PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 900/XVI/

RECOMENDA AO GOVERNO A CRIAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA MENTE FORTE, QUE REFORCE A SAÚDE MENTAL NAS FORÇAS ARMADAS

Exposição de motivos

A prontidão operacional das Forças Armadas depende, em igual medida, de capacidades materiais e da disponibilidade psicológica dos seus efetivos. O serviço militar implica ciclos de elevada exigência (instrução intensiva, prontidão, desdobramentos, missões internacionais, apoio à proteção civil) e exposição a eventos potencialmente traumáticos.

Em Portugal, atualmente, a política de saúde nas Forças Armadas é coordenada pela Direção de Saúde Militar (EMGFA), com autoridade técnica sobre as direções de saúde dos ramos e articulação com o Hospital das Forças Armadas (HFAR), que dispõe de Serviço de Psiquiatria (Lisboa e Porto) eficaz na sua resposta de avaliação, consulta e internamento quando indicado.

Os cuidados de saúde mental são prestados pela Rede Nacional de Apoio, numa lógica de resposta à patologia detetada, essencialmente stress pós-traumático, e pelos Ramos, de forma não integrada e uniforme, numa lógica de avaliação da aptidão dos candidatos e de reação após a deteção de algum problema.

O que queremos é que exista uniformidade de procedimentos nos três Ramos das Forças Armadas, o acesso universal de todos os militares a estes cuidados, de modo a permitir uma deteção mais precoce e a mitigação do estigma que ainda aparece associado a estas patologias mentais. Para isso é fundamental a realização de testes frequentes a toda a família militar.

Se olharmos para os nossos parceiros na NATO, podemos encontrar essa abordagem mais preventiva e universal que desejavelmente se deverá implementar em Portugal.

Assim:

Nos Estados Unidos, os boletins do *Military Health System*[1] mostram que as perturbações de ansiedade, ajustamento e humor figuram entre as condições com mais contactos médicos em 2023 o que acabou por levar à implementação do modelo Targeted Care, que tem por objetivo fornecer, mais cedo, o apoio certo e libertar capacidade para os casos complexos e, dessa forma, melhorar a prontidão da força.

No Canadá, o Programa *Road to Mental Readiness*[2] fornece formação ao longo da carreira (incluindo comandantes e famílias), focada em performance, bem-estar e mitigação de problemas de longo prazo. Está também disponível para unidades e adaptada a fases dos ciclos operacionais.

Em termos doutrinários, a NATO recomenda a integração sistemática de equipas de saúde mental "forward" e a aplicação dos princípios PIES[3] como *force multiplier*, com foco na proximidade, no imediatismo, na expetativa e na simplicidade, com impacto comprovado na prontidão e no retorno ao serviço.

No plano nacional, é justo reconhecer que o Governo adotou decisões estruturantes que valorizam a condição militar e criam uma base favorável para acelerar a agenda de saúde mental:

- A aprovação do Decreto-Lei n.º 60/2024, de 30 de setembro, que estabelece um regime especial de compensação por invalidez permanente ou morte diretamente decorrentes dos riscos próprios da atividade militar.

---

[1] Military Health System, "About the Military Health System", 2019, https://www.health.mil/About-MHS.

[2] National Defence, "The Road to Mental Readiness," www.canada.ca, July 13, 2023, https://www.canada.ca/en/department-national-defence/services/benefits-military/health-support/road-to-mental-readiness.html.

[3] Os princípios PIES são a base da intervenção psicológica "no terreno" em contexto militar (forward mental health). Significam:

- P – Proximidade: apoiar o militar o mais perto possível da sua unidade/teatro, evitando evacuações desnecessárias.
- I – Imediatismo: atuar cedo (triagem em horas/dias), reduzindo a evolução para quadros mais graves.
- E – Expectativa (de regresso ao serviço): comunicar, desde início, a expectativa realista de recuperação e retorno quando clinicamente seguro.
- S – Simplicidade: usar intervenções breves e práticas (rest/sleep, hidratação, alimentação, psicoeducação, resolução de problemas, técnicas básicas de regulação), encaminhando só o que exige cuidados especializados.

- O reforço remuneratório e de suplementos da condição militar, melhorando o enquadramento de bem-estar e motivação.
- A promoção de iniciativas técnicas e formativas nos ramos, com integração de avaliação psicológica em processos de admissão/aptidão, jornadas de psicologia e práticas de apoio em contexto operacional.

Todavia, também devemos reconhecer que persistem ainda alguns problemas que urge ultrapassar neste campo, nomeadamente assimetrias no acesso à saúde mental entre unidades e ramos, lacunas de dados (tempos de espera, taxas de retorno ao serviço, resultados clínicos padronizados), estigma e vias de procura de ajuda pouco conhecidas, sobretudo em fases precoces.

Neste âmbito, os exemplos internacionais mostram que triagens rápidas, intervenção breve e vias de autorreferência confidenciais reduzem dias de incapacidade, aumentam a probabilidade de retorno ao serviço e diminuem custos indiretos, nomeadamente com a rotatividade, a formação de substitutos ou a perda de experiência.

Assim, o “Programa Mente Forte” visa promover a saúde mental preventiva como um elemento de capacitação dos militares, uniformizar o acesso à saúde mental nos três ramos e universalizar o acesso a todos os militares das Forças Armadas. Tudo isto para aumentar os níveis de prontidão evitando que os problemas relacionados com a saúde mental dos militares possam evoluir para situações crónicas ou de maior complexidade que obrigam a maiores períodos de paragem.

Num cenário em que os quadros e as especialidades mais críticas assumem uma importância acrescida para um país que tem enfrentado uma diminuição dos seus efetivos militares, tendência que agora está a ser invertida, cada militar tratado com qualidade representa poupança, ganho de capacidade e o reforço das nossas Forças Armadas.

Assim, para transformar estas boas práticas em resultados consistentes, afigura-se recomendável instituir um quadro nacional de indicadores simples e comparáveis. Nesse sentido, a publicação de um Relatório Anual de Saúde Mental das Forças Armadas poderia contribuir para aumentar a transparência, permitindo afinar recursos e reforçar a confiança pública na instituição militar e nos cuidados que são prestados às mulheres e homens que servem nas Forças Armadas.

A resiliência do militar é também a resiliência do seu contexto familiar e, nesse sentido, Programas de psicoeducação para famílias de militares, apoio em mudanças de unidade e transições (pós-missão, pós-contrato) podem ser melhorados para contribuir ainda mais para diminuir recaídas e facilitar a reintegração no serviço.

Ao mesmo tempo, a ligação formal com o SNS, com o IASFA e com os parceiros civis poderá ser um elemento importante para garantir a continuidade e evitar ruturas de cuidado médico no plano da saúde mental dos militares e suas famílias.

Sem interferir nas competências próprias do Governo, a Assembleia pode recomendar objetivos claros, promover a estabilidade interministerial (Defesa, Saúde, Finanças) e acompanhar resultados, garantindo continuidade política a uma agenda estratégica para a Defesa Nacional, para as famílias militares e para a confiança dos cidadãos nas Forças Armadas.

Neste trajeto, valorizamos as mudanças já concretizadas pelo Governo desde 2025, nomeadamente o facto de os Antigos Combatentes não pensionistas terem passado a ter direito a uma majoração de 90% da comparticipação pelo SNS para medicamentos psicofármacos, medida que acrescenta ao apoio de 100% da parte não comparticipada pelo SNS[4], nos medicamentos destinados aos antigos combatentes pensionistas.

Finalmente, importa salientar que a presente recomendação não implica um aumento de despesa obrigatória, na medida em que a sua execução faz-se sem prejuízo das competências do Governo, privilegiando a reprogramação de meios já existentes e ainda as parcerias e o financiamento já disponível.

Assim, a Assembleia da República resolve, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, recomendar ao Governo que:

1. Aprove um Plano Nacional de Saúde Mental nas Forças Armadas, único, uniformizado e universal, alinhado com as normas NATO, que reforce programas de prevenção para todos os militares das Forças Armadas e para as suas famílias, em articulação com o Serviço Nacional de Saúde e com o Instituto de

[4] Ministério da Defesa Nacional. "Direitos (Antigos Combatentes)." Portal da Defesa na Internet, 2019. https://www.defesa.gov.pt/pt/adefesaeeu/ac/direitos.

Ação Social das Forças Armadas e com a rede parceira de cuidados de saúde mental já existente;

2. Reforce os programas dirigidos às famílias dos militares, em articulação, não apenas com as estruturas de saúde militar existentes, mas também com o Serviço Nacional de Saúde, com o Instituto de Ação Social das Forças Armadas e com a rede parceira já existente para a prestação de cuidados de saúde mental, de modo a garantir uma maior prontidão dos nossos militares;
3. Promova a cooperação, com universidades e centros NATO, tendo em vista o reforço da investigação sobre saúde mental no meio militar e medidas a implementar para prestar melhores cuidados aos militares que servem nas Forças Armadas;
4. Publique um Relatório Anual de Saúde Mental das Forças Armadas, por Ramo, que possa permitir quantificar os avanços alcançados nesta área.

Palácio de São Bento, 30 de abril de 2026

Os Deputados do GP PSD

Hugo Soares

Bruno Ventura

Bruno Vitorino

José Lago Gonçalves

Martim Syder

Pedro Roque

Hernâni Dias

Hugo Patrício Oliveira

Liliana Fidalgo

Carlos Alberto Gonçalves

Francisco Sousa Vieira

Os Deputados do GP CDS-PP,

Paulo Núncio

João Pinho de Almeida

Helga Correia

Miguel Guimarães

Olga Freire

Pedro Alves

Teresa Morais

Paulo Cavaleiro

António Rodrigues

Regina Bastos

Fernando Queiroga

Isaura Morais

Almiro Moreira

Andreia Neto

Dulcineia Catarina Moura

Paulo Lopes Marcelo

Alexandre Poço

João Antunes dos Santos

Paulo Moniz

Francisco Figueira

Gonçalo Valente

Marco Claudino

Germana Rocha

Emídio Guerreiro

Nuno Jorge Gonçalves

Ana Isabel Ferreira

Liliana Sousa

Ricardo Barroso

Leandro Ferreira Luís

Eva Brás Pinho

Alberto Machado

Nuna Menezes

Sónia dos Reis

Sofia Machado Fernandes

Adriana Rodrigues

Ricardo Oliveira

Gonçalo Lage

Inês Barroso

Joana Seabra

Carolina Marques

Carla Barros

Carlos Cação

Paulo Edson Cunha

Célia Freire

Ricardo Carlos

Rui Rocha Pereira

Alberto Fonseca

Leonor Cipriano

Ana Gabriela Cabilhas

Isabel Fernandes

João Pedro Louro