

# SAÚDE OCUPACIONAL E SEGURANÇA PÚBLICA

## OCCUPATIONAL HEALTH AND PUBLIC SAFETY

NOGUEIRA, Juan Rodrigues<sup>1</sup>  
MARTINS, Wendel do Nascimento <sup>2</sup>

### RESUMO

Compreender os aspectos deste tema constitui fator essencial no presente que enfatiza a temática saúde ocupacional e segurança pública, na qual encontramos na depressão o objeto de estudo deste fenômeno que constitui um estímulo para o suicídio, o que a torna objeto de discussão, bem como as questões que envolvem o suicídio em militares, as causas agravantes, os motivos que determinam o evento morte. Acredita-se que o suicídio enquanto morte causada enfraqueceria a imagem protetiva que emana da Polícia Militar fragilizando a percepção social. Torna-se imprescindível compreender as verdadeiras motivações que emanam do desejo de tirar a própria vida como forma de solução a possíveis problemas, que são considerados insuportáveis pelo indivíduo, que macula a aparência de suicídio, configurando sua decisão como acidente nas diversas formas. A pesquisa realizou-se com material já publicado sobre o tema.

**Palavras-chave:** Depressão. Suicídio. Policial Militar.

### ABSTRACT

Understanding the aspects of this theme is an essential factor in the present that emphasizes the theme occupational health and public safety, in which we find in depression the object of study of this phenomenon that constitutes a stimulus for suicide, which makes it an object of discussion, as well as the issues involving suicide in military, aggravating causes, the reasons that determine the death event. It is believed that suicide as a death caused would weaken the protective image emanating from the Military Police weakening social perception. It is imperative to understand the real motivations that emanate from the desire to take one's life as a way of solving possible problems that are considered unbearable by the individual, which blurs the appearance of suicide, configuring his decision as an accident in the various forms. The research was done with material already published on the subject.

**Keywords:** Depression. Suicide. Military police.

---

<sup>1</sup> Aluno do Curso de Praças do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás – CAMP, jrn\_14@hotmail.com; Rio Verde – Goiás.

<sup>2</sup> Professor orientador. Esp. professor do programa de Pós-graduação e Extensão da Academia da Polícia Militar de Goiás, wendellrv@hotmail.com, Rio Verde - Goiás.

## 1 INTRODUÇÃO

A depressão corresponde a mudança emocional/afetiva mais discutida atualmente, sendo ela classificada como transtorno de humor que afeta diretamente as condutas dos indivíduos alterando a imagem que possuem de si mesmos, bem como os problemas vivenciados no dia a dia são visualizados como sem saída numa percepção irreal acerca dos fatos.

É percebida atualmente como uma doença contemporânea, traz características patológicas, melancólicas, com sintomas de apatia, irritabilidade, falta de interesse, lentidão motora ou agitação, ideação agressiva, somatização.

A sua causa não pode ser atribuída apenas a um fator promotor, mas uma série de fatores internos e externos que justificam a sua presença e influencia o comportamento humano, sendo muitas vezes encontrada a sua presença como fator causador do comportamento suicida em diferentes situações.

Compreender os aspectos deste tema constitui fator essencial no presente que enfatiza a temática saúde ocupacional e segurança pública. Encontrando na depressão o objeto de estudo deste fenômeno que constitui um estímulo para o suicídio, o que torna essencial a discussão das questões que envolvem o suicídio em militares, as causas agravantes, os motivos que determinam o evento morte.

Hipoteticamente, pode-se afirmar que o suicídio enfraqueceria a imagem protetiva que emana da Polícia Militar fragilizando a percepção social a priori da corporação, ao demonstrar aparente fraqueza emocional e psíquica dos profissionais.

O problema, de fato é não compreender as verdadeiras motivações que emanam do desejo de tirar a própria vida como forma de solução a possíveis problemas, que são considerados insuportáveis pelo indivíduo; como consequência lógica do comportamento suicida temos a morte, que em grande maioria dos casos é macula, não encontramos a aparência de suicídio, mas a causa mortis natural ou como acidente nas diversas formas.

A temática abordada, é essencialmente delicada, por ser a morte, um aspecto difícil de ser abordado nos diversos espaços sociais, imagine falar de uma ação que leva à morte, torna-se mais difícil ainda, contudo essencial, compreender as motivações que deram origem inicialmente a depressão dentre outros fatores que culminam com o suicídio, num grupo de trabalhadores bem específicos; como o de policiais militares.

Objetiva-se identificar nas pesquisas nacionais e internacionais semelhanças e discrepâncias sobre o tema.

Analisar o suicídio como morte, mas também como um problema social que necessita ser abordado com face da verdadeira motivação, sem suprimir os dados e problemas que surgem antes da ação de eliminar a própria vida. Compreender se estes profissionais apresentam sinais que caracterizam um comportamento diferente do habitual.

A metodologia a ser empregada no trabalho é conforme expressa (GIL, 2008), a pesquisa fundamenta-se em obras já publicadas, como livros e artigos científicos. Para realização deste artigo, utilizado o trabalho de Miranda (2016), designado de “Diagnóstico e prevenção do comportamento suicida na polícia militar do Estado do Rio de Janeiro”, para compreensão e análise do que fora proposto, recorreu-se a diversos pontos do trabalho da autora, para compor de forma fidedigna a utilização referenciada, pontuamos a metodologia de Miranda (2016), para a construção da pesquisa de outrora; esta utilizou abordagem qualitativa e quantitativa transversal, com análise descritiva e variável por meio de testes estatísticos, no qual selecionou três estados Rio de Janeiro, Bahia e Rio Grande do Sul para compor o perfil do estudo.

Miranda (2016) realizou levantamento das informações quantitativas por meio do instrumento questionário que foi dividido em sete blocos temáticos: perfil sócio econômico, estilo de vida, trajetória profissional, condições de trabalho, fazer policial, capital social, redes sociais e nível de estresse. Assim, as variáveis em análise por Miranda (2016) formaram-se por meio de duas questões essenciais as quais seriam: chegou a pensar em se matar. Em algum momento da vida chegou a tentar se matar?. Cada participante respondeu o questionário auto aplicado enviado ao e-mail destes com link de acesso. A amostra utilizada na pesquisa não foi probabilística, representando apenas os policiais militares que decidiram responder ao questionário.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 DEPRESSÃO: O ESTÍMULO AO SUICÍDIO**

A palavra depressão tem origem latina e advém do *depressionem* utilizada para descrever uma série de sentimentos negativos e obscuros. A depressão não representa apenas um estado de tristeza profunda, desânimo, preguiça, estresse ou mau humor, ela consiste em sentimentos que se mantêm confusos por um período longo, causando angústia (GOMES, 2011).

A depressão pode ser definida como um episódio de humor, no qual o indicativo primordial definido pelo indivíduo consiste na irritação, humor depressivo, desânimo, pouco

rendimento, além do fato de sentir um vazio existencial, que ultrapassa a tristeza, visto que os sintomas contaminam a afetividade.

Embora a depressão possua causas orgânicas como fatores que influenciam diretamente o comportamento do indivíduo, características individuais, sociais, familiares podem afetar os relacionamentos pessoais e interpessoais.

Em sua fase originária, a depressão é causada por fatores genéticos, biológicos, químicos, psicológicos, sociais e familiares, e pode ser classificada como um conjunto de transtornos, que se manifestam com duração, frequência, intensidade, que são descritos pelos manuais (DSM-IV).

A depressão é percebida como um mal que internaliza na subjetividade do indivíduo, impedindo seus anseios e direcionando de forma negativa os seus pensamentos, prejudicando o indivíduo tanto no contexto social como individual (COUTINHO, 2006).

Desta forma, a depressão atinge a estrutura individual, existencial, e temperamento humano, em razão de afetar o eu interior do indivíduo, sua perspectiva frente às experiências que são vivenciadas surgem de forma distorcida, em razão de perceber os fatos de forma negativa seu contato social e profissional, o mundo externo fica comprometido através da distorção experimentada no momento melancólico.

A depressão traz uma série de consequências negativas para o ser humano, causando-lhe a insônia, a distímia, os distúrbios relacionados ao sono e alimentação (GOMES, 2011).

A depressão também pode alterar as funções do corpo, causando efeitos sobre o comportamento, a aprendizagem, no trabalho, dependência de nicotínica, alcoolismo e suicídio (NEDLEY, 2010).

Assim, a depressão enquanto mal patológico não afeta apenas a cognição e pensamentos de forma a alterar a percepção, esta aflige o corpo inibindo ou impulsionando comportamentos que não seriam realizados em situação semelhante, bem como, pode influenciar a dependência de atos nocivos para a saúde.

Somada à depressão, o suicídio surge historicamente, no século XVII, passando a ser mais utilizada a partir de 1734, no curso do iluminismo (PALHARES & BAHLS, 2003 apud por MEGASSI 2009).

Segundo Silva (2005) apud Megassi (2009) em cada sociedade existe uma presença do suicídio, um impulso externo à pessoa, seu impacto é determinado frente ao contexto no qual vivencia e sente-se influenciado pelos fatores físicos e materiais, que moldam a vida social das pessoas.

Segundo Durkheim (2000) apud Bezerra (2016) o suicídio é considerado como a morte que se consuma de forma direta ou indiretamente por meio de um ato efetivado pela vítima, na qual ela sabe das consequências posteriores do resultado, o qual seja a morte, na maioria dos casos.

O suicídio possui característica peculiar, que ressaltaremos, visto que suas causas e justificativas apresentam-se como inevitável frente a possibilidade da morte, que é consequência compreendida por todos os indivíduos que consumam ou não o suicídio.

Dias (1991) apud (Megassi 2009), traz que o suicídio é percebido como uma agressão decidida pelo próprio sujeito que exerce contra si mesmo, o ato, ação com propósito de findar a sua vida. Ressalta que o suicídio é visto como uma ação que não deve ser realizada, vez que ainda evidenciamos este comportamento como tabu no seio social e familiar; e que os sentimentos que envolvem este fato refletem nos laudos policiais, no qual as informações são maculadas, omitindo o suicídio, e alterando os dados de fato sobre este tema.

O suicídio enquanto violência individual ou autoagressão possui como finalidade última findar a própria vida, ação que permeia a sociedade como um ato inaceitável, de difícil compreensão, aspecto que pode ser percebido, no resultado final dos laudos que não correspondem de fato ao número total de suicídios, o que não gera a totalidade real deste comportamento.

Torna-se essencial destaca-se que os suicidas buscam uma forma de amenizar o sofrimento e melhorar uma situação que no primeiro momento demonstra-se insustentável, não enxergando a possibilidade de realizar mudança, muitos veem no suicídio uma nova oportunidade de demonstrar que estão com problemas e o solucionarão através da auto agressão, do comportamento suicida, colocando um fim a vida (RESMINI, 2004).

Assim, a percepção negativa traz a imagem de uma situação inalterável, causadora de sofrimento psíquico, que aflige de modo intolerável a vontade de resolver este problema, constituindo a solução, somente a morte.

De acordo com Shikida; Gazzi & Araujo (2006) apud Megassi (2009) existe uma variedade de fatores que de forma direta potencializam o risco para o suicídio, dentre eles, a saúde mental, humor, depressão, uso de drogas e álcool, contexto familiar com histórico de suicídio, situações de estresse, pressão, abuso sexual, mudanças sociais, acesso a armas de fogo, exposição ao suicídio, problemas legais, ou seja existe uma infinidade de fatores que surgem como potenciais estimulantes ao comportamento suicida.

O suicídio enquanto problema patológico, não aparece de forma espontânea, ele é influenciado por condições que facilitam o despertar do comportamento agressivo e mortal,

possuindo como agravante o estado mental, contexto social e experiências que sugerem ambiência violenta e perigosa.

De fato existem poucos estudos que retratem a relação direta entre o transtorno depressivo e a ideação suicida, observa-se que um dos aspectos psiquiátricos que está relacionado ao suicídio, de forma incontestável, é a depressão que ocupa a primeira posição. Ou seja, os pensamentos relacionados à morte frequentemente, estão associados aos quadros depressivos, e este fato é comprovado na maior parte dos suicídios cometidos BALLONE (2003) apud MEGASSI (2009).

Um fato que não pode passar despercebido acerca do tema, reside justamente na pouca literatura, explanando sobre a correlação direta entre suicídio e depressão como fatores que associados representam uma maior probabilidade de ocorrência do comportamento suicida, isso se pauta no fato do depressivo possuir de forma rotineira os pensamentos negativos relacionados à morte.

A depressão nos dias atuais vem apresentando-se de forma evidente, causando um sofrimento psíquico que altera significativamente, a qualidade de vida, produtividade, incapacitando o indivíduo COUTINHO et. al.; (2003) apud VIEIRA (2008).

Pode-se perceber pelos dados estatísticos que a depressão é fator propulsor de risco para o suicídio, bem como a OMS - Organização Mundial de Saúde, traz que a depressão atinge de 15 a 20% das mulheres e de 5 a 10% dos homens; sendo que em média dois terços desses não possuem acesso, e nem buscam tratamentos adequados, e dos que tem acesso ao tratamento somente 50% são diagnosticados de forma adequada. A maioria dos pacientes deprimidos pelo menos uma vez tentarão o suicídio e apenas 17% destes irá consumir o ato (OMS, 2002 Apud SHIKIDA, GAZZI & ARAÚJO, 2006 citado por MEGASSI, 2009).

Ou seja, a depressão representa aspecto facilitador para o comportamento suicida, é mais frequente no gênero feminino, que no masculino, todavia a falta de acesso apropriado ao tratamento denota aspecto preocupante e razão da posterior tentativa, visto que as causas ainda estão presentes no indivíduo, que não teve acompanhamento e tratamento adequado.

Segundo Cassorla (1991) apud Megassi (2009), relata que o suicida tem como objetivo libertar-se de uma situação que lhe causa dor e é intolerável. Não existe somente uma causa, mas sim uma constante com múltiplos fatores. Mas a depressão é o diagnóstico que aparece com frequência ao comportamento suicida, e estima-se entre 50 a 75% dos suicídios são cometidos por pessoas que apresentam alguma patologia BOTEGA (2004) apud MEGASSI (2009).

Segundo Camon (2003) apud Galvan e Esteves (2006), torna-se necessário compreender que o indivíduo é representado por sua subjetividade, que compõem-se a partir das experiências, somadas aos determinantes sociais e biológicos.

Assim, todos os aspectos humanos, os sentimentos, e estados depressivos são regulados pela percepção e autoimagem que se tem em detrimento do vazio, da melancolia, que leva a uma busca para suprir este mal intolerável, nem sempre à busca ocorre de forma adequada ou socialmente aceita.

O fato, é que existe esta eminente necessidade de conceder um olhar mais humanizado para os profissionais de áreas militares em detrimento dos civis, por ser esta escolha profissional mais carregada de responsabilidades, cobranças que envolvem decisões imediatas que podem levar ao sucesso ou insucesso na profissão de policial militar.

E estar preparado para resolver estas situações, envolve estar bem de forma continuada física e mentalmente, ofertando para a sociedade um profissional preparado com todo o conhecimento técnico necessário a composição de suas atividades funcionais de policial militar.

### 2.1.1 Suicídio em militares

Werlang (2013) apud Bezerra (2016), em seu estudo acerca dos fatores que resultam no suicídio, mostrou que anualmente as tentativas de suicídio estão em torno de 10 a 25 milhões, o que demonstra ser um problema de saúde pública; fato este que gerou o Programa de Prevenção ao Suicídio, no qual os países membros se comprometem a intervir por meio de programas a prevenção ao suicídio.

O suicídio enquanto problema de saúde pública ganhou como forma de prevenção o mês do setembro amarelo, esta ação demonstra o quão alarmante se tornou este aspecto de natureza individual, da necessidade humana de colocar fim a própria vida, fez nascer novos métodos de intervenção sobre o tema que ainda enseja muita pesquisa.

Todavia, os problemas estatísticos de suicídio com policiais militares, constituem problemas metodológicos. Por serem os dados em sua grande maioria fornecidos pelas organizações militares, e neste momento, existe uma barreira das instituições policiais em conceder essas informações para estudos e publicações. Fato que torna-se um marco; quando se identifica que a maior parte das classificações da causa mortis, fica como acidente ou causa incerta; família e departamento optam em omitir as reais evidências da morte, fato que confirma esta cultura é encontrada no estudo realizado no departamento de Polícia de Chicago, no qual fora constatado que em média 67% dos suicídios são registrados na sua classificação final

como oriundos de acidentes ou causas naturais WAGNER e BRZECZEK (1983) apud MIRANDA e GUIMARÃES (2016).

Observamos que as questões emanadas do suicídio corroboram para uma estatística inverídica, em razão de existir preceitos institucionais e pessoais de aceitação familiar que ainda encontra barreiras para expor este problema de forma real; assim os dados referentes ao suicídio recebem contornos mais aceitáveis socialmente como se ocorressem fruto de acidente ou causas não autodestrutivas, provocada.

Neste sentido, compreender a morte enquanto causa provocada, voluntária, representa um fenômeno que emana de diferentes aspectos e compreensões a partir do contexto histórico; nesta, o suicídio não consiste num fator individual embora existam aspectos que influenciam tal fato, torna-se necessário compreendê-lo como fato social desenvolvido numa sociedade que de alguma forma traz na sua concepção histórica aspectos que estão ligados ao suicídio NETTO (2013) DURKHEIN (2000) apud BEZERRA (2016).

Nesta o suicídio denota problema de ordem pública, social e individual, que representa uma pequena parcela, visto que as inferências que estimulam o desencadeamento do suicídio na maioria dos casos estão externas ao indivíduo, o que não pode ser menosprezado de fato são as suas experiências individuais que se tornam altamente mortais após serem vivenciadas em ambiente hostil para o indivíduo com predisposição para o suicídio.

Miller (2005) apud Santos (2009), abordou a temática do suicídio em agentes e as questões que estão diretamente relacionadas ao fenômeno; ele constatou que as crises suicidas dificilmente ocorrem de forma isoladas, sendo que estão presentes com mais frequência em agentes com antecedente depressivo, ou naqueles que vivenciam situações de stress, desânimo e desamparo. Nesta visão, as crises suicidas de agentes, assim como em grande parte de indivíduos numa situação de aflição extrema, os agentes suicidam-se em reação a situações pessoais e interpessoais intoleráveis, sem solução aparente.

Ainda, o autor ressalta o aspecto profissional do agente que investe na sua formação, no cumprimento do dever, o que é fator causador de reações fortes quando esta imagem de alguma forma é ameaça. Na maioria dos casos de suicídio existe o acúmulo de stress, muitas vezes culminando pela somatória de problemas profissionais e pessoais.

Um outro aspecto da personalidade e cultura do agente que os coloca em situação de risco, refere-se ao temperamento e treino que estão sujeitos. Suas ações são construídas de forma a responder de modo instantâneo e decisivo em situação de crise e risco. Os fatores culturais e de personalidade não interferem somente na forma como o agente interpreta uma situação, mas também como ele responderá a ela. A agressividade é outro aspecto importante,

pois deve fazer uso de força de forma adequada, para controlar situações perigosas, o que pode resultar em uma força mortal, se não houver outra alternativa. Para um agente que se sente subjetivamente ameaçado por um estado crítico; e por fim, como fator de predisposição a presença constante da arma MILLER (2005) apud SANTOS (2009).

Cook (2003) apud Santos (2009), em trabalho publicado enfatiza que, se a entrada na vida militar ocorrer como o primeiro evento de socialização que leva o policial militar para fora da sua vida civil; como qualquer evento, traz consigo uma carga inovadora que de fato gera estresse, que é aumentado pela possibilidade de ser morto, ferido, responsabilizado, possuir jornada de trabalho com possíveis imprevistos, ter pouco tempo ocioso, todos estes aspectos são suficientes para o militar sentir um estresse insuportável. O estresse, no seu conjunto total, deve ser visto no contexto físico, mental, social, político, ambiental e cultural.

O autor acentua, que se as pessoas possuem um bom suporte social torna-se mais fácil encontrar recursos disponíveis para ajudá-las a organizar as fontes geradoras de estresse vivenciadas, bem como as técnicas para diminuir a pressão. Contudo é escasso o suporte, que de forma negativa traz o isolamento, que aumenta a probabilidade da depressão, se tornar um possível suicídio COOK (2003) apud SANTOS (2009).

Por fim, encontramos no suicídio não apenas a necessidade subjetiva de colocar um fim ao sofrimento insuportável, mas deve-se compreender este acontecimento brutal como um problema de saúde pública, que é influenciado por diferentes fatores; que não somente os problemas profissionais como estresse e pressão da profissão influenciam o cometimento de suicídio, mas de fato os problemas psíquicos como a depressão aparecem para agravar a decisão deturpada da realidade.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Para compreender os problemas relacionados à atividade policial exige uma análise sob o prisma de um ambiente de trabalho diferenciado por constituir-se de uma estrutura hierarquia que colabora de forma integral para a formação de determinado perfil de profissional.

Assim pontuar a existência da possibilidade de suicídio por profissionais da corporação militar, que são em sua grande maioria casados, homens, pais de família representa um problema que é mundialmente combatido, através das campanhas de prevenção, cujo objetivo é minimizar de forma total os índices de suicídio que o colocam como um problema de saúde pública.

Nesta perspectiva, a pesquisa de Miranda (2016), realizada com policiais militares do PM-BA trouxe um quantitativo de 3% que afirmaram a tentativa de suicídio, sendo que 14% relataram pensamentos suicidas em determinado momento da vida, ou seja, o suicídio aparece em diferentes momentos da vida do indivíduo, e embora o quantitativo seja estatisticamente pequeno, este surge de forma alterada nos resultados divulgados sobre o tema, de fato estima-se que na realidade este problema seja bem mais alarmante do que evidenciados por meio das pesquisas que são publicadas.

Nos batalhões de Polícia Militar o maior quantitativo de profissionais, é formado por policiais do gênero masculino, sendo que as estatísticas que fazem referência aos pensamentos suicida por gênero identificou que entre os homens 14% deles e para o gênero feminino foi de 16%. A taxa de tentativa de suicídio corresponde a 3% para homens e 5% para mulheres (MIRANDA, 2016).

Ou seja, as questões relacionadas ao suicídio aparecem de modo frequente, mais nas mulheres do que em homens, todavia os homens realizam a auto agressão de modo mais eficiente.

Os resultados obtidos na PM-BA foram encontrados na PM do Rio de Janeiro (MIRANDA, 2016). Neste foi identificado os fatores que atingem negativamente a insatisfação com a atividade desenvolvida, o desprestígio, o luto, violência, humilhação, medo e perseguição.

É essencial compreender que as questões pertinentes ao suicídio passam pela incompreensão ou omissão deste problema que é relatado com desconhecimento pelos superiores do batalhão, ou seja, a esfera que demanda ser estudada é o contexto familiar e individual do PM, e não as relações estabelecidas na corporação.

O que difere completamente dos dados identificados nos relatos dos oficiais, que percebem as questões referentes ao suicídio como consequência de diversos fatores que combinados são fatais como: problemas familiares, sobrecarga no trabalho, desvalorização, crítica às temáticas de ordem mental e salários indignos.

Por meio desta compreensão pode identificar que o adoecimento psíquico ainda precisa romper com paradigmas ainda arraigados a certas profissões, em particular encontramos nos batalhões de polícia uma imagem idealizada de profissional que não está sujeito ao adoecimento de ordem somática, o que é revelador de preconceito, fraqueza, instabilidade que é repreendida com a não promoção nos momentos que seria possível, e a falta de um serviço psicossocial voltado para a promoção da saúde.

Miranda (2016) identificou por meio das entrevistas, que dos 13 casos estudados, 11 representam vítimas de suicídio e 2 foram tentativas, 10 eram do gênero masculino, e 9 utilizaram arma de fogo, 7 se mataram na residência e 2 no trabalho, sendo que apenas 1 foi cometido por policial feminina.

Este dado demonstra que a maioria dos suicídios é consumado por homens, os meios empregados são mais eficientes, e traduzem de forma violenta a necessidade de livrar-se do sofrimento sentido.

Durkheim (1897) apud Miranda (2016) enfatizou que embora o suicídio consista num episódio constante, sua incidência sofre variação em decorrência da profissão, idade, sexo, estado civil, contexto social.

Léon-Marín et alii (2003) apud Miranda (2016) relataram que o índice de suicídio por gênero de 1996 à 2001, confirma a incidência masculina de suicídio como superior com 2,7 vezes acima à das mulheres, ou seja, o risco de morte por suicídio em homens é maior.

Acerca do suicídio, o aspecto ocupacional coloca os policiais como um grupo de risco, o que é evidenciado no relato de Kate (2008) apud Miranda (2016) comparando o número de suicídio numa população geral e na polícia identificou em dez anos a quantidade de 21 por 100.000 habitantes, na população geral e de 33,33 por 100.000 entre policiais. Estes dados são da cidade de São Francisco, no qual a estimativa seja, de que um policial cometa suicídio a cada 2 dias.

Esta diferença existente no índice de suicídio é fato também no Brasil Musumeci e Muniz (1998) apud Miranda (2016) relatam que a taxa de suicídio foi 7,6 vezes acima a da população geral.

No estudo de Minayo et alii (2005), apud Miranda (2016), ao verificar a situação de trabalho, saúde e qualidade de vida de policiais civis comparando com policiais militares, encontraram um índice de sofrimento mental da PM-RJ é 13,3% maior ao da polícia civil; os participantes relataram profunda angústia, tristeza e sensação de inutilidade.

As questões referentes ao adoecimento psíquico do policial brasileiro tem sido debatida de forma constante em estudos e notícias midiáticas, todavia ainda permanece estática as políticas de segurança pública as quais podem promover atendimento/acompanhamento psicossocial dos profissionais e suas famílias; Miranda (2016) ressalta que as questões que se referem a prevenção do adoecimento psíquico dos militares em geral (policiais, bombeiros), jamais constituíram como pauta da agenda de segurança público do Rio de Janeiro.

Estatísticas da PM do Rio de Janeiro, indicam que o risco de mortes ou tentativas de suicídio com policiais é expressivo. Sendo que 50 suicídios e trinta e seis tentativas foram registradas de (1995 – 2009) (MIRANDA, 2016).

Este quantitativo é representativo, mas não demonstra toda a eminente realidade de tentativas e suicídios consumados de fato, pois ainda há barreiras corporativas/familiares que impedem a divulgação da informação na íntegra.

As características do policial suicida foi reconstituída, e revelam uma semelhança nos seguintes aspectos em sua grande maioria são homens, estado civil casado, com filhos e da religião evangélica, realizava atividade física, não fumante, usaram os serviços médicos, maioria praças, desenvolviam atividade ocupacional extra, demonstravam realização por trabalhar na PM, as principais queixas de saúde foram diabetes, gastrite, problemas psiquiátricos (depressão e alteração de humor) e consumo de drogas (MIRANDA, 2016).

As pesquisas demonstram que é alto o índice de mortes por suicídio em policiais militares, mas ainda é difícil o acesso aos dados que realmente fazem jus a quantidade de óbitos, o que demonstra um paradigma a ser quebrado, para se obter informações e poder auxiliar de fato no desenvolvimento saudável da saúde mental do trabalhador.

É necessário enfrentar as diferenças e dificuldade inerentes à profissão do Policial Militar, é necessário valorizar e compreender as perspectivas histórico-culturais que estão arraigadas à hierarquia e estrutura, que traz para a sociedade a visão de um ser humano inabalável.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A depressão representa um estado mental alterando, que atinge a subjetividade do ser humano causando-lhe uma percepção negativa dos acontecimentos do ambiente familiar, social e profissional, ela pode causar um esvaziamento na estrutura da personalidade de tal forma que os indivíduos estarão incapazes de controlar seus pensamentos e sentimentos frente às situações do cotidiano. Frente à depressão nasce o suicídio como forma de resolução de conflito, pelo fato do sujeito sentir-se incapaz de continuar a viver.

O suicídio é potencializado por alguns fatores que agravam continuamente a percepção distorcida da realidade, como a saúde mental, humor, depressão, estresse, pressão, consumo de drogas e álcool. Dentre estes fatores, nas pesquisas publicadas, a depressão aparece em primeiro lugar no ranking, por serem os pensamentos de morte estar presentes nos depressivos.

Um conflito presente na depressão é o fato de que o diagnóstico para a maioria dos casos é construído de forma errada, o que leva a invalidade do tratamento, e insuficiência de resultados promissores, pois a maioria dos deprimidos manifestarão a tentativa de suicidar-se pelo menos uma vez.

Temos ainda que compreender este estado de adoecimento com características individuais, peculiares ao ser humano que atenta contra a própria vida, pois aspectos de sua personalidade podem influenciar, suas vivências no decorrer do tempo, os fatores estressantes e pressões do ambiente de trabalho, os anseios sociais, a experiência familiar feliz ou não, constituem apontamentos que podem ser analisados e que contribuem para uma imagem real ou depreciada dos fatos que norteiam o imaginário do adoecido.

Atualmente o suicídio é problema de saúde pública, por demonstrar de extrema relevância social abordar este tema em campanhas que buscam de modo maciço eliminar este mal social.

Todavia na Polícia Militar, as referências que são feitas ao suicídio de policiais militares, enfrentam barreiras que emanam da não aceitação e zelo pela imagem do profissional. Quando os reais dados que constituem a natureza dos fatos são alterados na sua formação final, e muitos casos de suicídio passam no relato final como acidente.

## **REFERÊNCIAS**

BEZERRA, Nayá Perdigão. O Adoecimento Mental Dos Policiais Militares Do Ceará: Um Estudo Sobre O Fenômeno Do Suicídio Na Corporação Militar. 2016. 70f. T.C.C. (Assistente Social), Centro de Estudos Sociais Aplicados da Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2016.

COUTINHO, M. P. L. Depressão infantil e representação social. *Psicologia da saúde*, v.14, n.2, p. 160-170, jul./dez. 2006.

GALVAN, Alda Luiza; ESTEVES, Fernanda Cavalcante. Depressão numa contextualização contemporânea. Disponível em: Aletheia n.24 Canoas dez. 2006.

GOMES, Antonio Maspoli de Araujo. Um olhar sobre depressão e religião numa perspectiva compreensiva. *Revista Estudos de Religião*, v. 25, n. 40, 81-109, jan./jun. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S087082312006000300017&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S087082312006000300017&script=sci_arttext). Acesso em 23/02/2018.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV. 4º edição. Porto Alegre, RS: Artes Médicas; 1995.

MEGASSI, Giseli. SUICÍDIO: Uma revisão bibliográfica. 2009. 56 f. T.C.C., (Grau de Psicólogo), Faculdade de Psicologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2009.

MIRANDA, Dayse. Diagnóstico e prevenção do comportamento suicida na polícia militar do Estado do Rio de Janeiro. 1. ed. – Rio de Janeiro: Mórula Editorial, 2016. 148 p.; 24 cm.

MIRANDA, Dayse; GUIMARÃES, Tatiana. O suicídio policial: O que sabemos? DILEMAS: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social – Vol. 9 – no 1 – JAN-ABR 2016 – pp. 1-18.

MIRANDA, Dayse; MENEZES, Lidiane; NUNES, Pablo. As percepções do comportamento suicida na Polícia Militar do Estado da Bahia. Revista Brasileira de Psicologia, 04(01), Salvador, Bahia, 2017.

SANTOS, Lina Margarida Rodrigues Ramalhete. Depressão e Risco de Suicídio em Militares da GNR. 2009. 58 f. (Dissertação), (Mestrado em Psicologia Clínica), Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra, 2009.