



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

HELDER LACERDA LEITE

**SUICÍDIO E POLICIAIS MILITARES: UM ESTUDO PSICOSSOCIAL**

Juazeiro do Norte  
2020

HELDER LACERDA LEITE

**SUICÍDIO E POLICIAIS MILITARES: UM ESTUDO PSICOSSOCIAL**

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Psicologia.

Juazeiro do Norte  
2020

HELDER LACERDA LEITE

**SUICÍDIO E POLICIAIS MILITARES: UM ESTUDO PSICOSSOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para obtenção de grau de Bacharelado em Psicologia.

Aprovado em: 14/12/2020

**BANCA EXAMINADORA**

---

Me. Joel Lima Junior  
Orientador

---

Me. Cícero Reginaldo Nascimento Santos  
Avaliador

---

Esp. Daniela Coelho Andrade  
Avaliadora

# SUICÍDIO E POLICIAIS MILITARES: Um Estudo Psicossocial

Helder Lacerda Leite<sup>1</sup>

Joel Lima Júnior<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo geral realizar uma discussão psicossocial sobre o suicídio no contexto da função de policiais militares. Os objetivos específicos visam compreender as vulnerabilidades e riscos e verificar possíveis ações de promoção e prevenção ao suicídio desses profissionais. O estudo do suicídio dentro do contexto dessa profissão é relevante, pois essa categoria de policial militar tem uma responsabilidade importante no tocante à segurança pública, seja: de maneira ostensiva, preventiva e repressiva no contexto social em que exerce suas atribuições. O método de pesquisa utilizado é o de revisão bibliográfica realizada tomando por base artigos, dissertações e livros que abordam o tema. Em relação às publicações acadêmicas sobre o tema em específico, são bastante escassas, apesar de ser um assunto de tanta relevância psicossocial. Os resultados demonstram que os índices de suicídios entre policiais militares, são maiores que os da população civil em geral. E que o estresse ocupacional, tem sido um fator potencializador, para o aumento desses índices e o acometimento de doenças físicas e mentais nesse público. Meios de promoção e prevenção ao suicídio de policiais militares são observados e analisados, e dentre possíveis possibilidades de ações, uma delas, tem sido em relação às mudanças institucionais, no tocante a: seleção, recrutamento e formação do policial. Menos hierarquia e mais promoção da autonomia do policial, priorizando a proatividade, melhorias salariais, carga horária de trabalho compatível com suas atribuições, dentre outras. Outro resultado diz respeito à composição dos quadros de muitas polícias militares de estados brasileiros, em relação à presença de profissionais de psicologia. Esses profissionais ou são poucos ou não são bem distribuídos dentro dos estados, ou em certos casos até inexistentes no contexto das polícias. Medidas como essas, estão sendo utilizadas nas polícias modernas em todo mundo, o que de acordo com os resultados, tem ajudado na diminuição do estresse ocupacional, melhorando a autoestima e diminuindo os adoecimentos físicos e mentais, assim como, diminuição dos índices de suicídios dentro das corporações.

**Palavras-chave:** Suicídio. Polícia Militar. Psicologia. Prevenção.

## ABSTRACT

The present paper aims to conduct a psychosocial discussion on suicide in the context of the military police function. The specific objectives are to understand the vulnerabilities and risks and to verify possible actions to promote and prevent the suicide of these professionals. The study of suicide within the context of this profession is relevant, because this category of military police has an important responsibility with regard to public security, be it in an ostensible, preventive and

---

<sup>1</sup> Discente do curso de psicologia da UNILEÃO: helderlaclet@bol.com.br

<sup>2</sup> Docente do curso de psicologia da UNILEÃO: joellima@leaosampio.edu.br

repressive way in the social context in which it carries out its tasks. The method of research used is that of bibliographic review carried out based on articles, dissertations and books that address the topic. With regard to academic publications on the subject in particular, they are quite scarce, despite being a subject of such psychosocial relevance. The results show that suicide rates among military police officers are higher than those of the civilian population in general. And that occupational stress has been a potentializing factor for the increase of these indices and the involvement of physical and mental illnesses in this audience. Means of promoting and preventing the suicide of military policemen are observed and analyzed, and among possible possibilities of actions, one of them has been in relation to institutional changes, regarding: selection, recruitment and training of the police officer. Less hierarchy and more promotion of police autonomy, prioritizing proactivity, wage improvements, hourly workload compatible with their assignments, among others. Another result concerns the composition of the cadres of many military police from Brazilian states, in relation to the presence of psychology professionals. These professionals are either few or not well distributed within states, or in some cases even non-existent in the context of police. Measures like these, are being used in modern police worldwide, which according to the results, has helped in decreasing occupational stress, improving self-esteem and decreasing physical and mental illness, as well as decreasing suicide rates within corporations.

**Keywords:** Suicide. Military Police. Psychology. Prevention.

## 1 INTRODUÇÃO

Historicamente, o suicídio está presente praticamente em todas as culturas, religiões, no pensamento filosófico, em todas as confluências que envolva as relações humanas. Desde os tempos mais antigos se tem notícias e relatos históricos, que as pessoas, por inúmeros motivos, deixavam essa vida por vontade própria. Não seria um fato novo, algo dos tempos modernos, mas um comportamento humano, que permeia famílias, sociedades, tribos, nações, desde o início da humanidade (BOWKER, 1995).

O suicídio ainda hoje é um tabu na sociedade, e nem todos os casos são relatados por autoridades e familiares que, a depender da cultura, religião, ideologia, pode esconder dados, com a finalidade de preservar a história de vida das vítimas ou interesses das instituições (SCHLÖSSER; ROSA; MORE 2014). Segundo a Organização Mundial de Saúde, cerca de 900 milhões de pessoas cometem suicídio por ano (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014; BOTEGA, 2015; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2000).

No presente artigo, a referida temática foi direcionada à categoria profissional dos policiais militares. Essa é uma categoria profissional de segurança pública de

grande importância para a sociedade, exercendo um trabalho de presença. Seja de forma ostensiva, mais velada, ou seja, nos mais diversos setores da sociedade, passando uma sensação de segurança para os seus cidadãos (PAIXÃO, 2016).

A boa condição psicossocial desses profissionais é de suma importância para a prestação de seus serviços, que na maioria das vezes, há presença real de riscos de confronto, uso da força e grau de estresse elevado. Estudos têm demonstrado que os índices de suicídio nesta categoria profissional têm aumentado mais do que a população civil, o que com certeza é um fator de preocupação para a sociedade em que eles estão inseridos e seus familiares (MIRANDADA; GUIMARÃES, 2016).

A Psicologia e a Psiquiatria trazem a importância de serem tomadas medidas que venham ajudar no processo de prevenção ao suicídio. Medidas preventivas mostram que são as mais assertivas para ajudar a diminuir o fenômeno do suicídio entre policiais, dentre as muitas variáveis que poderiam ser observadas, essa revisão focou suas atenções em duas em específico: a reorganização institucional da formação do policial e a outra é uma maior interiorização e aumento de profissionais de psicologia nos quadros das policiais (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014; CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013; PAIXÃO, 2016).

Diante disso, o presente artigo tem como objetivo geral realizar uma discussão psicossocial acerca do suicídio entre os policiais militares. Pois, um assunto de tanta complexidade e variáveis que podem estar presentes, as variáveis sociais junto com as psicológicas, somam-se para uma compreensão mais holística desse tema. No tocante aos objetivos específicos, compreender as particularidades, riscos, vulnerabilidades da função de policial e verificar ações de prevenção junto a essa categoria profissional.

No tocante à metodologia, o presente artigo caracteriza-se como um estudo de revisão bibliográfica. Para tal buscou-se textos nos seguintes bancos de dados: científico eletrônico online (scielo), google acadêmico, banco de dados governamentais e livros que abordavam o respectivo tema. a coleta dos dados aconteceu entre os dias 01 de agosto a 30 de setembro de 2020, através dos descritores: suicídio; polícia militar; psicologia; prevenção.

Diante da referida coleta foram encontrados um total de 20 artigos e 5 dissertações, no entanto, apenas 10 artigos e 03 dissertações, atenderam o critério

de inclusão para o processo de construção dessa revisão (obras com até 10 anos de publicação).

## **2 BREVES CONSIDERAÇÕES ACERCA DO SUICÍDIO AO LONGO DA HISTÓRIA**

Atualmente, os debates acerca do fenômeno do suicídio tem sido recorrentes em várias áreas do saber, no entanto, tal prática é antiga podendo ser observada ao longo da história da humanidade (LOUZÃ NETO, 2007). Foi na obra do estudioso inglês do século XVII, Sir Thomas, que a palavra suicídio foi colocada em estudos acadêmicos, significando: "o assassinato ou a morte e si mesmo". A depender do contexto histórico da humanidade, a morte de si mesmo, era vista compreendida e aceita de formas diferentes (KOVÁCS, 2016).

Na Grécia antiga, a vida do sujeito era tida como do estado, e somente poderia cometer esse ato, se previamente fosse autorizado, ou seja, não havia poder de decisão pessoal ou liberdade para o cidadão grego nesse ato final. Quem porventura desobedecesse e cometesse suicídio, tal ação era considerada uma transgressão contra a sociedade grega, e o corpo da pessoa era enterrado separado da comunidade e não tinha direito a rituais religiosos e ritos funerários (KOVACS, 2016).

Em sociedades antigas, como por exemplo, em certas castas indianas, estava relacionado à questão do suicídio a um sentimento de grupo, de pertencimento a uma cultura. Nessas castas havia o costume de após a morte do esposo, as viúvas acompanhá-los na sua jornada transcendente, através da morte por suicídio (BOTEGA, 2015). Na Europa antiga, mais especificamente no pensamento e cultura romana, tinham uma forte influencia da doutrina dos filósofos estóicos. Os romanos consideravam o suicídio uma virtude e que seria uma das últimas ações de um romano livre, caso fosse necessário.

Nas religiões, de acordo com Bowker (1995), há muitas formas de entender o suicídio e suas conseqüências, dentro dos seus contextos históricos sociais, como por exemplo: cristianismo, hinduísmo e islamismo. A visão cristã defendida por Santo Agostinho no século III d.C. diz que o suicídio era um pecado contra a vida e o autor estaria numa situação de condenado ao inferno. Tomas de Aquino já na Idade média afirma que é uma injúria contra a sociedade, pois o sujeito usurpa para si o julgamento que pertence ao divino: a vida.

Em outro contexto histórico, como no hinduísmo em relação ao morrer e o reencenar, tem-se a ideia de Karma. Nessa visão, o sujeito morre e reencarna, num processo de purificação, em que vai melhorando como ser em cada um dessas reencarnações. Mas, o suicídio, rompe esse processo, levando a reencarnar em seres irracionais (insetos-animais), num processo longo e demorado de purgação, até a purificação dessa alma. A postura da religião islâmica referente ao suicídio é de total proibição, uma vez que, a morte retratada no seu livro sagrado, Alcorão, diz que a vida pertence a Alá, e o morrer não pode ocorrer sem permissão dele, num período estabelecido para cada devoto (DIAS, 1991; BOWKER, 1995).

Na atualidade, percebe-se que o fenômeno do suicídio ocorre nas diversas classes sociais, tendo um predomínio da consumação do ato entre o sexo masculino e o maior número de tentativas e menos letalidade no sexo feminino. A faixa etária que mais o ato contra si mesmo acontece, é entre os 15 e 44 anos de idade. No ano de 2012 de acordo com dados oficiais, ocorreram em todo o mundo, cerca de 900 mil suicídios (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014; BOTEGA, 2015).

O Brasil entre os anos de 2011 e 2016 foi notificado ao todo mais de 62 mil casos de mortes motivadas por suicídio, totalizando uma média de cerca de mais de 11 mil mortes por ano. Atualmente é o 8º país em número de suicídio, e no decorrer do tempo, entre os anos de 2000 e 2012 teve um aumento global dos suicídios de 10,4%, sendo esse acréscimo conforme os gêneros: aumento de 17,8% entre mulheres e 8,2% entre homens (BOTEGA, 2015).

## 2.1 O SUICÍDIO NA PERSPECTIVA SOCIAL

Dentre os inúmeros estudiosos que estudaram esse tema tão complexo ao longo da história moderna, um dos grandes estudiosos foi Durkheim. Segundo esse autor, muitas culturas e religiões, colocavam a responsabilidade pelo ato suicida inteiramente no sujeito, como um ato isolado e singular. Nos seus estudos passa a inserir a variável, condições sociais em que o ser humano vive, e não apenas as questões éticas e morais dentro das possíveis motivações suicidas (DURKHEIM, 2000).

De acordo com Durkheim (2000), o suicida, perde a vontade de viver num processo de desistir de sua existência, e que as explicações e possíveis motivações,



devem ser buscadas mais no contexto social em que ele vive isto é, seria um fenômeno que envolve a sociedade e não apenas o sujeito. Nesse sentido, o suicídio de um membro da sociedade, deveria ser estudo, no seu contexto mais holístico, abrangente, levando em consideração mais as variáveis sociais, do que causas subjetivas e individuais dos sujeitos.

Esse grande sociólogo passa a categorizar o suicídio, em três tipos: egoísta, anônimo e altruísta. O egoísta seria por questões de isolamento social, em que o sujeito, não tem um sentido de pertencimento com a sociedade que está inserido. O anônimo foi por questões de não adaptação às regras, normais e seus limites. Por último, o altruísta, em que o sujeito se sacrifica pelo seu grupo e por ele entrega o bem mais precioso: a vida. A sociedade tem uma influência considerável nas ações, atitudes e comportamentos dos sujeitos, isto é, uma consciência coletiva. Como um ato individual, por exemplo, o suicídio, poderia ser fruto de todo um contexto social que cerca e influencia o indivíduo (DURKHEIM, 2000).

Corroboram com as análises de Durkheim, os estudos de Bleger (1984) sobre as análises sociais, motivações e explicações sobre o suicídio. Diz que a leitura desse tipo de comportamento humano de uma forma singularizada pode causar um resultado reducionista, pois deixa outras variáveis de fora da interpretação e análise sobre o suicídio, por exemplo: compreender o nível das intersubjetividade dos vínculos, as questões familiares e das instituições em que os sujeitos estão vinculados.

## 2.2 O SUICÍDIO NA PERSPECTIVA PSICOLÓGICA

A definição de suicídio pela Sociedade Brasileira de Psiquiatria (2014) seria uma ação deliberada contra a sua própria existência de forma consciente e intencional, com uso de algum meio letal. A psicologia entende o suicídio hoje como um fenômeno multidimensional, leva em consideração vários fatores que circundam o tema, tais como: ambientais, sociais, fisiológicos, genéticos e psicológicos. Corroboram com os estudos psiquiátricos o Conselho Federal de Psicologia (2013), em que diz que os fatores que circundam o suicídio são diversos e fazer as respectivas relações causais são extremamente complexas.

O referido conselho, afirma ainda que apesar de serem complexas as relações, é fato que, 90% dos casos de suicídio, estão relacionados a fatores, tais

como: transtornos mentais, depressão e ao abuso e substâncias psicoativas. A questão do suicídio causa bastante impacto nos profissionais de saúde, que atendem as pessoas e familiares vítimas de tentativas ou suicídio. Pois, 17% desses profissionais dizem ter uma preparação para isso, apenas 36% afirmam que conseguem perceber sinais de pessoas com possíveis potenciais suicidas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2000; BOTEGA, 2015).

Entender o contexto que envolve esse processo é muito importante para os profissionais de saúde, em especial: os de saúde mental. O profissional de psicologia que também integra as equipes de saúde nas mais diversas áreas e setores, deve pautar as suas ações, intervenções e acolhimento, conforme o código de ética de sua profissão (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005). Nesse contexto do cuidado com pessoas ou familiares, o respeito, liberdade, dignidade e integridade do ser humano, devem ser levados nos processos de intervenções.

O contexto social que está inserido os indivíduos e os vínculos que eles desenvolvem, principalmente com seus familiares, ajudam a entender as possíveis motivações dos atos suicidas. Esses vínculos e sentimento de pertencimento junto aos familiares, por exemplo, tem muita importância para o desenvolvimento e cuidado preventivo da saúde mental do sujeito. As inter-relações e construção de laços corroboram para a formação da identidade individual e coletiva, sendo fator importante na prevenção ao suicídio (DURKHEIM, 2000; BASTOS, 2009).

De acordo com Bleger (1984) e sua leitura psicossocial sobre o suicídio, aplicado a psicologia para compreensão, discussão e intervenções: deve-se desenvolver nas inter-relações em vários níveis. Nesse sentido, por exemplo, ao analisar um caso de suicídio de um policial militar, é fundamental fazer estudos e questionamentos de uma forma mais abrangente, levando em consideração também a instituição, polícia militar, a qual ele pertence.

A psicologia trás a questão da possibilidade ao atender pessoas com forte potencial suicida, de haver a quebra do sigilo por parte do profissional de psicologia, visando preservar a vida do paciente (FUKUMITSU, 2005). Ao mesmo tempo segundo Pereira (2001), há muitos dilemas éticos, que envolvem o psicólogo, pacientes e familiares, em relação a que momento, pode-se romper essa linha tão tênue do sigilo e a possibilidade de ruptura da relação terapêutica ou a continuidade do processo de psicoterapia.

Essas questões também têm a ver com prevenção, ponto abordado mais adiante nesse trabalho, mas que fazem parte das estratégias da psicologia, para trabalhar de uma forma ética esse tema tão delicado: o suicídio. O mais importante para a psicologia, é a preservação da vida, porém sem esquecer e desmerecer a singularidade do sujeito e seu sofrimento. O suicídio é uma manifestação humana, é uma maneira de alguém que está sofrendo muito, lidar com a sua dor e a possibilidade do suicídio passa a ser real para ela, por isso: deve ser trabalhada e acolhida sem pré-julgamento pelo profissional de saúde mental (VOLPE; CORRÊA; BARREIRO, 2006; PEREIRA, 2001).

### **3 CONSIDERAÇÕES SOBRE A POLÍCIA MILITAR**

A origem da Polícia Militar (PM), atualmente presente em todos os estados brasileiros, remonta à chegada de D. Pedro I ao Brasil. Nessa época a capital do Brasil era Rio de Janeiro e com o crescimento da cidade, da população e dos conflitos, foi criada uma força militar, para garantir a segurança e a ordem pública. Somente em 1946 foi padronizado o nome dessas forças de segurança e denominadas de Polícia Militar, com uma única exceção, do Rio Grande do Sul, que ainda hoje é chamada de Brigada Militar (BRASIL, 2020).

O efetivo da PM na atualidade é de mais de 600 mil homens e mulheres na ativa, maior que o efetivo das forças armadas juntas (Marinha, Exército e Aeronáutica). O maior contingente da PM atualmente é a do estado de São Paulo, com 100 mil membros ativos, fora aposentados e pensionistas (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2017).

No tocante às atribuições da PM, observa-se que é responsável por exercer a segurança de uma maneira ostensiva, com objetivo de manter a lei e a ordem pública. O emprego desses profissionais de segurança de maneira ostensiva pode ser de duas formas: **(01)** prevenção e **(02)** repressão (BRASIL, 2008).

Em relação ao emprego da prevenção é para assegurar o cumprimento da lei e das atribuições das instituições constituídas. No tocante as ações de repressão são utilizadas quando há ruptura da ordem pública e exige o uso da força para contenção (VALLA, 1998). A autorização para o uso da força tem uma conotação coercitiva, legal, objetivando manter a ordem e cumprimento das leis, no contexto da sociedade em que a polícia está inserida.

O perfil do policial militar segundo Goldstein (2003) para fins de recrutamento e seleção tem mudado dando mais ênfase a características como responsabilidade, capacidade de julgamento, controle, do que preparo físico apenas. Nessa perspectiva, o profissional mais qualificado, seria aquele em que as suas decisões impactam as pessoas numa ótica acolhedora e humana, dentro do contexto da comunidade em que exerce suas funções.

Entende-se nesse contexto, que a profissão militar, exige qualificações variadas e específicas, de quem busca abarcar essa tão nobre profissão, porém sem esquecer que por trás da farda, há: um ser humano, com emoções, limitações, família e que vivencia a sua existência na sua singularidade. Conviver com regras, normas rígidas, hierarquia e disciplina e muitas vezes se expor ao risco e confrontos, são possibilidades que permeiam essa função (RENNÓ SANTOS, 2012).

### 3.1 OS POLICIAIS MILITARES E O FENÔMENO DO SUICÍDIO

Dentre muitos ofícios que se tem no mercado, a de PM está entre os que são apontados como um segmento de alto risco em relação ao suicídio (BAPTISTA 2004). Os profissionais da PM principalmente os que estão em atividade ostensiva e operacionais nas ruas, são os mais expostos à violência urbana e a pressões variadas: profissional e psicossocial. Mesmo sendo uma profissão de risco, há uma escassez muito grande de trabalhos científicos com esse tema em relação a policiais militares em todo Brasil (PAIXÃO, 2016).

Pesquisas sobre o assunto em questão, suicídio de PM, divergem em certos dados em relação às possíveis influencias ou motivações nas ações suicidas de policiais, como por exemplo: condições de trabalho da profissão militar, o acesso a armas de fogo, riscos nos confrontos, estresse, etc. O fator estresse ocupacional está presente em inúmeras profissões, mas no caso dos Policiais Militares (PMS) alguns estudos têm dado bastante importância a essa variável como causadora de sofrimentos psíquicos em policiais (MIRANDADA; GUIMARÃES, 2016).

O estresse ocupacional pode se desenvolver em três níveis: individualmente, grupal e organizacional. No âmbito individual, por exemplo, no desenvolvimento das atividades de PM, pode acarretar adoecimentos (físicos e mentais), que influenciam no exercício de suas funções, tais como: baixa eficiência e insegurança na tomada

de decisão, irritabilidade, sobrecarga de atividades e horas excessivas de trabalho (SAMPAIO; GALASSO, 2012).

Segundo Araújo et al., (2019), em pesquisa realizada com policiais militares na cidade de Cajazeiras no estado da Paraíba, constatou que cerca de 73% dos entrevistados sofrem de estresse ocupacional nível moderado, ou seja, um nível que já expõe o profissional a riscos de adquirir algum tipo de adoecimento (físico ou mental). Na mesma pesquisa também foi observado que no que diz respeito às horas trabalhadas, um total de 60% diz trabalhar entre 40 a 60 hs semanais, excedendo às 40hs semanais da maioria dos trabalhadores.

De acordo com Ferreira, Bonfim e Augusto (2011), em relação às condições de trabalho desses profissionais de segurança pública, são muitos os fatores que podem corroborar para o desenvolvimento do estresse ocupacional individual: excesso de trabalho, pressões de superiores hierárquicos, conflitos com pares, ruídos na comunicação, dentre outros. Esse processo quando ocorre de uma maneira constante e continuada no ambiente de trabalho desses PMs, podem desencadear adoecimentos mentais e transtornos de vários tipos, por exemplo: Fadiga Crônica e Síndrome de Burnout (ARAÚJO et al., 2019).

Outras formas de adoecimentos também podem ter suas causas ou serem potencializados pelo estresse ocupacional dentro desse contexto policial, a saber: doenças cardiovasculares, diabetes, insônia, alcoolismo, etc. Dentro desse contexto, também há um número considerável de casos de suicídios de PMs, que também, podem ter como possíveis causas o estresse no trabalho (SILVA; BUENO, 2017; PRADO, 2011).

Os estudos de Paixão (2016) vêm corroborar com esse pensamento em relação ao aumento do número de suicídios nesse segmento policial, ao demonstrar que a taxa de suicídio entre os anos de 2000 a 2014 na PM do estado do Ceará, foi mais que o dobro do que a da população mundial. Na mesma linha, os estudos realizados por Vasconcelos Raposo et al., (2016), diz que as taxas de suicídio entre policiais são mais altas que as da população em geral.

Dentro desse contexto, os PMs do sexo masculino são os que mais se suicidam. Pesquisa realizada com policiais do estado do Paraná, observou que dos 21 suicídios que ocorreram entre os anos de 2013 e 2016, apenas 3 eram do sexo feminino. A ouvidoria do estado de São Paulo em pesquisa verificou que dentre os

PMs da ativa que se suicidaram entre 2017 e 2018, 89% foram do sexo masculino (BOTEGA, 2015; SILVA; BUENO, 2017; SÃO PAULO, 2019).

Pode-se observar que a função de PM é permeada por situações, comprovadas em diversos estudos científicos, que causam estresse, adoecimentos físicos e mentais. Mas o que mais tem chamado à atenção e faz necessário refletir, são as possíveis relações que essas condições adversas em que o PM vivencia no seu dia a dia e o suicídio e possíveis possibilidades de prevenção, uma vez que, o número de suicídios dentro das corporações tem aumentado consideravelmente ao comparar as estatísticas entre civis e militares (VASCONCELOS RAPOSO et al., 2016).

### 3.2 SUICÍDIO E PROFILAXIA

A profissão de policial militar apresenta uma gama de variáveis, que os estudos mostram que podem causar bastante estresse físico e mental aos policiais no seu dia a dia. Trabalhar a prevenção dessas variáveis ajudará em muito a diminuir os fatores estressores, ajudando a diminuir os índices de suicídio dentro dessas corporações (BEZERRA et al., 2013; BOTEGA, 2015).

A primeira possibilidade preventiva seria ampliar o repertório da própria formação do policial, trazer para esses grupos, discussão sobre a realidade atualizada e contextualizada da profissão que eles querem abraçar. Trocas de experiências e vivências com os policiais que estão na ativa com os que estão nas escolas de formação, ou seja, favorecer o diálogo entre esses profissionais e seus pares e superiores (MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2011).

Nesse mesmo contexto de valorização do diálogo, deve estar presente à flexibilização da organização ou gerenciamento das questões do dia dos policiais, ou seja, uma mudança na cultura institucional: diminuição dos processos hierárquicos, priorizando a proatividade e autonomia das decisões policiais. O policial moderno de acordo os novos protocolos, não é só um indivíduo de porte físico robusto que deve seguir “cegamente” as ordens superiores, mas, são sujeitos com capacidade crítica e intelectual (CRISTINA; ROCHA; CRUZ, 2019; MIRANDADA; GUIMARÃES, 2016).

As polícias mais modernas do mundo hoje, estão mais privilegiando os trabalhos em equipes, melhoria nas condições salariais e do quadro do efetivo dos PMs, uma jornada de trabalho que não seja excessiva, tudo isso, tem trazido uma

melhor autoestima do policial e perspectiva positiva em relação a sua carreira. (MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2011).

Ações que envolvem uma valorização holística da atividade policial fomentam a satisfação profissional e encoraja a produtividade, vai muito além de melhorar a autoestima do PM, mas produz um efeito estatisticamente positivo: a diminuição do suicídio (MINAYO et al., 2007; BOTEAGA, 2015). Paixão (2016) em seus estudos trás também a questão da interiorização dos atendimentos da saúde mental desses profissionais, fica muito a desejar a depender do estado da federação.

No estado do Ceará, por exemplo, dos 184 municípios que tem alguma guarnição policial, poucas além da capital Fortaleza, tem algum tipo de atendimento institucional com um profissional de saúde mental para esses profissionais (PAIXÃO, 2016). A fala de um policial militar do estado do Rio de Janeiro demonstra esse hiato institucional e falta de apoio que esses profissionais da segurança vivenciam no seu dia a dia:

Trabalho numa unidade policial do interior, onde não temos acesso a nenhuma assistência à saúde pessoal ou familiar da polícia militar! Não é justo que com salários tão baixos ainda tenhamos que pagar do próprio bolso, consultas, exames (MINAYO et al. 2007C, p.616).

Esse hiato institucional fica ainda bem evidente, quando comparado entre polícias de outros estados do Brasil. Na polícia militar do estado do Rio de Janeiro, mesmo com problemas e deficiência na segurança pública (notório nas mídias televisivas e redes sociais), há nos quadros de oficiais de saúde concursados, 40 psicólogos que desenvolvem as atividades da psicologia junto à categoria. A polícia Militar do estado do Ceará, até os estudos realizados por Paixão, não havia nenhum profissional de psicologia concursado: tanto no corpo de Bombeiros como na polícia Militar (CRISTINA; ROCHA; CRUZ, 2019; PAIXÃO, 2016).

Uma polícia valorizada e humanizada refletirá nas interações junto com as comunidades que exercem as suas atividades e paulatinamente ajudará no processo de desconstrução dos estereótipos, de que a polícia é violenta, corrupta e distante dos cidadãos. É um processo preventivo do estresse ocupacional e que reverbera como consequência na diminuição dos casos de suicídios (SILVA; BUENO, 2017).

É um processo holístico que deve ser desenvolvido num primeiro momento numa ótica institucional, pelas próprias corporações (seleção-recrutamento-formação-prevenção). Esse aprimoramento da função transcende para a pessoa por trás da farda, o PM, favorecendo na construção de um sentimento de pertencimento do policial com a sua instituição e com a comunidade em que atua (BASTOS, 2009; MINAYO et al., 2007).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O tema suicídio como visto no decorrer da construção e desenvolvimento dessa revisão de literatura, envolve muitas variáveis, que devem compor os estudos e análises, para uma compreensão holística do fenômeno do suicídio. Observou-se que a questão do suicídio estatisticamente é um drama de ordem mundial, que está presente em todas as culturas, religiões e classes sociais.

No tocante ao suicídio de policiais militares, as pesquisas mostraram que o PM se suicida mais do que outras categorias em geral. O que deveria na prática, ser um tema mais estudado e aprofundado na comunidade acadêmica, porém são poucos os trabalhos nessa linha de estudo e fontes de consultas.

Outro resultado verificado foi em relação ao estresse ocupacional da função de PM, mostrou-se que em níveis consideráveis, já podem provocar adoecimentos físicos e mentais. Dentro desse contexto de estresse, somam-se também questões de baixos salários, sistemas muito hierarquizados, cargas horárias elevadas, dentre outras situações, que podem corroborar para o aparecimento de algum tipo de doença ou transtorno mental.

Ao observar os dados sobre os índices de suicídios dentro dessa profissão militar obtidos no contexto de policiais militar dos estados brasileiros, percebe-se um número estaticamente superior ao da população em geral. Nesse sentido, é possível que o estresse ocupacional de uma forma continuada a qual o PM é submetido no exercício de suas atribuições, possa ser uma possibilidade explicativa de causa do elevado índice de suicídios entre esses profissionais.

Os estudos também mostraram possibilidades preventivas, que podem ser trabalhadas junto dessa categoria. Uma possibilidade seria em relação a trabalhar a diminuição das tensões que o estresse da profissão produz no profissional. Uma possibilidade que as pesquisas direcionaram, parece passar por uma mudança mais



profunda nos processos de recrutamento, seleção, formação e valorização do policial militar, o que apenas seria possível com uma mudança mais abrangente e estrutural de nível institucional.

Esse processo de atualização institucional vem atender as demandas das novas polícias que estão em desenvolvimento na atualidade, em que fomenta a autonomia, descentralização das decisões, proatividade, condições salariais mais adequadas e carga horária compatível com suas atividades. Uma valorização mais ampla da carreira, que perpassa muitas instâncias do desenvolvimento do sujeito, por exemplo, âmbito funcional e pessoal. Conforme mostram os estudos, são ações que promovem e previnem o estresse no trabalho, possibilitando uma boa condição psíquica e social ao PM.

Ao relacionar os dados coletados, observados, verificados e analisados, pode-se considerar que os objetivos gerais e específicos foram alcançados. No entanto, o tema deverá ser aprofundado em novos estudos, objetivando complementar as discussões aqui apresentadas, principalmente no tocante aos efeitos do suicídio no âmbito da família dos PMs.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Ana et al. **ESTRESSE OCUPACIONAL EM POLICIAIS MILITARES**: um estudo comparativo entre o setor administrativo e operacional, 2019. Disponível em: >  
<http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2019/03/fippsi10.pdf><. Acesso: 09 de nov de 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio: informando para prevenir**. Brasília: CFM/ABP, 2014.

BASTOS, R.L. SUICÍDIOS, PSICOLOGIA E VÍNCULOS: uma leitura psicossocial. **Psicologia USP**. v.20, n.01, p. 67-92, 2009.

BAPTISTA, M. N. **Suicídio e Depressão - Atualizações**. Rio de Janeiro: Koogan, 2004.

BEZERRA, C. M.; MINAYO, M. C. S.; CONSTANTINO, j; PAULO, R.S. Estresse ocupacional em mulheres policiais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, p.657-666, 2013.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil** . Senado Federal, Brasília :Centro Gráfico, 1988.

BRASIL, Senado Federal. **Polícias militares têm origem no século 19**. Disponível em: <  
<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2013/11/25/policias-militares-tem-origem-no-seculo-19>>. Acesso: em 14 de out de 2020.

BLEGER, J. **Psico-higiene e psicologia institucional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

BOWKER, John. **Os sentidos da morte**. São Paulo: Editora Paulus, 1995.

BOTEGA, N. J. **Crise suicida: avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artmed. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **O suicídio e os desafios para psicologia**. Brasília, 2013.

CRISTINA, M. C. ROCHA, R.; CRUZ, R. Saúde mental do policial brasileiro: tendências teórico-metodológicas. **Psic. Saúde & Doenças** v.20 n.2, 2019.

DIAS, Maria Luiza. **Suicídio: testemunhos de adeus**. São Paulo: Brasiliense, 1991.

DURKHEIM, E. **O suicídio: Estudos de Sociologia**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: 2017.

FUKUMITSU, K.O. **Suicídio e Psicoterapia – Uma visão gestáltica**. Série Gestalt-Terapia. Campinas: Pleno, 2005.

FERREIRA, D.K.S.; BONFIM, C.; AUGUSTO, L.G.S. Fatores associados ao estilo de vida de policiais militares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.8, p.3403-3412, 2011.

GOLDSTEIN, H. **Policiando uma Sociedade Livre**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2003.

KOVÁCS, M.J. Uma pesquisadora refletindo sobre a morte. **Bol. Acad. Paul. Psicol.** v.33, n.33, p.85.2016.

LOUZÃ NETO, R. E. **Psiquiatria básica**. 2 ed., Porto Alegre: Artmed, 2007.

MIRANDADA, D.; GUIMARÃES, T. O suicídio policial: O que sabemos: **Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**. v9, n.1., p.1-18.2016.

MINAYO, M. C. S. SOUZA, E. R. CONSTANTINO, P. VENÂNCIO, J.T. Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in) segurança pública. **Cadernos de Saúde Pública**, v.23, p.2767-2779.2007.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G. OLIVEIRA, R. V. C. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, p.2199-2209.2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE-OMS. **Prevenção do Suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária**. Genebra:2000.

PAIXÃO, J.E.S. **Tentativas E Suicídio em Profissionais de Segurança Pública do Estado do Ceará: MAGNITUDE, PERFIL E FATORES ASSOCIADOS, 2000 A 2014**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal do Ceará. Fortaleza. p. 199.2016.

PEREIRA, A. M. **A saúde mental de profissionais de saúde mental: uma investigação da personalidade de Psicólogos**. Maringá: Eduem, 2001.

PRADO, J.S. **Estresse e qualidade de vida de bombeiros militares**. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, p.78.2011.

RENNÓ SANTOS, M. **O TRABALHO POLICIAL E A LEI: UM ESTUDO DE CASO DA POLÍCIA MILITAR EM BELO HORIZONTE**. Dissertação (Mestrado em Sociologia). Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. p. 121. 2012.

SAMPAIO, J.R.; GALASSO, L.M.R. **Stress no mundo do trabalho: trajetória conceitual**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2012.

SÃO PAULO. Ouvidoria. **Uma análise crítica sobre o suicídio de policial**. São Paulo, 2019. p.87.

SILVA, M.A.; BUENO, H.P.V. O SUICÍDIO ENTRE POLICIAIS MILITARES NA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ: ESFORÇOS PARA PREVENÇÃO. **REVISTA DE CIÊNCIAS POLICIAIS DA APMG**, v. 1, n. 1, p. 5-23, 2017.

SCHLÖSSER, A.; ROSA, G.; MORE, C. Revisão: comportamento suicida ao longo do ciclo vital. **Temas psicológicos**. v.22, n.1, p.134-143, 2014.

VALLA, W. O. **Deontologia Policial Militar - Ética Profissional**. 3 ed. Curitiba: cultura, 1998.

VASCONCELOS RAPOSO, J; SOARES, A.R.; SILVA, F.; FERNANDES, MG; TEIXEIRAN, C.M. **Níveis de ideação suicida em jovens adultos**. *Estud. psicol.* v.33, n.2, 2016.

VOLPE, F.M.; CORRÊA, H.; BARRERO, S.P. **Epidemiologia do suicídio. uma morte evitável**. São Paulo: Atheneu, 2006.