**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2022. Disponível em: <

**A MÁQUINA DE PRODUZIR SILÊNCIO: ESTRESSE, ESTIGMA E ADOECIMENTO  
PSÍQUICO NA POLÍCIA MILITAR DO AMAZONAS**

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>>. Acesso em: 24 jun. 2025.

PEDRAZA, Fabiana Souza. Adoecimento Mental em Policiais: Identificação de Preditores para o Desenvolvimento de um Sistema de Intervenção Precoce. **Dissertação** (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2024.

PMAM. Polícia Militar do Amazonas. **Janeiro Branco: PMAM encerra 1º Fórum de Saúde Mental Aplicada ao Policial Militar.** Disponível em: <[https://pm.am.gov.br/portal/noticia/janeiro\\_branco%3A\\_pmam\\_ence-16169?](https://pm.am.gov.br/portal/noticia/janeiro_branco%3A_pmam_ence-16169?>)> Acesso em: 30 mai. 2025.

PMAM. Polícia Militar do Amazonas. **Em evento histórico, PMAM assina Portaria da Política de Enfrentamento ao Assédio Moral e Sexual na corporação.** Disponível em: <[https://pm.am.gov.br/portal/noticia/em\\_evento\\_historico\\_\\_pmam-18935](https://pm.am.gov.br/portal/noticia/em_evento_historico__pmam-18935)> Acesso em: 24 jun. 2025.

SILVA, Alexandra Estefânia Regner da. A organização do trabalho e o sofrimento psíquico de soldados e sargentos da Polícia Militar do RS. **Dissertação** (Mestrado em Sociologia). Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2022.

SILVA, Ricardo Ferreira da. Burnout e suas ressonâncias em ministros religiosos: parâmetros para prevenção. 2018. 85 f. **Dissertação** (Ciências da Religião) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2018.

TEIXEIRA, Helton Camilo et al. Prevalência de eventos estressantes e traumáticos em bombeiros militares de Manaus/AM. **Observatório**, v. 22, n. 11, p. 1-20, 2025. DOI: 10.55905/oelv22n11-195.

*Recebido em: 11/10/2025*

*Aprovado em: 28/10/2025*

*Publicado em: 31/10/2025*