

SUICÍDIO E IDEAÇÃO SUICIDA NO ÂMBITO DA POLÍCIA MILITAR DE GOIÁS: FATORES DE RISCO E DE PREVENÇÃO A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE UM BATALHÃO

SUICIDE AND SUICIDAL IDEAS IN THE CONTEXT OF THE GOIÁS MILITARY POLICE: RISK AND PREVENTION FACTORS FROM THE PERCEPTION OF A BATTALION

Lucas Barbosa Silva¹
Thiago Silva²

RESUMO

O presente artigo buscou abordar a ocorrência de suicídio praticado por policiais militares. Contudo utiliza-se a abordagem transversal, exploratória, do tipo qualitativa, cujo público alvo são os policiais militares do 28º Batalhão, localizado na cidade de Anápolis/Goiás onde realizou um questionário. Os resultados evidenciam uma preocupação significativa em relação ao suicídio e ideação suicida no âmbito da Polícia Militar de Goiás. Com uma análise das percepções dentro do batalhão sobre os fatores de risco e estratégias de prevenção. Conclui-se que a questão do suicídio e ideação suicida no âmbito da Polícia Militar de Goiás é complexa e exige uma abordagem holística. A percepção dos membros do batalhão destaca a necessidade de medidas preventivas específicas para a realidade policial, considerando os altos níveis de estresse, pressão profissional e o estigma associado à busca de ajuda.

Palavras-chave: Policia Militar. Prevenção. Suicídio.

ABSTRACT

This article sought to address the occurrence of suicide committed by military police officers. However, a transversal, exploratory, qualitative approach is used, whose target audience is the military police officers of the 28th Battalion, located in the city of Anápolis/Goiás, where a questionnaire was carried out. The results highlight a significant concern regarding suicide and suicidal ideation within the Military Police of Goiás. With an analysis of perceptions within the battalion regarding risk factors and prevention strategies. It is concluded that the issue of suicide and suicidal ideation within the Goiás Military Police is complex and requires a holistic approach. The perception of battalion members highlights the need for preventive measures specific to the police reality, considering the high levels of stress, professional pressure and the stigma associated with seeking help.

Keywords: Scientific: Military police. Prevention. Suicide.

¹Aluno do Curso de Formação de Praças Lucas Barbosa Silva, Turma Sexta Lima, Goiânia, Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás (CAPM). E-mail: lucasbarbosa.direito13@gmail.com.

²Perito Criminal de 1º Classe da SPTC-GO. Professor Titular da Especialização em Polícia e Segurança Pública da Academia de Polícia Militar do Estado de Goiás. Doutor em Agronegócio pela UFG. Doutorando e Mestre em Direito Agrário pela UFG. Graduado em Direito (UFG) e Ciências econômicas (IESB). E-mail: thiagocostasilva@ueg.br.

1. INTRODUÇÃO

Em consonância com estudos como Miranda (2016), este estudo focou na ocorrência de suicídios entre policiais militares, focando em formas de vincular as atividades desses agentes de segurança pública às doenças psicossomáticas que deles podem decorrer.

Para Mirabete (2009), o comportamento suicida pode ser definido como um ato realizado intencionalmente por um indivíduo com intenção de morte, de forma consciente, deliberada, mesmo que paradoxalmente, utilizando meios que ele considera letais, comportamento suicida: pensamentos, planos e tentativas suicidas.

O suicídio assistido é considerado ilegal no ordenamento jurídico brasileiro. O suicídio não é considerado crime pelo Código Penal, embora o envolvimento em conduta desta natureza seja punível pela maior parte da legislação penal. A lei brasileira, portanto, criminaliza especificamente qualquer pessoa que faça com que outra pessoa cometa suicídio (Mirabete, 2009).

Quando se fala em Suicídio e Ideação Suicida no meio policial, é comum a associação com as práticas policiais cotidianas e o ambiente de constate estresse ocupacional. A ideação suicida e o suicídio entre membros da força policial são preocupações em todo o mundo, e isso inclui a Polícia Militar do Estado de Goiás. Os policiais, devido às demandas e pressão de sua profissão, podem estar sujeitos a um maior risco de problemas de saúde mental, incluindo ideação suicida. As exposições a situações de risco, o estresse constante e o impacto emocional de lidar com crimes e tragédias podem contribuir para essa vulnerabilidade (Fernandes, 2022).

De acordo com os dados trazidos sobre suicídios de policiais em 2022, foram registrados 69 suicídios de policiais militares da ativa, já no caso dos policiais civis, 13 morreram por suicídio em todo o país, totalizando 82 mortes de policiais por suicídio. Foram 06 na Bahia, 03 no Ceará, 03 no Distrito Federal, 03 no Espírito Santo, 04 em Goiás (Fernandes, 2022).

Considerando esse contexto, se pensar em políticas e práticas preventivas de suicídio no meio policial, como palestras e conscientização ou mesmo a constituição de quadros especializados para profissionais da área da assistência social e da psicologia, à semelhança do que acontece com médicos e dentistas, bem como o acompanhamento de agentes policiais que desenvolvam problemas psicológicos ou que estejam de alguma forma relacionados com o seu sistema de apoio social, para um ambiente social favorável é um dos principais fatores de proteção contra o suicídio e deve, portanto, ser encorajado (Santos,

2007).

A partir dessa realidade, pretende-se enfrentar o seguinte problema de pesquisa: considerando a percepção dos policiais militares do estado de Goiás, quais são os fatores de risco e de prevenção do suicídio e da ideação suicida dentre os servidores da instituição?

Como objetivo geral, busca-se compreender os fatores que influenciam e as possíveis técnicas de prevenção do suicídio no meio policial. Especificamente, espera-se: a) Estudar o fenômeno do suicídio e a sua correlação com as atividades laborais; b) Discutir os fatores de riscos para a ocorrência de suicídio no meio policial; c) Analisar a percepção dos policiais militares do 28º batalhão da Polícia Militar do Estado de Goiás acerca do suicídio no âmbito institucional.

Para tanto, divide-se o trabalho em três seções, trazendo a revisão literária, sobre o suicídio no meio policial, os aspectos metodológicos, seguindo com os resultados e discussões a partir dos dados oriundos de uma pesquisa de campo no 28º batalhão, por meio da aplicação de um questionário.

2. REVISÃO DE LITERATURA: O SUICÍDIO NO MEIO POLICIAL EM QUESTÃO

O suicídio pode ser definido como um ato deliberadamente empreendido por um indivíduo com intenção de morte, de forma consciente e deliberada, ainda que paradoxalmente, utilizando meios que considera fatais. Geralmente, antes do ato, há ideação por parte do sujeito, o que comumente é denominado comportamento suicida: pensamentos, planos e tentativas de suicídio (Abp, 2023).

O suicídio é um fenômeno presente em todas as culturas ao longo da história humana. É uma conduta com determinantes multifatoriais e é resultado de uma complexa interação de fatores psicológicos e biológicos, incluindo fatores genéticos, culturais e socioambientais. O suicídio é o resultado do acúmulo de uma série de fatores na história de um indivíduo, e não apenas uma consideração causal e reducionista de eventos específicos na vida de um indivíduo. O suicídio é o resultado final de um processo (Abp, 2023).

Segundo Durkheim (2014), o suicídio é um ato humano, normal, advindo de um comportamento desviante, podendo ser conceituado como qualquer morte resultante direta ou indiretamente de um ato (seja positivo ou negativo) da própria vítima, que ela sabe que terá tal resultado. A tentativa de suicídio, por sua vez, pode ser definida como um ato que é interrompido antes que a morte ocorra.

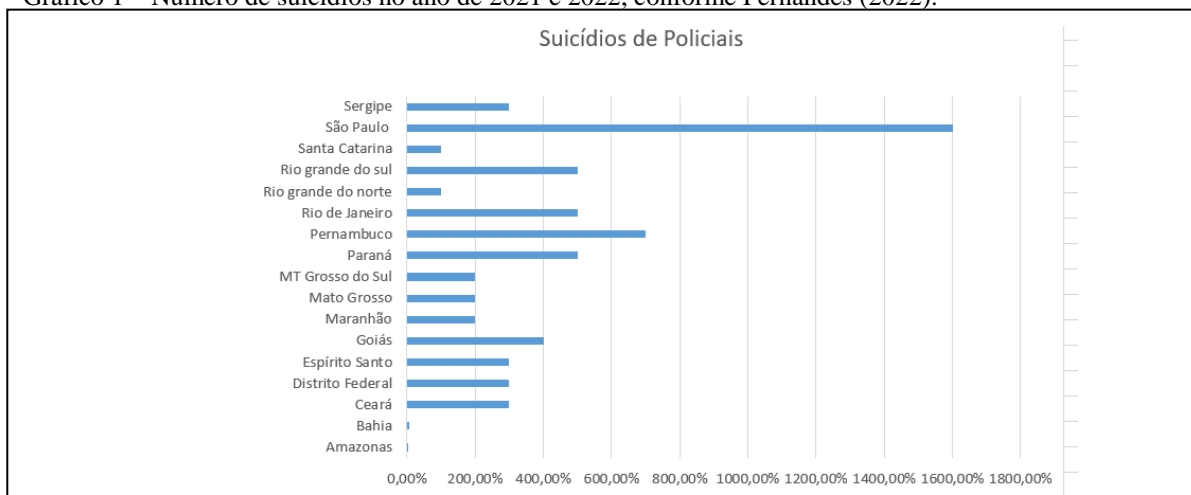
O comportamento suicida está, portanto, associado ao exercício de ser humano,

todavia há fatores de riscos que o podem potencializar, incluindo a atividade profissional, como é o caso dos trabalhos relacionados à segurança pública.

Segundo Fernandes (2022), entre os anos 2021 e 2022 houve aumento expressivo dos casos de suicídio no estado do Maranhão, com um aumento de 200%; no Rio Grande do Sul, o aumento foi de 133%,

Em números absolutos, no ano de 2022, foram registrados 69 suicídios de policiais militares da ativa, 09 a menos que em 2021. Foram 01 no Amazonas, 06 na Bahia, 03 no Ceará, 03 no Distrito Federal, 03 no Espírito Santo, 04 em Goiás, 02 no Maranhão, 02 no Mato Grosso, 02 no Mato Grosso do Sul, 05 no Paraná, 07 em Pernambuco, 05 no Rio de Janeiro, 01 no Rio Grande do Norte, 05 no Rio Grande do Sul, 01 em Santa Catarina, 16 em São Paulo, 03 em Sergipe conforme o gráfico 1 (Fernandes, 2022).

Gráfico 1 – Número de suicídios no ano de 2021 e 2022, conforme Fernandes (2022).



Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

Esses números podem ser correlacionados com o seguimento do pessoal de segurança pública. A Constituição da República Federativa do Brasil promulgada em 1988 estipula que a segurança pública é obrigação, direito e dever nacional de todas as pessoas, visando manter a ordem pública, a segurança das comunidades e dos bens (Brasil, 1988).

É bem sabido que os policiais estão sob maior pressão do que a maioria dos outros funcionários. Entre outros fatores, isto deve-se à natureza da sua profissão, que muitas vezes envolve riscos de vida, perturbações do sono, privação da vida familiar entre outros. Devido aos estressores mencionados acima, os policiais têm sido mais suscetíveis ao suicídio do que a maioria das outras profissões ao longo dos anos (Miranda; Guimarães, 2016).

Quando a dor psicológica de um policial excede limites suportáveis, sua reação pode ser autodestrutiva. Na maioria das vezes, faz isso uso do que tem em mãos: sua arma de fogo. Estima-se que 61,9% dos suicídios policiais são cometidos com arma de fogo. (Botega, 2015).

Porém, conforme Santos (2007), também existem fatores organizacionais como: estrutura organizacional; o papel da polícia e da cultura policial; isolamento social; imagem pública negativa; estresse; acesso a armas; e estrutura organizacional. O ambiente institucional da polícia é opressivo e restritivo aos indivíduos que compõem essas forças, o que faz com que os policiais se sintam desmotivados por não conseguirem se manifestar.

Além do mais,

a prática generalizada de “trabalho policial em serviço” ou segundas horas tem um impacto significativo nas taxas de vitimização e mortalidade. Um segundo emprego agravará ainda mais estes riscos, ao limitar as pausas já comprometidas pelo trabalho por turnos e ao impedir que os profissionais que trabalham informalmente beneficiem de recursos de proteção institucional. Um “trabalho paralelo” representa a necessidade de complementar salários insatisfatórios, o que será mais um motivo de estresse e irritação (DE ASSIS; DA ROZA; SILVA, 2020, p. 8).

As consequências do suicídio no âmbito policial são profundas e impactantes. Enfrentamentos políticos são desafios únicos que podem contribuir para o aumento do risco de problemas de saúde mental, incluindo o pensamento suicida (Botega, 2015).

O suicídio de um policial tem consequências significativas, tanto para a tropa como para a família. Essas consequências são profundamente impactantes e abrangem aspectos emocionais, sociais e operacionais. Aqui estão algumas das principais implicações: A morte de um colega por suicídio pode gerar choque, tristeza, raiva e confusão entre os membros da tropa. A perda de um colega é dolorosa e pode afetar a moral e o bem-estar emocional de todos (Botega, 2015).

Para a família de um policial que cometeu suicídio, as consequências são profundamente impactantes: O suicídio de um ente querido é um evento traumático que pode desencadear uma ampla gama de emoções, incluindo choque, tristeza intensa, raiva, culpa e confusão. Os familiares podem ter dificuldade em lidar com a magnitude da perda e com o fato de não terem conseguido prevenir o suicídio. As famílias muitas vezes enfrentam o estigma social relacionado ao suicídio, o que pode tornar a busca de apoio e compreensão mais difícil (Botega, 2015).

Ademais, segundo Botega (2015), estima-se que 5 a 10 pessoas que se enquadram no ciclo social suicida sejam profundamente afetadas. Diante disso, prevenir o suicídio do

policial militar é medida de preocupação institucional, com a continuidade do serviço, mas também com a qualidade de vida e do trabalho de ser servidor, tal como com os seus familiares e ciclo social, que, indiretamente, são vítimas do fenômeno.

Corrêa e Barrero (2006) argumentam que a prevenção do suicídio não é apenas uma questão médica, todavia é uma questão para comunidades, organizações e indivíduos. Logo, no âmbito das empresas militares e policiais, a taxa de mortalidade por lesões auto infligidas é elevada e a prevenção é ainda mais necessária.

Em meados de 2014, a Organização Mundial da Saúde (OMS) começou a ressaltar que o suicídio é evitável. Para tal, a associação internacional esclarece que os esforços de prevenção do suicídio necessitam coordenação e cooperação entre múltiplos setores da corporação, sejam públicos ou privados, independentemente de fazerem parte do setor da saúde ou não, como educação, trabalho, agricultura, negócios, justiça, Direito, defesa, política e mídia. Segundo a Organização Mundial da Saúde, esses esforços devem ser abrangentes, integrados e coordenados (Who, 2014).

Werlang, Meleiro e Fensterseifer (2004), afirmam que a prevenção do suicídio deve ser baseada na compreensão dos fatores de risco. Estas condições estão relacionadas com o processo na medida em que facilitam a intervenção em problemas específicos vividos pela pessoa. Os autores dividem os fatores em três grupos, de acordo com a possibilidade de controle:

Fatores físicos e genéticos que não podem ser intervencionados, como idade, sexo, história familiar, hereditariedade; (2) Fatores relacionados a condições endógenas controláveis, como doenças físicas e mentais (...); (3) Fatores relacionados a hábitos e Fatores controláveis relacionadas a fatores ambientais alterados ou corrigidos, como estado civil, isolamento social, religião, classe social, ocupação, desemprego/aposentadoria, família suicida, abuso de álcool e outras substâncias psicoativas, métodos de aquisição e sua letalidade (WERLANG; MELEIRO; FENSTERSEIFER, 2004, p. 142).

Nessa interpretação, a prevenção do suicídio policial militar depende da atenção do comandante nas dimensões física, emocional, espiritual, social e familiar, sendo um processo contínuo de compreensão, avaliação e educação. As iniciativas que visam desenvolver a resiliência, como a habilidade de resistência e adaptação a situações adversas, têm um impacto significativo na redução de novos casos de suicídio (Nogueira, 2012).

Miranda e Guimarães (2012), ao analisarem o suicídio enquanto fenômeno complexo, inferem que existem várias medidas preventivas, incluindo programas no campo da saúde mental e qualidade de vida. Atividades coordenadas e realizadas por psicólogos, cujos métodos incluem entrevistas e avaliações psicológicas, podem importar em impacto positivo.

Em geral, Violanti (1995) acredita que as empresas devem tomar as seguintes ações para se concentrarem na prevenção do suicídio policial: Identificar fatores de risco e sinais de suicídio, pois podem dar às empresas a oportunidade de intervir antes que seja tarde demais; Treinar a polícia para melhor lidar com problemas pessoais e profissionais; evitar situações que possam levar ao sofrimento e ao suicídio; desenvolver medidas eficazes para combater o suicídio através de intervenção e monitorização direta e contínua; desenvolver e divulgar investigação nesta área e quebrar o silêncio sobre esta questão dentro da força policial.

Além desses aspectos, é necessário ressaltar que para que essas medidas se tornem viáveis, as políticas institucionais preventivas devem ser consideradas uma prioridade para o comando da empresa. Para Miranda (2016), isso significa integrar a prevenção do comportamento suicida como política ao planejamento estratégico de uma instituição. Em segundo lugar, é importante conscientizar todos sobre a seriedade do problema e a necessidade de participarem de campanhas de prevenção ao suicídio. A prevenção do suicídio exige, portanto, a quebra de barreiras institucionais e individuais de ampla data.

Dessa forma, no âmbito da Polícia Militar do Estado de Goiás e da Secretaria Nacional de Segurança Pública, diversas práticas foram desenvolvidas, foi aprovada uma lei de apoio à saúde mental policial e à prevenção do suicídio, e o programa Vida foi ampliado para garantir a segurança pública e os profissionais da defesa social prestam assistência psicossocial e médico no serviço e inseri esses profissionais na Política Nacional de Prevenção de Automutilação e Suicídio (Brasil, 2023).

As normas preveem acompanhamento médico e psicológico, jornada de trabalho humana, políticas de remuneração consistentes com as responsabilidades do trabalho policial e medidas melhorando a qualidade de vida dos profissionais, entre outras medidas. A lei também se concentra em profissionais que sofrem de depressão ou ansiedade, estresse e outros transtornos psicológicos, abusam de álcool e outras drogas ou tentam suicídio (Brasil, 2023).

Em Goiás, o Programa Vida em Ação é uma iniciativa do governo estadual que visa a prevenção do suicídio e a promoção da saúde mental. Ele inclui ações de conscientização, capacitação de profissionais de saúde e educação da população sobre a importância de buscar ajuda em situações de crise. O estado de Goiás frequentemente estabelece parcerias com organizações não governamentais e instituições de saúde mental para forte. É importante destacar que as políticas e ações em relação ao suicídio podem evoluir ao longo do tempo e podem variar em diferentes momentos e administrações (Brasil, 2023).

As forças policiais, incluindo a PMGO, muitas vezes empregam psicólogos e psiquiatras para fornecer avaliação e tratamento de saúde mental aos policiais. Eles podem conduzir sessões de aconselhamento, avaliar riscos e fornecer medidas terapêuticas quando necessário.

Todavia, para que sejam apontadas possibilidades efetivas de prevenção, é preciso conhecer os policiais militares e a percepção que eles tem sobre a temática, identificando os riscos, agregando-os quanto à possibilidade de medidas administrativas de controle e o grau de prioridade.

3. CAMINHOS METODOLÓGICOS

Na construção deste estudo, utiliza-se a abordagem transversal, exploratória, do tipo qualitativa, cujo público alvo são os policiais militares do 28º Batalhão, localizado na cidade de Anápolis/Goiás.

Uma pesquisa transversal coleta dados de uma amostra da população em um único ponto no tempo. Isso permite uma visão instantânea das características e tendências em relação ao suicídio na Polícia Militar na percepção dos policiais (Rouquyrol, 1994).

Segundo Minayo (1999), nos métodos qualitativos, não podemos buscar a verdade em termos de certo ou errado, ou seja, devemos primeiro focar na compreensão da lógica que permeia a prática real. Ele se concentra em um nível de realidade que não pode ser quantificado. Por sua vez, o objetivo da pesquisa exploratória é tornar as pessoas mais familiarizadas com o problema (Gil, 1991). Dessa forma, esta pesquisa pretende conhecer melhor a questão do suicídio no âmbito da polícia militar do estado de Goiás, discutindo-a de forma crítica e sem pretensão de quantificação.

Quanto as técnicas de pesquisa, procede-se uma pesquisa bibliográfica, levantando artigos e textos acadêmicos na plataforma *Google Acadêmico*, sem limitação temporal, a partir das seguintes palavras-chave associadas: prevenção; suicídio; e polícia militar. Assim, selecionou-se, dentre os primeiros resultados e com mais citações, aqueles que guardavam pertinência temática com o tema.

Complementarmente, realiza-se levantamento de dados secundários, a partir de documentos como o atlas da violência ou os relatórios do Instituto de Pesquisa, Prevenção e Estudos em Suicídio (IPPES).

Para a parte empírica, utiliza-se o questionário (Anexo II), contendo 15 perguntas, destinadas aos policiais militares lotados no 28º Batalhão. Distribuiu-se as perguntas, de forma aleatória, acompanhadas de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, por meio

de redes sociais e e-mails, organizadas na plataforma Google Forms.

Foram conseguidas 58 respostas, representando 42,98% de significância. Os resultados obtidos foram compilados, e apresentados em gráficos e tabelas, na próxima seção, seguidas de discussão.

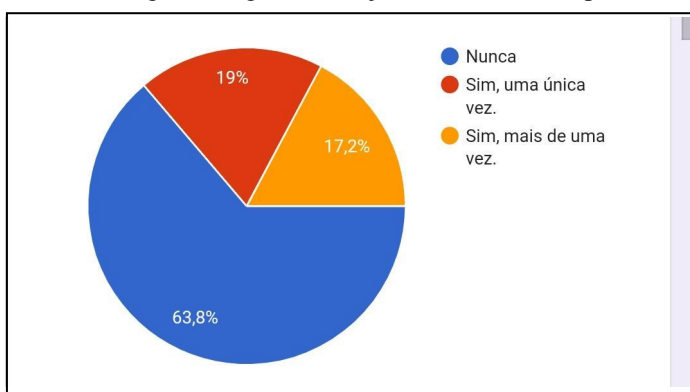
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO: A PERCEPÇÃO DOS POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS SOBRE SUICÍDIO E OS FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO

Essa pesquisa é composta pelo total de 58 participantes que responderam o questionário elaborado pelo Google Forms disponibilizado via link encaminhado por meio de aplicativo de mensagens instantâneas para grupos e de forma individual ocorrido durante os meses de agosto à outubro de 2023, no 28º Batalhão de Anápolis.

O questionário foi respondido por 46 homens que corresponde a 79,3% e 12 mulheres que correspondem ao percentual de 20,7% do efetivo. Assim 58 participantes correspondem com as seguintes patentes; 33 (56,9%) são soldados; 6 (10,3%) são cabos; 4 (6,9%) são 3º sargento; 4 (6,9%) são 2º sargento; 3 (5,2%) são 1º sargento; 2 (3,4%) são subtenente; 2 (3,4%) são 2º tenente; 3 (5,2%) são 1º tenente; 1 (1,7%) é capitão. O ambiente de trabalho se classifica em 38 (65,5%) estão trabalhando no operacional; 20 (34,5%) trabalham no administrativo. Dessa forma podemos observar há quanto tempo atuam na área; 30 (51,7%) 1 a 5 anos; 12 (20,7%) 6 a 10 anos; 10 (17,2%) 21 a 30 anos; 6 (10,3%) e 11 a 20 anos.

Diante disso, conforme o questionário, respondido podemos observar os seguintes dados diante da pergunta, algum colega de farda já confessou a você pensamentos suicidas; 63,8% dos entrevistados responderam que nunca; 19% uma única vez; 17,2% responderam que sim, mais de uma vez, como mostra o gráfico 2.

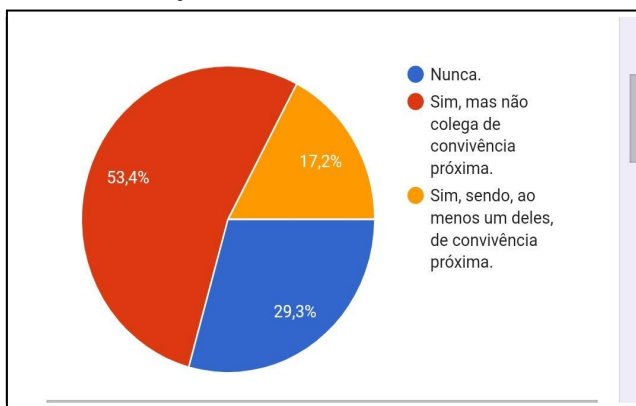
Gráfico 2: Algum colega de farda já confessou a você pensamentos suicidas?



Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

Quanto ao conhecimento de casos de suicídio de policial militar 53,4% dos entrevistados que são policiais responderam que sim, mas não colega de convivência próxima; 29,3% responderam que nunca; 17,2% responderam que sim, sendo, ao menos um deles, de convivência próxima (gráfico, 3).

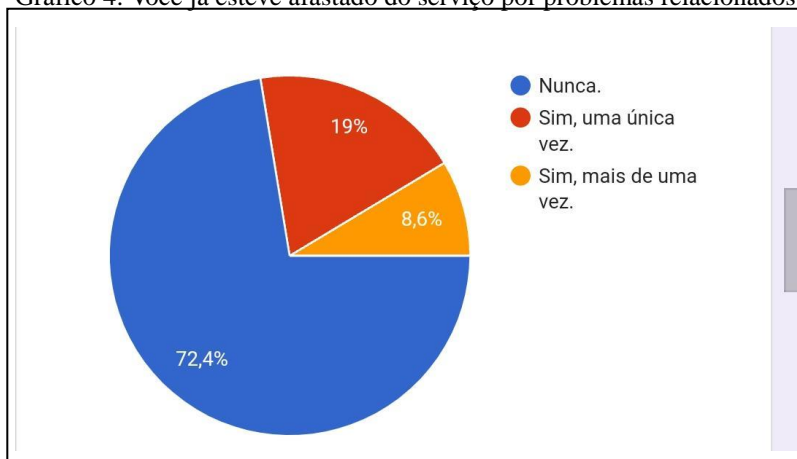
Gráfico 3: Você já teve conhecimento de casos de suicídio de policial militar?



Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

Dessa forma você já esteve afastado do serviço por problemas relacionados estresse, ansiedade ou Burnout; 72,4% disseram que nunca; 19% uma única vez; e 8,6% mais de uma vez.

Gráfico 4: Você já esteve afastado do serviço por problemas relacionados estresse, ansiedade ou Burnout?



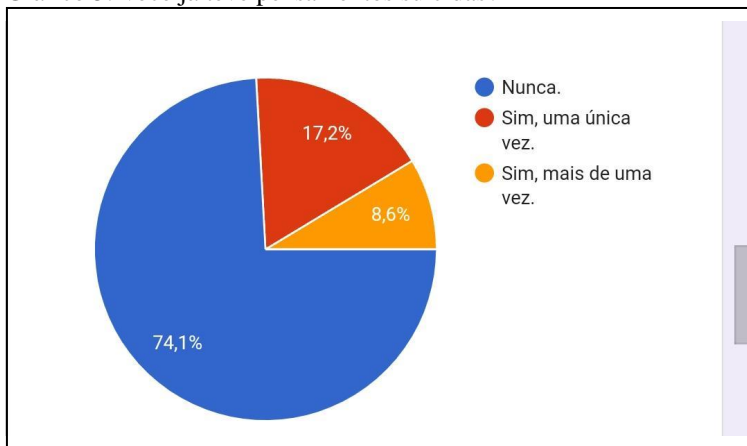
Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

Para entender as questões relacionadas com a atividade policial é necessário analisá-la perante a ótica dos diferentes ambientes de trabalho, uma vez que consiste numa estrutura hierárquica que contribui para uma determinada imagem profissional. Diante disso,

precisamos saber se você já teve pensamentos suicidas; 74,1% disseram que nunca; 17,2% responderam sim, uma única vez; 8,6% responderam mais de uma vez.

Thomas (2011) argumentou que o sistema de socialização e remodelação da identidade pessoal de um policial pode começar antes mesmo de ele ingressar na academia para concluir seu curso de formação. A transformação efetivamente começa quando você decide se tornar policial. Quando uma pessoa estabelece se tornar policial, se compromete com um estilo de vida e um conjunto de valores que muitas vezes a distinguem dos demais.

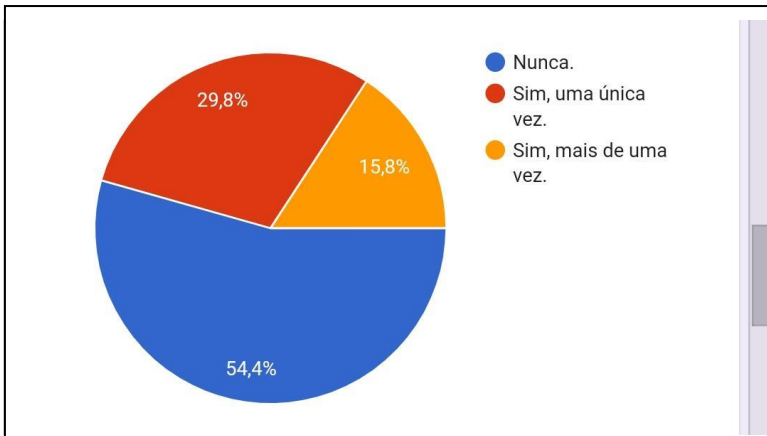
Gráfico 5: Você já teve pensamentos suicidas?



Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

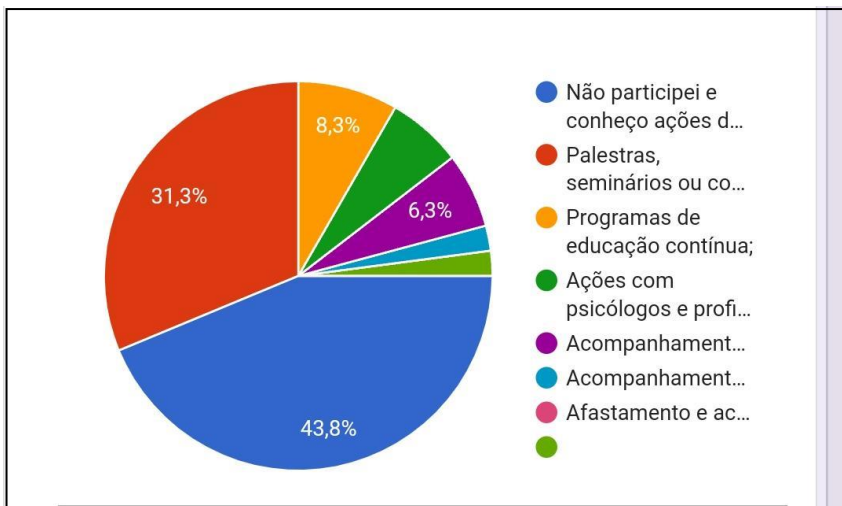
No gráfico 6, o questionário foi respondido com a seguinte premissa, você conhece ou já participou de alguma ação preventiva do suicídio no ambiente policial, institucionalmente realizada; 54,4% nunca; 29,8% uma única vez; 15,8% mais de uma vez. Como pode ser observado no gráfico 7, há uma correlação com o gráfico anterior se respondeu sim, para a pergunta anterior, indique qual foi o tipo de ação; 43,8% responderam que não conhece ações deste tipo; 31,3% que já participou de palestras, seminários ou congêneres; 8,3% já participou de programas de educação contínua; 6,3% de acompanhamento psicológico.

Gráfico 6: Você conhece ou já participou de alguma ação preventiva do suicídio no ambiente policial, institucionalmente realizada?



Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

Gráfico 7: Se respondeu sim, para a pergunta anterior, indique qual foi o tipo de ação:

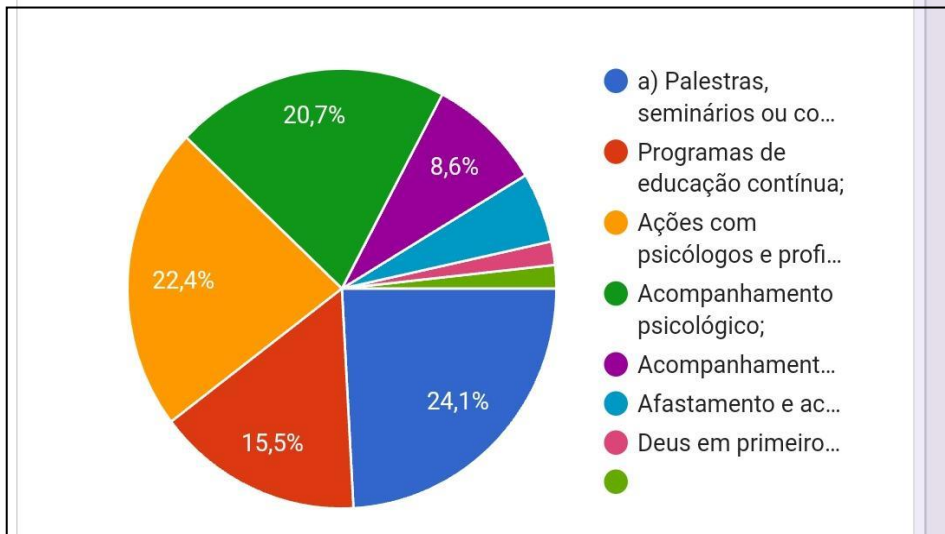


Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

Dentre as medidas respondida no gráfico 8, quais você imagina que trariam melhores resultados; 24,1% acredita que palestras, seminários ou congêneres; 22,4% ações com psicólogos, profissionais da saúde, terapias e rodas de conversa; 20,7% ter um psicólogo como acompanhamento; 15,5% programas de educação contínua.

Para Alicea (2015), os grupos policiais possuem práticas de socialização únicas entre seus membros, situação que pode predispor os policiais que vivenciam momentos reais ou irreais de dor ou desespero a tendências autodestrutivas. Estas condições impostas pela atuação da polícia afetam as relações interpessoais e promovem o isolamento social. Sendo a Polícia Militar uma hierarquia, os seus superiores também podem reforçar o isolamento da polícia.

Gráfico 8: Dentre as medidas acima, quais você imagina que trariam melhores resultados?

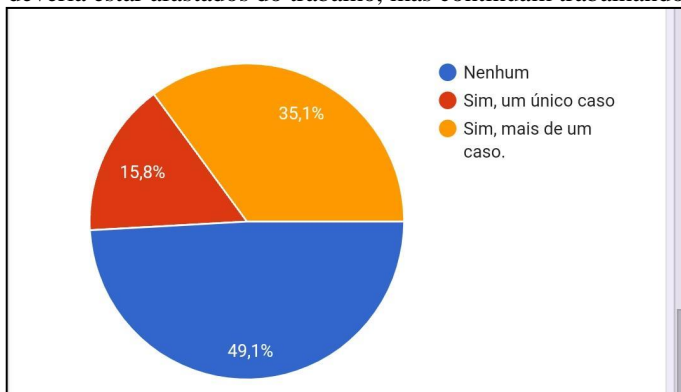


Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

Desse modo, você conhece algum colega de trabalho que, por razões de doenças psíquicas ou sofrimento emocional deveria estar afastados do trabalho, mas continuam trabalhando; 49,1% respondeu que não conhece; 35,1% conhece mais de um caso; 15,8% um único caso.

Violanti (1995) elenca fatores que podem levar ao suicídio policial: estresse excessivo no trabalho policial; sentimento de impotência e depressão devido às consequências negativas dos incidentes em que participaram; acesso a armas de fogo; abuso de álcool; aposentadoria, o que significa separação da camaradagem e proteção dos colegas, a exposição contínua a eventos violentos e trágicos pode levar a transtornos mentais graves, como depressão, transtorno de estresse pós-traumático e muito mais.

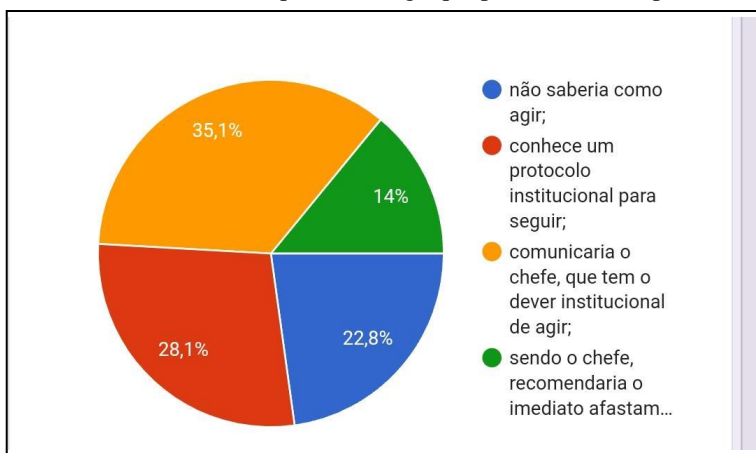
Gráfico 9: Você conhece algum colega de trabalho que, por razões de doenças psíquicas ou sofrimento emocional deveria estar afastados do trabalho, mas continuam trabalhando?



Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

A pesquisa buscou saber caso identifique um colega que precise de acompanhamento institucional, como você lidaria com a situação; 35,1% comunicaria o chefe, que tem o dever institucional de agir; 28,1% conhece um protocolo institucional para seguir; 22,8% não saberia como agir; e 14% sendo o chefe, recomendaria o imediato afastamento das funções para acompanhamento médico ou psicológico.

Gráfico 10: Caso identifique um colega que precise de acompanhamento institucional, você.



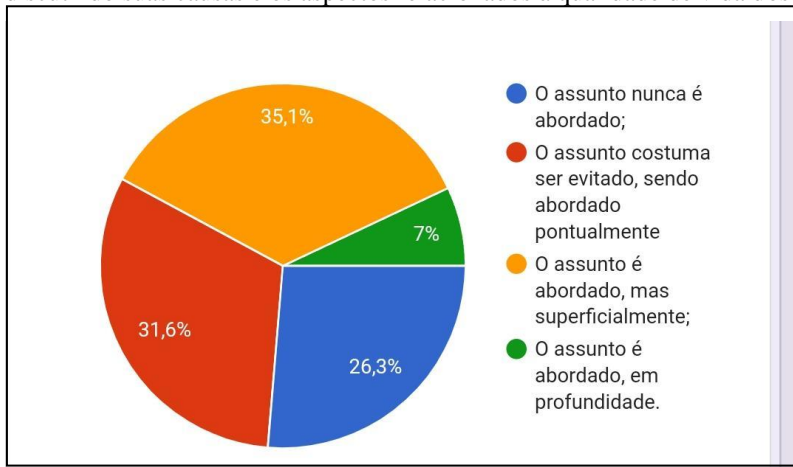
Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

Ao final, foi pedido aos participantes considerando sua experiência, é comum a chefia ou os colegas conversarem sobre suicídio policial, discutindo suas causas e os aspectos relacionados à qualidade de vida dos policiais; 35,1% o assunto é abordado, mas superficialmente; 31,6% o assunto costuma ser evitado, sendo abordado pontualmente; 26,3% o assunto nunca é abordado; e 7% o assunto é abordado, em profundidade.

Além desses aspectos, é essencial evidenciar que para que essas medidas sejam viáveis, as políticas institucionais preventivas devem ser consideradas prioritárias para o comando.

Para Miranda (2016), isso significa integrar a prevenção do comportamento suicida como política ao gerenciamento estratégico de uma instituição. Em segundo lugar, é necessário comover os membros para a seriedade do problema e para a necessidade de participarem em campanhas de prevenção do suicídio, exigindo portanto, a quebra de barreiras institucionais e individuais há muito enraizadas.

Gráfico 11: Considerando sua experiência, é comum a chefia ou os colegas conversarem sobre suicídio policial, discutindo suas causas e os aspectos relacionados à qualidade de vida dos policiais?



Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

Como mencionado anteriormente, observam-se os seguintes resultados quando se trata do suicídio, que assola os profissionais de segurança pública porque é o passo final para o fim da vida e o início de uma tristeza infinita.

Quanto à questão do suicídio na classe de policiais, enfatizaram que, entre muitas profissões, a polícia militar é considerada um grupo com maior risco de morte por suicídio. Ainda que relate controvérsias relacionadas à validação e confiabilidade das taxas de suicídio policial.

É perceptível que a falta de apoio profissional adequado às pessoas afetadas por doenças mentais, aliada às circunstâncias degradantes em que as funções são exercidas, conduz a atitudes imprudentes em situações problemáticas, prejudica o seguimento da atividade policial, conduzindo assim à exposição dos policiais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da problemática do suicídio e ideação suicida no âmbito da Polícia Militar de Goiás, a partir da percepção de um batalhão, destaca a necessidade premente de ações abrangentes e específicas para abordar essa questão delicada e complexa. Os resultados evidenciaram que fatores de risco, como altos níveis de estresse, isolamento social e pressão profissional, desempenham um papel significativo nesse contexto.

Os membros do batalhão reforçam a urgência de estratégias preventivas adaptadas à realidade policial, incluindo programas de saúde mental, treinamento em resiliência e promoção de uma cultura organizacional que valorize a busca de ajuda.

Além disso, ressalta a importância de eliminar o estigma em torno da saúde mental na Polícia Militar, facilitando o acesso a recursos de suporte e encorajando uma abertura para discutir essas questões. Melhorias nas condições de trabalho e ambientes que promovam o bem-estar emocional são indicadas como medidas cruciais para enfrentar os desafios enfrentados pelos policiais.

Na última análise, destaca a necessidade de uma abordagem colaborativa, contínua e sensível para lidar com o suicídio e a ideação suicida na Polícia Militar de Goiás, garantindo que os profissionais sintam-se apoiados e incentivados a buscar ajuda, contribuindo assim para o fortalecimento da saúde mental da corporação.

REFERÊNCIAS

- ABP. **Associação Brasileira de Psiquiatria**: suicídio: informando para prevenir. 2023. Disponível em: <https://www.hsau.de.net.br/wp-content/uploads/2020/09/Cartilha-ABP-Preven%C3%A7%C3%A3o-Suic%C3%ADdio.pdf>. Acesso: 02 nov. 2023.
- ALICEA, Michael. **Suicídio policial**: acuidade de influência. Rio de Janeiro: Forense, 2015.
- BOTEGA, Neury J. **Crise suicida**: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- BRASIL. **Constituição da república federativa do brasil de 1988**. Emendas Constitucionais de Revisão. DF: Planalto, 1988.
- BRASIL. **Decreto lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. DF: Planalto, 1940.
- BRASIL. **Lei nº 14.531, de 10 de janeiro de 2023**. Altera as Leis nºs 13.675, de 11 de junho de 2018, que cria a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS), e 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio. DF: Planalto, 2023.
- CORRÊA, Humberto; BARRERO, Sérgio Paulo. **A prevenção do suicídio e o manejo do suicida**: abordagens psicossociais. São Paulo: Atheneu, 2006.
- DE ASSIS, Beatriz Barbosa; DA ROZA, Ana Carolina Costa; SILVA, Adriana Vasconcelos. **Da farda ao fardo: Estresse, ansiedade e depressão no cotidiano do Policial Militar**. São Paulo: Revista Mosaico, 2020.
- DURKHEIM, Émile. **Sobre o suicídio na sociologia**. São Paulo: Atlas, 2014.
- FERNANDES, Alan. **Os dados recentes sobre suicídios de policiais**. Fonte Segura, 2022. Disponível em: <https://fontesegura.forumseguranca.org.br/os-dados-recentes-sobre-suicidios-de-policiais/>. Acesso em: 08 out. 2023.
- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo. Atlas. 1991.

MINAYO, Maria Cecília. **Pesquisa Social: Teoria Método e Criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1999.

MIRABETE, Julio Fabrini. **Manual de direito penal**. 25. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MIRANDA, Dayse. **Por que policiais se matam?: diagnóstico e prevenção do comportamento suicida na polícia militar do Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Mórula Editorial, 2016.

MIRANDA, Dayse; GUIMARÃES, Tatiana. **O suicídio policial: o que sabemos?**. Rio de Janeiro: Dilemas, 2012.

NOGUEIRA, Geralda Eloisa Gonçalves. **Atos de extermínio entre policiais militares algumas considerações**. São Paulo: Editora de Psicologia, 2012.

ROUQUAYROL, Zélia. **Epidemiologia & Saúde**. Rio de Janeiro: Medsi Editora Médica e Científica Ltda, 1994.

SANTOS, Susana Maria da Silva Ferreira Matias dos. **Suicídio nas forças policiais: um estudo comparativo na PSP**. Porto: Gnre pj, 2007.

THOMAS, David J. **Psicologia policial: uma nova especialidade e novos desafios para homens e mulheres de azul**. Califórnia: Editora Praeger, 2011.

VIOLANTI, John M. The mystery within: understanding police suicide. **FBI Law Enforcement Bulletin**. February, 1995.

WERLANG, Blanca S.G.; MELEIRO, Alexandrina M.A; FENSTERSEIFER, Liza. **Esforços para prevenção comportamento suicida**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

WHO, Margaret. **Prevenir o suicídio: um imperativo global**. Genebra: World Health Organization, 2014.

APÊNDICE A**QUESTIONÁRIO**

1) Qual é a sua graduação?

- a) Soldado
- b) Cabo
- c) 3º Sargento
- d) 2º Sargento
- e) 1º Sargento
- f) Subtenente
- g) Aspirante a Oficial
- h) 2º Tenente
- i) 1º Tenente
- j) Capitão
- k) Major
- l) Tenente Coronel
- M) Coronel

2) Sexo

- a) Masculino
- b) Feminino

3) Há quanto tempo você está na polícia militar?

- a) 1 a 5 anos
- b) 6 a 10 anos
- c) 11 a 20 anos
- d) 21 a 30 anos

4) Qual seu ambiente de Trabalho:

- a) Administrativo
- b) Operacional

5) Algum colega de farda já confessou a você pensamentos suicidas?

- a) Nunca.
- b) Sim, uma única vez.
- c) Sim, mais de uma vez.

6) Você já teve conhecimento de casos de suicídio de policial militar?

- a) Nunca.
- b) Sim, mas não colega de convivência próxima.
- c) Sim, sendo, ao menos um deles, de convivência próxima.

7) Você já esteve afastado do serviço por problemas relacionados estresse, ansiedade ou Burnout?

- a) Nunca.
- b) Sim, uma única vez.
- c) Sim, mais de uma vez.

8) Você já teve pensamentos suicidas?

- a) Nunca.
- b) Sim, uma única vez.
- c) Sim, mais de uma vez.

9) Em sua opinião, qual dos itens abaixo mencionados podem estar relacionados com a ideação suicida ou com o suicídio no ambiente policial? (Marque os três que acredita ser os principais).

- a) Estrutura organizacional (hierarquia e cultura policial);
- b) Isolamento social em virtude da função;
- c) Imagem pública negativa (falta de reconhecimento da sociedade);
- d) Stress, ansiedade e outras doenças ocupacionais;
- e) Excesso de trabalho (jornadas extraordinárias ou trabalhos extras);
- f) Acesso fácil aos métodos de letalidade (armas de fogo, por exemplo) e falta de avaliações constantes;
- g) Aposentadoria;
- h) Uso de álcool ou outras substâncias psicoativas;
- i) Razões emocionais (passionais, familiares);
- j) Doenças físicas ou mentais não relacionadas ao trabalho;

- k) Histórico familiar ou hereditariedade;
- l) Endividamento;
- m) Baixos salários;
- n) Alto grau de responsabilidade e responsabilizações pelos seus atos profissionais;
- o) Outros (especificar):

10) Você conhece ou já participou de alguma ação preventiva do suicídio no ambiente policial, institucionalmente realizada?

- a) Nunca.
- b) Sim, uma única vez.
- c) Sim, mais de uma vez.

11) Se respondeu sim, para a pergunta anterior, indique qual foi o tipo de ação:

- a) Não participei e conheço ações deste tipo;
- b) Palestras, seminários ou congêneres;
- c) Programas de educação contínua;
- d) Ações com psicólogos e profissionais da saúde – terapias e rodas de conversa;
- e) Acompanhamento psicológico;
- f) Acompanhamento psiquiátrico;
- g) Afastamento e acompanhamento de servidores com ideação suicida.
- h) Outros (especificar):

12) Dentre as medidas acima, quais você imagina que trariam melhores resultados?

- a) Palestras, seminários ou congêneres;
- b) Programas de educação contínua;
- c) Ações com psicólogos e profissionais da saúde – terapias e rodas de conversa;
- d) Acompanhamento psicológico;
- e) Acompanhamento psiquiátrico;
- f) Afastamento e acompanhamento de servidores com ideação suicida;
- g) Outros (especificar):

13) Você conhece algum colega de trabalho que, por razões de doenças psíquicas ou sofrimento emocional deveria estar afastados do trabalho, mas continuam trabalhando?

- a) Nenhum
- b) Sim, um único caso.
- c) Sim, mais de um caso.

14) Caso identifique um colega que precise de acompanhamento institucional, você:

- a) não saberia como agir;
- b) conhece um protocolo institucional para seguir;
- c) comunicaria o chefe, que tem o dever institucional de agir;
- d) sendo o chefe, recomendaria o imediato afastamento das funções para acompanhamento médico ou psicológico.

15) Considerando sua experiência, é comum a chefia ou os colegas conversarem sobre suicídio policial, discutindo suas causas e os aspectos relacionados à qualidade de vida dos policiais?

- a) o assunto nunca é abordado;
- b) o assunto costuma ser evitado, sendo abordado pontualmente;
- c) o assunto é abordado, mas superficialmente;
- d) o assunto é abordado, em profundidade.

16. Você gostaria de fornecer sugestões ou comentários adicionais sobre a melhor forma de abordar ou prevenir o suicídio no ambiente de trabalho policial?

APÊNDICE B

RESPOSTAS DOS QUESTIONÁRIOS EM SEQUÊNCIA GRÁFICOS OU TABELAS

