

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

LAIRE BASTOS DA SILVA PIMENTEL

QUANDO A POLÍTICA NÃO ALCANÇA O SUJEITO: os desafios da implementação do programa Pró-Vida no contexto neoliberal e suas reverberações na saúde mental do policial militar

São Luís, MA
2026

LAIRE BASTOS DA SILVA PIMENTEL

QUANDO A POLÍTICA NÃO ALCANÇA O SUJEITO: os desafios da implementação
do programa Pró-Vida no contexto neoliberal e suas reverberações na saúde mental
do policial militar

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Maranhão como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas.

Orientador: Prof.º Dr. º Guillermo Alfredo Johnson

São Luís, MA

2026

Pimentel, Laire Bastos da Silva.

Quando a política não alcança o sujeito: os desafios da implementação do Programa Pró-vida no contexto neoliberal e suas reverberações na saúde mental do policial militar / Laire Bastos da Silva Pimentel. – 2026.

83 p.

Orientador: Prof. Dr. Guilherme Alfredo Johnson

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós -Graduação em Políticas Públicas / CCSO, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2026.

1. Políticas Públicas. 2. Saúde mental. 3. Segurança pública. 4. Neoliberalismo. 5. Policiais Militares. I. Johnson, Guilherme Alfredo. II. Título.

CDU 351: 364.628

LAIRE BASTOS DA SILVA PIMENTEL

QUANDO A POLÍTICA NÃO ALCANÇA O SUJEITO: os desafios da implementação do programa Pró-Vida no contexto neoliberal e suas reverberações na saúde mental do policial militar

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Maranhão como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas.

BANCA EXAMINADORA

Professor Doutor Guillermo Alfredo Johnson (Orientador)

Professora Doutora Lilia Penha Viana Silva

Professora Doutora Elisa Maria dos Anjos

Ao meu Deus, sempre.

Para Davi (*in memoriam*), Heitor (*in memoriam*), Leonardo (*in memoriam*), Laura e Marília, sem os quais eu nada seria.

AGRADECIMENTOS

Chegar até aqui não foi um percurso linear, tampouco isento de desafios. Esta dissertação é fruto de uma caminhada longa, atravessada por escolhas, renúncias, aprendizados e resistências, construída em meio às exigências da vida profissional, acadêmica e pessoal. Nenhum trabalho dessa natureza se realiza de forma solitária. Ao contrário, ele se constrói a partir de encontros, apoios, escutas e partilhas que, em diferentes momentos, sustentaram o percurso e tornaram possível a transformação das inquietações iniciais em reflexão crítica e produção acadêmica. Por tais razões, as pessoas a seguir homenageadas fazem parte deste trabalho.

Ao Estado do Maranhão, na pessoa do Governador Carlos Brandão, que, por meio da Fundação Escola de Governo do Estado do Maranhão (EGMA), oportunizou de forma pioneira a qualificação de servidores do Poder Executivo, aprovados em processo seletivo em nível de mestrado, celebrado em convênio com o Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), registro minha profunda gratidão. Para além dela, expresso minha admiração à Prof.^a Dr.^a Leuzinete Pereira, Presidente da Fundação EGMA, mulher incansável na luta pela educação e pela formação de maranhenses comprometidos com o serviço público.

Ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Maranhão, pelo aceite na celebração do convênio e pela condução impecável do curso de mestrado oferecido, cujos agradecimentos faço nas pessoas da Coordenadora Geral do Programa, Prof.^a Dr.^a Valéria Almada Lima e a Coordenadora da nossa turma, Prof.^a Dr.^a Lilia Penha, mulheres cujo profissionalismo e competência se misturaram ao carinho maternal demonstrado ao longo dos dias partilhados.

Aos Professores Doutores que transformaram minha forma de ver o mundo, reorientaram meu trajeto profissional e se dispuseram a partilhar comigo um saber que transcende quaisquer palavras: Lilia Penha, Valéria Almada Lima, Guillermo Johnson, Cacilda Cavalcanti, Cleonice Araújo, Juliana Teixeira, Rodrigo de Souza, José Ribamar Silva, Flávio Farias, Antônio Gonçalves, Nádia Prazeres e Elisa dos Anjos. Minha gratidão é extensiva à Andrezza Veras, pela disponibilidade e competência na condução da parte administrativa do curso.

Ao meu brilhante orientador, Prof. Dr. Guillermo Alfredo Johnson, cuja biblioteca é o sonho de qualquer estudante das ciências sociais, agradeço pela paciência, generosidade intelectual e pelo auxílio cuidadoso na construção deste trabalho. Divido com o senhor a alegria de chegar até aqui.

Este trabalho só foi possível graças à compreensão e ao incentivo da Secretária de Estado Chefe do Gabinete do Governador, Luzia Waquim, e dos meus amigos da Assessoria Jurídica do Governador: Miguel Pereira, Elenn Félix, Marina Henriques, Nauzica Magalhães e Raphaela Araújo. Registro meu agradecimento especial à Elenn Félix, que, desde o aviso sobre o lançamento do edital até a preparação para o processo seletivo, esteve ao meu lado como se candidata fosse. A você, minha amiga, minha reverência.

À melhor turma de Mestrado em Políticas Públicas que se pode ter notícia, não apenas pelos belíssimos temas de estudo, mas, sobretudo, pelos seres humanos que a compõem: Adriana Dutra, Alberto Costa, Alexandre Mineiro, Amanda Dutra, Ana Beatriz Alves, Camila Cruz, Catarina Bogéa, Daniel Barros, Diego Mesquita, Eduardo Oliveira, Eucicley Freitas, Flávia dos Anjos, Hugo Mendes, Izabel Rocha, João Miguel Carvalhedo, Joseane Souza, Karen Gomes, Letícia Pinheiro, Letícia Nascimento, Luana de Jesus, Márcia Souza, Raíssa Guimarães, Raquel Melo, Reinaldo Pereira, K. Robert Correa, Rubson Barros, Sandro Araújo, Talita Albuquerque e Thamires Botentuit. Meu carinho e agradecimento especial à Letícia Pinheiro e à Luana de Jesus, pelo sonho compartilhado, e realizado, de cursarmos esse mestrado.

Meu amor e gratidão à José Agnaldo Pereira Mota Júnior, meu irmão e melhor amigo, pelo auxílio ao longo dessa caminhada onde ele sempre se fez luz, por ser uma de minhas maiores certezas e meu modelo de ser humano.

À irmã que a vida me deu, minha amiga Fernanda Franklin da Costa Ramos, mulher excelente em tudo o que se propõe a fazer, minha gratidão e amor pela partilha, pelo cuidado em providenciar os textos selecionados para o seletivo desse mestrado, pelas orações e por nunca subir um degrau sem me oferecer a mão para que eu fosse junto.

Aos que tornam meu dia a dia possível, com amor, cuidado, generosidade, compreensão e sobretudo respeito: meu marido Flávio Pimentel, minhas filhas Laura Pimentel e Marília Pimentel, meus pais Maria Emilia Mota e José Agnaldo Mota,

minhas irmãs Shalom Mota e Nirvana Mota. Agradeço também à Mayara Souza, pelo cuidado e carinho comigo, com minha família e com minha casa.

E, finalmente, mas jamais por último, agradeço à força que me sustenta quando o fardo pesa, à paz que me acalenta quando o cansaço chega, ao poder que torna meus impossíveis, possíveis, e que me capacita a buscar sempre mais nessa missão por mim escolhida de querer ser útil ao meu próximo. A essa força, paz e poder, que chamo de meu Deus, toda honra e toda glória, para todo o sempre.

Não sou escravo de ninguém
Ninguém senhor do meu domínio
Sei o que devo defender
E por valor eu tenho
E temo o que agora se desfaz
Viajamos Sete léguas
Por entre abismos e florestas
Por Deus nunca me vi tão só
É a própria fé o que destrói
Estes são dias desleais

Eu sou metal
Raio, relâmpago e trovão
Eu sou metal
Eu sou o ouro em seu brasão
Eu sou metal
Me sabe o sopro do dragão

Reconheço o meu pesar
Quando tudo é traição
O que venho encontrar
É a virtude em outras mãos
[...]
É a verdade o que assombra
O descaso que condena
A estupidez o que destrói
Eu vejo tudo o que se foi
E o que não existe mais
Tenho os sentidos já dormentes
O corpo quer, a alma entende
Esta é a terra de ninguém
E sei que devo resistir
Eu quero a espada em minhas mãos

Eu sou metal
Raio, relâmpago e trovão
Eu sou metal
Eu sou o ouro em seu brasão
Eu sou metal
Me sabe o sopro do dragão

Não me entrego sem lutar
Tenho ainda coração
Não aprendi a me render
Que caia o inimigo então
[...]

— Renato Russo (Metal contra as Nuvens,
1991)

RESUMO

A presente dissertação analisa criticamente a implementação do Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida), no contexto do Sistema Único de Segurança Pública, com ênfase em suas repercussões sobre a saúde mental dos policiais militares no cenário neoliberal contemporâneo. Parte-se do pressuposto de que a existência formal de políticas públicas não garante, por si só, sua efetivação enquanto direito social, sendo a implementação compreendida como processo político, institucional e burocrático atravessado por racionalidades, disputas e relações de poder. A pesquisa adota abordagem qualitativa, de natureza analítico-crítica, fundamentada em revisão bibliográfica e análise documental de marcos normativos, programas e dispositivos institucionais relacionados à política de segurança pública e à saúde mental dos profissionais do setor. O referencial teórico articula contribuições da literatura sobre implementação de políticas públicas, burocracia e neoliberalismo, mobilizando autores como Max Weber, Dardot e Laval, David Harvey, Amartya Sen, Erving Goffman, Christophe Dejours, Richard Sennett, entre outros. Os resultados indicam que a implementação do Pró-Vida ocorre de forma seletiva, fragmentada e episódica, condicionada por entraves burocráticos, fragilidade da articulação interinstitucional, ausência de mecanismos robustos de participação e controle social e subordinação à lógica neoliberal de gestão do mal-estar. Evidencia-se que a política tende a operar mais como instrumento de administração dos efeitos do sofrimento psíquico do que como estratégia estruturante de garantia do direito à saúde mental, produzindo um distanciamento entre a norma jurídica e a experiência concreta dos policiais militares. Conclui-se que os limites do Pró-Vida decorrem menos de sua formulação normativa e mais das condições institucionais de sua implementação, reafirmando a necessidade de fortalecimento da participação dos trabalhadores, da accountability administrativa e da reorientação das políticas públicas de saúde mental no campo da segurança pública enquanto responsabilidade coletiva do Estado.

Palavras-chave: políticas públicas; saúde mental; segurança pública; neoliberalismo; policiais militares.

ABSTRACT

This dissertation critically analyzes the implementation of the National Program for Quality of Life for Public Security Professionals (Pró-Vida) within the framework of the Unified Public Security System, with emphasis on its repercussions for the mental health of military police officers in the contemporary neoliberal context. The study is based on the assumption that the formal existence of public policies does not, in itself, ensure their effectiveness as social rights, considering policy implementation as a political, institutional, and bureaucratic process shaped by rationalities, disputes, and power relations. The research adopts a qualitative, analytical, and critical approach, grounded in bibliographic review and documentary analysis of normative frameworks, programs, and institutional arrangements related to public security policy and mental health. The theoretical framework articulates contributions from the literature on public policy implementation, bureaucracy, and neoliberalism, drawing on authors such as Max Weber, Dardot and Laval, David Harvey, Amartya Sen, Erving Goffman, Christophe Dejours, and Richard Sennett, among others. The findings indicate that the implementation of the Pró-Vida Program occurs in a selective, fragmented, and episodic manner, conditioned by bureaucratic constraints, weak interinstitutional coordination, the absence of robust mechanisms for participation and social control, and subordination to the neoliberal logic of managing distress. The analysis shows that the policy tends to operate more as an instrument for administering the effects of psychological suffering than as a structural strategy to guarantee the right to mental health, producing a gap between legal norms and the concrete experience of military police officers. It is concluded that the limitations of the Pró-Vida Program stem less from its normative formulation and more from the institutional conditions of its implementation, reinforcing the need to strengthen workers' participation, administrative accountability, and the reorientation of mental health policies in the field of public security as a collective responsibility of the State.

Key words: public policy; mental health; public security; neoliberalism; military police officers.

LISTA DE SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CF	Constituição Federal
MJSP	Ministério da Justiça e Segurança Pública
ONU	Organização das Nações Unidas
PM	Polícia Militar
PMMA	Polícia Militar do Maranhão
PNSPDS	Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social
PPGPP	Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas
PRONASCI	Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania
Pró-Vida	Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública
SENASP	Secretaria Nacional de Segurança Pública
SIEVAP	Sistema Integrado de Educação e Valorização Profissional
SUS	Sistema Único de Saúde
SUSP	Sistema Único de Segurança Pública
UFMA	Universidade Federal do Maranhão

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO.....	12
1	CONTEXTO HISTÓRICO, POLÍTICO E NORMATIVO DO PROGRAMA NACIONAL DE QUALIDADE DE VIDA.....	24
1.1	Da invisibilidade à formulação da política: histórico das ações voltadas à saúde mental dos profissionais de segurança pública sob os efeitos da racionalidade neoliberal.....	26
1.2	O Programa Pró-Vida e os desafios de sua implementação no contexto neoliberal.....	32
1.3	A promulgação da Lei nº 14.531/2023: condições políticas, institucionais e normativas de emergência da política.....	36
2	LIMITES E CONTRADIÇÕES NA IMPLEMENTAÇÃO DAS ALTERAÇÕES NO PROGRAMA PRÓ-VIDA.....	45
2.1	Lacunas, obstáculos burocráticos e entraves operacionais: entre a previsão legal e a realidade institucional no contexto neoliberal.....	47
2.2	A fragilidade da articulação interinstitucional e os desvios entre a política e as reais necessidades dos policiais militares.....	57
3	POLÍTICAS PÚBLICAS, TRABALHO POLICIAL E SAÚDE MENTAL: o desafio da proteção social em tempos neoliberais.....	62
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	73
	REFERÊNCIAS.....	77

INTRODUÇÃO

A presente dissertação de mestrado é apresentada ao Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Maranhão - UFMA, nível de Mestrado, realizado em convênio com a Fundação Escola de Governo do Estado do Maranhão - EGMA, e possui como objeto a análise do Programa Pró-Vida no contexto das políticas públicas de segurança, seus desafios institucionais e suas reverberações na saúde mental dos policiais militares em um cenário marcado pela racionalidade neoliberal. A pesquisa insere-se no campo da avaliação de políticas públicas, com ênfase na fase de implementação, compreendida como momento decisivo no qual se materializam, ou se frustram, os objetivos e princípios inscritos na formulação normativa. Está integrada à área de concentração de Políticas Sociais e Programas Sociais e à linha de pesquisa de Avaliação de Políticas e Programas Sociais.

O delineamento inicial do projeto de dissertação foi impulsionado por três motivações principais que se entrelaçam à trajetória pessoal, profissional e institucional da pesquisadora. A primeira motivação emergiu da intensificação dos debates sobre saúde mental da classe trabalhadora em tempos neoliberais, especialmente no contexto pós-pandêmico, que revelou um campo fértil para estudos avaliativos voltados às repercussões psicossociais da crise sanitária.

A crise sanitária decorrente da pandemia de Covid-19 evidenciou de forma aguda as contradições estruturais do capitalismo contemporâneo e os limites das políticas públicas em contextos marcados pela austeridade fiscal e pela retração do Estado. Como argumenta Mike Davis, as respostas estatais à pandemia revelaram não apenas a insuficiência dos sistemas de proteção social, mas também a forma como a lógica neoliberal produziu vulnerabilidades seletivas, aprofundando desigualdades e expondo trabalhadores essenciais, tais como os profissionais de segurança pública, a riscos intensificados, sem a correspondente garantia de cuidado institucional (Davis, 2020).

A segunda motivação está diretamente relacionada ao exercício profissional da pesquisadora como Psicanalista, contexto no qual a demanda por afastamentos de trabalhadores vinculados à transtornos comportamentais, suscitou inquietações sobre a efetividade das políticas voltadas à saúde mental desses sujeitos.

A terceira motivação decorre da experiência acumulada desde 2019 no assessoramento jurídico ao Gabinete do Governador do Maranhão, especialmente na análise de processos administrativos disciplinares que dizem respeito, ainda que indiretamente, ao campo de atuação do Programa Pró-Vida, onde se evidenciam os descompassos entre formulação normativa e realidade institucional. Tais experiências impulsionaram a escolha pela avaliação de uma política pública diretamente articulada à promoção da saúde mental dos profissionais de segurança pública, em especial ao que se refere aos policiais militares, cuja centralidade está diretamente vinculada ao campo da avaliação de políticas públicas.

Ao afirmar que a política enfrenta limites e contradições no campo da implementação, este estudo refere-se a um conjunto de condicionantes concretos que se expressam, entre outros aspectos, na ausência de financiamento específico, na indefinição de responsabilidades institucionais entre os entes federativos, na fragilidade da articulação intersetorial e na inexistência de protocolos permanentes de cuidado psicossocial no interior das corporações policiais militares. Tais elementos configuram um distanciamento objetivo entre a política formalizada e as possibilidades reais de acesso dos policiais militares às ações previstas, permitindo compreender de modo mais preciso o argumento de que a política, embora existente no plano normativo, não alcança plenamente o sujeito no cotidiano institucional.

No mesmo sentido, ao situar a implementação do Programa Pró-Vida no contexto neoliberal, a análise não se limita a uma crítica abstrata, mas refere-se à incorporação de uma racionalidade que privilegia a eficiência administrativa, a focalização das ações e a responsabilização individual do trabalhador pela gestão do próprio sofrimento. Essa racionalidade se manifesta na forma fragmentada e episódica das ações de cuidado, na ausência de intervenções estruturais sobre as condições de trabalho e na tendência a tratar a saúde mental como variável de desempenho funcional, e não como direito social a ser garantido pelo Estado.

O projeto originalmente submetido ao processo seletivo do Mestrado em Políticas Públicas da UFMA, no ano de 2023, tinha como objetivo geral analisar o contexto histórico, normativo e político que fundamentou a criação da Lei nº 14.531/2023, com foco na sua capacidade de enfrentamento ao adoecimento mental e à prevenção do suicídio entre profissionais de segurança pública no Brasil. Entretanto, a pesquisa foi redimensionada para avaliar o Programa Pró-Vida após as

alterações provocadas pela nova legislação priorizando o exame da relação entre a política instituída e as reais necessidades da população-alvo e a atuação das instituições envolvidas na gestão da política.

Atenta aos movimentos que indicavam insatisfações em relação aos processos de execução e de consolidação de políticas públicas sociais, reorientei o meu trabalho de dissertação para propor uma análise crítica da real implementação da política que trata do acesso à saúde mental dos profissionais de segurança pública, qual seja, o Programa Pró-Vida, criado pela Lei nº 13.675/2018 e alterado pela Lei nº 14.531/2023.

A Lei nº 13.675/2018, que institui a Política Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais da Segurança Pública, representou um marco na institucionalização do cuidado à saúde mental desses trabalhadores. Trata-se de um processo de formulação que resultou da conjugação de diferentes fatores: a mobilização de pesquisadores e especialistas da área, a pressão de entidades representativas das categorias, a exposição midiática de casos de suicídios entre policiais e a articulação política entre Ministério da Justiça, Ministério da Saúde e governos estaduais (Brasil, 2023).

O Programa Pró-Vida surge como resposta institucional a esse conjunto de demandas, propondo ações voltadas à promoção da qualidade de vida, à prevenção de agravos psíquicos e ao acompanhamento psicossocial dos profissionais da segurança pública. Em seu desenho formal, o programa reconhece a centralidade do cuidado à saúde mental como componente estratégico da política de segurança. Contudo, quando analisado sob a ótica da implementação, o Pró-Vida revela limites significativos que comprometem sua capacidade de alcançar o sujeito concreto no cotidiano das corporações militares.

A implementação de políticas públicas constitui uma etapa complexa e atravessada por disputas institucionais entre os campos da segurança pública e da saúde, condicionantes burocráticos que formalizam seus meios de execução, restrições orçamentárias e culturas organizacionais específicas, por se tratar de indivíduos que atuam nas forças de segurança pública.

No caso das corporações policiais militares, tais desafios são potencializados por estruturas hierárquicas rígidas, por uma cultura institucional marcada pela disciplina e pela negação da vulnerabilidade, e por práticas administrativas que

tendem a silenciar o sofrimento psíquico. Esses elementos produzem um hiato recorrente entre a política formalizada e sua efetivação prática, configurando um cenário no qual a política, embora existente, não alcança plenamente o sujeito a quem se destina.

Sob a racionalidade neoliberal, esse hiato tende a se aprofundar. A lógica da eficiência, da responsabilização individual e da gestão por resultados desloca o cuidado com a saúde mental do campo dos direitos sociais para o âmbito da performance e da funcionalidade do trabalhador. O sofrimento psíquico passa a ser tratado como problema individual, a ser gerido pelo próprio sujeito, enquanto o Estado se limita a ofertar programas fragmentados, focalizados e frequentemente desprovidos de condições materiais para sua efetiva implementação. Nesse contexto, políticas como o Programa Pró-Vida correm o risco de operar mais como instrumentos simbólicos de gestão do mal-estar do que como garantias substantivas do direito à saúde mental.

Assim, a alteração legislativa trazida pela Lei nº 14.531/2023 deve ser compreendida como desdobramento de um processo de amadurecimento institucional iniciado com a Lei nº 13.675/2018, que organizou o Sistema Único de Segurança Pública - SUSP e estabeleceu diretrizes para a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social - PNSPDS.

O objetivo geral da pesquisa consiste em analisar os desafios da implementação do Programa Pró-Vida no contexto neoliberal e suas reverberações na saúde mental do policial militar. Como objetivos específicos, pretende-se: (i) contextualizar historicamente a emergência das políticas de saúde mental voltadas aos profissionais de segurança pública; (ii) examinar o desenho institucional do Programa Pró-Vida e seus pressupostos normativos; (iii) identificar os principais entraves burocráticos, organizacionais e interinstitucionais que atravessam sua implementação; e (iv) analisar como tais entraves impactam a efetividade da política e o acesso dos policiais militares às ações de cuidado em saúde mental.

Do ponto de vista metodológico, a pesquisa adota abordagem qualitativa, de natureza analítico-documental, fundamentada em revisão bibliográfica e análise crítica de documentos normativos e institucionais. O referencial teórico articula contribuições da literatura sobre políticas públicas, com ênfase na fase de implementação, e da teoria social crítica, especialmente aquelas que problematizam

os efeitos do neoliberalismo sobre o trabalho, a subjetividade e a proteção social. Autores como Dardot e Laval, David Harvey, Byung-Chul Han, Christophe Dejours, Max Weber e Pierre Bourdieu oferecem os subsídios analíticos para compreender as múltiplas determinações que atravessam a política em exame.

Ao focar nos desafios da implementação, esta dissertação busca contribuir para o debate crítico sobre os limites das políticas públicas de saúde mental no campo da segurança pública, evidenciando como o distanciamento entre norma e realidade institucional compromete a efetivação de direitos. Ao mesmo tempo, pretende-se reafirmar a centralidade do policial militar como sujeito de direitos, cuja saúde mental não pode ser reduzida à lógica da produtividade, mas deve ser compreendida como dimensão fundamental da cidadania e da dignidade humana.

Os reflexos dessa conjuntura sobre a saúde mental delinearam o campo da investigação realizada. Nesse sentido, este estudo investigou a natureza e as características de um dado fenômeno social, representado no campo empírico pela Lei 13.675/2018 e sua complementação pela Lei 14.531/2023. Em sentido mais amplo, cabe ressaltar que não só as políticas de saúde mental, mas as políticas sociais em geral, são alvo da intervenção neoliberal focada na ênfase à eficiência dos gastos públicos.

Destacados esses aspectos é de se reconhecer que há muitas questões que contribuíram para a conformação de um novo direcionamento da política de acesso à saúde mental, redesenhada pelo governo Lula, e o presente estudo visa contribuir para a reflexão e o debate sobre em que condições e sob que pressupostos políticos e ideológicos foram anunciadas as alterações ao Programa Pró-Vida.

Para desvelar tal cenário, a pesquisa utiliza-se de múltiplos caminhos investigativos visando à construção de uma verdadeira aproximação e compreensão da realidade, com vistas à apreensão dos fenômenos em sua totalidade, dadas as suas múltiplas determinações, a partir da exploração dos nexos existentes entre as dimensões do singular, do particular e do universal na análise desse fenômeno, para além de sua aparência, em direção à sua essência concreta (Lukács, 1967).

Assim, a presente pesquisa adota como eixo analítico a crítica à implementação do Programa Pró-Vida, afastando-se de abordagens avaliativas centradas na mensuração de resultados, eficiência ou alcance quantitativo. Parte-se do pressuposto de que políticas públicas não se realizam automaticamente a partir de

sua formulação normativa, mas se materializam por meio de processos institucionais complexos, nos quais normas são reinterpretadas, negociadas e, por vezes, redefinidas no cotidiano das organizações. Assim, o foco recai sobre como a política opera, para quem ela se concretiza e sob quais condições, deslocando o debate da eficácia formal para a compreensão dos mecanismos que condicionam seu alcance real (Pressman; Wildavsky, 1984; Lotta, 2019).

Durante a pesquisa, verificou-se que o hiato entre a política formulada e a política efetivamente executada constitui uma dimensão central para a análise de seus limites e contradições. Longe de representar uma etapa meramente técnica, a implementação configura-se como um campo de decisões e relações de poder, no qual atores institucionais interpretam diretrizes, mobilizam recursos e operam escolhas que produzem efeitos diferenciados sobre os sujeitos. Nessa perspectiva, a implementação revela-se como processo político, atravessado por disputas burocráticas, arranjos organizacionais e racionalidades administrativas que reorientam os objetivos originais da política (Pressman; Wildavsky, 1984; Hill; Hupe, 2002).

No contexto das políticas sociais contemporâneas, a análise da implementação torna-se ainda mais relevante diante da racionalidade neoliberal que atravessa a gestão pública. A centralidade conferida à eficiência administrativa, à focalização das ações e à descentralização da execução tende a produzir políticas que existem no plano normativo, mas operam de forma seletiva, fragmentada e descontínua. A implementação passa, assim, a funcionar como mecanismo de filtragem do acesso aos direitos, restringindo a universalidade e transferindo para os sujeitos a responsabilidade pela gestão dos riscos e do sofrimento decorrente das condições de trabalho (Dardot; Laval, 2016; Harvey, 2008).

A crítica à implementação do Programa Pró-Vida, portanto, não se dirige à legitimidade de seus objetivos declarados ou à relevância de sua inscrição normativa no âmbito do Sistema Único de Segurança Pública, mas às condições institucionais e burocráticas que moldam sua materialização no interior das corporações. Ao examinar dispositivos de governança, fluxos administrativos, articulações federativas e a cultura organizacional policial, este estudo busca evidenciar como a política se realiza de modo desigual, frequentemente alcançando o profissional apenas em situações de crise já instalada, em vez de se estruturar como política preventiva e contínua.

Essa escolha analítica orienta diretamente os objetivos da pesquisa, que se voltam a análise dos desafios da implementação do Programa Pró-Vida no contexto neoliberal e suas reverberações na saúde mental dos policiais militares. Logo, ao privilegiar a implementação como objeto, os objetivos específicos se articulam à identificação dos entraves burocráticos, organizacionais e interinstitucionais que condicionam o acesso às ações de cuidado, bem como à compreensão de como a racionalidade neoliberal influencia a forma de operacionalização da política e o reconhecimento do policial militar enquanto sujeito de direitos.

Nesse cenário, a crítica à implementação exige a leitura atenta dos marcos normativos, dos dispositivos institucionais e dos arranjos administrativos que estruturam a política, bem como a interpretação de seus sentidos à luz do contexto sociopolítico em que se insere. Não se busca medir resultados, mas compreender processos, escolhas institucionais e seus efeitos, o que justifica a análise da política enquanto prática social e não apenas enquanto texto legal (Hill; Hupe, 2002; Lotta, 2019).

Ao reforçar essa coerência epistemológica, a pesquisa afasta-se de perspectivas positivistas de avaliação e se aproxima de abordagens críticas que compreendem a implementação como espaço privilegiado de produção de desigualdades e de redefinição dos direitos. A análise da implementação do Pró-Vida permite, assim, evidenciar que os limites observados na promoção da saúde mental dos policiais militares decorrem menos da inexistência da política e mais da forma como ela é operacionalizada em um contexto neoliberal marcado por restrições fiscais, gestão em rede e responsabilização individual.

No neoliberalismo, a implementação das políticas públicas tende a ser orientada por uma lógica de gestão do mal-estar, na qual o Estado reconhece formalmente determinados problemas sociais, mas limita sua intervenção a ações mitigadoras e focalizadas. No campo da segurança pública, essa lógica se expressa na priorização de iniciativas de baixo custo e alto impacto simbólico, que produzem a aparência de cuidado sem alterar as condições estruturais de trabalho que geram o adoecimento. A implementação do Pró-Vida, nesse sentido, insere-se em um modelo de governança que administra os efeitos do sofrimento sem enfrentar suas causas institucionais (Brown, 2015; Dardot; Laval, 2016).

Essa racionalidade redefine o lugar do sujeito na política pública, deslocando-o da condição de titular de direitos para a posição de gestor de si mesmo. O policial militar é instado a desenvolver estratégias individuais de adaptação, resiliência e autocontrole, enquanto os dispositivos institucionais de cuidado permanecem frágeis ou episódicos. A crítica à implementação do Pró-Vida, ao iluminar esse deslocamento, permite compreender como a política, ao mesmo tempo em que reconhece o sofrimento psíquico, contribui para sua individualização, reforçando o hiato entre a norma protetiva e a experiência concreta vivenciada no cotidiano institucional.

Com vistas a compreender as múltiplas determinações que conformam o campo empírico desta pesquisa optamos pelo método crítico-dialético, abordagem epistemológica de Karl Marx.

Neste diapasão, a opção pelo materialismo histórico-dialético - de acordo com a construção marxiana desse método - se dá a partir da compreensão de que a realidade é complexa, assim como os assuntos políticos e a conformação das estruturas políticas, bem como as opções sociais e econômicas do Estado capitalista e o papel desse Estado, e de que a produção material é o pilar da ordem social.

O pressuposto que guiou a nossa reflexão teórico-metodológica é que a avaliação de políticas e programas sociais deve ser percebida numa visão dialética das dimensões, técnica e política como apontado por Silva (2005).

Em síntese, entende-se, nesta pesquisa, a política pública como um processo de elaboração e implementação de programas de ação pública, por meio de dispositivos político administrativos coordenados em torno de objetivos explícitos, como assinalado por Muller e Surel (2002). E considera-se, de acordo com Silva (2005), que a avaliação de políticas se situa no âmbito da pesquisa avaliativa, como modalidade da pesquisa social aplicada e que a "avaliação é um movimento específico do processo das políticas públicas" (Silva, 2005, p.44).

Tendo em vista que a presente pesquisa adota o enfoque avaliativo, a partir da perspectiva crítica das políticas públicas em contexto neoliberal, foram formuladas as seguintes questões centrais, com base nos objetivos específicos da pesquisa realizada: de que forma a racionalidade neoliberal influenciou o Programa Pró-Vida com a alteração sofrida após a Lei nº 14.531/2023? Quais foram as condições políticas, institucionais e normativas que possibilitaram o surgimento da referida lei e sua alteração? Quais são os principais limites, lacunas e contradições observados no

Programa Nacional de Qualidade de Vida no âmbito das instituições de segurança pública, particularmente após as alterações introduzidas pela Lei nº 14.531/2023? Como se manifesta a relação entre a articulação interinstitucional e a política formalizada e as reais necessidades dos policiais militares no campo da saúde mental? E, por fim, em que medida o Estado brasileiro tem assumido sua responsabilidade no enfrentamento do sofrimento psíquico desses profissionais, e quais os limites ético-políticos dessa atuação no marco da seguridade social?

As questões propostas estão apoiadas no pressuposto de que as alterações trazidas pela Lei nº 14.531/2023 ao denominado Programa Pró-Vida atuam promovendo uma reforma de sentido e orientação na política de acesso à saúde mental voltada, no recorte deste trabalho, aos policiais militares do Brasil. Tal reforma não se expressa apenas em mudanças normativas ou institucionais pontuais, mas revela uma reconfiguração mais ampla da política, que passa a se subordinar ao ideário neoliberal enquanto racionalidade orientadora da ação estatal. Nesse contexto, a política de saúde mental deixa de se estruturar prioritariamente como direito social a ser garantido de forma universal e contínua, passando a operar sob a lógica da focalização, da seletividade e da eficiência administrativa.

A subordinação ao ideário neoliberal manifesta-se, de modo concreto, na forma como o acesso às ações de cuidado é condicionado por critérios de elegibilidade, por arranjos institucionais fragmentados e pela descentralização da execução sem a correspondente garantia de financiamento e infraestrutura permanentes. Conforme apontam Dardot e Laval (2016), o neoliberalismo não se limita à retração do Estado, mas redefine suas funções, deslocando-o para um papel de regulador e indutor de mínimos sociais, ao mesmo tempo em que transfere aos indivíduos a responsabilidade pela gestão de seus próprios riscos. No âmbito do Pró-Vida, esse deslocamento se traduz na expectativa de que o policial militar desenvolva estratégias individuais de adaptação, resiliência e autocontrole emocional, enquanto as condições estruturais de trabalho que produzem o sofrimento permanecem praticamente inalteradas.

Essa racionalidade também promove uma reforma no modo como os recursos destinados à saúde mental são disputados e alocados, favorecendo o surgimento de novos sujeitos no interior da política pública. A ampliação do papel de organizações do terceiro setor, parcerias público-privadas e dispositivos de gestão em rede introduz

critérios próprios da lógica de mercado na condução das ações, como produtividade, custo-benefício e mensuração de resultados imediatos. Como observa Brown (2015), tais mecanismos tendem a esvaziar o conteúdo substantivo dos direitos sociais, convertendo-os em serviços gerenciáveis e competitivos, o que aprofunda desigualdades de acesso e fragiliza a universalidade da política.

Nesse sentido, a reforma de sentido e orientação promovida no âmbito do Programa Pró-Vida não implica a negação explícita da importância da saúde mental dos profissionais de segurança pública, mas sua reconfiguração enquanto problema a ser administrado, e não transformado. A política passa a operar como instrumento de gestão do mal-estar, mitigando os efeitos mais visíveis do sofrimento psíquico sem enfrentar suas causas institucionais, organizacionais e laborais. As consequências dessa reorientação incidem diretamente sobre a qualidade de vida dos policiais militares, uma vez que o cuidado ofertado tende a ser episódico, condicionado e insuficiente para promover mudanças substantivas nas condições de trabalho e de reconhecimento desses profissionais enquanto sujeitos de direitos.

A emergência de novos sujeitos nas disputas pelos recursos destinados à saúde mental refere-se à ampliação do papel de atores privados, organizações do terceiro setor e dispositivos de gestão terceirizada na execução das ações de cuidado. Esse processo desloca o eixo da política do âmbito público-estatal para arranjos híbridos, nos quais a lógica de mercado passa a coexistir e, por vezes, a se sobrepor aos princípios da universalidade e da integralidade. Tal configuração reforça a fragmentação das políticas sociais e introduz critérios de eficiência e produtividade próprios do setor privado na condução de ações que deveriam se orientar pela lógica do direito social.

A subordinação da política de saúde mental ao ideário neoliberal manifesta-se, no caso analisado, na centralidade atribuída à racionalização dos gastos públicos, na ênfase em ações preventivas de baixo custo e na transferência da responsabilidade pelo cuidado ao próprio trabalhador. Tal racionalidade redefine o papel do Estado, que passa a atuar mais como regulador e gestor de mínimos sociais do que como garantidor efetivo do direito à saúde. Como apontam Dardot e Laval (2016) e Harvey (2008), esse deslocamento implica a internalização, pelos sujeitos, das exigências de desempenho e autogerenciamento, produzindo formas específicas

de sofrimento psíquico associadas à precarização das condições de trabalho e à intensificação das exigências institucionais.

Ao se referir a uma reforma de sentido e orientação na política de saúde mental voltada aos profissionais de segurança pública, este estudo compreende um deslocamento no modo como o Estado passa a conceber e operacionalizar o cuidado. Trata-se de uma transição que não se expressa apenas em alterações normativas, mas na redefinição dos objetivos substantivos da política, que deixa de se orientar prioritariamente pela garantia de direitos sociais universais e passa a privilegiar ações focalizadas, fragmentadas e condicionadas à lógica da eficiência administrativa. Esse movimento implica a redução do cuidado à saúde mental a estratégias de mitigação do sofrimento, sem enfrentar as condições estruturais de trabalho que o produzem, configurando um redirecionamento da política coerente com a racionalidade neoliberal.

O esforço empreendido neste estudo, ao cabo de um processo investigativo realizado entre os anos de 2024 e 2025, está apresentado nos 3 (três) capítulos que se seguem.

O primeiro capítulo explora o contexto histórico, político e normativo do Programa Nacional de Qualidade de Vida. No percurso histórico que seguimos, buscamos confrontar as ideologias dominantes no estado capitalista para tratar do histórico das ações voltadas à saúde mental dos profissionais de segurança pública sob os efeitos da racionalidade neoliberal. Ainda, a singularidade do contexto político institucional brasileiro de 2023 nos encaminha para explorar as determinações do governo Lula e o lugar da saúde mental voltado aos policiais militares no período pós-pandêmico, com a promulgação da Lei nº 14.531/2023, suas condições políticas, institucionais e normativas de emergência da política em exame.

O segundo capítulo tem início com a análise dos artigos que integram a Lei 14.531/2023 sob o prisma do contexto neoliberal em que a política fora desenhada, utilizando-se como base de análise os referenciais bibliográficos necessários ao entendimento da redação legal tal como foi posta em vigor. Ainda, versa sobre os limites e contradições na implementação das alterações no Programa Pró-Vida atende a dois objetivos.

O primeiro, de explorar as lacunas, obstáculos burocráticos e entraves operacionais à luz de referências bibliográficas basilares como Maurício Tragtenberg

e Max Weber, onde temos que as estruturas burocráticas, quando descoladas das finalidades substantivas das políticas públicas, tendem a se converter em mecanismos de dominação formalista e em produtoras de alienação e sofrimento. Nesse sentido, a pesquisa investiga os modos pelos quais o arcabouço jurídico-administrativo que sustenta o Pró-Vida pode reforçar, em vez de mitigar, os efeitos psíquicos deletérios vivenciados no cotidiano da atividade policial.

Um segundo objetivo se volta para a explanação da fragilidade da articulação interinstitucional e os desvios entre a política e as reais necessidades dos policiais militares na política analisada.

O texto apresentado no terceiro capítulo aborda a responsabilização do Estado e os princípios ético-políticos da seguridade social, para na segunda seção, analisar as condições específicas do trabalho policial e os limites da política no enfrentamento do adoecimento psíquico para, ao final, apresentar os elementos críticos da avaliação realizada, visando maior aderência à realidade vivida pelos profissionais que atuam na segurança pública, em especial os policiais militares.

Dessa forma, esta dissertação se insere em um campo de análise que dialoga com a crítica ao modelo neoliberal e suas consequências na formulação e implementação de políticas sociais, demonstrando como as contradições entre previsão normativa e realidade institucional comprometem a efetividade de programas voltados à saúde mental de profissionais de segurança pública. Trata-se, portanto, de uma análise que transcende a mera avaliação técnica, colocando em evidência as disputas de sentido e os limites estruturais que permeiam a operacionalização do direito à saúde mental em um contexto marcado pela precarização das condições de trabalho e pela desarticulação interinstitucional.

1 CONTEXTO HISTÓRICO, POLÍTICO E NORMATIVO DO PROGRAMA NACIONAL DE QUALIDADE DE VIDA

O presente capítulo tem por finalidade situar histórica, política e normativamente o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública, com ênfase no Programa Pró-Vida, partindo da compreensão de que políticas públicas são produtos históricos e institucionais, não podendo ser interpretadas como respostas neutras ou lineares a problemas sociais. Ao contrário, sua emergência deve ser compreendida como expressão das contradições do Estado no capitalismo, enquanto forma político-jurídica que organiza, regula e administra conflitos derivados das relações sociais de produção (Behring; Boschetti, 2011).

Nesse enquadramento, a saúde mental dos profissionais de segurança pública é abordada como dimensão da questão social, isto é, como manifestação concreta das desigualdades e das tensões geradas pela contradição capital–trabalho, que se materializa no cotidiano da vida social e exige formas específicas de intervenção estatal para além da caridade e da repressão (Iamamoto; Carvalho, 2008). A invisibilidade histórica do sofrimento psíquico no campo policial, longe de ser apenas um traço cultural, relaciona-se a dispositivos institucionais que naturalizam o risco, reforçam o silenciamento e produzem enquadramentos morais sobre a vulnerabilidade, dificultando a constituição do cuidado como direito e política pública (Dejours, 2010).

A reconstrução do itinerário histórico adotada neste capítulo articula a passagem do Estado liberal ao Estado social e, posteriormente, ao Estado neoliberal, evidenciando como cada arranjo redefine o lugar da proteção social e os modos de enfrentamento da questão social (Behring; Boschetti, 2011). A crise do liberalismo clássico e a ascensão do Estado social, ainda que não plenamente experimentado no Brasil, consolidaram a ampliação da provisão de serviços sociais como direito, com diferentes desenhos institucionais e graus de cobertura, especialmente nos países centrais (Arretche, 1995). Contudo, a partir da crise estrutural do capital nos anos 1970, intensifica-se o movimento de reconfiguração das políticas sociais sob racionalidades de contenção fiscal e redução de direitos, cuja expressão se fortalece nas teses neoliberais (Höfling, 2001; Behring; Boschetti, 2011; Harvey, 2008).

Sob essa racionalidade, o neoliberalismo é compreendido não apenas como política econômica, mas como forma de governo que reorganiza a ação estatal, deslocando-a do eixo da universalidade para a focalização, seletividade e gestão de mínimos sociais, ao mesmo tempo em que transfere para o indivíduo a responsabilidade pela administração de riscos e sofrimentos socialmente produzidos (Dardot; Laval, 2016; Brown, 2015). No mundo do trabalho, essa dinâmica se associa à intensificação de exigências, precarização e responsabilização individual, produzindo impactos sobre a saúde mental dos trabalhadores, com particular incidência em profissões atravessadas por violência, trauma e pressão permanente, como a segurança pública (Antunes, 2020; Sennett, 2006; Dejours, 2010).

A partir desse pano de fundo, o capítulo avança para o exame do surgimento do Programa Pró-Vida no interior do Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), instituído pela Lei nº 13.675/2018, destacando-o como instrumento de implementação da Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (Brasil, 2018). Aqui, assume-se a implementação como categoria analítica central, compreendida como processo político e institucional em que a política é reinterpretada, negociada e frequentemente redefinida na prática administrativa, produzindo variações entre o desenho normativo e a execução concreta.

Nessa chave, o Programa Pró-Vida é analisado tanto por seu potencial normativo de reconhecimento do profissional de segurança pública como sujeito de direitos quanto pelos limites estruturais que atravessam sua efetivação. A literatura da implementação aponta que a distância entre objetivos declarados, capacidades estatais, arranjos intergovernamentais e recursos disponíveis constitui um dos principais fatores de fragmentação e descontinuidade das políticas. Assim, o capítulo discute como a governança em rede, reforçada pelo Decreto nº 11.107/2022, que regulamenta o Pró-Vida e institui a Rede Pró-Vida, embora relevante no plano articulatório, pode operar sem garantir universalidade, continuidade e financiamento, especialmente diante de assimetrias federativas e de capacidades institucionais desiguais (Brasil, 2022).

No mesmo sentido, este capítulo incorpora a crítica à fragilidade de mecanismos de controle social, participação e accountability na conformação normativa e institucional da política. A ausência de canais formais de escuta e deliberação, em especial para categorias militarizadas, limita a responsividade da

política e reduz a possibilidade de correção de rumos na implementação, esvaziando seu potencial democrático. Essa lacuna dialoga com a crítica de Di Pietro (2021) acerca da debilidade de instrumentos administrativos de responsabilização e controle em políticas públicas, o que, no caso do Pró-Vida, repercute na dificuldade de exigir do Estado a materialização de direitos formalmente reconhecidos (Di Pietro, 2021).

Por fim, o capítulo examina as condições políticas e normativas que culminaram na Lei nº 14.531/2023, compreendendo-a como marco de reorientação do Pró-Vida no interior do SUSP e como resposta institucional, ainda que parcial, ao reconhecimento público do sofrimento psíquico e da vitimização dos profissionais de segurança (Brasil, 2023). Analisa-se, ainda, que a emergência dessa normatividade se inscreve em cenário de crise do modelo tradicional de segurança pública e de tentativas anteriores de reorientação, como o PRONASCI, cuja implementação foi atravessada por disputas federativas e dificuldades de coordenação e continuidade, favorecendo a persistência de respostas reativas e fragmentadas (Brasil, 2007). Assim, sustenta-se que a política de qualidade de vida e saúde mental dos profissionais de segurança emerge sob a tensão constitutiva do Estado neoliberal: reconhecimento formal de direitos, combinado a condicionantes institucionais e ideológicas que restringem sua efetivação no plano da implementação.

1.1 Da invisibilidade à formulação da política: histórico das ações voltadas à saúde mental dos profissionais de segurança pública sob os efeitos da racionalidade neoliberal

A temática da saúde mental dos profissionais de segurança pública no Brasil sempre foi tratada de maneira secundária e fragmentada, sendo muitas vezes reduzida ao silenciamento institucional ou ao tratamento individualizado, descolado das condições estruturais que determinam o sofrimento psíquico desses trabalhadores. A invisibilidade desse tema esteve atrelada a uma cultura organizacional baseada na hierarquia, na virilidade e na negação da vulnerabilidade, o que dificultou por décadas a implementação de políticas públicas voltadas ao cuidado psicossocial de policiais e demais agentes da segurança.

Para um melhor entendimento do contexto em que lei objeto da avaliação política que aqui se pretende realizar, faz-se necessário o resgate histórico dos

marcos políticos e das questões sociais que culminaram no modelo neoliberal em que ela foi promulgada. Vejamos.

A trajetória da questão social está intrinsecamente relacionada às transformações estruturais do modo de produção capitalista e à forma como o Estado, enquanto expressão político-jurídica das relações sociais dominantes, responde às contradições advindas dessa dinâmica. Ao longo da história, o enfrentamento da questão social assumiu diferentes formas, de acordo com o modelo de Estado vigente e o arranjo hegemônico entre capital e trabalho.

No contexto do Estado liberal, a atuação estatal em relação à questão social era mínima e pontual, orientada por uma lógica de contenção dos conflitos sociais emergentes e de manutenção da ordem, ainda que mascarada sob o manto da filantropia ou da repressão. A intervenção estatal visava, sobretudo, amenizar tensões que pudessem comprometer os interesses do capital, sem romper com as estruturas geradoras da desigualdade. Como observam Behring e Boschetti (2011), esse modelo foi marcado por princípios como o individualismo exacerbado, a supremacia do bem-estar individual sobre o coletivo, a liberdade econômica irrestrita, a competitividade e a naturalização da miséria como responsabilidade do próprio sujeito. Nesse cenário, a resposta estatal à questão social era eminentemente repressiva, incorporando apenas parcialmente algumas demandas das classes subalternas por meio de legislações pontuais e fragmentadas.

A emergência da questão social, enquanto expressão concreta das desigualdades produzidas pelo capitalismo industrial, remonta ao século XIX, momento em que a urbanização acelerada e a pauperização da classe trabalhadora tornaram-se evidentes. Foi nesse contexto que o proletariado iniciou seu processo de organização e politização, pressionando o Estado a responder às demandas sociais. Iamamoto e Carvalho (2008, p. 77) conceituam a questão social como “a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção, mais além da caridade e repressão”.

A crise do modelo liberal se intensifica a partir da quebra da Bolsa de Valores de Nova York em 1929, evento que escancarou os limites da autorregulação do mercado e da não intervenção estatal. A recessão econômica, provocada pela superprodução e especulação financeira, exigiu novas formas de regulação que

culminaram na ascensão do Estado de Bem-Estar Social, cuja base teórica se consolida com a obra de John Maynard Keynes (*Teoria Geral do Emprego, do Juro e da Moeda*, 1936). Keynes defendia o papel ativo do Estado na indução do crescimento econômico, na geração de empregos e na provisão de políticas sociais universais como estratégia de enfrentamento da crise cíclica do capitalismo.

Nesse sentido, o Estado Social, também conhecido como *Welfare State*, promoveu a ampliação das funções políticas, econômicas e sociais do Estado. Como destaca Arretche (1995), esse modelo representou a institucionalização da provisão de serviços sociais como direito de cidadania, cobrindo os riscos sociais individuais e coletivos, e alcançando expressivas parcelas da população nos países capitalistas centrais. Embora as configurações institucionais do Estado de Bem-Estar tenham variado conforme a cultura política e econômica de cada país, em linhas gerais, esse período ficou conhecido como os “anos dourados” do capitalismo, marcando a hegemonia do pacto fordista-keynesiano. Cumpre ressaltar que o referido modelo nunca foi experimentado pelo Brasil.

A partir da década de 1970, no entanto, esse arranjo passa a ser progressivamente desmontado diante da crise estrutural do capital. Como observa Höfling (2001, p. 7), as teses neoliberais retomam os pressupostos clássicos do liberalismo econômico e resumem sua concepção de Estado e de governo na fórmula “menos Estado e mais mercado”. A ascensão do neoliberalismo como racionalidade política e econômica resgatou a centralidade do mercado como regulador das relações sociais e promoveu a reconfiguração do Estado em termos mínimos, reduzindo seus investimentos em políticas sociais e transferindo responsabilidades públicas para o setor privado e para a sociedade civil.

Conforme Behring e Boschetti (2011), a transição do modelo interventor para o modelo neoliberal implicou profundas mudanças no desenho das políticas sociais, que passaram a ser focalizadas, seletivas, compensatórias e de caráter residual. A universalização dos direitos sociais cedeu lugar à lógica da eficiência, da racionalização dos gastos e da flexibilização trabalhista, consolidando um padrão de regulação que fragiliza a proteção social e agrava as desigualdades. A ofensiva neoliberal, enquanto projeto de classe, representa uma reação burguesa à crise do capital, impondo retrocessos aos direitos conquistados historicamente pelas classes trabalhadoras.

Dessa forma, o tratamento da questão social no Estado neoliberal revela um afastamento progressivo do Estado de suas funções redistributivas e protetivas, substituídas por uma lógica de responsabilização individual e de precarização das condições de vida. O discurso da eficiência gerencial esconde, sob uma racionalidade técnica, a desresponsabilização do poder público frente aos efeitos da exclusão social gerada pelo próprio modelo econômico vigente. O Estado neoliberal, assim, redefine sua relação com a sociedade, não mais como promotor de bem-estar, mas como regulador de mínimos sociais, limitado à contenção dos excessos da pobreza e à gestão dos conflitos sociais resultantes da desigualdade estrutural.

Antunes (2020) contribui para essa análise ao demonstrar que, no capitalismo contemporâneo, o trabalho tem sido reorganizado sob bases cada vez mais precarizadas, marcadas pela intensificação das exigências, pela flexibilização dos vínculos e pela ampliação da responsabilização individual. No contexto pós-pandêmico, essas tendências foram aprofundadas, produzindo impactos diretos sobre a saúde física e mental dos trabalhadores. No caso dos profissionais de segurança pública, tais processos se manifestam na sobreposição de jornadas, no aumento da pressão por desempenho e na naturalização do risco, configurando um cenário propício ao adoecimento psíquico.

Nesse cenário, com a consolidação do modelo neoliberal no Brasil, especialmente a partir da década de 1990, intensificou-se um processo de precarização das condições de trabalho no setor público, onde se incluem os profissionais da segurança que passaram a vivenciar uma sobrecarga de trabalho, pressões por produtividade, falta de reconhecimento institucional e escassez de recursos materiais e humanos, o que acentuaram os quadros de sofrimento mental.

O início da preocupação com a temática da saúde mental para trabalhadores em geral deu-se a partir da publicação, em 2022, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), do mais amplo informe global sobre o tema desde o início do século XXI, com o objetivo de transformar as bases de atenção psicossocial em escala global. Segundo o relatório, quase um bilhão de pessoas viviam com transtornos mentais em 2019, incluindo 14% dos adolescentes do planeta. Os transtornos mentais configuram-se como a principal causa de incapacidade no mundo, sendo responsáveis por um em cada seis anos vividos com incapacidade, e as pessoas com transtornos graves

vivem, em média, de 10 a 20 anos a menos que a população em geral, em razão de doenças físicas evitáveis (Organização Pan-Americana da Saúde, 2022).

O relatório denuncia que o estigma, a discriminação e a violação de direitos humanos ainda são amplamente disseminadas, inclusive em serviços de saúde, e que pessoas em situação de pobreza são as mais expostas a agravos mentais, ao mesmo tempo em que são as menos contempladas pelos sistemas de cuidado. Diante desse panorama, a OMS propôs três caminhos para a transformação global: aprofundar o valor atribuído à saúde mental, reorganizar os ambientes que a influenciam e reforçar os sistemas de atenção, conforme as diretrizes do Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013–2030 (Organização Pan-Americana da Saúde, 2022).

Inseridos na realidade social enquanto trabalhadores, temos que a rotina de trabalho dos policiais militares os expõe frequentemente a situações de risco, violência e traumas, contribuindo para o estresse ocupacional e o desenvolvimento de transtornos mentais. Por essa razão, a Segurança Pública é um dos temas mais amplos e importantes da agenda governamental, sendo uma preocupação diária de toda sociedade moderna, uma vez que todas as atividades humanas e sociais dependem de um ambiente seguro para seu desenvolvimento.

No Brasil, as polícias militares têm a responsabilidade de realizar o policiamento ostensivo e preservar a ordem pública nos estados e no Distrito Federal, desempenhando um papel fundamental no sistema social. De acordo com o Artigo 144, § 5º da Constituição Federal de 1988, as polícias militares têm o dever de exercer a polícia ostensiva e preservar a ordem pública. Para cumprir essa responsabilidade constitucional, o governo estadual ou distrital deve fornecer aos seus membros recursos suficientes, de acordo com os princípios constitucionais e a legalidade das ações de segurança pública, como condições de trabalho adequadas, capacitação profissional, remuneração justa pelo trabalho realizado e a implementação de políticas públicas que atendam às necessidades e peculiaridades dos profissionais que lidam diariamente com a incerteza e os riscos da criminalidade (Brasil, 1988).

A cultura organizacional muitas vezes não valoriza a saúde mental, contribuindo para o estigma associado ao tratamento e à busca de ajuda por parte dos policiais. Os profissionais que atuam na área de segurança pública, principalmente os policiais militares, enfrentam uma alta exposição no desempenho

de suas funções, o que acarreta diversos riscos e danos à sua saúde, tanto física quanto psicossocialmente.

De acordo com a avaliação de Minayo (2001), o risco epidemiológico está relacionado à probabilidade de ocorrerem lesões, traumas e até mesmo mortes, fornecendo aos policiais parâmetros sobre a grandeza dos perigos e os momentos e locais com maior incidência desses eventos. Já o risco social, que está associado à escolha profissional, implica no gosto pelo enfrentamento e pela ousadia como uma opção.

Esse processo de adoecimento pode ser sutil e geralmente se manifesta apenas em estágios mais avançados, muitas vezes agravados pelo uso inadequado de equipamentos de proteção individual, altos níveis de estresse no trabalho e problemas psicológicos, que acabam comprometendo a qualidade de vida dos profissionais. A consequência mais devastadora desse quadro é a violência auto infligida, sendo cada vez mais comuns os casos de suicídio entre os policiais militares (Minayo, 2001).

Diante dessa complexa relação entre o poder estatal e a violência, tornou-se essencial considerar os impactos diretos sobre os indivíduos, especialmente as consequências decorrentes do enfrentamento diário da violência urbana. Sob a estrutura da autoridade estatal, existe um sujeito envolvido em emoções que também sofre os efeitos dessa violência, muitas vezes resultando em danos físicos e psicológicos.

De acordo com Carvalho e Silva (2011), a valorização do ser humano é um aspecto fundamental para a criação de uma política de segurança pública. Essa valorização deve ser estendida a todos os cidadãos, independentemente de seu contexto social. Para que essa política seja consolidada, o estado deve empreender esforços para romper com a realidade atual, abandonar antigas visões, adotar posturas duradouras e estabelecer medidas e regulamentações que garantam a eficácia de uma política comprometida com a valorização humana.

Autores como Dejours (2010) e Sennett (2006) evidenciam que as reformas neoliberais impactam diretamente as formas de organização do trabalho, promovendo o isolamento, a insegurança e o medo. No caso dos profissionais de segurança, essas condições são agravadas pela permanente exposição à violência, à morte e à ambivalência entre o cumprimento da lei e a reprodução de lógicas de exceção.

Apesar de a literatura sobre o adoecimento mental de policiais ganhar expressividade a partir dos anos 2000, as ações institucionais seguiram marcadas por soluções paliativas, assistemáticas e sem continuidade.

A invisibilidade da questão mental dos profissionais de segurança deve ser compreendida também a partir do lugar simbólico ocupado por esses sujeitos no imaginário social e nas políticas estatais, razão pela qual surgirá no campo normativo brasileiro o Programa Nacional de Qualidade de Vida para esses profissionais, como veremos a seguir.

1.2 O Programa Pró-Vida e os desafios de sua implementação no contexto neoliberal

A instituição do Sistema Único de Segurança Pública - SUSP, por meio da Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, configurou uma tentativa de reorganização da política de segurança pública brasileira sob o discurso da integração, da cooperação federativa e da atuação sistêmica entre os órgãos que compõem o setor. No entanto, a incorporação desses princípios não se traduziu automaticamente em transformações substantivas no campo da implementação das políticas, especialmente no que se refere à atenção aos profissionais de segurança pública enquanto sujeitos de direitos. A Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS) passa, assim, a operar em um cenário marcado por tensões entre formulação normativa e materialização institucional (Brasil, 2018).

Nesse arranjo, o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida) é instituído como um dos instrumentos de implementação da PNSPDS, conforme previsto no art. 42 da Lei nº 13.675/2018. O programa atribui ao Estado a responsabilidade de elaborar, implementar, apoiar, monitorar e avaliar ações voltadas à atenção psicossocial e à saúde no trabalho dos profissionais da segurança pública, bem como de promover a integração das unidades de saúde dos órgãos do SUSP. Todavia, a forma como essas atribuições se operacionaliza no cotidiano institucional revela limites expressivos que não decorrem da ausência da política, mas de sua implementação condicionada por uma racionalidade específica.

A formulação do Pró-Vida expressa um reconhecimento formal dos riscos inerentes à atividade policial e das repercussões do trabalho sobre a saúde física e mental dos profissionais. Entretanto, quando deslocado para o plano da implementação, o programa passa a operar sob a lógica da focalização, da seletividade e da fragmentação, características centrais das políticas sociais no contexto neoliberal. Nesse cenário, a saúde mental deixa de ser tratada como direito social universal e passa a ser incorporada como variável de gestão do desempenho institucional, subordinada a critérios de eficiência administrativa e racionalização de custos (Dardot; Laval, 2016; Harvey, 2008).

Do ponto de vista institucional, o Pró-Vida propõe o mapeamento de riscos, a identificação de agravos à saúde e o acompanhamento das condições de trabalho dos profissionais de segurança pública. Contudo, a inexistência de financiamento específico, a ausência de protocolos padronizados de implementação e a indefinição de responsabilidades entre os entes federativos produzem um cenário no qual as ações previstas tendem a se concretizar de forma episódica e descontínua. A implementação da política passa, assim, a depender de iniciativas pontuais, muitas vezes vinculadas a projetos temporários ou à disponibilidade local de recursos humanos e institucionais.

A regulamentação do Pró-Vida pelo Decreto nº 11.107/2022 reforça esse movimento ao estabelecer diretrizes amplas de promoção da saúde e da qualidade de vida, sem, contudo, assegurar os meios materiais necessários à sua efetivação contínua. Coordenado pela Secretaria Nacional de Segurança Pública – SENASP vinculada ao Ministério da Justiça e Segurança Pública - MJSP, o programa insere-se em uma lógica de governança que privilegia a articulação em rede e a cooperação interinstitucional, características típicas da gestão neoliberal das políticas públicas, nas quais o Estado assume o papel de indutor e regulador, mas transfere a execução e a responsabilização para instâncias descentralizadas (Brasil, 2022).

A criação da Rede Pró-Vida¹ em 2022, exemplifica essa racionalidade. Ao propor espaços de articulação técnica, encontros e trocas de experiências entre instituições federais e estaduais, a Rede opera como mecanismo de coordenação

¹ A Rede Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública foi instituída pelo Decreto nº 11.107/2022, no contexto de regulamentação do Programa Pró-Vida, no âmbito do Sistema Único de Segurança Pública, com foco na promoção da saúde mental, prevenção ao suicídio e valorização profissional dos agentes de segurança pública (Brasil, 2022).

horizontal, mas não enfrenta as assimetrias estruturais entre os entes federativos nem garante a institucionalização das ações no cotidiano das corporações. Assim, a implementação do programa tende a se apoiar em estratégias de gestão colaborativa, sem assegurar a universalização do acesso às políticas de cuidado.

A Rede Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Rede Pró-Vida), instituída pelo Decreto nº 11.107/2022, configura-se como um dos principais instrumentos de operacionalização do Programa Pró-Vida no âmbito do Sistema Único de Segurança Pública, ao articular ações voltadas à promoção da saúde física, mental e à valorização profissional dos agentes de segurança pública. Inserida na lógica da governança em rede, a iniciativa busca integrar União, estados e instituições parceiras na formulação e execução de estratégias de cuidado psicossocial, prevenção ao suicídio e mitigação dos riscos inerentes à atividade policial.

Destaca-se, nesse arranjo, o projeto Escuta SUSP, que oferece atendimento psicológico e psiquiátrico remoto, sigiloso e especializado, ampliando o acesso ao cuidado e alcançando expressivo volume de atendimentos em nível nacional. No entanto, embora a Rede Pró-Vida represente um avanço no reconhecimento institucional da saúde mental desses profissionais, sua forma de funcionamento, baseada em parcerias, adesões voluntárias e reuniões técnicas periódicas, evidencia os limites de uma política cuja implementação depende de arranjos interinstitucionais desiguais e carece de garantias normativas mais robustas quanto à universalidade, continuidade e financiamento das ações.

Logo, a Rede Pró-Vida expressa, simultaneamente, o esforço de ampliação do cuidado e as contradições de uma política pública implementada sob a racionalidade neoliberal, na qual a gestão em rede tende a substituir a institucionalização plena do direito à saúde mental dos profissionais de segurança pública.

As pesquisas e levantamentos nacionais promovidos pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública, voltados à compreensão da realidade vivenciada pelos profissionais de segurança pública, constituem avanços importantes no plano do diagnóstico. Todavia, no contexto neoliberal, a produção de dados nem sempre se converte em políticas estruturantes, podendo servir à legitimação de ações pontuais

ou à construção de narrativas institucionais de cuidado que não se materializam em mudanças substantivas nas condições de trabalho (Brown, 2015).

A implementação do Pró-Vida também é atravessada pelas disputas federativas e pela fragmentação histórica do campo da segurança pública no Brasil. Como apontam Lopes e Russo (2020), a concepção constitucional da segurança como atribuição predominantemente policial contribuiu para a desresponsabilização de outros atores do sistema de justiça criminal, o que repercute na dificuldade de construção de políticas integradas e multidisciplinares. O SUSP surge como tentativa de superação desse modelo, mas mantém lacunas institucionais que limitam a efetividade de programas transversais como o Pró-Vida.

Nesse contexto, o cuidado com a saúde mental do policial militar tende a ser deslocado do campo da proteção social para o âmbito da responsabilização individual. O sujeito é instado a gerir seu próprio sofrimento, a buscar estratégias individuais de adaptação e a manter sua funcionalidade laboral, enquanto as condições estruturais que produzem o adoecimento permanecem inalteradas. Essa lógica evidencia como a implementação do Pró-Vida se insere em um modelo de gestão do mal-estar, mais voltado à manutenção da ordem institucional do que à transformação das relações de trabalho (Han, 2017; Dejours, 2010).

Por fim, observa-se que o Pró-Vida se articula ao Plano Nacional de Segurança Pública e Defesa Social, que estabelece, entre seus objetivos, a valorização e a garantia de condições dignas de trabalho aos profissionais da segurança pública. No entanto, a distância entre os objetivos declarados e a materialização das ações evidencia que a implementação dessas políticas permanece condicionada por limites estruturais, políticos e ideológicos. Assim, o Programa Pró-Vida revela-se como expressão das contradições das políticas públicas no contexto neoliberal: ao mesmo tempo em que reconhece formalmente o profissional de segurança pública como sujeito de direitos, restringe, na prática, o alcance do cuidado, reforçando o hiato entre a política instituída e a experiência concreta dos policiais militares.

1.3 A promulgação da Lei nº 14.531/2023: condições políticas, institucionais e normativas de emergência da política

O lançamento do Plano Nacional de Segurança Pública em 20 de junho de 2000, durante o governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso, foi um marco importante nesse sentido. Segundo Silva Junior (2014), esse plano é considerado a primeira política nacional e democrática de segurança, e busca aprimorar o sistema de segurança pública por meio da integração de políticas de segurança, medidas sociais e ações comunitárias. Seu objetivo é definir uma nova abordagem para a segurança pública.

Em 2007, o governo federal lançou o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (PRONASCI), instituído pela Lei 11.530, de 24 de outubro de 2007. No campo da segurança pública, programas como o PRONASCI representaram tentativas de reorientação da política para uma perspectiva mais integrada e preventiva, incorporando ações de cunho social e formativo. Contudo, sua implementação foi marcada por disputas federativas envolvendo a definição de competências entre União, estados e municípios, bem como por dificuldades de coordenação interinstitucional e instabilidade no financiamento. Essas disputas incidiram diretamente sobre a continuidade e a efetividade das ações, contribuindo para a fragmentação das políticas e para a prevalência de respostas reativas diante da escalada da violência, especialmente nos níveis subnacionais. Esse programa trouxe inovações significativas para a formação de uma política de segurança baseada em princípios democráticos, permitindo a participação da sociedade por meio de conferências regionais realizadas em todo o país. (Brasil, 2007)

Apenas em 2018, o Brasil conseguiu implementar, por meio da Lei nº 13.675/2018, o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), que busca estabelecer um modelo de organização e cooperação entre o governo federal e os diferentes entes federativos, regulando a estrutura e o funcionamento de todos os órgãos relacionados à segurança pública.

A promulgação da Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, representou um marco jurídico e institucional na organização da política nacional de segurança pública no Brasil, ao instituir o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP) e estabelecer diretrizes para a formulação da Política Nacional de Segurança Pública e Defesa

Social (PNSPDS). Sua criação deve ser compreendida dentro de um contexto de crise estrutural da segurança pública, agravada pelas disputas federativas, fragmentação institucional e descoordenação entre os entes e órgãos de segurança. A norma busca superar esse cenário por meio da integração sistêmica entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios, e da padronização das ações de segurança pública (Brasil, 2018).

Historicamente, o modelo brasileiro de segurança pública foi estruturado com base na separação entre as polícias civis e militares, herdando características do período autoritário, sobretudo da Constituição de 1967 e do regime militar. Apesar da redemocratização e da promulgação da Constituição de 1988 que, em seu artigo 144, delineia a organização da segurança pública, faltava um sistema nacional que unificasse diretrizes, processos e objetivos operacionais e administrativos, permitindo maior racionalidade e cooperação federativa. Nesse vácuo normativo e político, prevaleceram ações desarticuladas e políticas reativas, marcadas por ausência de continuidade, recursos insuficientes e altos índices de violência urbana e letalidade policial.

A Mensagem Presidencial nº 178/2018, que acompanha o Projeto de Lei de Conversão que originou a Lei nº 13.675/2018, expôs os fundamentos políticos e jurídicos que justificaram sua criação. Segundo o documento, a medida era necessária para “superar a fragmentação das ações de segurança pública no País”, promovendo a “coordenação das instituições, a padronização de protocolos e a uniformização das estratégias de enfrentamento à criminalidade” (Brasil, 2018). A mensagem enfatiza que a inexistência de um sistema único de segurança, nos moldes do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), dificultava a adoção de ações integradas, interinstitucionais e intergovernamentais, criando gargalos operacionais e falhas na alocação de recursos.

Outro argumento relevante da mensagem presidencial diz respeito à responsabilização da União no tocante à formulação e coordenação da política de segurança pública, sem prejuízo da autonomia dos entes federados. Ao afirmar que a política nacional deveria ser construída “a partir de consensos interinstitucionais e diagnósticos empíricos compartilhados” (Brasil, 2018), a proposta visava incorporar uma abordagem evidence-based policy, baseada em dados, indicadores de desempenho e avaliação de resultados, em consonância com os princípios da

eficiência e da gestão por resultados — elementos característicos da reforma gerencial do Estado, que ainda se manifesta na racionalidade administrativa atual.

O texto da mensagem também sublinhou a importância de fortalecer a formação, capacitação e valorização dos profissionais de segurança pública, bem como criar mecanismos para a proteção de seus direitos fundamentais, integridade física e saúde mental. Ainda que de forma incipiente, já havia na redação da proposta reconhecimento dos impactos psicossociais que acometem os agentes de segurança, sugerindo, portanto, o embrião do que viria a ser consolidado na Lei nº 14.531/2023, que alterou o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública, tornando-o mais claro quanto as medidas a serem tomadas para sua efetivação.

Dessa forma, a Lei nº 13.675/2018 emerge de uma conjuntura marcada pelo esgotamento do modelo tradicional de segurança pública, historicamente centrado em respostas reativas, fragmentadas e predominantemente policiais, cuja expressão mais recente foi o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (PRONASCI). Embora o PRONASCI tenha representado uma inflexão discursiva importante ao incorporar dimensões sociais e preventivas à política de segurança, sua implementação revelou limites estruturais significativos, decorrentes da descontinuidade institucional, da fragilidade da coordenação federativa e da ausência de mecanismos permanentes de integração entre os órgãos do ciclo de segurança e justiça criminal. Tais limitações contribuíram para a manutenção de um modelo que, na prática, permaneceu excessivamente dependente da atuação policial isolada, sem produzir transformações substantivas nas estruturas organizacionais e nas condições de trabalho dos profissionais da segurança pública.

Esse esgotamento se manifesta em um contexto de intensificação da violência letal, de aumento da vitimização dos próprios agentes de segurança e de crescente clamor social por respostas estatais mais eficazes e articuladas. A incapacidade do modelo tradicional de oferecer respostas estruturais à complexidade da violência contemporânea evidenciou a necessidade de superação da fragmentação histórica do setor, marcada pela atuação descoordenada entre União, estados e municípios, bem como pela dissociação entre políticas de segurança, justiça, assistência social e saúde. É nesse cenário que se consolida a percepção de que a segurança pública

não pode ser reduzida a um problema exclusivamente policial, exigindo abordagens multidimensionais e intersetoriais.

A elaboração da Lei nº 13.675/2018 fundamenta-se, assim, no paradigma da governança integrada e intergovernamental, que busca reorganizar a atuação estatal por meio da cooperação federativa, da definição de diretrizes comuns e do compartilhamento de responsabilidades entre os entes federativos e os órgãos que compõem o Sistema Único de Segurança Pública. Esse paradigma propõe a construção de arranjos institucionais capazes de articular ações preventivas, repressivas e sociais, reconhecendo a segurança pública como política pública complexa, atravessada por múltiplos determinantes e demandas sociais.

No entanto, ainda que a Lei nº 13.675/2018 represente um avanço normativo ao instituir mecanismos de coordenação sistêmica e ao reconhecer o profissional de segurança pública como sujeito de direitos, sua efetividade permanece condicionada aos desafios da implementação. A transição de um modelo reativo e fragmentado para uma governança integrada não se realiza automaticamente pela edição da norma, mas depende de capacidades institucionais, de financiamento estável e de mudanças nas culturas organizacionais que historicamente estruturaram o campo da segurança pública.

Assim, o SUSP surge como resposta ao esgotamento do modelo anterior, mas carrega em sua implementação as contradições próprias de um Estado que busca ampliar sua responsividade sem romper integralmente com práticas e racionalidades consolidadas.

No ano de 2023, o cenário político brasileiro presenciou um avanço significativo, ainda que tímido, na abordagem da saúde organizacional e mental dos profissionais da segurança pública. O governo federal, por meio da edição da Lei federal n. 14.531/2023, inseriu no Sistema Único de Segurança Pública uma série de dispositivos voltados para o bem-estar dos policiais, entre eles, o programa Pró-Vida.

A inclusão desses dispositivos na legislação reflete um reconhecimento por parte do governo da importância de cuidar da saúde física e mental dos agentes de segurança. A profissão policial é notoriamente desafiadora e estressante, expondo os policiais a situações de risco, violência e pressão constante, o que pode ter impactos negativos em sua saúde mental e bem-estar (Brasil, 2023).

A mensagem presidencial encaminhada ao Congresso Nacional (Mensagem n.º 5/2023), que acompanha o projeto de lei, aponta como justificativa a “necessidade de melhorar as condições de trabalho e o bem-estar físico e emocional dos profissionais que atuam na linha de frente do combate à criminalidade”. O argumento central repousa na ideia de que agentes mais saudáveis tendem a desempenhar melhor suas funções, promovendo, assim, maior eficácia no controle da violência urbana. Essa perspectiva, embora válida em termos operacionais, revela um viés instrumental que reduz a saúde mental à variável de desempenho, em consonância com a lógica de gestão de pessoas herdada do setor privado.

Ademais, a proposta da lei reforça a concepção de que o cuidado com a saúde psíquica deve se restringir ao ambiente organizacional, o que tende a desconsiderar as condições estruturais do trabalho policial, como as escalas exaustivas, a carência de efetivo, os baixos salários e a constante exposição a traumas e violações de direitos. Em outras palavras, a política criada pela Lei nº 14.531/2023 não enfrenta as causas estruturais do sofrimento psíquico, mas atua sobre seus sintomas, muitas vezes individualizando o problema e atribuindo ao trabalhador a responsabilidade por manter sua sanidade mental sob adversidade.

Nessa direção, Dejours (2010) destaca que as organizações contemporâneas tendem a patologizar o sofrimento, isolando os sujeitos e inviabilizando espaços de escuta coletiva. O sofrimento ético-político, característico do trabalho na segurança pública, é frequentemente negado pelo discurso institucional, sendo tratado como disfunção individual, o que impede a elaboração coletiva do mal-estar. Assim, políticas como o Pró-Vida, ainda que relevantes, precisam ser criticamente situadas no contexto mais amplo das relações entre subjetividade, organização do trabalho e racionalidade estatal, sob pena de se tornarem apenas instrumentos de gestão da força de trabalho.

Outro aspecto relevante diz respeito à ausência de mecanismos robustos de controle social e de participação efetiva dos trabalhadores na formulação, implementação e acompanhamento da política. Esse vazio normativo evidencia uma lacuna estrutural na conformação do Programa Pró-Vida, na medida em que a Lei nº 14.531/2023, embora preveja ações intersetoriais e a articulação entre os entes federativos, não explicita canais institucionais por meio dos quais os profissionais de segurança pública possam expressar demandas, avaliar a execução das ações ou

incidir sobre os rumos da política. A inexistência de instâncias formais de escuta e deliberação compromete a capacidade da política de incorporar o conhecimento produzido no cotidiano do trabalho policial, esvaziando seu potencial democrático e limitando sua responsividade às necessidades reais dos sujeitos a quem se destina.

A ausência de mecanismos participativos torna-se ainda mais problemática quando se considera a especificidade das categorias profissionalmente militarizadas, marcadas por hierarquias rígidas, disciplina verticalizada e restrições históricas ao exercício de direitos políticos e associativos. Nesse contexto, a falta de dispositivos normativos que assegurem a participação dos trabalhadores tende a reforçar o silenciamento institucional e a reprodução de decisões tomadas de forma centralizada, sem transparência ou controle social efetivo. A política, assim, corre o risco de se constituir como iniciativa tecnocrática, formulada e gerida à distância dos sujeitos diretamente afetados por suas diretrizes.

Além disso, a Lei nº 14.531/2023 não estabelece metas claras, indicadores de acompanhamento ou garantias orçamentárias específicas para a implementação das ações previstas, o que fragiliza os mecanismos de monitoramento e avaliação da política. A ausência desses instrumentos dificulta a aferição do grau de implementação, impede a identificação de responsabilidades institucionais e reduz a possibilidade de correção de rumos ao longo do processo. No plano da implementação, essa indefinição normativa contribui para a descontinuidade das ações e para a dependência de iniciativas pontuais, frequentemente condicionadas à vontade política conjuntural ou à disponibilidade eventual de recursos.

Tal lacuna remete à crítica formulada por Di Pietro (2021) acerca da debilidade dos mecanismos administrativos de accountability nas políticas públicas brasileiras, especialmente naquelas voltadas a categorias profissionalmente militarizadas. Segundo a autora, a fragilidade dos instrumentos de controle, transparência e responsabilização compromete a efetividade das políticas e dificulta a atuação dos órgãos de fiscalização e controle. No caso do Programa Pró-Vida, essa debilidade se traduz na dificuldade de exigir do Estado a concretização das ações prometidas, deslocando o foco da política da garantia de direitos para a mera enunciação de intenções normativas.

A literatura brasileira sobre políticas públicas e participação social tem enfatizado que a ausência de mecanismos institucionais de controle social

compromete não apenas a legitimidade democrática das políticas, mas também sua capacidade de implementação efetiva. Arretche (2012) destaca que, em contextos federativos marcados por forte desigualdade institucional, a inexistência de dispositivos claros de coordenação, monitoramento e participação tende a produzir políticas fragmentadas e de baixa responsividade. Avritzer (2008) ressalta que a participação social, quando institucionalizada, constitui elemento central para a democratização das políticas públicas, ampliando a capacidade do Estado de incorporar demandas sociais e corrigir distorções no processo de implementação. No mesmo sentido, Pires (2019) argumenta que os arranjos participativos e os mecanismos de accountability operam como mediadores fundamentais entre formulação e implementação, permitindo que a política seja continuamente ajustada a partir da experiência concreta dos sujeitos envolvidos.

No caso do Programa Pró-Vida, a ausência de instâncias formais de participação dos profissionais de segurança pública fragiliza esse processo de mediação, especialmente em um campo marcado pela hierarquia e pela militarização. A falta de canais institucionais de escuta e controle contribui para a reprodução de decisões centralizadas e tecnocráticas, limitando a capacidade da política de responder às demandas reais dos trabalhadores e reforçando o distanciamento entre a norma jurídica e a prática institucional.

Dessa forma, o déficit de participação e controle social não constitui um aspecto periférico, mas um elemento central para a compreensão dos limites da implementação do Pró-Vida. A ausência de canais institucionais de escuta e de mecanismos claros de accountability contribui para o distanciamento entre a política formulada e a experiência concreta dos profissionais de segurança pública, reforçando a lógica neoliberal de gestão das políticas sociais, na qual a responsabilização individual substitui a construção coletiva e democrática das ações de cuidado.

O programa Pró-Vida surge como uma iniciativa promissora dentro deste contexto. Ele busca não apenas tratar, mas prevenir problemas de saúde mental, oferecendo suporte psicológico e acompanhamento profissional aos policiais. Além disso, o programa visa incluir ações de promoção da saúde, como atividades físicas, grupos de apoio e capacitações sobre resiliência e manejo do estresse.

A saúde organizacional também é contemplada na Lei nº. 14.531/2023, com medidas que visam melhorar as condições de trabalho dos policiais, proporcionando

um ambiente mais saudável e seguro. Isso inclui desde a adequação das escalas de trabalho até a implementação de políticas de prevenção de doenças ocupacionais e promoção da qualidade de vida no trabalho.

Apesar de ser um passo importante, é notório que as medidas previstas na Lei n. 14.531/2023 devem ser acompanhadas de políticas públicas consistentes e recursos adequados. A saúde dos policiais não deve ser uma pauta esquecida ou negligenciada, mas sim uma prioridade que requer investimento, atenção e cuidado contínuo. O programa propõe ações voltadas à prevenção de agravos psíquicos, promoção do bem-estar organizacional e implementação de medidas de apoio psicossocial. Prevê-se, por exemplo, a adequação das escalas de trabalho, atividades de promoção à saúde, apoio psicológico e capacitações voltadas ao enfrentamento do estresse e fortalecimento da resiliência.

O enfrentamento dessa problemática exige políticas públicas integradas, estruturadas e sensíveis às especificidades da atuação policial. A Lei nº 14.531/2023 emerge nesse cenário como marco jurídico relevante, ao instituir, no âmbito do Sistema Único de Segurança Pública, o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública, incluindo o Programa Pró-Vida.

A referida norma representa um avanço ao reconhecer, ainda que tardiamente, a centralidade da saúde mental dos agentes de segurança. A mensagem presidencial que acompanhou a proposição legislativa frisou a importância da valorização do capital humano das forças de segurança como estratégia de modernização do setor, e apontou a necessidade de atuação preventiva sobre o adoecimento mental, com ênfase na capacitação emocional, na escuta ativa, no fortalecimento dos vínculos institucionais e na garantia de ambientes organizacionais saudáveis.

Nesse contexto, a promulgação da Lei nº 14.531/2023, que institui a Política Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais da Segurança Pública, representou um marco na institucionalização do cuidado à saúde mental desses trabalhadores. Trata-se de um processo de formulação que resultou da conjugação de diferentes fatores: a mobilização de pesquisadores e especialistas da área, a pressão de entidades representativas das categorias, a exposição midiática de casos de suicídios entre policiais e a articulação política entre Ministério da Justiça, Ministério da Saúde e governos estaduais (Brasil, 2023).

Do ponto de vista normativo, a Lei 14.531/2023 se ancora na Constituição Federal, nos princípios do SUS e nos tratados internacionais de proteção ao trabalho e aos direitos humanos. Estabelece diretrizes para a promoção da saúde mental, a prevenção do suicídio, o acompanhamento psicossocial e a formação continuada dos profissionais. Sua implantação, no entanto, depende de forte articulação entre órgãos de segurança, saúde e gestão, o que impõe desafios à sua efetividade e deve ser compreendida como desdobramento de um processo de amadurecimento institucional iniciado com a Lei nº 13.675/2018, que organizou o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP) e estabeleceu diretrizes para a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS).

Do ponto de vista jurídico, a Lei nº 14.531/2023 apoia-se nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), da valorização do trabalho (art. 1º, IV), e do direito à saúde como dever do Estado (art. 196). Além disso, dialoga com os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil em matéria de saúde mental e direitos dos trabalhadores, como a Convenção nº 155 da OIT e os parâmetros da Organização Mundial da Saúde (OMS) (Brasil, 2023, art. 1º).

Portanto, a análise das condições históricas, políticas e normativas de emergência da Lei 14.531/2023 revela avanços importantes na institucionalização de uma agenda de cuidado, mas também aponta os limites estruturais e ideológicos que desafiam sua plena implementação no contexto do Estado neoliberal.

Por fim, o próprio momento histórico de sua promulgação deve ser considerado. A edição da Lei ocorre em um contexto de recomposição institucional do Estado após os impactos deletérios de gestões anteriores, que promoveram o desmonte de políticas públicas e a militarização de diversos setores da vida civil. A criação do Pró-Vida pode, assim, ser compreendida como uma tentativa de reconstrução simbólica da relação entre Estado e agentes de segurança, mas ainda muito aquém das transformações estruturais que se fazem necessárias, conforme veremos a seguir.

2 LIMITES E CONTRADIÇÕES NA IMPLEMENTAÇÃO DAS ALTERAÇÕES NO PROGRAMA PRÓ-VIDA

Este capítulo analisa os limites e as contradições que atravessam a implementação das alterações introduzidas pela Lei nº 14.531/2023 no Programa Pró-Vida, partindo do entendimento de que a distância entre norma e realidade não constitui anomalia ocasional, mas expressão de dinâmicas estruturais que perpassam o Estado contemporâneo e seus modos de operar políticas públicas (Brasil, 2023). Nesse enquadramento, a implementação é tratada como processo político-institucional no qual a política é interpretada, filtrada e redefinida por rotinas administrativas, capacidades estatais desiguais e relações de poder, fazendo com que expectativas normativas elevadas sejam frequentemente abstraídas no cotidiano burocrático.

A análise parte, ainda, da compreensão de que as políticas sociais no Brasil se desenvolvem sob a tensão constitutiva entre reconhecimento formal de direitos e restrições materiais de efetivação, especialmente sob a racionalidade neoliberal que reorganiza a ação estatal segundo critérios de focalização, seletividade, mensuração de desempenho e contenção de gastos públicos (Brown, 2015). Nesse contexto, o cuidado em saúde mental tende a ser deslocado do campo do direito social para o campo da gestão do risco e da funcionalidade institucional, convertendo o sofrimento em variável administrável, em vez de reconhecer suas determinações organizacionais e estruturais (Han, 2015).

À luz dessa perspectiva, o capítulo compreende que os obstáculos à materialização do Pró-Vida não decorrem apenas de insuficiências técnicas ou lacunas normativas isoladas, mas se associam a mediações burocráticas e gerenciais que reconfiguram a política no ato de implementá-la. A burocracia, concebida como forma de dominação racional-legal e como mecanismo estruturante do Estado moderno, tende a operar pela previsibilidade, padronização e impessoalidade, mas pode produzir distanciamento entre a finalidade substantiva da política e seus procedimentos formais, configurando o que Weber descreveu como “gaiola de ferro” da racionalização moderna (Weber, 1999). Quando articulada a dinâmicas de controle e performance típicas da gestão contemporânea, essa racionalidade pode intensificar

a burocratização do cuidado, deslocando-o para fluxos de autorização, registro e hierarquias que funcionam como filtros de acesso (Boltanski; Chiapello, 2009).

No subitem 2.1, discute-se, portanto, como a reorientação normativa promovida pela Lei nº 14.531/2023, embora relevante no plano discursivo e jurídico, apresenta limites operacionais desde a origem legislativa, seja pela linguagem permissiva, seja pela ausência de mecanismos vinculantes de financiamento, metas, indicadores e responsabilização institucional (Brasil, 2023; Di Pietro, 2021). A análise também dialoga com estudos que evidenciam como a fragmentação das iniciativas e a insuficiente integração com estruturas já existentes nos estados e corporações fragilizam a continuidade do cuidado, produzindo ações episódicas e desiguais no território (Constantino; Minayo, 2021).

Ainda no subitem 2.1, o capítulo mobiliza a crítica à burocracia enquanto forma de poder e dominação institucional, destacando que, para além de um aparato neutro, ela pode operar como mecanismo de alienação, silenciamento e reprodução hierárquica, especialmente em organizações militarizadas, nas quais disciplina e verticalidade reforçam a naturalização do sofrimento e a dificuldade de reconhecimento do adoecimento como questão coletiva (Tragtenberg, 1974; Weber, 1999; Dejours, 2010). Nessa direção, evidencia-se que a proteção formal de confidencialidade e intimidade prevista na política pode ser tensionada pela própria estrutura hierárquica, produzindo insegurança simbólica e dificultando adesão ao cuidado, como sugere parte da literatura sobre sofrimento psíquico no trabalho policial e seus mecanismos de estigma (Spode; Merlo, 2005; Dejours, 2010; Bourdieu, 1998).

No subitem 2.2, o foco desloca-se para a fragilidade da articulação interinstitucional e para os desvios entre a política formal e as necessidades concretas dos policiais militares, compreendendo a coordenação federativa e intersetorial como condição decisiva de implementação em contextos descentralizados e desiguais (Arretche, 2012). Sustenta-se que a ausência de mecanismos permanentes de pactuação, monitoramento e avaliação, bem como a insuficiência de instâncias de escuta institucionalizadas, reduz a responsividade da política e enfraquece sua capacidade de correção de rumos na prática (Di Pietro, 2021).

Por fim, o capítulo reafirma que os limites da política analisada precisam ser compreendidos no interior de uma racionalidade neoliberal que tende a produzir “reformas de sentido”: reconhece-se formalmente o direito, mas desloca-se a

responsabilidade pelo sofrimento para o indivíduo, incentivando estratégias de autogerenciamento e adaptação subjetiva, em detrimento da transformação das condições objetivas de trabalho (Dardot; Laval, 2016; Brown, 2015; Han, 2015; Sen, 2011). Assim, ao explicitar as contradições entre previsão legal, burocracia e implementação interinstitucional, este capítulo busca demonstrar que o Pró-Vida corre o risco de operar como política de administração do mal-estar, mais orientada à manutenção da funcionalidade institucional do que à garantia substantiva do direito à saúde mental dos profissionais que o Estado convoca a atuar em contextos permanentes de risco, violência e vulnerabilidade (Dejours, 2010; Sennett, 2006; Harvey, 2008).

2.1 Lacunas, obstáculos burocráticos e entraves operacionais: entre a previsão legal e a realidade institucional no contexto neoliberal

A promulgação da Lei nº 14.531/2023, ao alterar dispositivos da Lei nº 13.675/2018 no tocante à proteção da saúde mental dos profissionais de segurança pública, representou um avanço formal importante na agenda normativa da seguridade social. No entanto, entre o plano legal e a realidade institucional, inscreve-se um cenário marcado por lacunas estruturais, entraves burocráticos e contradições típicas da racionalidade neoliberal vigente no aparelho estatal brasileiro.

A implementação de políticas públicas não se constitui como etapa meramente técnica ou automática de execução das diretrizes normativas, mas como um processo atravessado por rotinas administrativas, interpretações burocráticas e relações de poder. À luz da perspectiva weberiana, a burocracia opera segundo uma racionalidade legal-formal que, embora voltada à previsibilidade e à padronização das ações, tende a produzir efeitos de distanciamento entre a norma e as situações concretas que demandam intervenção. No âmbito das políticas de saúde mental direcionadas aos policiais militares, esse funcionamento burocrático condiciona a forma como as ações são operacionalizadas, delimitando quem acessa os serviços, em que condições e com que grau de continuidade.

O texto legal possui quatro artigos, dentre os quais o segundo e o terceiro atualizam o artigo 42 da Lei 13.675 de 11 de junho de 2018, onde tem-se a criação

dos artigos 42-A até 42-E, no intuito de corporificar as necessidades sociais impostas pela categoria dos trabalhadores que aqui abordamos. Vejamos.

O Artigo 1º da Lei altera o inciso X do art. 9º da Lei nº 13.675/2018, para incluir como diretriz da Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social a promoção de ações relacionadas à saúde mental e à prevenção da automutilação e do suicídio. Essa medida representa um marco discursivo importante, mas se limita à dimensão programática, sem estabelecer mecanismos vinculantes de financiamento, metas operacionais ou indicadores de impacto, o que abre margem para interpretações genéricas e cumprimento meramente formal.

Já o Artigo 2º acrescenta o inciso VI ao art. 2º da Lei nº 13.819/2019 (Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio), ampliando o escopo da política para contemplar os agentes públicos de segurança. Ainda que se reconheça a relevância dessa inclusão, não há previsão de integração com as estruturas institucionais já existentes nos estados, como as juntas médicas das corporações ou os sistemas estaduais de saúde mental. Essa omissão gera um vácuo normativo que compromete a articulação interinstitucional, como discutido por Constantino e Minayo (2021) em estudo sobre a fragmentação das políticas voltadas à saúde de policiais militares no Brasil.

Ainda nas alterações legais temos a inclusão do dispositivo que estabelece que os órgãos de segurança pública implementarão ações de apoio psicossocial, acolhimento e acompanhamento dos profissionais expostos a eventos potencialmente traumáticos. Apesar de sua formulação positiva, o dispositivo adota a expressão "preferencialmente", o que retira seu caráter cogente e transforma uma política pública necessária em diretriz facultativa. Além disso, o artigo não define critérios objetivos para classificar "eventos potencialmente traumáticos", nem impõe obrigatoriedade de formação continuada das equipes multiprofissionais — o que compromete a efetividade das ações de cuidado.

Dentre as alterações em destaque, a proteção da intimidade e confidencialidade das informações prestadas pelos profissionais no atendimento psicossocial merece relevo. Essa proteção é central para garantir a adesão ao programa e combater o estigma institucional em torno do sofrimento psíquico. No entanto, não há referência à criação de canais autônomos de escuta fora da hierarquia

militar, o que, na prática, inviabiliza o sigilo real em contextos altamente verticalizados, como apontam estudos de Spode e Merlo (2005) e Costa (2021).

Ainda, a norma acrescida ao texto inicial que estabelece que o atendimento psicológico poderá ocorrer por meio de parcerias com instituições públicas e privadas, inclusive universidades. Essa abertura, se por um lado é promissora, por outro reforça a lógica neoliberal de terceirização e externalização da política pública, deslocando do Estado a responsabilidade direta pela garantia do direito à saúde mental. Wang (2020) observa que esse modelo tende a gerar descontinuidade do cuidado, precarização dos vínculos e perda de qualidade nos serviços prestados.

Dessa forma, a leitura detida da Lei nº 14.531/2023 confirma que a política de cuidado à saúde mental dos policiais militares enfrenta limites estruturais desde sua origem legislativa. A linguagem permissiva, a ausência de mecanismos de responsabilização e o descolamento entre o texto legal e as necessidades reais da base da corporação evidenciam o que Dardot e Laval (2016) denominam de "governamentalidade neoliberal", em que o reconhecimento simbólico substitui a efetivação concreta dos direitos sociais, como será explanado ainda neste trabalho.

A análise dos artigos da Lei em diálogo com as contribuições teóricas da sociologia política, da psicologia institucional e do direito administrativo permite afirmar que, embora a Lei nº 14.531/2023 represente um avanço normativo necessário, ela carece de densidade operativa para se constituir em instrumento real de transformação das condições de trabalho e saúde dos policiais militares. Assim, o descompasso entre a previsão legal e a realidade institucional configura uma das principais contradições da política pública em análise.

No plano discursivo, ao abordamos as lacunas estruturais, temos que o programa Pró-Vida propõe um conjunto de ações voltadas à saúde física e mental dos agentes, com foco na prevenção, acolhimento e reabilitação do trabalhador inserido no contexto da segurança pública. Contudo, esse conjunto de ações previstas esbarra em uma série de obstáculos operacionais que denunciam a insuficiência do aparato público para assegurar a efetividade da política quando da criação da norma em análise. Tais lacunas são permeadas de entraves burocráticos identificados que trataremos a seguir.

A análise das estruturas burocráticas revela-se essencial para a compreensão dos limites e contradições na formulação e implementação das políticas públicas

voltadas à saúde mental dos policiais militares. Embora a noção de burocracia costume carregar, no senso comum, conotações negativas associadas à lentidão, ineficiência e formalismo excessivo, seu significado sociológico é muito mais amplo e profundo. A teoria weberiana confere à burocracia um papel estruturante no desenvolvimento das sociedades modernas, concebendo-a como um tipo ideal de dominação racional-legal, com características formais bem definidas: hierarquia de autoridade, impessoalidade, rotinas padronizadas, especialização funcional e meritocracia (Weber, 1999).

Ao tratar das estruturas burocráticas que condicionam a implementação das políticas públicas no campo da segurança, é pertinente recorrer à metáfora da “gaiola de ferro” formulada por Weber (1999). Para o autor, a burocracia moderna, fundada na racionalidade legal-formal, na previsibilidade das regras e na hierarquização dos procedimentos, constitui um dos pilares da organização do Estado contemporâneo. Contudo, essa racionalização, ao mesmo tempo em que amplia a eficiência administrativa, tende a aprisionar a ação social em um conjunto rígido de normas, rotinas e controles, reduzindo a margem de discricionariedade substantiva e a capacidade de resposta às situações concretas vivenciadas pelos sujeitos.

Ainda no contexto da implementação de políticas públicas, pode-se citar no estudo weberiano a “gaiola de ferro” que aqui se manifesta na transformação da norma em um fim em si mesma, deslocando o sentido da ação estatal da garantia de direitos para o cumprimento estrito de procedimentos. A política deixa de ser orientada pela finalidade substantiva do cuidado e passa a operar segundo lógicas formais de autorização, encaminhamento e registro, que frequentemente se sobrepõem às necessidades reais dos destinatários. No caso das políticas de saúde mental voltadas aos profissionais de segurança pública, esse aprisionamento burocrático tende a dificultar o acesso efetivo às ações de cuidado, uma vez que o reconhecimento do sofrimento psíquico precisa atravessar múltiplos filtros administrativos e hierárquicos.

A metáfora weberiana permite compreender que os limites observados na implementação do Programa Pró-Vida não decorrem exclusivamente da ausência de recursos ou de vontade política, mas da própria forma como a racionalidade burocrática organiza a ação estatal. Inseridos nessa “gaiola de ferro”, gestores e profissionais operam sob constrangimentos institucionais que restringem a inovação, a sensibilidade às singularidades e a construção de respostas integradas. A

burocracia, assim, não apenas executa a política, mas a redefine, selecionando quem acessa o cuidado, em que condições e com que grau de continuidade.

Esse aprisionamento burocrático assume contornos ainda mais complexos quando articulado à racionalidade neoliberal, que reforça a padronização, a mensuração e o controle do desempenho institucional. A “gaiola de ferro” deixa de ser apenas expressão da racionalidade legal-formal e passa a incorporar critérios gerenciais que intensificam a responsabilização individual e a fragmentação das ações. Nesse cenário, o sujeito-policial é duplamente capturado: por um lado, pelas exigências formais da burocracia; por outro, pela expectativa de autogerenciamento do sofrimento, o que contribui para a invisibilização das dimensões estruturais do adoecimento mental.

Dessa forma, a referência à “gaiola de ferro” de Weber contribui para aprofundar a análise das estruturas burocráticas que atravessam a implementação do Pró-Vida, evidenciando como a racionalização excessiva e a rigidez procedimental podem operar como obstáculos à efetivação do direito à saúde mental. Longe de constituir mero detalhe organizacional, a burocracia emerge como mediação central entre a norma e a experiência concreta dos policiais militares, reafirmando o hiato entre a política instituída e sua materialização no cotidiano institucional.

Conforme destaca Sousa (1995, p. 192), ao discutir a leitura clássica de Weber:

Na análise weberiana a burocracia é tida como um tipo ideal, no contexto do domínio racional-legal, e se singulariza por apresentar as seguintes características na sua constituição: delimitação dos cargos e empregos; hierarquização na tomada de decisões; impessoalidade nas relações; seleção de pessoal com base em qualificação.

No contexto das organizações policiais militares, esse modelo de organização se mostra particularmente sensível às críticas que apontam sua rigidez, verticalidade e afastamento das necessidades humanas dos trabalhadores da segurança pública. A lógica técnico-administrativa da burocracia, centrada no controle e na previsibilidade, tende a invisibilizar os aspectos subjetivos do trabalho, especialmente os relacionados ao sofrimento psíquico. Como observa Max Weber, a racionalização exacerbada pode conduzir àquilo que denominou de “gaiola de ferro”, ou seja, um mundo regido por normas e procedimentos tão implacavelmente impessoais que

acabam por suprimir a criatividade, a individualidade e, em muitos casos, a saúde mental dos indivíduos inseridos nessas estruturas (Weber, 1999).

Esse diagnóstico ganha ainda mais robustez quando aliado à leitura crítica de Tragtenberg (1974), para quem a burocracia é também um instrumento de dominação e alienação. Partindo de uma interlocução com Marx e Weber, Tragtenberg desvela o caráter ideológico da burocracia como mecanismo de perpetuação da ordem capitalista, atuando na reprodução das desigualdades e na manutenção da autoridade institucional. Na visão do autor, a burocracia, ao invés de ser neutra, opera para subjugar os trabalhadores à lógica do comando hierárquico e à obediência cega, sufocando a autonomia e naturalizando o adoecimento.

A contribuição de Tragtenberg (1974) permite aprofundar a compreensão crítica da burocracia ao evidenciar que ela não se limita a um aparato neutro de gestão, mas constitui uma forma específica de exercício de poder. Ao enfatizar a burocracia como instrumento de dominação, o autor aponta para a tendência de reprodução de hierarquias, silenciamentos e assimetrias no interior das organizações. No contexto das corporações policiais militares, esse poder burocrático manifesta-se na rigidez dos fluxos decisórios, na centralização das autorizações e na dificuldade de incorporação de demandas que escapam à lógica estritamente operacional, como aquelas relacionadas ao sofrimento psíquico dos agentes.

No ambiente policial-militar, essas características tornam-se ainda mais acentuadas. A estrutura fortemente hierarquizada, combinada com um éthos institucional voltado à disciplina, à força e ao silêncio, impõe obstáculos adicionais à escuta, ao acolhimento e à implementação de práticas humanizadas de cuidado. A impessoalidade, que deveria garantir isonomia, frequentemente se traduz em desamparo institucional. O resultado é a produção de um ambiente laboral que, ao invés de proteger, pode agravar o sofrimento psíquico daqueles que atuam na linha de frente da segurança pública.

A racionalidade burocrática que sustenta essas corporações impõe limites importantes à efetivação das políticas de saúde mental, ainda que legalmente previstas. A desarticulação entre os setores responsáveis, a ausência de protocolos sensíveis à dimensão subjetiva do sofrimento e a falta de orçamento específico comprometem a materialização do direito à saúde, conforme assegurado pela Lei nº

14.531/2023. O problema não reside apenas na letra da lei, mas na estrutura que a operacionaliza.

Como apontam Boltanski e Chiapello (2009), o processo de racionalização do capitalismo, intensificado na era neoliberal, redesenha as estruturas burocráticas para torná-las ainda mais voltadas à performance, ao resultado e à lógica da competitividade individual, elementos que operam em contradição com a política de cuidado. A racionalidade neoliberal, conforme denunciada por Dardot e Laval (2016), mina os fundamentos da solidariedade e da proteção social, transformando o servidor público em gestor de si mesmo e responsabilizando-o pelo próprio adoecimento.

Diante disso, compreender as formas como a burocracia atua no cotidiano institucional é fundamental para a reformulação das práticas administrativas das corporações policiais que devem incluir a flexibilização das rotinas, a promoção da escuta ativa, o reconhecimento simbólico do sofrimento e a valorização da saúde mental como política institucional. Sem isso, as estruturas burocráticas seguirão contribuindo para a produção de subjetividades adoecidas, mantidas sob o peso do autoritarismo institucional e da invisibilidade política.

Outro ponto que cumpre-nos comentar é a ausência de dotação orçamentária específica, a desarticulação entre os entes federados, a inexistência de protocolos unificados e a sobrecarga dos profissionais da linha de frente revelam o descompasso entre o ideal normativo e as condições reais de execução.

Conforme argumenta Di Pietro (2021), a burocracia estatal brasileira, mesmo diante de avanços normativos, permanece fortemente marcada por estruturas rígidas, verticalizadas e distantes da lógica intersetorial e dialógica que deveria reger a política pública contemporânea. A ausência de mecanismos de escuta institucional e a reprodução de práticas hierárquicas e autoritárias no interior das corporações dificultam a concretização do cuidado em saúde mental, perpetuando um modelo repressivo, meritocrático e silenciador do sofrimento psíquico.

A esse respeito, Dejours (2010) destaca que o sofrimento no trabalho, quando não reconhecido e simbolizado institucionalmente, converte-se em patologia, adoecimento e, não raramente, autodestruição. No contexto das corporações militares, o sofrimento psíquico é agravado por uma cultura organizacional pautada na virilidade, na negação da fragilidade e na naturalização da exposição ao risco como “vocação”. Tal cenário contribui para a reprodução de uma violência simbólica

(Bourdieu, 1998) que opera de forma silenciosa, mas profundamente danosa à subjetividade dos profissionais.

Ademais, o contexto neoliberal impõe ao Estado um modelo de gestão centrado na lógica do desempenho, na redução de gastos públicos e na responsabilização individual pelos fracassos sistêmicos. Segundo Dardot e Laval (2016), a governamentalidade neoliberal redefine o papel do Estado, substituindo o imperativo do bem comum por uma racionalidade concorrencial que desloca os sujeitos para a posição de empreendedores de si mesmos. Essa lógica transforma os servidores públicos – inclusive os policiais – em gestores da própria saúde, culpabilizando-os por sua própria vulnerabilidade psíquica.

Han (2015), ao tratar da “sociedade do desempenho”, evidencia como a positividade tóxica da produtividade se converte em auto violência. O *burnout*, a depressão e o suicídio deixam de ser compreendidos como questões sociais e passam a ser tratados como falhas individuais, deslocando o foco da política pública para a responsabilização subjetiva. Assim, mesmo com uma legislação aparentemente protetiva, a lógica neoliberal reverte o cuidado em cobrança e transforma a saúde mental em mais uma meta a ser cumprida pelo servidor.

Diante desse panorama, torna-se imprescindível uma transformação institucional que confronte as raízes estruturais do sofrimento policial, que rompa com a lógica meritocrática da exclusão e que garanta recursos, formação continuada, escuta ativa e instâncias de acompanhamento psicológico no cotidiano das corporações. Sem isso, a política pública corre o risco de se converter em mais um artefato normativo sem eficácia, reforçando a distância entre o que se promete e o que se pratica.

No que tange à realidade institucional no contexto neoliberal Harvey (2008) descreve o neoliberalismo como uma racionalidade político-econômica que promove a desregulamentação dos mercados, a privatização de serviços públicos e a retração progressiva do Estado na condução de políticas sociais. Em sua definição, trata-se de uma teoria das práticas político-econômicas segundo a qual o bem-estar humano seria mais bem alcançado mediante a maximização das liberdades individuais e empresariais dentro de uma moldura institucional pautada na propriedade privada, mercados livres e livre comércio.

Além disso, a leitura crítica de Mbembe (2018) sobre a violência estrutural oferece subsídios importantes à compreensão do lugar ambivalente do policial militar na engrenagem do Estado neoliberal. Para o autor, o poder no neoliberalismo assume uma forma necropolítica, isto é, a capacidade de decidir quem vive e quem morre, operando a partir de um estado de exceção permanente. Nesse regime, o policial é, simultaneamente, sujeito e objeto da violência: exerce o monopólio legítimo da força em nome do Estado, mas é também alvo da precarização, da deslegitimação social e do adoecimento.

É fundamental, portanto, reconhecer que o policial militar é um trabalhador imerso em contradições sociais, políticas e subjetivas. Como alertam Spode e Merlo (2005, p. 86), trata-se de uma categoria vulnerável à produção de sofrimento psíquico, uma vez que "o exercício do trabalho é marcado por um cotidiano em que a tensão e os perigos estão sempre presentes". O trabalho policial exige decisões rápidas, em contextos ambíguos e arriscados, o que amplia as tensões psicossociais e reduz os espaços de escuta e cuidado.

Essa vulnerabilidade é agravada por um modelo de gestão pública orientado por princípios neoliberais, no qual a racionalidade econômica passa a ocupar posição central na formulação e, sobretudo, na implementação das políticas sociais. Como observa Wang (2020), as reformas nas políticas de saúde promovidas sob esse paradigma priorizam a eficiência administrativa e a contenção de gastos, em detrimento da integralidade do cuidado e da universalidade do acesso. Davis (2020) aprofunda essa crítica ao demonstrar que a privatização e a financeirização dos serviços públicos de saúde, longe de ampliar a proteção social, produzem sistemas fragmentados e incapazes de responder às necessidades dos grupos mais expostos a riscos estruturais. No caso da saúde mental dos profissionais da segurança pública, essa lógica se traduz na oferta descontínua e seletiva de serviços, na dependência de iniciativas pontuais e na inadequação das respostas institucionais frente a contextos de sofrimento psíquico produzidos pelo próprio trabalho, evidenciando a fragilidade de modelos de gestão que administram crises sem enfrentar suas causas estruturais.

No contexto brasileiro, as críticas de Arretche (2015) e Faleiros (2000) revelam como o Estado, ao internalizar os imperativos do capital, regula a questão social não a partir de um horizonte de direitos, mas de maneira seletiva, focalizada e residual, reforçando desigualdades históricas. As políticas públicas passam a operar

sob a lógica da escassez e da culpabilização do indivíduo, aprofundando o sofrimento dos trabalhadores mais expostos às dinâmicas da violência institucionalizada.

Minayo e Souza (2003) chamam atenção para a classificação dos quadros depressivos e do sofrimento dos policiais como “inespecíficos”, o que dificulta o diagnóstico precoce e o tratamento adequado. Essa “inespecificidade”, como analisam, está ligada à intensidade e à cronicidade dos conflitos vivenciados, que tendem a se agravar pela ausência de canais legítimos de acolhimento e escuta.

Em síntese, a análise crítica das intersecções entre neoliberalismo, cultura policial e sofrimento psíquico permite compreender que a fragilidade das políticas públicas de saúde mental para policiais militares não é acidental, mas constitutiva do modelo hegemônico de gestão da força de trabalho no capitalismo contemporâneo. A responsabilização individual, a deslegitimação do sofrimento, a ausência de cuidados continuados e a fragmentação dos serviços expressam um projeto político que transforma a saúde mental em questão privada — descolando-a das condições objetivas de trabalho e dos determinantes sociais da saúde.

A análise dos entraves à implementação do Programa Pró-Vida pode ser aprofundada à luz da abordagem de Sen (2011), que propõe compreender a justiça não apenas a partir de arranjos normativos formais, mas das capacidades reais que os sujeitos possuem para acessar bens, serviços e direitos. Sob essa perspectiva, a existência formal de uma política pública não garante, por si só, sua efetividade, se os indivíduos não dispõem de condições concretas para usufruí-la. No caso em análise, as limitações burocráticas, a fragmentação institucional e a dependência de autorizações hierárquicas reduzem significativamente as escolhas reais disponíveis aos policiais militares, restringindo o acesso às ações de cuidado em saúde mental (Sen, 2011).

Frente a isso, torna-se urgente uma revisão estrutural capaz de reconhecer as especificidades do seu sofrimento, romper com a lógica punitivista e individualizante do neoliberalismo e consolidar uma abordagem pública, integral e humanizada para esse grupo historicamente negligenciado.

2.2 A fragilidade da articulação interinstitucional e os desvios entre a política e as reais necessidades dos policiais militares

A análise da política de saúde mental destinada aos policiais militares no Brasil evidencia um conjunto de tensões estruturais que se expressam de maneira contundente na fragilidade da articulação interinstitucional entre os entes federativos e os órgãos responsáveis pela implementação das ações previstas na Lei nº 14.531/2023. A ausência de diálogo entre os diversos setores do Estado revela a dissociação entre o que está formalizado no plano normativo e as reais necessidades vividas cotidianamente pelos profissionais da segurança pública.

A política pública, conforme enfatiza Souza (2014), é um processo dinâmico de decisões e não um ato isolado. Nessa perspectiva, uma política de saúde mental voltada à corporação militar demanda necessariamente uma rede de cooperação que envolva os governos federal, estadual e municipal, além dos sistemas de saúde, educação e justiça. Contudo, o que se verifica, na prática, é a pulverização das responsabilidades, a sobreposição de competências e a fragilidade de mecanismos efetivos de coordenação e monitoramento.

Apesar da promulgação da Lei nº 14.531/2023 as ações previstas encontram entraves estruturais para sua implementação, especialmente em razão da ausência de fluxos intersetoriais integrados. A responsabilidade atribuída aos Estados, sem que haja o devido suporte técnico e financeiro da União, resulta na descontinuidade das ações ou na sua transformação em iniciativas pontuais e descoladas de um projeto sistêmico de cuidado.

Além disso, verifica-se uma carência de instâncias permanentes de pactuação e avaliação das ações previstas pela política, o que evidencia o distanciamento entre o plano decisório e o plano operativo. Como destaca Arretche (1995), a eficácia de uma política descentralizada depende da existência de mecanismos institucionais que assegurem a articulação entre os níveis de governo e a coordenação horizontal entre os setores envolvidos. A falta de tais mecanismos compromete a integralidade das ações, especialmente aquelas voltadas ao cuidado psicossocial, que exigem escuta qualificada, prontidão institucional e respostas integradas.

Outro ponto sensível refere-se à ausência de escuta ativa dos próprios policiais militares na formulação e no aprimoramento das políticas que os afetam

diretamente. A baixa institucionalização da participação dos trabalhadores da segurança pública nos espaços decisórios revela o descompasso entre as formulações técnicas e as realidades vividas nas bases. Como adverte Dejours (2010), o sofrimento no trabalho só pode ser ressignificado quando o sujeito é reconhecido e ouvido em sua experiência concreta. O silenciamento dos policiais militares, imposto tanto pela cultura organizacional quanto pelas limitações burocráticas, contribui para a perpetuação de uma política de saúde mental que opera por fora das demandas reais.

A fragilidade da articulação interinstitucional é ainda mais agravada pelo ideário neoliberal que orienta a gestão pública contemporânea, no qual a ênfase na eficiência administrativa, no desempenho individualizado e na lógica da responsabilização pessoal tende a obscurecer a dimensão coletiva e estrutural dos problemas sociais. Conforme apontam Dardot e Laval (2016), essa racionalidade redefine o papel do Estado, deslocando-o da função de garantidor de direitos para a de gestor de riscos e indutor de comportamentos individuais. No campo da saúde mental, tal deslocamento compromete a compreensão do adoecimento como fenômeno socialmente produzido, reduzindo-o a uma questão de ajuste individual ou de inadequação subjetiva.

Nesse cenário, Vicente Faleiros contribui para essa análise ao demonstrar que, sob o neoliberalismo, as políticas sociais passam por um processo de refuncionalização, no qual deixam de operar como instrumentos de proteção social ampla e passam a atuar como mecanismos de contenção dos efeitos mais agudos da desigualdade. Nesse contexto, a política pública tende a se configurar como prestação seletiva de serviços, orientada por critérios de custo-benefício e focalização, o que enfraquece sua capacidade de enfrentar as determinações estruturais das expressões da questão social. Aplicada ao campo da saúde mental dos profissionais de segurança pública, essa lógica favorece respostas fragmentadas e emergenciais, incapazes de produzir transformações substantivas nas condições institucionais de trabalho (Faleiros, 2006).

No mesmo sentido, Iamamoto (2008) destaca que o avanço do neoliberalismo implica a mercantilização dos direitos sociais e a despolitização das políticas públicas, esvaziando seu conteúdo emancipatório. Ao serem tratadas como serviços ou programas pontuais, e não como direitos universais, as políticas sociais perdem sua

dimensão de totalidade e passam a operar de forma segmentada, desconectadas das mediações econômicas, políticas e institucionais que produzem as desigualdades. No âmbito da saúde mental, esse processo compromete a integralidade do cuidado e fragiliza a articulação intersetorial, uma vez que a responsabilidade pelo enfrentamento do sofrimento psíquico é deslocada do Estado para o indivíduo ou para arranjos institucionais precários.

Dessa forma, o deslocamento conceitual que transforma a política pública em um conjunto de ações ou pacotes de serviços compromete o reconhecimento da saúde mental como responsabilidade institucional e direito social. A ausência de uma abordagem estrutural e intersetorial reforça práticas de gestão do mal-estar, que administram os efeitos do sofrimento sem enfrentar suas causas sociais e organizacionais. Tal configuração produz respostas fragmentadas, descontínuas e, em última instância, ineficazes, aprofundando o hiato entre a política formalmente instituída e a experiência concreta dos profissionais de segurança pública no cotidiano institucional.

O cenário se agrava quando se observa a ausência de ações voltadas à formação continuada e sensibilização das chefias das corporações para a questão da saúde mental. A cultura institucional ainda resiste à problematização do adoecimento psíquico, associando-o à fraqueza ou à incapacidade, em consonância com uma lógica de militarização que valoriza a disciplina e o controle em detrimento do cuidado e da escuta. Essa lacuna reforça os mecanismos de estigmatização e reforça a barreira entre a política formulada e sua aceitação e implementação no cotidiano da corporação.

A cultura organizacional das corporações policiais militares atua como elemento mediador da implementação das políticas de saúde mental, ao estabelecer padrões simbólicos que associam o exercício da função policial à resistência emocional, ao autocontrole e à negação da vulnerabilidade. Nesse contexto, o sofrimento psíquico tende a ser interpretado como inadequação individual, o que produz mecanismos de estigmatização e silêncio. A burocracia, ao incorporar esses valores culturais em suas rotinas e procedimentos, contribui para reforçar práticas institucionais que dificultam o reconhecimento da saúde mental como questão coletiva e política.

Assim, os desvios entre a política instituída e as necessidades concretas dos policiais militares não decorrem apenas de omissões pontuais, mas de uma lógica sistêmica que desarticula a política pública de seu sujeito. A ausência de uma coordenação interinstitucional robusta, associada à lógica gerencialista que esvazia o sentido de proteção social, resulta na formulação de políticas que não alcançam sua finalidade última: proteger e promover a saúde integral dos trabalhadores da segurança pública.

A saúde mental, nesse cenário, permanece como um direito garantido formalmente, mas de difícil acesso material. Enquanto a Lei n. 14.531/2023 prevê a oferta de acompanhamento psicológico, o cotidiano operacional revela carência de profissionais capacitados, descontinuidade dos serviços, ausência de centros especializados, entraves burocráticos na concessão de licenças médicas e resistências culturais no reconhecimento do sofrimento psíquico como demanda legítima. Soma-se a isso a insuficiência de mecanismos de escuta ativa e acolhimento institucional, que poderiam funcionar como estratégias de contenção e prevenção do agravamento dos quadros mentais.

Além disso, ao confrontar as finalidades da norma com as reais necessidades dos policiais militares, percebe-se uma lacuna ainda mais profunda. Embora a legislação contemple o suporte psicossocial e a valorização profissional, os membros da corporação demandam, para além disso, condições dignas de trabalho, remuneração justa, plano de carreira estável, formação continuada, apoio jurídico e reconhecimento institucional. Essas dimensões, estruturantes do bem-estar no trabalho, permanecem historicamente negligenciadas pelo Estado.

O trabalho policial militar caracteriza-se por elevada carga de exigências físicas, emocionais e morais, intensificadas por contextos de risco permanente, pressão hierárquica e cobrança por desempenho. Conforme aponta Dejours (2010), o sofrimento no trabalho emerge quando há ruptura entre as exigências institucionais e as possibilidades reais de reconhecimento e elaboração subjetiva da experiência laboral. Verifica-se, portanto, que a ausência de dispositivos institucionais contínuos de escuta e cuidado contribui para que o sofrimento seja internalizado pelos sujeitos, reforçando estratégias individuais de resistência e silenciamento. Sennett complementa essa análise ao evidenciar como a instabilidade e a exigência constante de adaptação corroem vínculos, sentidos e identidades profissionais.

É preciso, portanto, recolocar a centralidade do cuidado como princípio organizador da política pública de saúde mental aqui em pauta e voltado para os profissionais de segurança pública, dentre eles os policiais militares. Isso exige não apenas recursos financeiros, mas também vontade política, escuta ativa, integração institucional e ruptura com a lógica de gestão que mercantiliza os direitos. A articulação interinstitucional deve ser compreendida como campo de disputa e construção democrática, onde a política pública é permanentemente tensionada e reconstruída à luz das necessidades reais da população que pretende alcançar.

A ausência de integração entre os setores responsáveis — saúde, segurança pública, assistência social, justiça militar — resulta em uma atuação fragmentada e reativa, que opera mais por contingência do que por planejamento estratégico. A transversalidade prevista em lei, portanto, não se traduz em fluxos consolidados de cuidado, nem tampouco em redes interinstitucionais capazes de responder de forma tempestiva e sensível às especificidades do sofrimento psíquico dos policiais militares.

Diante disso, a implementação da Lei nº 14.531/2023, embora carregada de boas intenções, carece de dispositivos que assegurem sua eficácia prática e seu enraizamento institucional. As transformações necessárias para atender às reais necessidades dos policiais militares exigem mais do que reformas legais: impõem uma reestruturação da cultura organizacional, o investimento contínuo em equipes multiprofissionais, a valorização do cuidado como política pública e, acima de tudo, o reconhecimento do policial como sujeito de direitos, cuja integridade psíquica deve ser protegida pelo Estado que o convoca a zelar pela segurança de todos.

3 POLÍTICAS PÚBLICAS, TRABALHO POLICIAL E SAÚDE MENTAL: o desafio da proteção social em tempos neoliberais

A compreensão das reverberações da implementação do Programa Pró-Vida na saúde mental dos policiais militares exige considerar os mecanismos simbólicos que atravessam o reconhecimento institucional do sofrimento psíquico. À luz de Goffman, o estigma opera como marca social que desqualifica determinados atributos, transformando a vulnerabilidade em sinal de inadequação funcional. No contexto das corporações policiais militares, o adoecimento mental tende a ser associado à fragilidade individual, produzindo práticas de silenciamento que dificultam a busca por apoio e reforçam o isolamento do sujeito. A política, ao não enfrentar explicitamente esses mecanismos simbólicos, acaba por reproduzir formas institucionais de tornar inviável o sofrimento.

A compreensão do silenciamento do sofrimento psíquico no interior das corporações policiais militares pode ser aprofundada a partir da contribuição de Goffman (1988; 2009), especialmente no que se refere ao conceito de estigma. Para o autor, o estigma opera como um processo de desqualificação social que transforma determinados atributos em marcas de inadequação. No contexto policial, o adoecimento mental tende a ser interpretado como sinal de fragilidade incompatível com o ideal de virilidade e resistência associado à função, produzindo estratégias de ocultamento do sofrimento e dificultando a busca por apoio institucional. Esse processo reforça a invisibilização do sujeito e limita o alcance das políticas de cuidado.

A seguridade social brasileira configura-se como um marco civilizatório resultante da luta histórica da classe trabalhadora pelo reconhecimento e ampliação de direitos sociais, especialmente daqueles grupos historicamente marginalizados. Sua institucionalização na Constituição Federal de 1988 representou a consolidação de um pacto social orientado pelos princípios da universalidade, da solidariedade e da dignidade humana, atribuindo ao Estado o dever de assegurar condições materiais para o bem-estar coletivo. Entretanto, o avanço da racionalidade neoliberal nas últimas décadas impôs significativos retrocessos a esse projeto, promovendo a retração das responsabilidades estatais e a desestruturação progressiva das políticas públicas de seguridade.

Tal questão social foi enfrentada de maneiras diversas pelo Estado ao longo da história. No modelo liberal, o tratamento foi pontual, visando mitigar tensões que colocavam em risco os interesses do capital. No modelo de Estado social, observou-se o reconhecimento da questão social por meio da ampliação das políticas públicas. Já no Estado neoliberal, ocorre um afastamento gradual e sistemático do Estado frente às suas responsabilidades com relação às expressões da questão social.

Nesse cenário, a questão social emerge no século XIX, no contexto da expansão do capitalismo industrial e de seus desdobramentos, como a urbanização acelerada e a intensificação da pauperização da classe trabalhadora. É nesse ambiente de precarização que os trabalhadores iniciam processos de organização e politização de suas lutas, exigindo a intervenção do Estado para responder às novas demandas sociais. Segundo Iamamoto e Carvalho (2008, p. 77), a questão social “é a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção, mais além da caridade e repressão”.

No entanto, no período liberal, a intervenção estatal nas questões sociais era bastante limitada. O liberalismo clássico se assentava em fundamentos como os descritos por Behring e Boschetti (2011, p. 61-62): “a) predomínio do individualismo [...]; b) bem-estar individual sobreposto ao bem-estar coletivo [...]; c) predomínio da liberdade e competitividade [...]; d) naturalização da miséria [...]”. De acordo com esses autores, tais princípios orientavam as respostas do Estado à questão social no final do século XIX, expressando-se majoritariamente de forma repressiva. Quando havia alguma incorporação das demandas da classe trabalhadora, isso ocorria por meio de legislações que promoviam melhorias parciais, sem atingir a essência da problemática.

Esse modelo predominou até a crise econômica desencadeada pela superprodução e pela especulação financeira que culminou na quebra da Bolsa de Nova York em 1929. Tal evento exigiu uma reorientação das funções do Estado. Como destacam Behring e Boschetti (2011), a proposta de John Maynard Keynes, apresentada em sua obra *Teoria Geral do Emprego, do Juro e da Moeda* (1936), defendia uma atuação mais ativa do Estado como regulador da economia e promotor do crescimento. Assim, inaugura-se o período do Estado Social, ou Estado de Bem-Estar Social, que ampliou não apenas as políticas sociais, mas também o escopo

político e econômico da atuação estatal. Para Arretche (1995), a oferta de serviços sociais voltados à proteção contra riscos individuais e coletivos passou a constituir um direito garantido pelo Estado a parcelas significativas da população nos países capitalistas centrais.

Essa expansão das políticas sociais manifestou-se de forma diferenciada nos diversos países, já que os modelos de Estado de Bem-Estar Social possuíam características próprias conforme as tradições políticas, os arranjos econômicos e as dinâmicas culturais locais. Contudo, de maneira geral, o período representou os chamados “anos dourados” do capitalismo, marcados pela universalização de direitos e pelo fortalecimento do pacto entre capital e trabalho.

A partir da década de 1970, conforme aponta Höfling (2001, p. 07), as teses neoliberais ressurgem com força, retomando os princípios do liberalismo clássico sob a máxima “menos Estado e mais mercado”, que passa a balizar a concepção de Estado e de governança pública. Para Behring e Boschetti (2011), as pressões pela reconfiguração do Estado capitalista nas décadas de 1980 e 1990, bem como os impactos sobre as políticas sociais, derivam da reação burguesa diante da crise estrutural do capital iniciada nos anos 1970. Nesse contexto, o Estado intervencionista é gradualmente substituído pelo Estado mínimo, e as políticas sociais assumem caráter focalizado, residual e compensatório, justificadas por um ideário de flexibilização econômica e trabalhista voltado à contenção de gastos públicos. A flexibilização progressiva dos direitos sociais, resultado da ascensão da racionalidade neoliberal, impôs sérias contradições às garantias conquistadas nas décadas anteriores. A seguir, será analisado como essa racionalidade impactou, de maneira concreta, a política de Seguridade Social no Brasil.

Na década de 1990, o Brasil passou a incorporar de modo mais explícito as orientações das agências multilaterais — notadamente o Fundo Monetário Internacional (FMI) e o Banco Mundial — que, sob o discurso da modernização administrativa e do equilíbrio fiscal, recomendaram a redução dos gastos públicos, a flexibilização das legislações trabalhistas e a privatização de setores estratégicos. Como observa Höfling (2001, p. 7),

[...] as teses neoliberais, absorvendo o movimento e as transformações da história do capitalismo, retomam as teses clássicas do liberalismo e resumem na expressão ‘menos Estado e mais mercado’ sua concepção de Estado e governo.

Essa reconfiguração do papel estatal instaurou uma tensão permanente entre a manutenção das conquistas constitucionais e a contenção das funções sociais do Estado brasileiro.

O projeto neoliberal, como analisa Harvey (2008), constitui não apenas uma política econômica, mas uma racionalidade política global que subordina todos os domínios da vida à lógica de mercado. Em nome da eficiência e da competitividade, o Estado neoliberal se desobriga de seu papel garantidor dos direitos sociais, convertendo-os em mercadorias sujeitas à lógica da rentabilidade. No caso brasileiro, esse processo se materializou por meio da reforma do Estado conduzida nos anos 1990, especialmente durante o governo de Fernando Henrique Cardoso, quando as políticas sociais passaram a ser tratadas sob a ótica da focalização e da compensação, esvaziando seu caráter universal.

Como indicam Behring e Boschetti (2011), o Estado neoliberal assume uma feição mínima e gerencial, pautada pela seletividade e pela responsabilização individual. As políticas de seguridade social, quais sejam, saúde, previdência e assistência sociais, são progressivamente desfinanciadas, fragmentadas e transferidas ao terceiro setor ou à iniciativa privada, consolidando um modelo de proteção social restrito, voltado à administração da pobreza. Nessa lógica, as políticas públicas deixam de ser compreendidas como direitos universais e passam a ser tratadas como instrumentos de regulação social e contenção de conflitos.

Essa inflexão neoliberal tem implicações diretas sobre o modelo de seguridade social inscrito na Constituição de 1988, cuja proposta original previa a articulação integrada das três áreas – saúde, previdência e assistência social – sob a responsabilidade indelegável do Estado. Iamamoto (2020) destaca que o desmonte do sistema de proteção social brasileiro reflete o movimento de financeirização e privatização das políticas públicas, em que o Estado passa a atuar como mediador dos interesses do capital, reduzindo-se à condição de gestor de políticas focalizadas e de compensação mínima.

Do ponto de vista metodológico, essa análise insere-se no campo da teoria crítica, na medida em que busca compreender o fenômeno da retração estatal como expressão das contradições inerentes ao modo de produção capitalista. Conforme Minayo (2001), os fenômenos sociais devem ser analisados nas suas determinações históricas, articulando o singular e o universal, o subjetivo e o estrutural. Assim, a

compreensão da crise da seguridade social brasileira exige situá-la nas transformações do capitalismo global e na difusão da racionalidade neoliberal enquanto nova forma de governamentalidade (Dardot; Laval, 2016).

O neoliberalismo, ao deslocar o eixo da responsabilidade do Estado para o indivíduo, também redefine o sentido ético-político da seguridade social. Como destaca Han (2017), vivemos na “sociedade do desempenho”, em que os sujeitos são levados à auto exploração sob a promessa de liberdade e autonomia, mas na realidade são submetidos a um regime de exaustão e sofrimento. Essa dinâmica penetra as políticas públicas, inclusive as de saúde mental, transformando o sofrimento coletivo em falha pessoal e naturalizando o adoecimento como incapacidade individual.

No campo da seguridade social, os reflexos dessa racionalidade são evidentes. A previdência passa por sucessivas contrarreformas; a assistência social torna-se focalizada e subordinada a condicionalidades; e o Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta cortes orçamentários crônicos, afetando diretamente a qualidade e a cobertura dos serviços. O resultado é o distanciamento progressivo entre o desenho constitucional da seguridade e sua execução concreta, fenômeno que Faleiros (2000) identifica como a “regulação da questão social conforme as necessidades do mercado e da acumulação do capital”.

Desse modo, a análise crítica da seguridade social brasileira, no contexto do neoliberalismo, evidencia um movimento duplo: de um lado, o esvaziamento das políticas públicas enquanto instrumentos de redistribuição e proteção social; de outro, a reconfiguração do Estado como agente de regulação do mercado e mantenedor da ordem social. Retomar os princípios ético-políticos que fundamentam a seguridade social — universalidade, solidariedade e justiça social — torna-se, portanto, um ato de resistência e de reafirmação da centralidade do Estado na garantia dos direitos sociais e da dignidade humana.

A desresponsabilização progressiva do Estado frente à garantia dos direitos sociais, especialmente no campo da saúde mental, evidencia o aprofundamento da racionalidade neoliberal nas esferas públicas. Como apontam Dardot e Laval (2016), o neoliberalismo não é apenas uma política econômica, mas um projeto político totalizante que transforma a maneira como se governa e como os indivíduos se compreendem enquanto sujeitos. Essa lógica repercute de forma ainda mais intensa

no setor da segurança pública, no qual os policiais militares, apesar de serem peças centrais da engrenagem estatal, têm sua saúde mental constantemente negligenciada, com políticas públicas que não dialogam com a complexidade de seu adoecimento psíquico.

Sennett (2006) oferece importantes subsídios para compreender os efeitos subjetivos da racionalidade neoliberal sobre o trabalho. Ao analisar a corrosão do caráter no novo capitalismo, o autor evidencia como a instabilidade, a exigência contínua de adaptação e a ausência de reconhecimento corroem os vínculos profissionais e fragilizam as identidades laborais. No trabalho policial militar, essas dinâmicas se expressam na pressão constante por desempenho, na dificuldade de elaboração coletiva do sofrimento e na internalização das falhas como responsabilidade individual, aprofundando os impactos psíquicos do trabalho.

Nesse sentido, é pertinente trazer a crítica de Castel (1998), ao afirmar que a retirada do Estado das políticas de proteção social acentua a “desfiliação social” de grupos vulneráveis. A ausência de uma política pública robusta que reconheça a saúde mental como direito social e coletivo expõe os policiais militares a um processo contínuo de precarização do cuidado, fazendo com que suas angústias sejam medicalizadas ou silenciadas dentro das corporações. A patologização do sofrimento individual sem a devida análise dos fatores socio estruturais que o engendram é um reflexo direto da racionalidade neoliberal, que separa o adoecimento das condições materiais de existência.

Além disso, a lógica de desempenho e competitividade, como já alertado por Han (2017), transforma o ambiente de trabalho em um espaço de auto exploração, onde a vulnerabilidade psíquica é interpretada como fraqueza individual. Essa perspectiva ignora o fato de que os policiais militares operam em contextos de elevada pressão, risco de vida, cobranças institucionais e baixa valorização social, fatores que demandariam, portanto, uma política de saúde mental fundada em princípios da seguridade social, como a universalidade, integralidade e equidade — princípios esses reiteradamente fragilizados pela lógica mercantilizada das reformas neoliberais.

Ainda, Martins (2014) contribui para a análise das reverberações da implementação do Programa Pró-Vida ao enfatizar a centralidade da vida cotidiana como espaço no qual as estruturas sociais se materializam. As políticas públicas não se expressam apenas em grandes diretrizes, mas nos gestos rotineiros, nos silêncios

administrativos e nas práticas aparentemente banais que organizam o cotidiano institucional. No caso em estudo, a forma como o cuidado é mediado por procedimentos burocráticos e relações hierárquicas evidencia como a política opera de maneira difusa, produzindo exclusões sutis e naturalizadas que impactam diretamente a experiência do policial militar.

Os entraves institucionais à implementação do Programa Pró-Vida expressam-se, de modo concreto, na inexistência de fluxos administrativos padronizados para encaminhamento dos policiais às ações de cuidado, na dependência de autorizações hierárquicas para acesso a serviços psicossociais e na ausência de integração entre os setores de saúde, assistência e comando institucional. Esses fatores produzem descontinuidade nas ações, dificultam o acompanhamento sistemático dos casos e limitam a capacidade da política de responder de forma efetiva às demandas relacionadas à saúde mental dos policiais militares.

Por fim, é imprescindível destacar que a Constituição Federal de 1988 concebeu a seguridade social como um sistema integrado que deveria funcionar sob a lógica do direito e da cidadania, e não da caridade ou do mérito. No entanto, como alertam Behring e Boschetti (2011), a reforma do Estado brasileiro, a partir dos anos 1990, tensionou esse pacto constitucional, convertendo políticas sociais em instrumentos de regulação mínima da pobreza e de compensação simbólica frente ao desmonte dos direitos. Nesse cenário, os policiais militares, mesmo sendo agentes estatais, passam a figurar entre os sujeitos que experimentam o esvaziamento das promessas constitucionais, sobretudo no que se refere ao direito à saúde mental em condições de dignidade.

No que tange à Seguridade Social no contexto neoliberal é necessário se dizer que a economia brasileira tem sido, desde os primórdios da colonização, profundamente influenciada pela lógica da acumulação capitalista (Tejadas, 2020). Inicialmente organizada para atender às demandas mercantilistas da metrópole portuguesa, a inserção do Brasil na dinâmica capitalista foi sendo aprofundada após a “independência”, culminando em uma vinculação estrutural com o sistema capitalista global, tal como se observa na contemporaneidade.

Como já discutido em momentos anteriores, o capitalismo não atravessou sua história de forma linear ou estável: crises cíclicas marcaram profundamente seus

rumos. No final da década de 1970, a forma hegemônica de enfrentamento das crises passou a ser ancorada na retração do papel do Estado, gerando reestruturações substanciais nas esferas política, institucional e nas próprias relações sociais. Conforme Ferreira (2024), esse rearranjo global transferiu o ônus das crises dos países centrais para as nações periféricas por meio da intensificação da dívida externa, a fim de resguardar os interesses econômicos dos países de maior capital.

A reforma administrativa implementada no governo de Fernando Henrique Cardoso revela que, no contexto da mundialização do capital, a política social passa a compor a arquitetura das estratégias de ajuste do capital frente às crises. Isso significa que tais políticas não mais se fundamentam na justiça distributiva, mas adquirem uma função político-econômica concreta, enraizada em determinado momento histórico, como observa Behring (2015), ao afirmar que a economia política se movimenta “a partir de condições objetivas e subjetivas” que conformam a sua materialidade.

Essa reforma, orientada pela racionalidade neoliberal, implicou alterações profundas na estrutura da seguridade social brasileira, destacando-se a redução dos investimentos estatais, a flexibilização das relações de trabalho e a introdução de modelos gerenciais pautados na eficiência econômica e na lógica empresarial da prestação de serviços públicos.

Sob as diretrizes do Consenso de Washington, adotadas por Fernando Collor de Mello e aprofundadas por Fernando Henrique Cardoso, verificou-se na assistência social uma progressiva substituição da responsabilidade estatal por iniciativas privadas e voluntaristas, estimulando a participação de organizações da sociedade civil e do setor empresarial. Tal movimento reforça, como assinala Iamamoto (2020), os interesses privados na execução de serviços sociais e compromete o seu caráter público.

Ainda que mecanismos legais para a destinação de recursos públicos ao setor privado existam desde 1964, conforme os artigos 12, §3º, inciso I, e 16 da Lei nº 4.320/1964, é a partir dos anos 1990 que se observa um incremento normativo e institucional dessa prática. A Lei nº 9.608/1998, que regulamenta o trabalho voluntário, e a Lei nº 13.019/2014, que normatiza as parcerias entre o Estado e organizações da sociedade civil, ilustram essa transição para arranjos de governança público-privada na formulação e execução das políticas sociais.

Essa tendência de redesenho das políticas públicas, inclusive da seguridade social, é também influenciada por organismos multilaterais como a Organização das Nações Unidas (ONU), o Fundo Monetário Internacional (FMI), o Banco Mundial e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID). Essas instituições operam com diretrizes que favorecem a transferência de responsabilidades do Estado para o chamado Terceiro Setor, influenciando diretamente a concepção, os instrumentos e os modelos de implementação de políticas públicas nos países periféricos.

A própria ONU, desde o pós-Segunda Guerra Mundial, já difundia o conceito de “desenvolvimento de comunidade”, entendido como a articulação entre esforços governamentais e mobilização social para a melhoria das condições econômicas, sociais e culturais, com vistas à inclusão cidadã e à promoção do progresso (Souza, 2014). Atualmente, com a Agenda 2030 e os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), o estímulo à formalização de parcerias público-privadas é renovado, conferindo ao ODS 17 (Parcerias para os Objetivos) a função de sustentar os demais objetivos com estratégias colaborativas entre setor público, privado, filantropia e sociedade civil.

Entre as metas associadas ao ODS 17, destacam-se a captação de recursos provenientes de múltiplas fontes (inclusive filantrópicas e empresariais), a ampliação da participação da sociedade civil na formulação e implementação das políticas públicas, e a constituição de redes colaborativas envolvendo governo, academia, empresas e organizações sociais para a superação dos desafios do desenvolvimento global.

É nesse contexto que Draibe (2006) atribui à ONU papel central na reconfiguração do conceito de política pública, especialmente no campo social, agora orientado ao desenvolvimento econômico e à racionalidade do crédito internacional. Tal reorientação modifica o locus de execução das políticas sociais, deslocando-o do Estado para as mais diversas formas de organização da sociedade civil.

A seguridade social, concebida como um sistema de proteção universal, construído por meio da participação ativa de diversos sujeitos políticos e voltado à redução das desigualdades, encontra-se hoje em profunda tensão. O retrocesso nos direitos previdenciários obriga parcela expressiva da classe trabalhadora a prolongar sua vida laboral até limites físicos e psíquicos extremos, na tentativa de garantir sua sobrevivência diante das incertezas e instabilidades do capital.

Adicionalmente, o neoliberalismo tem se mostrado um fator de corrosão das políticas de saúde, sobretudo no que se refere à saúde mental. Ao reduzir o papel do Estado e individualizar a responsabilidade pelo sofrimento psíquico, retira-se do debate público a dimensão social, econômica e laboral do adoecimento mental, como se este fosse resultado exclusivo da biografia ou das escolhas individuais dos sujeitos.

Essa lógica tem reflexos diretos na precarização dos serviços de saúde mental, marcados por escassez de recursos, desvalorização institucional e ausência de articulação entre os níveis de atenção. A consequência é a fragilização da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS e a sobrecarga dos equipamentos de saúde.

Han (2017) caracteriza a contemporaneidade como uma “sociedade do desempenho”, na qual os sujeitos se auto exploram na busca incessante por produtividade, êxito e reconhecimento. Nessa dinâmica, o sofrimento psíquico é interpretado como falência individual, invisibilizando os determinantes estruturais da saúde mental.

Harvey (2008), por sua vez, denuncia que o neoliberalismo impõe a lógica de mercado a todas as esferas da vida, corroendo os sistemas de proteção social e atribuindo ao indivíduo o ônus do acesso à saúde, educação e previdência. Essa lógica compromete diretamente os princípios da seguridade social inscritos na Constituição de 1988, que afirmam a universalidade da cobertura e a integralidade da atenção.

O SUS, especialmente no campo da saúde mental, enfrenta hoje uma crise que ultrapassa a escassez orçamentária. Trata-se de uma crise ideológica, em que a desvalorização das políticas públicas de saúde mental compromete a formação de equipes, a estabilidade dos profissionais e a própria integração entre os níveis de cuidado. Isso fragiliza a possibilidade de construção de um cuidado psicossocial eficaz.

Dardot e Laval (2016) analisam o neoliberalismo como uma “nova razão do mundo”, que subordina os sujeitos e as instituições aos princípios da concorrência, da produtividade e da rentabilidade. Tal racionalidade opera transformações profundas nas políticas públicas, convertendo direitos em mercadorias e esvaziando o pacto democrático do qual se nutre o Estado de Bem-Estar.

Ao negar a coletividade do sofrimento psíquico, o neoliberalismo fragiliza os fundamentos éticos da seguridade social, promovendo um cenário de crescente

medicalização, judicialização e responsabilização individual das mazelas sociais. Problemas estruturais passam a ser tratados como desajustes pessoais, ocultando suas raízes sistêmicas.

Dessa forma, a assistência social, a previdência e a saúde, especialmente no que se refere à saúde mental, encontram-se distantes do projeto constitucional de seguridade social, que afirma esses direitos como universais e dever do Estado. A crítica ao neoliberalismo, nesse sentido, é uma crítica em defesa da dignidade humana, da justiça social, da vida e exige a superação da lógica mercantil que submete os direitos sociais à lógica do capital.

As reverberações da implementação do Programa Pró-Vida na saúde mental dos policiais militares manifestam-se de forma desigual e limitada. A política tende a alcançar o sujeito de maneira episódica, frequentemente condicionada a situações de crise ou afastamento funcional, em vez de se estruturar como estratégia contínua de cuidado. A dependência de autorizações hierárquicas, a inexistência de protocolos claros de acompanhamento e a fragilidade da articulação intersetorial restringem o acesso efetivo às ações previstas. Dessa forma, o Pró-Vida opera mais como resposta pontual ao sofrimento já instalado do que como política preventiva capaz de intervir sobre os determinantes institucionais do adoecimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação teve como objetivo analisar criticamente a implementação do Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida), situando-o no contexto mais amplo das transformações do Estado e das políticas públicas sob a racionalidade neoliberal. Ao deslocar o eixo analítico da avaliação de resultados para a crítica à implementação, o estudo buscou compreender não apenas a existência formal da política, mas as condições institucionais, burocráticas e políticas que moldam seu alcance concreto junto aos policiais militares.

A análise demonstrou que o Programa Pró-Vida representa um avanço normativo relevante ao reconhecer, no plano legal, a centralidade da saúde mental e da qualidade de vida dos profissionais da segurança pública. Contudo, esse reconhecimento não se traduz automaticamente em garantia efetiva de direitos, uma vez que a implementação da política se realiza em um cenário marcado por fragmentação institucional, restrições orçamentárias e ausência de mecanismos robustos de participação e controle social.

Nesse sentido, a pesquisa evidenciou que os principais limites do Pró-Vida não decorrem da inexistência da política, mas da forma como ela é operacionalizada no interior das estruturas estatais. A implementação revela-se como processo seletivo, episódico e condicionado por arranjos burocráticos que filtram o acesso às ações de cuidado, frequentemente restringindo-o a situações de crise já instalada, em detrimento de uma abordagem preventiva e contínua.

A incorporação da perspectiva weberiana permitiu compreender como a racionalidade burocrática, expressa na metáfora da “gaiola de ferro”, atua como mediação central entre a norma e a prática institucional. A rigidez procedimental, a centralização decisória e a ênfase no cumprimento formal de rotinas tendem a aprisionar a ação estatal, deslocando o sentido da política da garantia de direitos para a observância de procedimentos administrativos, o que dificulta respostas sensíveis às singularidades do sofrimento psíquico dos policiais militares.

Essa dinâmica burocrática é intensificada quando articulada à racionalidade neoliberal que orienta a gestão pública contemporânea. Conforme evidenciado ao longo do trabalho, a ênfase na eficiência, na focalização das ações e na

responsabilização individual redefine o papel do Estado, que passa a administrar os efeitos do sofrimento sem enfrentar suas causas estruturais. A saúde mental, nesse contexto, é tratada como variável de desempenho institucional, e não como direito social que exige universalidade, integralidade e equidade.

A análise do desenho institucional do Pró-Vida e de seus mecanismos de governança, como a Rede Pró-Vida, revelou que a adoção de modelos de gestão em rede e cooperação interinstitucional, embora relevantes no plano discursivo, não tem sido suficiente para superar as desigualdades federativas nem para assegurar a institucionalização das ações no cotidiano das corporações. A descentralização da execução, sem a correspondente garantia de financiamento e coordenação efetiva, contribui para a produção de respostas fragmentadas e desiguais no território nacional.

Outro achado central da pesquisa diz respeito ao déficit de participação e controle social na implementação do Pró-Vida. A ausência de canais institucionais de escuta dos profissionais de segurança pública, especialmente em um campo marcado pela hierarquia e pela militarização, fragiliza a responsividade da política e limita sua capacidade de incorporar o conhecimento produzido no cotidiano do trabalho policial. Esse vazio normativo compromete os mecanismos de accountability e dificulta a exigibilidade dos direitos formalmente reconhecidos.

A literatura crítica sobre políticas sociais no capitalismo contemporâneo, mobilizada ao longo do estudo, permitiu evidenciar que esse déficit participativo não constitui uma exceção, mas uma característica recorrente das políticas implementadas sob o ideário neoliberal. A refuncionalização das políticas sociais transforma direitos em serviços seletivos e contingentes, esvaziando seu conteúdo emancipatório e reforçando a gestão do mal-estar em lugar da proteção social ampla.

No plano da experiência concreta dos policiais militares, a pesquisa demonstrou que a forma de implementação do Pró-Vida produz reverberações diretas sobre a saúde mental e a qualidade de vida desses profissionais. O acesso episódico ao cuidado, a estigmatização do sofrimento psíquico e a exigência de autogerenciamento emocional contribuem para o silenciamento institucional e para a individualização do adoecimento, dificultando a construção de respostas coletivas e estruturais.

A incorporação das contribuições de Goffman, Dejours e Sennett permitiu compreender como o sofrimento no trabalho policial é atravessado por mecanismos simbólicos, organizacionais e subjetivos que reforçam a invisibilização do adoecimento. A política, ao não enfrentar explicitamente esses mecanismos, acaba por reproduzir práticas institucionais que desresponsabilizam o Estado e reforçam a lógica da adaptação individual.

A análise da implementação do Pró-Vida à luz da abordagem das capacidades reforçou a compreensão de que a existência formal de uma política não garante, por si só, o acesso efetivo aos direitos. As escolhas reais disponíveis aos policiais militares permanecem limitadas por barreiras burocráticas, institucionais e culturais, o que evidencia o distanciamento entre a norma jurídica e a prática institucional.

Ao longo da dissertação, ficou evidente que a crítica à implementação do Pró-Vida não implica a negação da importância da política, mas a necessidade de compreendê-la em sua materialidade concreta. A política existe, opera e produz efeitos, mas o faz de maneira seletiva, fragmentada e insuficiente para enfrentar os determinantes institucionais do adoecimento mental no trabalho policial.

Dessa forma, a pesquisa reafirma a centralidade do policial militar como sujeito de direitos e aponta para a necessidade de reorientação das políticas de saúde mental no campo da segurança pública. Tal reorientação exige o fortalecimento da articulação intersetorial, a institucionalização de mecanismos de participação e controle social, a garantia de financiamento estável e a superação de modelos de gestão que privilegiam a administração do sofrimento em detrimento da transformação das condições de trabalho.

A análise desenvolvida também contribui para o debate acadêmico sobre implementação de políticas públicas, ao evidenciar como as racionalidades neoliberais e burocráticas operam como mediadoras centrais entre a formulação normativa e a experiência dos sujeitos. Nesse sentido, o estudo reforça a importância de abordagens críticas que compreendam a implementação como processo político, atravessado por disputas, interesses e relações de poder.

Como limitações da pesquisa, reconhece-se a ausência de investigação empírica direta junto aos profissionais de segurança pública, o que abre possibilidades para estudos futuros que incorporem entrevistas, observação participante ou análise

de experiências locais de implementação do Pró-Vida. Tais investigações poderiam aprofundar a compreensão das dinâmicas cotidianas que atravessam o acesso ao cuidado em saúde mental.

Por fim, conclui-se que o Programa Pró-Vida, ao mesmo tempo em que simboliza um avanço no reconhecimento da saúde mental dos profissionais da segurança pública, revela as contradições de um Estado que, sob o ideário neoliberal, reconhece direitos sem assegurar plenamente as condições para sua efetivação. A crítica à implementação desenvolvida neste trabalho evidencia que o desafio central não reside na criação de novas políticas, mas na transformação das estruturas institucionais que condicionam seu alcance, reafirmando a saúde mental como direito social e responsabilidade coletiva do Estado.

REFERÊNCIAS

ANTÔNIA, L.; BRUNONI, A.R.; et al. **Os impactos da pandemia na saúde mental no Brasil**. São Paulo: USP, 2023.

ANTUNES, Ricardo. **Coronavírus: o trabalho sob fogo cruzado**. São Paulo: Boitempo, 2020.

ANTUNES, Ricardo (org.). **Uberização, trabalho digital e indústria 4.0**. São Paulo: Boitempo, 2020.

ARRETCHE, M.T.S. Emergência e desenvolvimento do Welfare State: teorias explicativas. **Revista Brasileira de Informações Bibliográficas em Ciências Sociais**. Rio de Janeiro, n.39, p.03-40, jan-jun. 1995.

ARRETCHE, Marta. **Democracia, federalismo e centralização no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2012.

ARRETCHE, Marta; MARQUES, Eduardo (org.). **Políticas Públicas no Brasil**. 2.ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010.

AVRITZER, Leonardo. Instituições participativas e desenho institucional: algumas considerações sobre a experiência brasileira. **Opinião Pública**, Campinas, v. 14, n. 1, p. 43–64, 2008.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Política social no capitalismo tardio**. 6. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2015.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamento e história**. 8 ed. São Paulo: Cortez, 2011. (Biblioteca Básica de Serviço Social, v. 2).

BOLTANSKI, Luc; CHIAPELLO, Eve. **O Novo Espírito do Capitalismo**. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 21 maio 2025.

BRASIL. Decreto n. 11.107, de 29 de dezembro de 2022. Regulamenta o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida) e institui a Rede Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública. **Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 30 dez. 2022.

BRASIL. Lei nº 11.530, de 24 de outubro de 2007. Institui o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania - PRONASCI e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2007]. Disponível em: www.planalto.gov.br. Acesso em: 14 set. de 2025.

BRASIL. Lei n. 13.675, de 11 de junho de 2018. Disciplina a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública, [...]. **Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF, 12 jun. 2018.

BRASIL. Lei n. 14.531, de 10 de janeiro de 2023. Institui o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública e Defesa Social. **Diário Oficial da União[da] República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF, 10 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Segurança Pública. **Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública – Pró-Vida**. Brasília: MJSP/SENASP, 2022.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1998.

BROWN, Wendy. **Undoing the demos**: neoliberalism's stealth revolution. New York: Zone Books, 2015.

CARVALHO, Vilobaldo A.; SILVA, Maria R. F. Política de segurança pública no Brasil: avanços, limites e desafios. **Katálisis**, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 59-67, jan./jun. 2011.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. Tradução de Magali de Castro. Petrópolis: Vozes, 1998.

COSTA, Beatriz. Saúde mental de policiais militares: uma análise das estratégias de prevenção ao suicídio. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 110-127, ago./set. 2021.

COSTA, Renato Peixoto. **Os impactos psíquicos da função policial militar**. Rio de Janeiro: FGV, 2013.

CONSTANTINO, Patrícia; MINAYO, Maria Cecília de Souza. A saúde de policiais militares: uma questão de saúde pública. *In*: **Saúde, trabalho e qualidade de vida de policiais militares no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo**: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Boitempo, 2016.

DAVIS, Mike. **A peste do capitalismo**: coronavírus e a luta de classes. São Paulo: Boitempo, 2020.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito administrativo**. São Paulo: Atlas, 2021.

DRAIBE, Sônia M. Estado de Bem-Estar, Desenvolvimento Econômico e Cidadania: algumas lições da literatura contemporânea. *In*: HOCHMAN, Gilberto; FALEIROS, Vicente de Paula. **A política social do Estado capitalista**. São Paulo: Cortez, 2006.

FALEIROS, Vicente de Paula. **O que é Política Social**. São Paulo: Brasiliense, 2006.

FERREIRA, Bruna Tamara de Souza. **O papel do "terceiro setor" nas formulações dos governos FHC (1995-2002)**. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/24790/1/PapelTerceiroSetor..pdf>. Acesso em: 15 de set 2024.

FIGUEIREDO, Argelina Maria Cheibub; FIGUERIDO, Marcus Faria. **Avaliação política de políticas**: um quadro de referências teórico. São Paulo: IDESP, 1986.

GOFFMAN, Erving. **A representação do eu na vida cotidiana**. Petrópolis: Vozes, 2009.

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

HAN, Byung-Chul. **Psicopolítica**: o neoliberalismo e as novas técnicas de poder. Belo Horizonte: Autêntica, 2017.

HARVEY, David. **O neoliberalismo**: história e implicações. São Paulo: Loyola, 2008.

HILL, Michael; HUPE, Peter. **Implementing public policy**. London: Sage, 2002.

HÖFLING, E. de M. Estado e políticas (públicas) sociais. **Cad. CEDES**, Campinas, v. 21, n. 55, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccedes/a/pqNtQNWnT6B98Lgipc5YsHq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 de maio 2025.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 27. ed. São Paulo: Cortez, 2020.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço social em tempo de capital fetiche**: capital financeiro, trabalho e questão social. São Paulo: Cortez, 2008.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, R. de. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 38. Ed. São Paulo: Cortez, 2008.

LEGIÃO URBANA. Metal contra as nuvens. *In*: V. Intérprete: Renato Russo. Rio de Janeiro: EMI-Odeon, 1991. 1 faixa (11 min).

LOPES, Pedro Luis de Souza; RUSSO, Ana Carolina. A natureza policial do Sistema de Segurança Pública brasileiro: concentração e sobreposição do nível estadual. **Revista Brasileira de Estudos de Segurança Pública - REBESP**, Goiânia, v. 13,

n. 2, p. 88-110, jul./ago. 2020. Disponível em: [https://doi.org/ 10.29377/rebsp.v13i2.481](https://doi.org/10.29377/rebsp.v13i2.481). Acesso em: 21 de maio 2025.

LOTTA, Gabriela. **Burocracia e implementação de políticas públicas**. Rio de Janeiro: FGV, 2019.

LUKÁCS, György. **Introdução a uma estética marxista**: sobre a categoria da particularidade. Tradução de Carlos Nelson Coutinho e Leandro Konder. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1967.

MARTINS, José de Souza. **A sociologia da vida cotidiana**. São Paulo: Contexto, 2014.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. Tradução de Renata Santini. 3. ed. São Paulo: N-1 edições, 2018.

MINAYO, M.C. de S. (org.). **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de (Org.). **Missão investigar**: entre o ideal e a realidade de ser policial. Rio de Janeiro: Garamond, 2003.

MULLER, Pierre; SUREL, Yves. **A análise das políticas públicas**. Tradução de Agemir Bavaresco e Alceu R. Ferraro. Pelotas: EDUCAT, 2002. (Coleção Desenvolvimento Social, 3).

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Informe mundial de saúde mental**: transformar a saúde mental para todos. Brasília: OPAS/OMS, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-divulga-informe-mundial-saude-mental-transformar-saude-mental-para-todos>. Acesso em: 05 ago. 2025.

PAES DE PAULA, Ana Paula. **Por uma nova gestão pública**. Rio de Janeiro: FGV, 2005.

PIRES, Roberto Rocha C. **Capacidades estatais e democracia**: arranjos institucionais de políticas públicas. Brasília: Ipea, 2019.

PRESSMAN, Jeffrey; WILDAVSKY, Aaron. **Implementation**. Berkeley: University of California Press, 1984.

SEN, Amartya. **A ideia de justiça**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

SENNETT, Richard. **A corrosão do caráter**: consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo. Rio de Janeiro: Record, 2006.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. Avaliação de políticas e programas sociais: aspectos conceituais e metodológicos. In: SILVA, Maria Ozanira da Silva e (coord.)

Avaliação de políticas e programas sociais: teoria e prática. 2. ed. São Paulo: Veras, 2005.

SILVA JUNIOR, Azor Lopes da. **O modelo brasileiro de segurança pública e a 1ª Conferência Nacional de Segurança Pública.** 2014. 274 f. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Ciências e Letras (Campus de Araraquara), 2014.

SOUSA, Salviana Pastor Santos. Burocracia: notas interpretativas sobre os enfoques teóricos predominantes. **Revista de Políticas Públicas**, v. 1, n. 1, 1995, p. 173-195

SOUZA, Maria Luiza de. **Desenvolvimento de Comunidade e Participação.** 11 ed, São Paulo: Cortez Editora, 2014.

SPODE, C. B.; MERLO, A. R. C. Trabalho e sofrimento mental: o caso de uma instituição militar. **Psicologia & Sociedade**, v. 17, n. 2, p. 57-65, 2005.

TEJADAS, Silvia da Silva. **Avaliação de Políticas Públicas e Garantia de Direitos.** São Paulo: Cortez, 2020. (Coleção Temas Sociojurídicos).

TRAGTENBERG, Maurício. **Administração, poder e ideologia.** São Paulo: Moraes, 1974.

WANG, Daniel Wei Liang. **Direito e políticas de saúde.** São Paulo: Editora Contracorrente, 2020.

WEBER, Max. **Economia e Sociedade:** Fundamentos da Sociologia Compreensiva. Brasília: UnB, 1999.