

Governança do pós-incidente crítico em segurança pública: desenho e resultados de processo do PAPM para policiais envolvidos em MILAE na Bahia

Post-Critical-Incident Governance in Public Security: PAPM Design and Process Results for Police Officers Involved in MILAE in Bahia

Gobernanza posterior al incidente crítico en seguridad pública: diseño y resultados de proceso del PAPM para policías involucrados en MILAE en Bahía

Grupo temático 05 - Gestão de Pessoas e Comportamento Organizacional no Serviço Público

Oliveira, Marcelo Pereira das Neves de Oliveira. Polícia Militar da Bahia.

Silva, José Luís dos Santos. Polícia Militar da Bahia.

Marx, Carlos Augusto Alves. Polícia Militar da Bahia.

RESUMO

Este relato técnico descreve a estruturação e os primeiros resultados do Programa de Acompanhamento e Apoio ao Policial Militar (PAPM) da Polícia Militar da Bahia, voltado a policiais militares envolvidos em Mortes por Intervenção Legal de Agentes do Estado (MILAE). O problema público analisado decorre dos impactos sociais, institucionais e ocupacionais associados ao elevado patamar de MILAE na Bahia, em contexto de criminalidade violenta, confrontos armados e alta exposição pública e institucional. O objetivo do PAPM é oferecer suporte integrado nas dimensões biopsicossocial, técnico-doutrinária e jurídico-institucional, reduzindo danos do pós-incidente crítico, elevando previsibilidade procedimental e fortalecendo aprendizagem organizacional, além de qualificar a governança sobre as MILAE. O método do relato combina análise documental (normativos e governança) e dados administrativos cumulativos, preservando sigilo e não identificação de casos. O programa opera por triagem estruturada, encaminhamentos escalonados em níveis e governança em ciclos curtos, incluindo comissão permanente com reuniões quinzenais para avaliação de cenários e contramedidas. Os resultados de processo indicam alcance relevante, cobertura de atendimento e padrões de recorrência que orientam priorização por risco, além de evidências de institucionalização de rotinas de monitoramento e integração com o Plano de Atuação Qualificada (PQuali) da Secretaria da Segurança Pública do Estado (SSP/BA). Conclui-se que o PAPM constitui mecanismo replicável de governança do pós-incidente, com recomendações para aprimorar adesão, qualificar dados e integrar contramedidas intersetoriais.

Palavras-chave: Mortes por Intervenção Legal de Agentes do Estado (MILAE); Programa de Acompanhamento ao Policial Militar (PAPM); saúde mental e emocional; governança do uso da força; gestão de risco ocupacional; Polícia Militar da Bahia (PMBA).

ABSTRACT

This technical report describes the design and initial process results of the Military Police Officer Follow-up and Support Program (PAPM) implemented by the Polícia Militar da Bahia (PMBA), a Brazilian state-level uniformed public security police force responsible for preventive policing and the preservation of public order. The public problem stems from the social, institutional, and occupational impacts associated with Bahia's high levels of Deaths Resulting from Lawful State Intervention (MILAE), in a context of violent crime, armed confrontations, and intense public and institutional scrutiny. PAPM provides integrated support across the mental and emotional health (biopsychosocial) dimension, as well as technical/doctrinal and legal-institutional dimensions, aiming to mitigate post-critical-incident harm, increase procedural predictability, and strengthen organizational learning. The method combines documentary analysis (regulatory and governance instruments) and cumulative administrative data, ensuring confidentiality and non-identification of cases. The program operates through structured triage, tiered referrals, and short-cycle governance, including a standing commission with biweekly meetings to assess scenarios and adopt countermeasures. Results indicate meaningful reach, coverage, and recurrence patterns supporting risk-based prioritization, alongside institutionalized monitoring routines and

RELATO TÉCNICO

alignment with the SSP-BA Qualified Action Plan (PQuali). The report concludes that PAPM is a transferable post-incident governance mechanism, with recommendations to improve adherence, data quality, and intersectoral countermeasures.

Keywords: Deaths Resulting from Lawful State Intervention (MILAE); Military Police Officer Follow-up and Support Program (PAPM); mental and emotional health; use-of-force governance; occupational risk management; Polícia Militar da Bahia (PMBA).

RESUMEN

Este relato técnico describe la estructuración y los resultados iniciales de proceso del Programa de Acompañamiento y Apoyo al Policía Militar (PAPM) implementado por la Polícia Militar da Bahia (PMBA), una fuerza policial estatal brasileña, uniformada y de seguridad pública, responsable del policiamiento preventivo y de la preservación del orden público. El problema público se deriva de los impactos sociales, institucionales y ocupacionales asociados al elevado nivel de Muertes por Intervención Legal de Agentes del Estado (MILAE) en Bahía, en un contexto de criminalidad violenta, enfrentamientos armados y alta exposición pública e institucional. El PAPM ofrece apoyo integrado en la dimensión de salud mental y emocional (biopsicosocial), así como en las dimensiones técnico-doctrinal y jurídico-institucional, con el fin de mitigar daños posteriores al incidente crítico, aumentar la previsibilidad procedimental y fortalecer el aprendizaje organizacional. El método combina análisis documental (normativas y gobernanza) y datos administrativos acumulados, preservando el sigilo y la no identificación de casos. El programa opera mediante triaje estructurado, derivaciones escalonadas por niveles y gobernanza de ciclos cortos, incluyendo una comisión permanente con reuniones quincenales para evaluar escenarios y adoptar contramedidas. Los resultados indican alcance, cobertura y patrones de recurrencia relevantes, orientando la priorización por riesgo, además de la institucionalización de rutinas de monitoreo y articulación con el PQuali de la SSP-BA. Se concluye que el PAPM constituye un mecanismo replicable de gobernanza post-incidente, con recomendaciones para mejorar la adhesión, la calidad de datos y la integración de contramedidas intersectoriales.

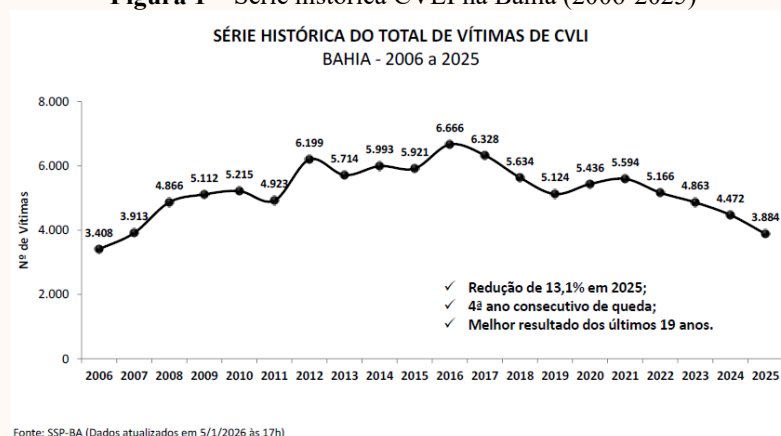
Palabras clave: Muertes por Intervención Legal de Agentes del Estado (MILAE); Programa de Acompañamiento y Apoyo al Policía Militar (PAPM); salud mental y emocional; gobernanza del uso de la fuerza; gestión del riesgo ocupacional; Polícia Militar da Bahia (PMBA).

1. Introdução:

O Brasil mantém um cenário de criminalidade violenta persistente, com taxas de homicídios ainda elevadas em comparação internacional. O *Atlas da Violência 2025* reporta, para 2023, 45.747 mortes e taxa de 21,2 por 100 mil habitantes, em tendência de queda recente, porém em patamar ainda alto (Cerqueira & Bueno, 2025).

Na Bahia, o diagnóstico é duplo: redução recente dos Crimes Violentos Letais Intencionais (CVLI) e, ao mesmo tempo, manutenção de níveis expressivos de criminalidade violenta letal. A série oficial da SSP-BA (Figura 1) indica 3.884 CVLI em 2025, ante 4.472 em 2024 (-13,1%), configurando o 4º ano consecutivo de queda. Em Salvador, foram 704 CVLI em 2025, ante 916 em 2024 (-23,1%). Esses dados reforçam que há melhora recente no indicador de homicídios, mas não eliminam o núcleo do problema analisado neste relato: eventos críticos associados ao uso da força em ambiente de risco e alta exposição.

Figura 1 – Série histórica CVLI na Bahia (2006-2025)

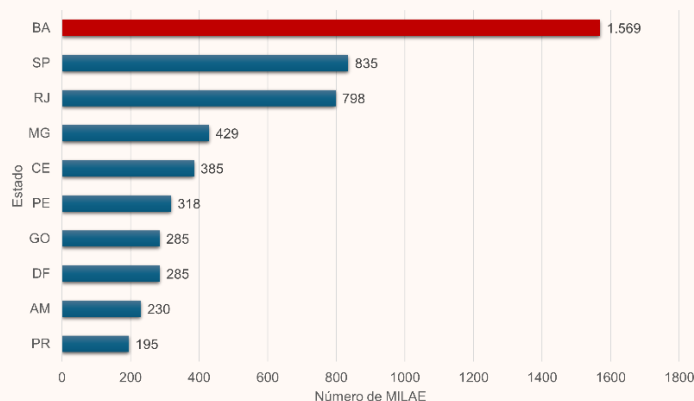


Fonte: SSP-BA/SIAP, 2026.

A persistência de Mortes por Intervenção Legal de Agentes do Estado (MILAE) constitui elemento central de tensão no cenário estadual. O relatório oficial da SSP-BA registra 1.569 MILAE em 2025, frente a 1.556 em 2024 (+0,8%), após pico recente em 2023 (1.702). Esse documento também descreve a metodologia de monitoramento e apresenta recortes territoriais e temporais (RISP, municípios, dia/horário), além de perfil das pessoas que foram a óbito e a participação por força apresentante da ocorrência, elementos indispensáveis para um diagnóstico de gestão.

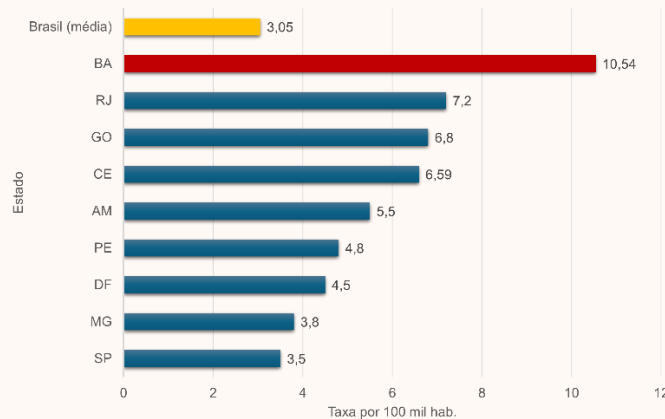
No plano nacional, estatísticas do SINESP/MJSP são usualmente empregadas para comparação entre unidades federativas, conforme Figuras 2 e 3 (MJSP, 2026). Este relato, contudo, privilegia como base empírica principal a fonte estadual (SSP-BA/SIAP), por permitir maior granularidade e coerência interna dos recortes utilizados.

Figura 2 – Ranking nacional de MILAE por número absoluto – 2025



Fonte: MJSP/SINESP, 2026.

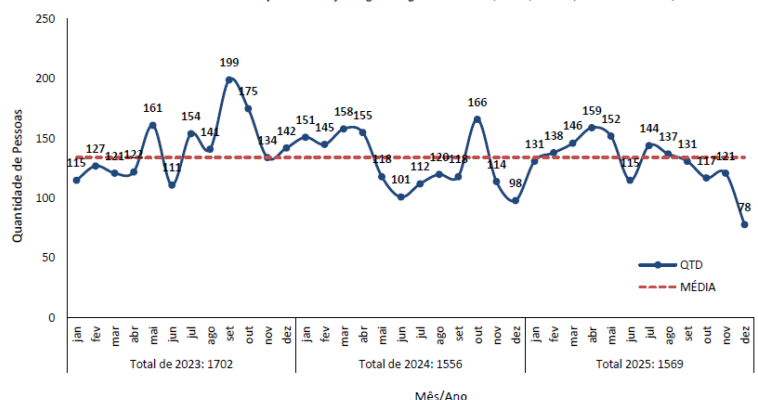
Figura 3 – Ranking nacional de MILAE, taxa por 100 mil habitantes – 2025



Fonte: MJSP/SINESP, 2026.

Figura 4 – Série histórica MILAE na Bahia (2023-2025)

Gráfico 1 – Série Histórica de Morte por Intervenção Legal de Agente do Estado, Bahia, Janeiro/2022 a Dezembro/2025.



Fonte: SSP/SIAP - Dados coletados em 6/1/2026, sujeitos à alteração.

Fonte: SSP-BA/SIAP, 2026.

Em 2025, intensificaram-se pressões e agendas de governança voltadas ao tema MILAE, envolvendo órgãos dos sistemas de segurança pública e de justiça criminal (MPBA, 2025; G1 Bahia, 2025; MundoBA, 2026), além de demandas de controle externo e repercussão pública. Nesse processo, foi formalizado o Plano de Atuação Qualificada de Agentes do Estado (PQuali 2025–2027) e instituído um Comitê Interinstitucional de Monitoramento, por meio de portarias conjuntas publicadas em 22/10/2025, no Diário Oficial do Estado.

No âmbito interno da PMBA, a resposta organizacional foi estruturada por normativos específicos, ainda durante o processo de discussão e construção do PQuali: a) a Portaria nº 070-CG/2025 (Boletim Geral Ostensivo – BGO de 10/07/25), que regulamenta procedimentos administrativos em ocorrências MILAE, ancorando previsibilidade e rastreabilidade do pós-evento (criação do Programa de Acompanhamento e Apoio ao Policial Militar Envolvido em MILAE – PAMP); b) a Nota de Instrução nº 005/2025 – PMBA/SCG (14/08/25), que regulamenta as ações do PAMP; e c) a Portaria nº 094-CG/2025 (BGO de 09/10/25), que cria a Comissão Permanente de Prevenção, Acompanhamento e Controle da Letalidade Policial no âmbito da Polícia Militar da Bahia.

O problema público tratado neste Relato Técnico não se resume ao “número” de MILAE. Ele envolve os impactos sociais, institucionais e ocupacionais de eventos críticos que ocorrem em ambiente de risco elevado, com potencial de afetar legitimidade estatal, confiança social e desempenho do serviço. Um indicador relevante desse ambiente é a vitimização policial, que, na Bahia, apresenta padrões de risco associados a arma de fogo, horários e condições de trabalho/folga, reforçando a necessidade de respostas de gestão do risco humano e institucional (Silva, 2022).

No plano individual, a exposição a eventos violentos e críticos se associa a maior risco de adoecimento, incluindo sintomas compatíveis com transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), estresse e prejuízos funcionais. Estudo com policiais militares na Bahia identificou prevalência relevante de sintomas e provável TEPT em parcela da amostra, reforçando a necessidade de prevenção e cuidado institucional (Correia & Dunningham, 2016).

No plano organizacional, antes do PAMP observavam-se gargalos típicos do pós-incidente: lacunas de fluxo, variação de procedimentos, incerteza quanto ao tratamento institucional e baixa sistematização de aprendizagem. Esse cenário exige um arranjo que combine: a) dimensão de saúde mental e emocional (acolhimento, triagem e acompanhamento); b) dimensão técnico-doutrinária (qualificação e prevenção de escalada); e c) dimensão jurídico-administrativa (previsibilidade, orientações e garantias), com espaço explícito para controle e responsabilização quando cabíveis.

O objetivo do PAMP é oferecer suporte estruturado a policiais militares envolvidos em MILAE, integrando saúde mental e emocional, qualificação técnico-doutrinária e orientação jurídico-administrativa, com foco em: (a) mitigar danos do pós-incidente crítico; (b) aumentar previsibilidade procedimental; e (c) fortalecer aprendizagem organizacional; além de qualificar a governança sobre o fenômeno.

Este Relato Técnico adota a abordagem de relato de experiência, sustentada por análise documental (normativos, governança e relatórios institucionais) e por dados administrativos cumulativos. A análise preserva sigilo e evita identificação de casos individuais, priorizando séries agregadas e resultados de processo. As fontes centrais incluem: normativos internos do PAMP, relatórios consolidados de dados do programa, bases oficiais do MJSP/SINESP e SSP-BA/SIAP para contextualização, e referencial teórico relacionado ao tema.

2. Programa de Acompanhamento e Proteção do Policial Militar Envolvido em MILAE (PAPM)

2.1 Enquadramento conceitual e normativo do fenômeno MILAE

Neste Relato Técnico, adota-se “Mortes por Intervenção Legal de Agentes do Estado (MILAE)” como categoria central por três razões. Primeiro, trata-se de terminologia descritiva e juridicamente consistente, pois reconhece que o evento decorre de intervenção estatal sob regime normativo específico, sem pressupor ilicitude. Segundo, é a categoria que vem estruturando, de modo crescente, fluxos de governança e monitoramento, permitindo rastreabilidade do fenômeno em bases oficiais e em rotinas institucionais. Terceiro, essa escolha mitiga o risco de “colagem semântica” presente em agregadores estatísticos que somam fenômenos distintos (por exemplo, CVLI e MILAE), o que pode induzir leituras equivocadas de intencionalidade e de causalidade.

Por isso, sempre que for necessário dialogar com indicadores agregados utilizados em painéis e relatórios, o texto o fará com nota metodológica explícita, distinguindo o que é morte violenta intencional (CVLI) do que é morte decorrente de intervenção legal, e registrando variações metodológicas de contabilização e classificação entre bases e entes federativos.

O debate tecnicamente responsável sobre MILAE deve partir do uso diferenciado da força como regime jurídico-operacional, orientado por legalidade, necessidade, proporcionalidade, moderação e *accountability*. Em termos internacionais, os Princípios Básicos da ONU sobre o Uso da Força e Armas de Fogo estabelecem que a arma de fogo somente pode ser empregada em hipóteses estritas, inclusive legítima defesa própria ou de terceiros diante de ameaça iminente de morte ou lesão grave, e que o Estado deve prover regras, treinamento e controle para reduzir danos e preservar vidas. (Organização das Nações Unidas, 1990).

No plano doutrinário, a literatura especializada enfatiza que “uso diferenciado” envolve técnicas, táticas, meios e tomada de decisão que privilegiam alternativas proporcionais e antecedência de instrumentos de menor potencial ofensivo (IMPO), quando viáveis e seguros, reduzindo escaladas desnecessárias. (Bustamante, 2021). Esse entendimento converge com produções nacionais que relacionam uso diferenciado da força e direitos humanos como eixo de profissionalização, reforçando que o respeito aos direitos humanos abrange tanto o cidadão quanto o policial em serviço, em contexto de risco real. (Perônico, 2019).

Também é compatível com abordagens que conectam legislações e padrões internacionais ao cotidiano do policiamento, especialmente na necessidade de treinamento e governança do uso da força. (Gomes, 2013).

Assim, a moldura normativa adotada neste relato é explícita: MILAE é um evento crítico que pode decorrer de intervenção necessária e legítima, mas que exige controle procedimental e técnico para reduzir riscos, evitar excessos e qualificar decisões em ambiente de alta pressão.

Se os princípios delimitam o debate, a procedimentalização é o que transforma princípios em prática verificável. Em organizações de alta exposição, normas e fluxos reduzem improviso, padronizam condutas pós-incidente e geram evidências para gestão e controle.

No âmbito da PMBA, a Portaria nº 070-CG/2025 regula procedimentos administrativos em ocorrências com resultado MILAE, estabelecendo a lógica de comunicação, encaminhamento e tratamento institucional do policial envolvido. A Nota de Instrução nº 005/2025 – PMBA/SCG estrutura o PAPM como mecanismo de acolhimento, triagem e acompanhamento, deixando claro que a participação no programa não configura presunção de incapacidade, culpabilidade ou desvio, e que o objetivo é proteção, capacitação e governança do pós-incidente.

Além disso, a governança interna do tema é fortalecida por instâncias permanentes. A Portaria nº 094-CG/2025 institui comissão permanente com princípios orientadores (preservação da vida, uso diferenciado e proporcional da força, transparência, imparcialidade e acolhimento pós-incidente) e prevê rotina de reuniões quinzenais para avaliação de cenário e adoção de contramedidas.

Por fim, a procedimentalização precisa dialogar com o controle interno. A literatura institucional sobre a atuação correccional em ocorrências com morte decorrente de intervenção aponta a relevância de fluxos claros para garantir simultaneamente: a) apuração quando houver indícios de excesso ou desvio; e b) segurança jurídica quando a atuação for legítima e aderente aos protocolos. (Souza, 2024).

Para evitar tanto a naturalização quanto a criminalização automática do fenômeno, este relato adota um equilíbrio analítico composto por quatro premissas:

1. **Proteção da vida como finalidade** (inclusive pela prevenção de escaladas e pela redução de danos). (ONU, 1990);
2. **Uso da força como último recurso**, progressivo e proporcional, condicionado à necessidade e ao contexto concreto. (ONU, 1990);
3. **Controle e responsabilização** quando houver indícios de excesso, abuso ou desvio, com rastreabilidade e imparcialidade;

4. **Proteção institucional e segurança jurídica** quando a atuação for legítima e necessária, inclusive em hipóteses de legítima defesa própria e de terceiros, para evitar efeitos organizacionais disfuncionais (insegurança coletiva, retração defensiva, degradação de desempenho e prejuízos à saúde mental e emocional).

Esse enquadramento é o alicerce do PAPM: um programa que opera não apenas na dimensão assistencial, mas como instrumento de **gestão de risco e governança** do pós-incidente crítico, articulando cuidado, qualificação e procedimentalização, sob controle institucional.

2.2 Impactos biopsicossociais e jurídico-administrativos pós-incidente crítico: importância do acompanhamento

Eventos com resultado MILAE não se encerram no momento da ocorrência. Eles inauguram, para o policial envolvido e para sua equipe imediata, um pós-incidente crítico caracterizado por alta carga emocional, risco de adoecimento, pressão institucional e intensa exposição social. Em termos de gestão pública, isso configura um problema típico de gestão de pessoas em contexto de risco: se o Estado exige atuação sob ameaça real e tomada de decisão em segundos, precisa oferecer mecanismos estruturados de cuidado, previsibilidade procedimental, qualificação e aprendizagem organizacional, sob pena de comprometer a saúde do trabalhador, a legitimidade institucional e a qualidade do serviço.

No plano individual, o pós-incidente pode desencadear respostas psicofisiológicas que variam de estresse agudo adaptativo a quadros persistentes de sofrimento e prejuízo funcional (Charoen, 1999; Miller, 2006; Porter e Powell, 2024; Couto, Brito, Vasconcelos-Silva e Lucchese, 2017). A literatura sobre saúde mental em policiais mostra associação consistente entre exposição a violência, risco e eventos críticos com sintomas de ansiedade, depressão, distúrbios do sono, irritabilidade, hiperalerta e alterações de desempenho (Zilli, 2022; Sutton e Polascheck, 2022). No caso da Bahia, estudo com policiais militares identificou prevalência relevante de sintomas compatíveis com transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em parcela da amostra, indicando que o tema é componente real do risco ocupacional (Correia e Dunningham, 2016).

Além disso, investigações focadas em policiais vitimados por arma de fogo indicam maior vulnerabilidade a sintomas pós-traumáticos e prejuízos emocionais, reforçando a necessidade de triagem, acompanhamento e retorno ao trabalho com suporte. (Monteiro e Silva, 2023).

No cotidiano organizacional, esse impacto não é apenas clínico, mas também operacional. A combinação de sofrimento emocional, hiperalerta, ruminação e percepção de ameaça residual, pode aumentar risco de decisões precipitadas ou, no extremo oposto, de retração defensiva (evitação), com efeitos sistêmicos sobre a qualidade do policiamento. Por isso, neste relato, a dimensão “psicológica” é tratada como dimensão de saúde mental e emocional, isto é, um campo em que emoções, cognições e comportamento funcional se retroalimentam, exigindo intervenção organizada e não episódica.

O pós-incidente é, simultaneamente, um evento psicológico e um evento jurídico-administrativo. Ele aciona registros, oitivas, comunicações, apurações, orientações, eventual afastamento e decisões de realocação funcional. Quando essa etapa ocorre sem padrão, com comunicação imprecisa ou com sinais de punição antecipada, tende a amplificar o sofrimento e a insegurança, produzindo dois efeitos indesejáveis: a) desgaste individual (ansiedade, medo, desorganização funcional) e b) degradação do clima organizacional (insegurança coletiva e ruídos de confiança).

A literatura que analisa a atuação correicional em ocorrências com morte decorrente de intervenção reforça que controle interno e proteção institucional não são opostos: a apuração técnica e imparcial de possíveis excessos é condição de legitimidade, enquanto a segurança jurídica para a atuação legítima é condição de governança e desempenho. (Souza, Poltronieri e Bueno, 2024).

Nesse sentido, a previsibilidade procedimental funciona como fator de proteção: ela reduz o “vácuo” pós-incidente, evita imprevisto e estabelece um caminho claro para o policial e para a instituição. Na prática, isso depende de norma, fluxo e governança, e é por isso que o PAPM se articula a instrumentos que organizam o pós-ocorrência e o acompanhamento (Portaria 070-CG/2025; NI 005/2025), além de instâncias permanentes com cadência curta de avaliação e contramedidas (Comissão Permanente).

A experiência que fundamenta este relato indica que “cuidar” — no sentido estritamente assistencial — é necessário, mas insuficiente para enfrentar o pós-incidente crítico. O PAPM foi concebido para operar em dimensões integradas:

1. **Saúde mental e emocional (biopsicossocial):** acolhimento, triagem, acompanhamento e encaminhamentos proporcionais ao risco, mitigando sofrimento e prevenindo agravamentos.

2. **Técnico-doutrinária:** capacitação e atualização orientadas à tomada de decisão sob estresse, prevenção de escalada e padronização de condutas, com o objetivo de reduzir vulnerabilidades operacionais recorrentes.
3. **Jurídico-administrativa:** previsibilidade de fluxos, orientação institucional e integração com mecanismos de controle interno, assegurando apuração quando necessária e proteção quando cabível.

Essa lógica é consistente com evidências internacionais de que programas pós-incidente e de retorno ao trabalho precisam combinar suporte emocional com protocolos institucionais e ações de gestão, para serem sustentáveis. Revisão sistemática sobre intervenções de manejo de estresse em policiais aponta variabilidade de resultados e reforça a necessidade de desenhos bem estruturados e integrados à rotina organizacional (Patterson, 2012).

O contexto de MILAE na Bahia tem sido acompanhado por intensa atenção pública, demanda de órgãos de controle e pressão por respostas institucionalmente qualificadas. Isso exige que as organizações de segurança pública operem com governança adaptativa: monitorar cenário, identificar padrões, deliberar contramedidas e institucionalizar melhorias. A Comissão Permanente criada no âmbito da PMBA, com reuniões quinzenais e deliberações formalizadas, é expressão desse modelo de ciclo curto.

Nessa arquitetura, o PAPM cumpre uma função específica e crítica: ele organiza o que acontece “no terreno” com o policial envolvido, reduzindo danos, aumentando previsibilidade e criando condições para que a organização aprenda sem abandonar sua missão constitucional. Ao mesmo tempo, ele fortalece a legitimidade do controle interno (inclusive correccional), porque qualifica o pós-incidente com informação, rastreabilidade e intervenção proporcional ao risco, evitando tanto o punitivismo automático quanto a leniência.

2.3 Desenho do PAPM: teoria de mudança, governança e arranjos de implementação

O PAPM foi estruturado como uma intervenção organizacional de pós-incidente crítico, com três objetivos imediatos: a) reduzir danos na dimensão de saúde mental e emocional; b) aumentar a previsibilidade procedimental e a segurança jurídica do fluxo pós-ocorrência; c) produzir aprendizagem institucional para qualificar práticas e reduzir riscos futuros; e d) qualificar a governança sobre o fenômeno MILAE. A base normativa do programa está descrita na Portaria PMBA nº 070-CG/2025 e na Nota de Instrução nº 005/2025 – PMBA/SCG.

A teoria de mudança (Kotter, 1996) do programa em tela pode ser sintetizada como um encadeamento simples e monitorável: incidente crítico (MILAE) – triagem/acolhimento – intervenção escalonada – estabilização e retorno seguro – aprendizagem e contramedidas. Essa lógica foi construída para transformar uma resposta que antes poderia ser dispersa (atos administrativos, encaminhamentos pontuais e ruídos de comunicação) em um processo padronizado, capaz de gerar rastreabilidade, reduzir variabilidade e sustentar melhorias contínuas (PMBA, 2025a).

Em termos operacionais, os principais “blocos” são:

- **Inputs:** normativos, equipes responsáveis [Comandos de Policiamento Regionais/Especializados, Departamento de Promoção Social – DPS (ou Seção de Valorização Profissional do Grande Comando – SEVAP se no interior do Estado), Instituto de Ensino e Pesquisa – IEP, Corregedoria e áreas correlatas], rede de encaminhamento, e um banco de dados mínimo para monitoramento (PMBA, 2025a).
- **Atividades-chave:** entrevista/escuta qualificada, avaliação técnica inicial, definição de nível, encaminhamentos (principalmente acompanhamento psicológico no Nível II), capacitações e registros gerenciais (PMBA, 2025a).
- **Produtos:** atendimento/encaminhamento realizado, trilha de capacitação aplicada quando cabível, registros e relatórios consolidados para decisão, e comunicação institucional padronizada (PMBA, 2025a).
- **Resultados de processo esperados:** maior cobertura de cuidado, redução de lacunas no pós-incidente, mitigação de estresse e insegurança, e melhoria incremental de protocolos e supervisão a partir de evidências (PMBA, 2026a).

O Programa foi desenhado para iniciar imediatamente após a ocorrência, reduzindo o “vácuo” que costuma amplificar sofrimento, insegurança e ruído institucional. A Portaria 070-CG/2025 estabelece um fluxo mínimo (Figura 5): oitiva pela Ouvidoria Setorial da respectiva Unidade Operacional, encaminhamentos e comunicação ao DPS (ou SEVAP) para inclusão no programa (PMBA, 2025b). A NI nº 005/2025 detalha instrumentos de entrevista e avaliação técnica, além de diretrizes de encaminhamento por níveis (PMBA, 2025a).

O ponto de desenho mais relevante é que o PAPM não se limita ao atendimento; ele incorpora “pontos de controle” (registro, triagem e deliberação de encaminhamento) para permitir monitoramento e contramedidas.

Figura 5 – Fluxo do PAPM



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

O PAPM se sustenta em governança clara por três razões: a) reduz imprevisto; b) distribui responsabilidades; e c) gera evidências para decisão. A NI nº 005/2025 institui um Comitê Gestor com reuniões mensais para acompanhamento do desenvolvimento das atividades e produção de relatórios (PMBA, 2025a). Em paralelo, a Portaria nº 094-CG/2025 estabelece a Comissão Permanente vinculada ao Comandante-Geral, com princípios orientadores e rotina de reuniões quinzenais para avaliação de cenários e adoção de contramedidas no contexto de MILAE (PMBA, 2025c).

No desenho do programa, essa governança tem uma função prática: transformar dados e relatos do pós-incidente em contramedidas executáveis (ajustes de protocolo, reforço de supervisão, ações de capacitação, encaminhamentos e alinhamentos intersetoriais).

Além disso, o desenho reconhece que o controle interno (incluindo o Comando de Operações Policiais Militares – COPPM e a Corregedoria – CORREG) é parte do equilíbrio institucional: apurar excessos quando houver indício e assegurar previsibilidade e segurança jurídica quando a atuação for legítima e aderente aos parâmetros normativos (Souza, 2024).

O PAPM se insere em um arranjo mais amplo de qualificação e governança do tema MILAE. Em 22/10/2025, foram formalizadas as portarias conjuntas que aprovaram o Plano de Atuação Qualificada de Agentes do Estado (PQuali 2025–2027) e instituíram o comitê interinstitucional de monitoramento (Bahia, 2025). Embora o PQuali tenha sido aprovado nessa data, ele já vinha sendo discutido anteriormente e passou a integrar as atividades desenvolvidas pelo PAPM, como uma de suas Ações Estratégica, no âmbito do Desafio 1: Uso recorrente da força letal.

Um diferencial do PAPM é a ênfase em coordenação transversal. Programas pós-incidente tendem a falhar quando ficam “setorizados” (saúde, operações, jurídico e controle atuando em paralelo, sem integração). No caso da PMBA, mesmo sem recriação formal do Estado-Maior, observa-se a incubação de funções de assessoramento corporativo no âmbito da Ouvidoria, ampliando a capacidade de integração de informações, comunicação institucional e suporte ao Alto Comando, elemento que ajuda o programa a ganhar consistência na execução (PMBA, 2025/2026).

2.4 Metodologia de trabalho do Programa: execução e monitoramento

A metodologia de trabalho do PAPM foi desenhada para operar como um modelo padronizado de resposta pós-incidente crítico, integrando fluxo administrativo, triagem técnica e acompanhamento em saúde mental e emocional, com governança de ciclo curto e monitoramento por dados. Ela se ancora em três pilares: a) porta de entrada clara (acionamento e oitiva, com comunicação imediata às áreas responsáveis); b) instrumentos estruturados de entrevista e avaliação técnica inicial; e c) intervenção escalonada por níveis, com predominância operacional atual do Nível II (acompanhamento psicológico), enquanto o Nível I segue em consolidação de números e o Nível III já foi realizado em uma turma. (PMBA, 2025a; PMBA, 2025b).

Como visto na Figura 5, o fluxo de entrada inicia-se com a ocorrência MILAE, seguida de oitiva/registro e encaminhamentos formais. A Portaria nº 070-CG/2025, conjuntamente com as ações de acompanhamento do COPPM, estabelecem a lógica de comunicação e inclusão do policial militar no programa, com acionamento do DPS (ou SEVAP) após a entrevista na Ouvidoria Setorial da UOp. A NI nº 005/2025 detalha como essa inclusão se desdobra em triagem e encaminhamento, com salvaguardas explícitas: a participação no PAPM não configura presunção de culpabilidade, incapacidade ou sanção disciplinar, e tem natureza de proteção, qualificação e governança do pós-incidente.

RELATO TÉCNICO

A triagem se apoia em instrumentos padronizados. A NI nº 005/2025 prevê formulário de entrevista e formulário de avaliação técnica inicial, incluindo autoavaliação de sintomas e parecer profissional, para definir o nível adequado de acompanhamento. Essa estrutura reduz variabilidade de julgamento e permite tratar casos diferentes de maneira proporcional, evitando tanto o subatendimento (negligenciar riscos) quanto a intervenção demasiada.

A Portaria nº 070-CG/2025 descreve três níveis de intervenção: **Nível I (palestra educativa)**, **Nível II (acompanhamento institucional)** e **Nível III (curso de apoio e aprimoramento funcional)**. Na prática atual do programa, conforme relatórios consolidados recentes, o PAPM tem funcionado prioritariamente no Nível II, que responde pela maior parte das ações efetivamente entregues (acompanhamento psicológico/encaminhamentos). O Nível I vem sendo executado, mas com números ainda em consolidação; e o Nível III já teve uma turma, o que permite manter o desenho completo sem criar expectativa de cobertura ampla imediata.

A execução é sustentada por prazos, cadência e rastreabilidade. A NI nº 005/2025 define rotinas de encaminhamento, agendamento e acompanhamento, prevê até 20 sessões no Nível II quando indicado, estabelece critérios para encaminhamento a psiquiatria institucional e Junta Médica e admite realocação temporária quando tecnicamente recomendada. Esses componentes aproximam o PAPM de uma política de gestão de risco psicossocial: não se trata apenas de “atender”, mas de reduzir probabilidade de agravamentos e favorecer retorno funcional seguro, mantendo o equilíbrio entre cuidado e prontidão operacional.

A governança do PAPM opera em duas camadas complementares. A NI nº 005/2025 institui um Comitê Gestor com reuniões mensais e possibilidade de reuniões extraordinárias, visando acompanhar execução, resolver gargalos e produzir relatórios. Em paralelo, a Portaria nº 094-CG/2025 institui a Comissão Permanente vinculada ao Subcomandante-Geral, com reuniões quinzenais e foco em avaliação de cenário e adoção de contramedidas. Essa cadência curta é uma característica metodológica relevante: ela reduz o tempo entre evidência (ocorrências, padrões e gargalos) e decisão (ajustes de protocolo, reforço de supervisão, ações de capacitação e melhorias de fluxo).

Por fim, o monitoramento do programa depende de dados. A Portaria nº 070-CG/2025 atribui ao DPS a manutenção de banco de dados atualizado dos participantes, e a NI nº 005/2025 prevê modelo de relatório mensal de acompanhamento. Na versão consolidada e atualizada do PAPM (jul/2025 a 25/02/2026), observa-se maturidade crescente de registro e leitura gerencial, como será verificado na Subseção Resultados.

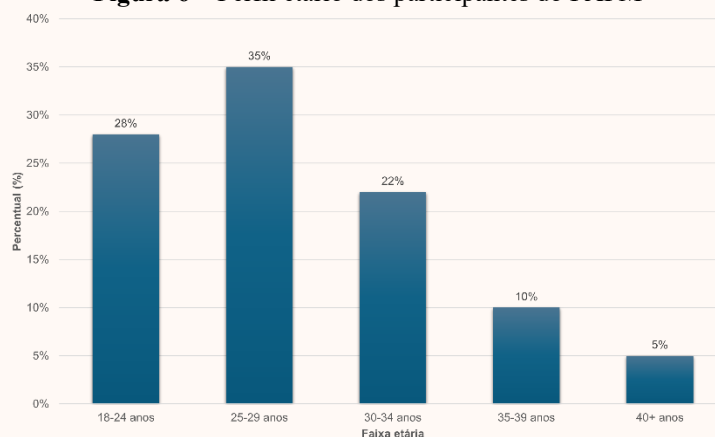
2.5 Resultados e Discussão

2.5.1 Perfil dos participantes e alcance das ações realizadas

No recorte cumulativo (ago/2025 a 25/02/2026), o PAPM registra **1.126 participações** (eventos) e **881 policiais militares únicos** (sem repetição). Esse volume indica que o programa já atingiu escala institucional suficiente para produzir leitura gerencial, priorização por risco e ajustes operacionais, sem depender apenas de casos isolados.

Em levantamento realizado com dados até dez/2025, mais da metade dos policiais militares envolvidos em MILAE, participantes do PAPM, possuíam entre 18 e 29 anos, sendo a grande maioria, Soldados PM, naturalmente (Figuras 6 e 7).

Figura 6 – Perfil etário dos participantes do PAPM



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

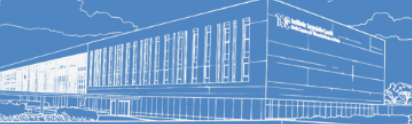
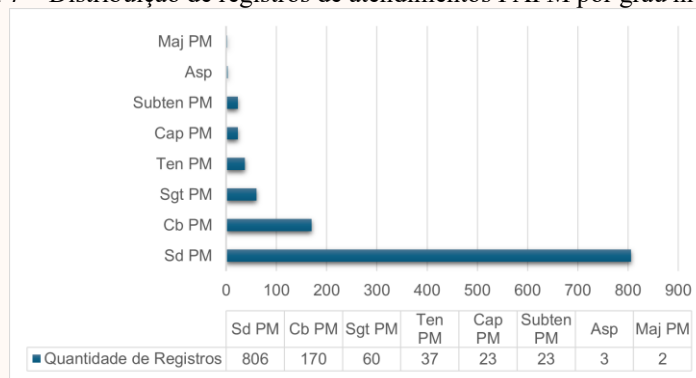


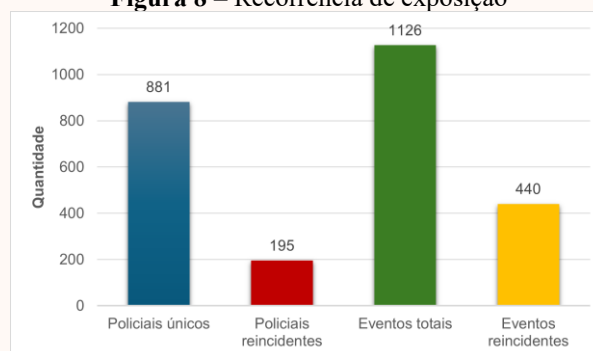
Figura 7 – Distribuição de registros de atendimentos PAPM por grau hierárquico



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Um achado crítico é a recorrência de exposição: 195 policiais reincidentes (22,1%) responderam por 440 eventos (39,1%), conforme demonstra a Figura 8. Em termos de gestão de risco humano, esse padrão sinaliza concentração de demanda e necessidade de trilhas diferenciadas (o que será explorado nos fatores críticos e recomendações), pois a repetição de incidentes críticos tende a elevar risco de desgaste, hiperalerta e sofrimento emocional.

Figura 8 – Recorrência de exposição

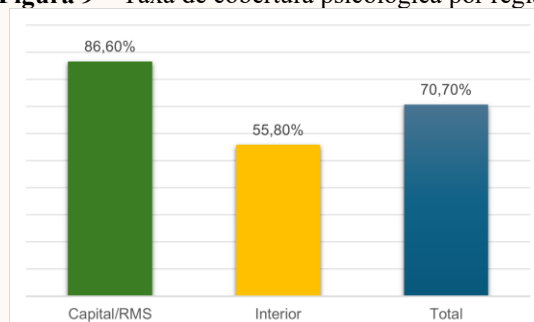


Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Como visto anteriormente, a execução do PAPM, até o momento, tem se materializado prioritariamente no Nível II (acompanhamento psicológico), enquanto o Nível I ainda está em consolidação numérica e o Nível III já teve uma turma. Esse dado de implementação é central para interpretar os indicadores de cobertura e para calibrar expectativas de “entregas por nível”.

Quanto à cobertura psicológica, o relatório consolidado indica 70,7% no agregado, com desigualdade operacional relevante: **Capital/RMS 86,6%** versus **Interior 55,8%** (Figura 9). Essa assimetria é consistente com o padrão observado na avaliação dos participantes, na qual predomina o público do interior e a modalidade remota (o que costuma amplificar gargalos logísticos e de agendamento).

Figura 9 – Taxa de cobertura psicológica por região



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

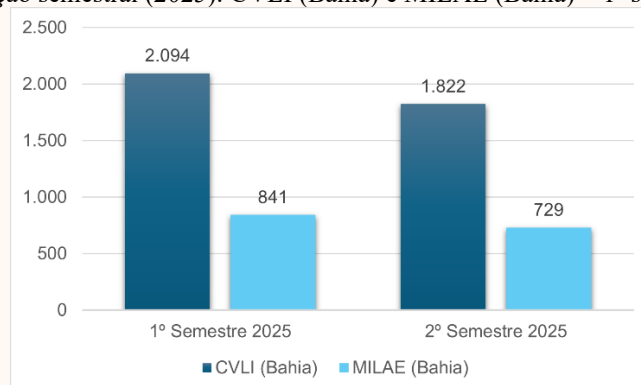
2.5.2 Tendências MILAE e CVLI no período analisado

Os resultados do PAMP devem ser lidos com cautela metodológica. Trata-se de uma intervenção de pós-incidente crítico (gestão de pessoas, capacitação e governança). Por isso, seus efeitos imediatos são mais bem observados como resultados de processo (cobertura, tempo de resposta, adesão, recorrência e aprendizagem institucional), e não como prova causal de variações em indicadores macro.

Ainda assim, a leitura temporal é útil para enfrentar duas preocupações recorrentes: a) a ideia de que reduzir MILAE necessariamente eleva CVLI; e b) a noção de que ações de qualificação seriam incompatíveis com efetividade operacional. No relatório consolidado do PAMP, ao comparar o 1º e o 2º semestres de 2025, observa-se **redução concomitante de CVLI (-12,6%; 2.073 x 1.811) e de MILAE (-23,1%; 887 x 682)** no recorte utilizado (Figura 10). Esse achado deve ser lido como associação temporal sob múltiplos determinantes, não como inferência causal; ainda assim, sustenta um ponto gerencial: qualificação de protocolos e governança do pós-incidente não são, por si, incompatíveis com a redução de indicadores de letalidade intencional.

Dito isso, a leitura temporal é útil para refutar duas interpretações e preocupações recorrentes: a) a ideia de que reduzir MILAE “necessariamente” eleva CVLI; e b) a noção de que ações de qualificação são incompatíveis com efetividade repressiva. No relatório consolidado do PAMP, ao comparar 1º e 2º semestres de 2025, observa-se **redução concomitante de CVLI (-12,6%; 2.073 x 1.811) e de MILAE (-23,1%; 887 x 682)** no período, no recorte utilizado (Figura 10). Essa informação deve ser apresentada como associação temporal sob múltiplos determinantes, não como inferência causal, mas ela sustenta um ponto de gestão: a qualificação de protocolos e a governança do pós-incidente não se mostram, por si, incompatíveis com a redução das taxas de crimes letais intencionais.

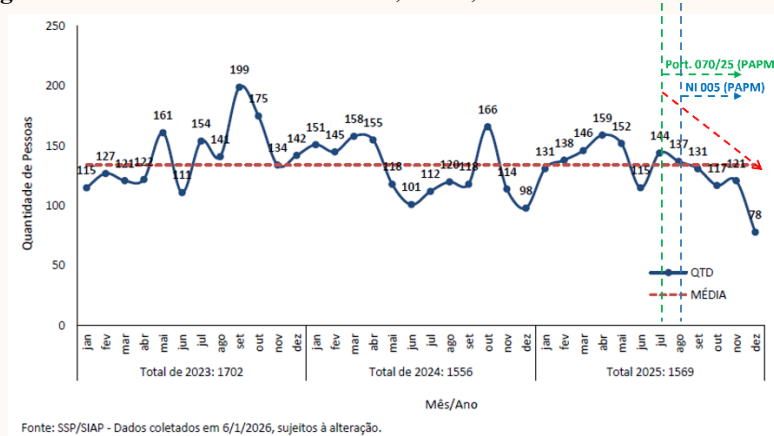
Figura 10 – Evolução semestral (2025): CVLI (Bahia) e MILAE (Bahia) – 1º semestre x 2º semestre



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

No plano estadual, observa-se redução de MILAE em parte do período subsequente ao marco de implantação do PAMP (Figura 11). Essa leitura é descritiva e deve ser interpretada com cautela, pois o indicador é influenciado por múltiplos fatores concomitantes.

Figura 11 – Série Histórica de MILAE, Bahia, Janeiro/2023 a Dezembro/2026.



Fonte: SSP/SIAP - Dados coletados em 6/1/2026, sujeitos à alteração.

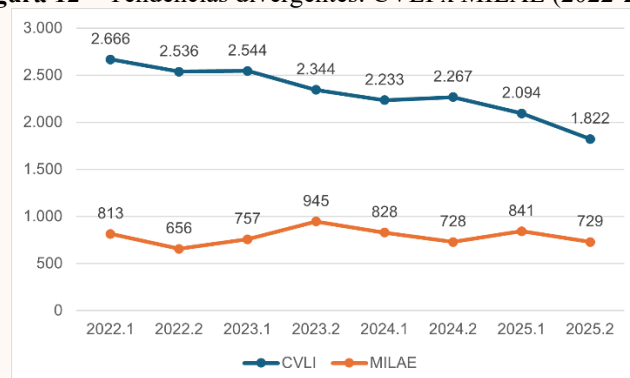
Fonte: SSP-BA/SIAP (adaptado)

A série histórica oficial da SSP-BA confirma a tendência favorável do CVLI em 2025 (queda frente a 2024). No caso da MILAE, o indicador permanece em patamar elevado no ano e apresenta variação anual pequena entre 2024 e 2025, embora recortes em períodos específicos do ano indiquem oscilações e reduções em determinados

RELATO TÉCNICO

períodos (Figura 12). Esse quadro reforça a necessidade de leitura cuidadosa: há melhora relevante no CVLI, enquanto MILAE demanda respostas específicas de governança, protocolo e gestão do risco humano, sem que se atribua a um único instrumento a complexidade do fenômeno.

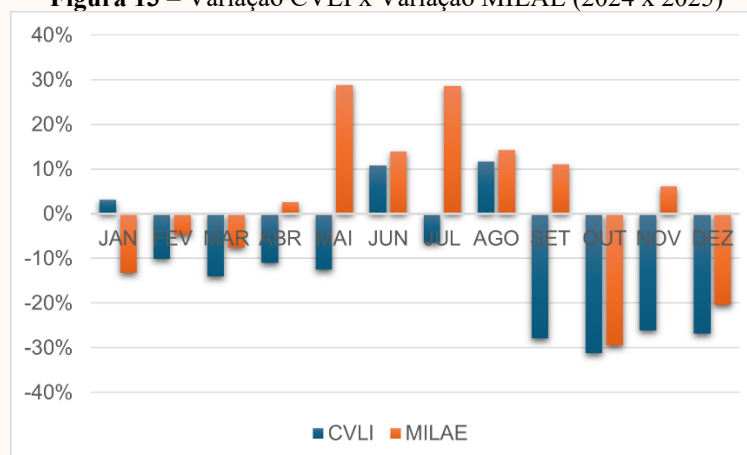
Figura 12 – Tendências divergentes: CVLI x MILAE (2022-2025)



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Apesar de se observar, superficialmente, alguma correlação entre aumento de MILAE e redução de CVLI em um recorte mais elástico (2022–2025), a Figura 13 indica alternância entre divergência e convergência nas tendências cruzadas entre 2022 e 2025. Não se verifica, portanto, relação linear significativa entre as variáveis.

Figura 13 – Variação CVLI x Variação MILAE (2024 x 2025)



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

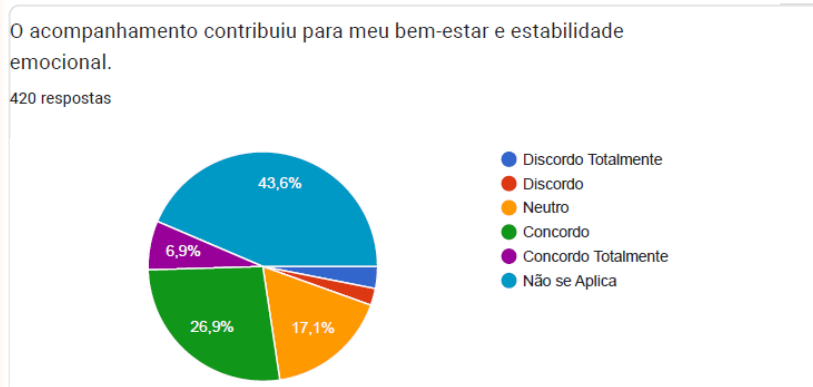
2.5.3 Feedback dos participantes

Além dos indicadores administrativos, o PAPM passou a incorporar um componente de avaliação de percepção dos participantes, o que é especialmente relevante em programas de pós-incidente crítico. A adesão, a confiança no fluxo e a percepção de utilidade são variáveis que afetam diretamente cobertura e efetividade de processo.

No levantamento aplicado (N=447), a amostra é majoritariamente do interior (81,7%), com alta participação em modalidade remota (57,2%), predominância de praças (78,8%) e perfil experiente (53,7% com mais de 16 anos de serviço). Esse recorte é importante porque tensiona justamente o principal gargalo operacional do programa: logística, tempo de resposta e articulação com unidades fora da capital.

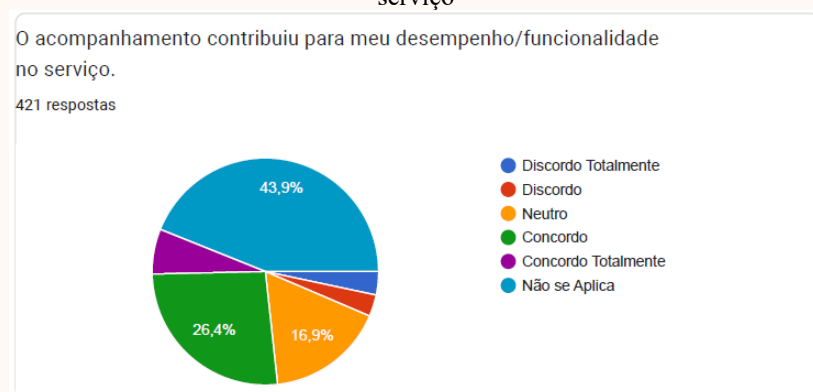
Perguntado se o acompanhamento (atendimento psicológico) contribuiu para o bem-estar e estabilidade emocional, bem como para o desempenho/funcionalidade no serviço, em torno de 44% dos respondentes disseram que concordam (Figuras 14 e 15).

Figura 14 – Percepção sobre contribuição do atendimento psicológico para bem-estar e estabilidade emocional



Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Figura 15 – Percepção sobre contribuição do atendimento psicológico para o desempenho/funcionalidade no serviço



Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

No que se refere aos pontos de melhoria, os participantes destacaram com maior frequência: **tempo entre convocação e atendimento (31,2%)**, **agendamento (26,6%)**, **acolhimento inicial (24,4%)** e **clareza das orientações (21,5%)**. Em termos gerenciais, o achado é consistente com a assimetria regional observada na cobertura psicológica: enquanto a Capital/RMS atinge patamar mais alto de atendimento, o Interior apresenta desempenho inferior, sugerindo que o “tempo de resposta” é variável-chave para evolução do programa e para reduzir absenteísmo e perda de oportunidade de intervenção precoce.

Outro dado útil para calibrar expectativas por nível é a avaliação do Nível III (CAAP): os resultados são muito positivos, porém a amostra é pequena (22 participantes), compatível com o fato de ter ocorrido apenas uma turma. Quanto ao Nível I, a avaliação aponta oportunidade de aprimoramento de “aplicabilidade prática”, indicando que a consolidação desse nível deve priorizar desenho instrucional com casos reais, dilemas operacionais e orientações diretas (“o que fazer” e “como fazer”), evitando generalidades.

2.5.4 Fatores críticos de sucesso e fragilidades

A experiência de implementação sugere um conjunto de fatores críticos de sucesso (FCS) que explicam por que o PAPM conseguiu alcançar escala e produzir governança do pós-incidente, conforme Quadro 1:

Quadro 1 – Fatores Críticos de Sucesso

FCS	COMENTÁRIO
Base normativa e fluxo padronizado	combinação Portaria 070-CG/2025 (fluxo administrativo) + NI 005/2025 (PAPM) reduz imprevisto e dá previsibilidade ao pós-incidente
Intervenção escalonada por níveis	com foco atual no Nível II , permitindo oferta proporcional ao risco e maturidade operacional do caso
Governança em ciclos curtos	Comitê Gestor (mensal) e Comissão Permanente (quinzenal) permitem avaliação de cenário e contramedidas com baixa latência entre evidência e decisão

Gestão por evidências	banco de dados, relatórios e análises consolidadas suportam priorização por risco (reincidência, concentração territorial, cobertura e gargalos)
------------------------------	--

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

No outro lado, as fragilidades mais relevantes, com impacto direto na cobertura e na efetividade de processo, são (Quadro 2):

Quadro 2 – Fragilidades

FRAGILIDADE	COMENTÁRIO
Assimetria regional de cobertura	Capital/RMS x Interior, indicando limitações logísticas e necessidade de ampliar capacidade de atendimento e tempo de resposta no interior.
Concentração de eventos em reincidentes	22,1% gerando 39,1% dos eventos, exigindo estratégia específica de manejo de risco por exposição e trilhas diferenciadas.
Gargalos percebidos pelos participantes	Tempo entre convocação e atendimento; agendamento; acolhimento e clareza de orientações, o que reforça a necessidade de melhorias na experiência do usuário (participante) do programa.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

2.5.5 Aprendizados e efeitos sistêmicos

O PAPM já produz aprendizados transferíveis típicos de programas de governança do pós-incidente:

- **Padronização reduz dano:** a previsibilidade do fluxo pós-ocorrência diminui ruído de comunicação, ansiedade e improvisação, contribuindo para confiança organizacional e adesão.
- **Ciclo curto de governança acelera contramedidas:** a comissão com reuniões quinzenais, articulada a dados e relatórios, reduz o tempo entre padrão observado e ajuste institucional.
- **Exposição recorrente é variável de risco (não de estigma):** a reincidência, ao concentrar eventos, precisa ser tratada como marcador de priorização e suporte, com protocolos específicos e acompanhamento longitudinal.
- **Qualidade percebida depende do “tempo de resposta”:** o *feedback* dos participantes indica que a experiência do programa melhora quando o acionamento, o agendamento e a clareza de orientações funcionam sem atrasos, especialmente no interior.

2.5.6 Limites do programa frente a determinantes externos e ao cenário operacional

É indispensável delimitar os limites do PAMM para evitar duas distorções: superestimar o programa como solução total para MILAE ou subestimá-lo por não “resolver números” isoladamente.

O escopo principal é pós-incidente, ou seja, o PAMM atua na estabilização, acompanhamento, orientação e capacitação após a ocorrência. Seus efeitos imediatos são, portanto, de processo e governança (cobertura, tempo de resposta, adesão e aprendizagem), e não de causalidade direta sobre as taxas macro.

Além disso, existem determinantes externos que permanecem ativos, independente da execução do programa. A dinâmica criminal, a circulação de armas de alto poder, disputas territoriais e confrontos armados, no âmbito do tráfico de drogas e da insurgência criminal, influenciam a probabilidade de eventos críticos e mantêm risco residual.

Uma outra questão a ser levada em consideração é a capacidade desigual no território. A diferença de cobertura entre capital e interior evidencia que logística e capacidade instalada ainda condicionam o alcance pleno do programa.

3 Recomendações

3.1 O valor público do PAMM

O PAMM se consolidou como um mecanismo de governança do pós-incidente crítico na PMBA, com valor público em quatro dimensões complementares: a) proteção do trabalhador estatal policial militar na dimensão de saúde mental e emocional, com triagem e acompanhamento predominantemente no Nível II; b) aumento de previsibilidade procedimental no pós-MILAE, reduzindo ruído e imprevisto; c) qualificação técnico-doutrinária e institucional para mitigar vulnerabilidades recorrentes; e d) fortalecimento de ciclos de governança com contramedidas, por meio de instâncias permanentes (Comitê Gestor e Comissão Permanente com reuniões quinzenais).

Do ponto de vista de implementação, os dados cumulativos (ago/2025–25/02/2026) indicam escala, cobertura e capacidade de monitoramento suficientes para orientar ajustes baseados em evidências: **1.126 eventos, 881**

policiais únicos, reincidência concentrando parcela relevante dos eventos e cobertura psicológica geral de **70,7%**, com assimetria importante entre Capital/RMS e Interior. Complementarmente, o *feedback* dos participantes reforça que a percepção de utilidade depende de variáveis de processo (tempo de resposta, agendamento e clareza de orientações), o que torna a melhoria da experiência do usuário-participante do programa um vetor prioritário.

3.2 Recomendações, ajustes, condições de replicabilidade e adaptação a outros contextos

a) Prioridade 1 – Reduzir a assimetria territorial e o tempo de resposta (Interior):

a.1) Estabelecer um tempo-alvo para convocação e primeiro atendimento do Nível II, com monitoramento por região.

a.2) Criar protocolo de reconvocação e busca ativa para faltas (absenteísmo), com apoio do comando imediato.

b) Prioridade 2 – Manejar reincidência como variável de risco (trilha diferenciada):

b.1) Instituir trilha específica para reincidentes (≥ 2 eventos), com critérios automáticos de intensificação.

b.2) Integrar reincidência ao ciclo quinzenal de contramedidas, com foco em prevenção de repetição em unidades/territórios com maior concentração.

c) Prioridade 3 – Consolidar Nível I e dar escala gradual ao Nível III:

c.1) Reestruturar o Nível I para maximizar aplicabilidade prática (casos reais, dilemas, *checklists* e condutas esperadas).

c.2) Manter o Nível III como oferta seletiva (turmas periódicas), com critérios claros de indicação.

d) Governança e dados – consolidar rotinas e reduzir redundâncias de controle:

d.1) Padronizar o “pacote quinzenal” da Comissão Permanente: evidências, hipóteses, contramedidas, responsáveis, prazo e indicador.

d.2) Unificar painel executivo de monitoramento (processo, cobertura, reincidência, territorialidade) para o Comitê Gestor e a Comissão, com atualização mensal.

e) Replicabilidade – condições mínimas para outras organizações/estados:

Para replicar/adaptar o PAPM, recomenda-se assegurar:

1. ato normativo e fluxo do pós-incidente;
2. triagem estruturada e rede de encaminhamento;
3. intervenção escalonada por níveis;
4. governança de ciclo curto com contramedidas;
5. banco de dados e indicadores mínimos de processo.

Referências

Bahia. (2025, 21 de outubro). *Portaria Conjunta nº 06, de 21 de outubro de 2025 (Institui o Comitê Interinstitucional de Monitoramento de MILAE)*.

Bahia. (2025, 22 de outubro). *Portaria Conjunta nº 05, de 22 de outubro de 2025 (Aprova o Plano de Atuação Qualificada de Agentes do Estado – PQuali 2025-2027)*.

Bienert, C. (2016). Action, not just words: The practical implications of human rights law for the use of force and firearms by law enforcement officials. *Security and Human Rights*, 27(1–2), 1–28.
<https://doi.org/10.1163/18750230-02701002>

Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP). (2018, 10 de dezembro). *Portaria nº 229, de 10 de dezembro de 2018*.

Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP). (2021, 18 de agosto). *Resolução CONSINESP nº 06, de 18 de agosto de 2021*.

Bustamante, R. M. (2021). *Instrumentos de menor potencial ofensivo e uso diferenciado da força: emprego prévio ao armamento letal no desempenho do poder de polícia*.
<https://repositorio.esg.br/handle/123456789/1453>.

Campos, A. F. *A importância da preparação do policial quanto ao uso da força letal*.
<https://revista.ssp.go.gov.br/index.php/rebsp/article/view/79>

Cerqueira, D., & Bueno, S. (Coords.). (2025). *Atlas da Violência 2025*. Brasília, DF: Ipea; FBSP.
<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes>.

- Charoen, S. (1999). *Officer involved shooting: The emotional impact and the effective coping strategies* (Master's thesis). California State University, Long Beach. <https://doi.org/10.34917/1481139>.
- Correia, A. R. e Dunningham, W. A. (2016). *Estimativa da ocorrência de transtorno do estresse pós-traumático em policiais militares da Bahia*. <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/35832>.
- Gomes, V. R. R. (2013). *O uso da força policial sobre o prisma das legislações internacionais: uma análise sobre a capacitação e qualificação do efetivo policial militar da Bahia atuante nas Companhias Independentes de Policiamento Tático*. <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/17042/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Vitor%20Rog%C3%A9rio%20Ribeiro%20Gomes%20-%202013.pdf>.
- G1 Bahia. (2025, 29 de julho). SSP indica redução de 7,3% em mortes violentas na Bahia. *G1 Bahia*. <https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2025/07/29/dados-balanco-ssp-primeiro-semester-de-2025.ghtml>.
- Kotter, J. P. (1996). *Leading change*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
- Miller, L. (2006). Officer-involved shooting: Reaction patterns, response protocols, and psychological intervention strategies. *International Journal of Emergency Mental Health*, 8(4), 239–254.
- Ministério da Justiça e Segurança Pública. (2026). *Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública (SINESP): Estatísticas de Criminalidade 2025*. Brasília, DF: MJSP. <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-seguranca/seguranca-publica/sinesp>.
- Ministério da Justiça e Segurança Pública. (2026). *Mortes por Intervenção Legal de Agente do Estado (MILAE): Estatísticas Nacionais 2025*. Brasília, DF: MJSP/SINESP. <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-seguranca/seguranca-publica/sinesp>.
- Monteiro, V. F. e Silva, S. S. C. (2023). *Presença de Risco de Transtorno do Estresse Pós-Traumático em Policiais Militares Feridos por Arma de Fogo*. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003252098>.
- MundoBA. (2026, 5 de fevereiro). Bahia lidera letalidade policial pelo 4º ano, com 1.569 mortes em 2025, diz ministério. *Portal MundoBA*. <https://mundoba.com.br/bahia/bahia-lidera-letalidade-policial-pelo-4o-ano-com-1-569-mortes-em-2025-diz-ministerio/>.
- Ministério Público do Estado da Bahia (MPBA). (2025). Letalidade policial e conflitos fundiários pautam reunião no MPBA do Observatório das Causas de Grande Repercussão. Salvador, BA: MPBA. <https://www.mpba.mp.br/>.
- Organização das Nações Unidas. (1990). *Princípios Básicos sobre o Uso da Força e Armas de Fogo pelos Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei*. Havana: ONU. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/firearms.pdf>.
- Patterson, G. T. (2012). The effects of stress management interventions among police officers and recruits: A meta-analysis. *Campbell Systematic Reviews*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.4073/csr.2012.7>.
- Perônico, M. E. L. (2019). *O Uso diferenciado da força na abordagem policial militar em face dos direitos humanos*. <https://revista.mpm.mp.br/rmpm/article/download/498/473>.
- Polícia Militar da Bahia (PMBA). (2025a, 10 de julho). *Portaria nº 070-CG/2025: Regulamenta procedimentos administrativos para policiais militares envolvidos em Morte por Intervenção Legal de Agentes do Estado (MILAE)*. Boletim Geral da PMBA nº 126.
- Polícia Militar da Bahia (PMBA). (2025b, 14 de agosto). *Nota de Instrução nº 005 PMBA/SCG: Regulamenta as ações do Programa de Acompanhamento e Apoio ao Policial Militar (PAPM)*.
- Polícia Militar da Bahia (PMBA). (2025c, 9 de outubro). *Portaria nº 094-CG/2025: Institui a Comissão Permanente de Prevenção, Acompanhamento e Controle da Letalidade Policial e Ocorrências Críticas*. Boletim Geral da PMBA nº 191.
- Polícia Militar da Bahia (PMBA). (2026a). *PAPM/MILAE: Análise consolidada de dados*.
- Polícia Militar da Bahia (PMBA). (2026b). *Relatório consolidado e atualizado do PAPM (jul/2025–25 fev/2026)*.

Polícia Militar da Bahia (PMBA). (2026c). *Avaliação do PAM pelos participantes*.

Porter, L. E. e Powell, M. (2024). Understanding police officers' experiences of post-shooting interviews: Factors influencing account-giving. *Journal of Criminal Psychology*, 14(1), 45–62. <https://doi.org/10.1108/JCP-11-2024-0102>.

Secretaria da Segurança Pública do Estado da Bahia. (2024). *Anuário de Segurança Pública da Bahia 2024*. Salvador, BA: SEI/SEPLAN; SIAP/SSP-BA. <https://www.ba.gov.br/sei/anuario-de-seguranca-publica-da-bahia>.

Secretaria da Segurança Pública do Estado da Bahia. (2025). *Anuário de Segurança Pública da Bahia 2025*. Salvador, BA: SEI/SEPLAN; SIAP/SSP-BA. <https://www.ba.gov.br/sei/anuario-de-seguranca-publica-da-bahia>.

Secretaria da Segurança Pública do Estado da Bahia. (2025). *Plano de Atuação Qualificada de Agentes do Estado (PQuali) 2025–2027*. <https://www.ba.gov.br/justica/sites/site-sjdh/files/2025-10/VF%20Plano%20de%20Atua%C3%A7%C3%A3o%20Qualificada%202025%20-%202027.pdf>.

Secretaria da Segurança Pública do Estado da Bahia (SSP-BA). (2025, 23 de novembro). Com 6.251 armas apreendidas, mortes violentas têm queda de 33% em novembro. *SSP-BA*. <https://www.ba.gov.br/ssp/noticias/2025-11/86879/>.

Secretaria da Segurança Pública do Estado da Bahia (SSP-BA). (2025a). *Relatório de Mortes por Intervenção Legal de Agente do Estado – Janeiro a Dezembro 2025*.

Secretaria da Segurança Pública do Estado da Bahia (SSP-BA). (2025b). *Informativo Diário de Mortes Violentas Intencionais (MVI): Comparativo 2024 × 2025 (ref. até 31/12/2025)*.

Secretaria da Segurança Pública do Estado da Bahia (SSP-BA). (2026a). *Estatísticas de Criminalidade Violenta: Bahia 2025*.

Secretaria da Segurança Pública do Estado da Bahia. (2026b). *Série histórica – Bahia e Salvador: CVLI e MILAE (2006–2025)*.

Silva, J. L. S. (2022). *Vitimização e sobrevivência policial: mortes violentas de PMs na Bahia (2013–2017)*. <http://www.revistapmbaemfoco.pm.ba.gov.br/index.php/emfoco/article/view/61>.

Souza, G. L. O. (2024). *Morte Decorrente de Intervenção Policiais: análise da atuação da Corregedoria da Polícia Militar da Bahia de 2018 a 2020 em Salvador-BA*. <https://progesp.ufba.br/defesa-do-trabalho-de-conclusao-de-curso-de-gabriel-lordello-oliveira-e-souza-morte-decorrente-de>.

Couto, G., Brito, E. A. G., Vasconcelos-Silva, A. e Lucchese, R. (2017). *Saúde mental do policial militar: relações interpessoais e estresse no exercício profissional*. <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/20507>.

Souza, E. R., Poltronieri, B. C. e Bueno, R. (2024). *Vítimas indiretas dos homicídios: impactos, apoio recebido e estratégias de superação*. <https://revistas.usp.br/sausoc/article/download/224907/204375>.

Zilli, L. F. (2022). Police killings and victimization: General characteristics of the phenomenon in three Brazilian states. *Boletim de Análise Político-Institucional*, 33, 25–42. <https://doi.org/10.38116/bapi33art2>.

Sutton, A. e Polaschek, D. L. (2022). Evaluating return-to-work programmes after critical incidents: A review of the evidence. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 37(4), 891–905. <https://doi.org/10.1007/s11896-022-09536-4>.

Torres, F. O. e Costa, D. M. (2022). *Uso diferenciado da força: inovações para uma abordagem mais segura*. <https://rbmc.org.br/rbmc/article/view/135>.

Wills, J. L. (2018). *Personality and mental health support effects on occupational trauma and posttraumatic growth in police officers* (Doctoral dissertation). Walden University. <https://scholarworks.umt.edu/etd/11123/>.