

SUICÍDIO ENTRE PROFISSIONAIS POLICIAIS MILITARES NO BRASIL

SUICIDE AMONG PROFESSIONALS MILITARY POLICE IN BRAZIL

VAZ, Samuel Rodrigues ¹
DE SOUZA, Adailma Alves ²

Resumo:

Este estudo teve por objetivo: compreender o que a literatura tem escrito sobre o suicídio entre os profissionais policiais, bem como fatores predisponentes. O método utilizado foi a revisão bibliográfica com livros artigos, materiais da Internet, revistas especializadas, jornais da área jurídica, abordando-se sobre legislações, e periódicos referentes ao tema. No sentido de responder à seguinte questão problema: Quais fatores contribuem para o risco de suicídio entre os profissionais policiais? Constatou-se que, são vários os fatores de riscos que acometem os profissionais no ambiente de trabalho, gerando, por conta dessa exposição diferentes sintomas de estresse que afetam o corpo, o emocional, a mente e o comportamento levando muitas vezes a eventos suicidas. Dentre os sintomas vale ressaltar os transtornos mentais, como depressão, alcoolismo, esquizofrenia e transtornos de ansiedade. Ideação suicida persistente, facilidade de acesso a meios letais, sofrimento emocional atitudes que expressem tristeza, desânimo e desesperança. Insatisfação com o trabalho, e hierarquia. E ainda conflitos conjugais e problemas no local de trabalho aparecem associados ao comportamento suicida entre policiais dentre outros. Dessa forma conclui-se que os fatores de riscos associados à falta de investimento em prevenção são determinantes no processo de adoecimento do policial militar.

Palavras chave: Suicídio. Suicídio policial. Fatores de risco.

Abstract:

This study aimed to: understand the literature has written about suicide among police professionals, as well as predisposing factors. The method used was the literature review with books articles, Internet materials, journals, legal newspapers, addressing about laws, and periodicals pertaining to the topic. In order to answer the question problem: what factors contribute to the risk of suicide among police professionals? It was found that there are several risk factors that affect the workplace professionals, generating, on account of this exhibit different symptoms of stress that affect the body, the emotional, the mind and behavior leading often to events suicides. One of the symptoms it is worth mentioning the mental disorders such as depression, alcoholism, schizophrenia, and anxiety disorders. Suicidal ideation, ease of access to lethal means, emotional distress attitudes that express sadness, discouragement and hopelessness. Dissatisfaction with the job, and hierarchy. And even marital conflicts and problems in the workplace appear associated with suicidal behavior among police officers among others. Thus we conclude that the risk factors associated with the lack of investment in prevention are crucial in the process of illness of the military police.

Key words: Suicide. Suicide officer. Risk factors.

¹ Aluno da Academia da Polícia Militar do Estado de Goiás- Pós Graduação: Email: vazsrv@hotmail.com

² Professora Orientadora do trabalho de conclusão na Academia da Polícia Militar do Estado de Goiás- Pós Graduação: adailmaps@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o suicídio tem se destacado entre os três principais motivos de morte de pessoas entre 15 a 44 anos de idade. Conforme os registros da Organização Mundial de Saúde (OMS), ele é responsável anualmente por um milhão de óbitos correspondendo a 1,4% do total de mortes (BOTEGA, 2014).

Segundo esta mesma pesquisa, a cada 45 segundos acontece um suicídio em algum lugar do planeta. Calcula-se que aproximadamente 1.920 pessoas colocam fim à vida diariamente. Nos dias atuais, esta estatística tem superado, ao final de um ano, a soma de todas as mortes causadas por homicídios, acidentes de transporte, guerras e conflitos civis (BOTEGA, 2014).

A prevalência de mortalidade por suicídio representa o número de suicídios para cada 100.000 habitantes, ao longo de um ano. De modo geral, os coeficientes mais altos encontram-se em países da Europa Oriental; os mais baixos, em países da América Central e América do Sul. Os coeficientes nos Estados Unidos, Austrália, Japão e países da Europa Central encontram-se numa faixa intermediária.

Já em relação ao Brasil, por ser um País populoso o índice de suicido é considerado relativamente baixo, ficando entre os dez países que registram os maiores números absolutos de suicídios, segundo dados relatados pela OMS (VÄRNIK, 2012).

Dentre os principais fatores que levam ao comportamento suicida, diversas são as hipóteses como: como perda do emprego, rompimento amoroso, transtorno mental, encontra-se presente na maioria dos casos. Os transtornos mentais mais comumente associados ao suicídio são: depressão, transtorno do humor bipolar e dependência de álcool e de outras drogas psicoativas. Esquizofrenia e certas características de personalidade também são importantes fatores de risco. A situação de risco é agravada quando mais de uma dessas condições combinam-se, como, por exemplo, depressão e alcoolismo; ou ainda, a coexistência de depressão, ansiedade e agitação (MIRANDA, GUIMARÃES, 2016).

Referindo-se à categoria de profissionais policiais, a literatura relata como um grupo de alto risco de morte por suicídio. E que a taxa de suicídio entre policiais é superior à média por outras categorias profissionais (MIRANDA, GUIMARÃES, 2016).

Assim, a opção por esta temática teve sua motivação no interesse em conhecer as principais questões que sinalizam para o comportamento suicida entre os profissionais policiais, tendo em vista ser um tema atual e que causa grande impacto não só à categoria, mas à sociedade.

Mediante o exposto o estudo apresenta a seguinte questão problema: Quais fatores contribuem para o risco de suicídio entre os profissionais policiais?

Exposto tema e problema o estudo apresenta o seguinte objetivo geral:

Compreender o que a literatura tem escrito sobre o suicídio entre os profissionais policiais, bem como fatores predisponentes. E como objetivos específicos: Descrever sobre suicídio e taxa de mortalidade por suicídio no Brasil; Relatar sobre suicídio e fatores ocupacionais; bem como fatores de risco para os comportamentos suicidas; Verificar a relação entre as mortes por suicídio e fatores associados à ocupação de policial.

Para responder ao problema e objetivos, foi realizada uma revisão de literatura. O material utilizado para essa revisão foi selecionado através do acesso as bases de dados. O levantamento eletrônico foi realizado por meio de busca em bibliotecas locais e na *Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde – LILACS*, *Scientific Electronic Library Online – SCIELO*, Secretaria de Segurança Pública e Google acadêmico utilizando-se os descritores: Suicídio. Policial. Fatores de risco.

O presente artigo científico buscou estudar sobre Suicídio entre Profissionais Policiais Militares no Brasil, examinando sobre o suicídio e fatores causais de riscos tendo em vista que os trabalhadores da categoria de policiais militares estão constantemente expostos a diversos agentes estressores que causam sensação de tensão e/ou expectativa, como crise econômica, violência urbana ou rural, movimentos políticos e conflitos familiares, dentre outros fatores que alheios às condições de trabalho, podem afetar diretamente o trabalhador no ambiente de trabalho (ARAÚJO JUNIOR 2013).

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Suicídio

O suicídio pode ser compreendido como um fenômeno humano complexo, universal e representa um relevante problema de saúde pública em todo o mundo. A morte por suicídio ocupa a terceira posição entre as causas mais frequentes de óbito de pessoas de ambos os sexos. O grupo de maior risco é o idoso do sexo masculino, mas os índices de suicídio têm aumentado entre pessoas jovens (BOTEGA, 2014; BERTOLOTE, MELO SANTOS, BOTEGA, 2010).

Conforme preconiza a Organização Mundial de Saúde (OMS), o suicídio é um óbito causado em razão de uma ação ou omissão que normalmente tem sua motivação no interesse de provocar a morte e com a expectativa desse final (BERTOLOTE MELO SANTOS, BOTEGA, 2010).

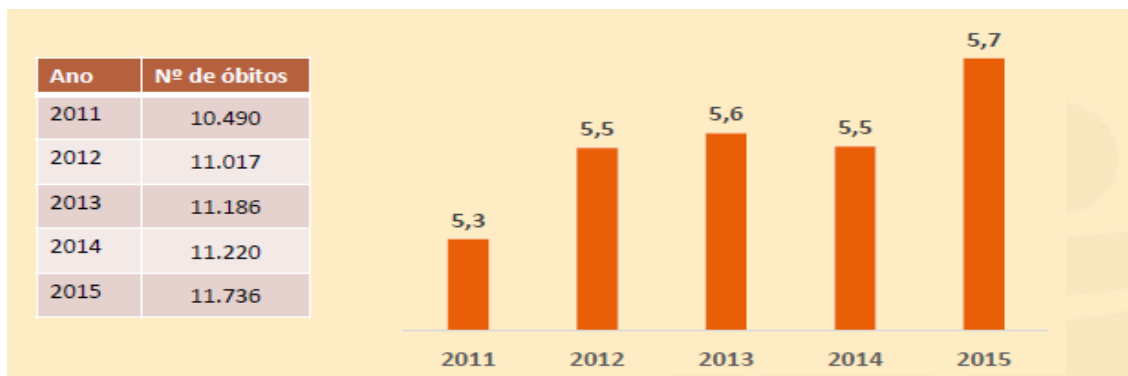
Complementando, Freitas e Borges (2014, p. 40) conceituam o suicídio como “o ato humano de causar a cessação da própria vida” e a tentativa de suicídio como o “ato de tentar cessar sua própria vida, porém sem consumação”.

Segundo Rosa et al. (2016) suicídio se tornou uma epidemia de proporções globais, com aumento de 60% da mortalidade por essa causa nos últimos 45 anos. Dentre as causas externas, as lesões autoprovocadas voluntariamente estão entre as três principais causas de morte no mundo para todas as idades, superadas apenas pelos homicídios, e 75% dos casos são registrados em países emergentes e pobres.

Ainda outro estudo de Rosa et al., (2017) relatam que o suicídio representa uma das 20 principais causas de morte no mundo, se consideradas todas as faixas etárias. Caracteriza-se como um grave problema de saúde pública, pelo seu aumento progressivo em nível mundial. Estima-se que 900 mil pessoas cometem suicídio ao ano, o que caracteriza a ocorrência de um ato suicida a cada 40 segundos e uma tentativa de suicídio a cada três segundos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020 o número de óbitos por suicídio alcançará cerca de 1.500 mil casos.

De acordo com a Figura 1, o Brasil registrou aumento da taxa de mortalidade por suicídio por 100 mil habitantes. Novos dados divulgados pelo Ministério da Saúde mostram que o índice de suicídios cresceu entre 2011 e 2015 no Brasil. Segundo a pasta, esta é a quarta maior causa de mortes entre jovens de 15 e 29 anos. Em 2011, foram 10.490 mortes: 5,3 a cada 100 mil habitantes. Já em 2015 o número chegou a 11.736: 5,7 a cada 100 mil, segundo são do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Figura 1- Taxa de mortalidade no Brasil por suicídio por 100 mil habitantes- 2011 a 2015.



Fonte: Brasil (2017).

Segundo ainda o Ministério da Saúde a existência dos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) nas cidades reduz em 14% o risco de suicídio. Contudo, essas instituições estão presentes em apenas 2.463 dos quase 6 mil municípios brasileiros (BRASIL, 2017).

De modo geral, a literatura descreve maior incidência de suicídio em determinadas ocupações profissionais.

2.1.1 Suicídio fatores ocupacionais

Em relação às elevadas estatísticas em um grupo ocupacional específico podem resultar de uma complexa interação entre fatores ocupacionais (características do trabalho). Pesquisas empíricas buscaram identificar o peso relativo de determinadas relações do suicídio segundo a categoria profissional. As quatro características citadas com maior frequência são: fatores demográficos; o estresse ocupacional; meios facilitadores e a presença de doença mental (ROSA, et al. 2016).

Dentre as diversas ocupações profissionais, este estudo tem seu foco delimitado na categoria do profissional policial militar.

2.2 O campo de trabalho do policial militar

A segurança pública, conforme preconiza a Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 1988, constitui um dever de Estado, direito e responsabilidade de todos, e visa à preservação da ordem pública, segurança da comunidade e do patrimônio (BRASIL, 2014).

Em razão da complexidade das atribuições, ela está estruturada de forma complexa; na Carta Magna no seu art. 144, encontramos a divisão dos órgãos da seguinte forma: polícia federal, polícia rodoviária federal, polícia ferroviária federal, Polícia Civil (PC), Polícia Militar (PM) e Corpo de Bombeiros Militar (CBM) (NATIVIDADE, 2009; BRASIL, 2014).

A Polícia Militar e o Corpo de Bombeiros Militar são instituições permanentes, vinculadas à Secretaria de Segurança Pública e Justiça de Goiás (SSPJGO) e organizadas com base na formação das Forças Armadas, sendo, portanto, chamadas de Forças Auxiliares do Exército. Seus pilares se baseiam na hierarquia e na disciplina, com isso a autoridade e a responsabilidade crescem com o grau hierárquico (ESTADO DE GOIÁS, 2010a, p. 148, art. 100; PEREIRA E VIVENTINI, 2012).

Como no Exército, as corporações militares se dividem em duas grandes classes: oficiais e praças, estes são os executores diretos de todas as ordens emitidas pelos oficiais. Os praças se dividem em: soldado, cabo, 3º sargento, 2º sargento, 1º sargento e subtenente e, nessa ordem, está a hierarquia entre eles, sendo o subtenente o praça mais antigo. Os oficiais são os comandantes das frações de tropa, de acordo com seu tempo de carreira, dividem-se em: 2º tenente, 1º tenente, capitão, major, tenente coronel e coronel. Eles orientam e instruem os praças no cumprimento da missão, sendo responsáveis pela manutenção da moral e da eficácia da tropa (ESTADO DE GOIÁS, 1975; 1991b; 2006).

Com a elevação do grau de hierarquia, o trabalho operacional diminui e a atividade administrativa aumenta Natividade, (2009). São de competência da Polícia Militar o policiamento ostensivo, a preservação da ordem pública e a orientação e a instrução da Guarda Municipal quando solicitada (ESTADO DE GOIÁS, 2010b).

Segundo De Souza (2011) de modo geral a organização policial no Brasil teve seu início no período imperial e passou por vários outros períodos tendo deixado sua história associada à história do País. Um dos momentos de grandes transformações veio com a Proclamação da República, devido à abolição da escravatura e a instalação de um feudalismo altamente descentralizado associado a um rápido crescimento urbano das principais cidades brasileiras.

Neste contexto, um dos períodos que mais marcou no País e para a Polícia, foi o Regime Militar. Fundamentado por grande repressão e restrição de direitos, a Polícia neste sentido foi a peça mais importante do sistema ditatorial da época. Embora a instituição policial venha se moldando ao longo do tempo ainda tem raízes da ditadura militar brasileira (DE SOUSA, 2011).

A Polícia Militar é uma organização administrativa do Estado, politicamente organizado, que tem por atribuição impor limitação à liberdade na exata medida necessária à proteção e manutenção da ordem pública (DE SOUSA, 2011).

Neste sentido, descreve-se a seguir sobre suicídio entre policiais.

2.2.1 Suicídio entre policiais

Dentre as diversas profissões existentes, a categoria de profissional dos policiais são descritos como um grupo de alto risco de morte por suicídio. Segundo relatos de pesquisas, existem diversas controvérsias em relação à afirmação das taxas de suicídio entre policiais.

Segundo pesquisa realizada por Miranda (2016) relata que encarregados de salvar e proteger cidadãos, policiais pensam na própria morte como saída para uma rotina marcada pelo alto estresse, pelo risco, pelo afastamento da família e pela convivência com o lado mais sombrio da vida – crime, tráfico, pedofilia e perdas constantes dos companheiros de trabalho.

Uma das pesquisas, realizada pelo Laboratório de Análise da Violência da UERJ (Universidade do Estado do Rio de Janeiro), entrevistou 224 policiais militares do Rio de Janeiro. Deles, 22, ou seja, 10%, declararam ter tentado suicídio. Pelo menos 50 disseram ter pensado em suicídio em algum momento da vida. Todos foram voluntários a participar da pesquisa (MIRANDA, 2016).

O tema do suicídio na PM já havia aparecido num outro levantamento do Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli, da Fundação Oswaldo Cruz. (LAV), sobre letalidade da ação policial. Uma única pergunta tratava de suicídio, e 7% dos entrevistados disseram ter pensado em se matar (MIRANDA, 2016).

Os policiais relatam profundo sofrimento psíquico, tristeza, tremores, sentimento de inutilidade. Muitos confessam que usam drogas lícitas e às vezes ilícitas. Os policiais se sentem constrangidos em admitir isso. Muitas vezes o médico que o atende é de patente superior, então ele não vê ali o médico, vê o oficial, conta a pesquisadora.

Segundo ainda Miranda, (2016), os dados indicam que a taxa de suicídio entre PMs é 3,65 vezes a da população masculina e 7,2 vezes a da população em geral. A taxa de sofrimento psíquico revelada pela pesquisa do Claves, que se transformou em livro, foi de 33,6% na PM e 20,3% na Polícia Civil.

Outro problema apontado por todos os pesquisadores é a falta de estatísticas confiáveis. Muitos registros de suicídio não são informados pelas corporações. E muitos casos registrados como mortes de policiais em acidentes são, na verdade, suicídios disfarçados. Em

muitos Estados brasileiros, as famílias dos policiais perdem direitos caso a morte seja por suicídio.

2.2.2 Fatores de risco para os comportamentos suicidas

A polícia militar é uma instituição que reúne inúmeros fatores estressantes e de risco em comparação com as demais organizações de segurança pública. Partimos da hipótese de que a taxa de morte por suicídio na Polícia Militar é alta. (SOARES et al. 2012).

Segundo relatório preparado pela Comissão de Segurança Pública Assembleia Legislativa do Estado de Goiás (2017) e apresentado audiência pública realizada no dia 03 de outubro de 2017 foi apresentado em anexo os fatores que podem acometer o policial levando-os a adquirir patologias que afetam o corpo, a mente, sistema emocional e comportamento conforme figura 2 a seguir:

A Comissão de Segurança Pública da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás no relatório também enfatizou sobre a saúde mental da categoria e os estigmas que a cercam. Os problemas mentais são devidos ao alto índice de estresse da categoria, que lida com muitas situações de crise no seu cotidiano. Pontuou que esse tipo de moléstia envolve o processo de pensar e também de gerar emoções dos policiais, problemas de raciocínio, memória, atenção, bem como produção excessiva de adrenalina e cortisol. Além disso, destacou a necessidade de romper preconceitos, próprios e alheios, que dificultam o policial de procurar ajuda e tratamento.

Figura 2- Quadro de Stress



Fonte: Comissão de Segurança Pública Assembleia Legislativa do Estado de Goiás (2017)

Segundo consta no referido relatório, além do efetivo contar com policiais envelhecidos, ainda, em relação à sociedade de modo geral, a saúde mental do policial é pior do que a saúde física. E com aproximadamente 94% com níveis altos ou médio de estresse ocupacional, 39% com alto estresse ocupacional e 36% com doenças mentais e comportamentais. E ainda ficou demonstrado no relatório taxa de suicídio de 2,3 X superior à taxa brasileira Comissão de Segurança Pública Assembleia Legislativa do Estado de Goiás (2017).

Dentre as alterações de comportamentais Rosa et al. (2016), ainda acrescenta:

Dificuldades frequentes para dormir;

Episódios de agressividade ou irritabilidade;

Aumento da ansiedade;

Atitudes que expressem inquietação e aumento do nível de angústia;

Ter passado por situações vexatórias ou humilhação pública.

Conforme estudo de Miranda (2016) também foram relatados transtornos mentais, como depressão, alcoolismo, esquizofrenia e transtornos de ansiedade. Ideação suicida persistente ou Histórico de tentativa de suicídio anteriores. Facilidade de acesso a meios letais.

Presença de condições clínicas incapacitantes. Sofrimento emocional, como perdas recentes ou datas marcantes para o sujeito. Falas que expressem tristeza, desânimo e desesperança.

2.2.3 Estratégias preventivas e acolhimento

Em relação às ações preventivas diante de comportamentos suicidas o relatório apresentado pela comissão sugere ser importante:

Ter uma postura acolhedora e escutar a pessoa que está em risco de suicídio.

Sempre levar a sério a ameaça de suicídio.

Não deixar a pessoa sozinha.

Solicitar ajuda de algum profissional de saúde.

No momento de crise, o policial deve ser retirado da atividade fim e deve ficar desarmado até que ele seja avaliado pelo psicólogo ou pelo psiquiatra.

A tropa deve ser incentivada a se unir e acolher o policial que está em crise.

A rejeição, a crítica, o preconceito tendem a vulnerabilizar ainda mais a pessoa que está em sofrimento.

Manter uma postura de acolhimento.

Evitar o isolamento do policial que retorna para o trabalho.

Reprender toda forma de *bullying*, estigmatização e tratamento diferenciado praticados pela tropa com este policial.

Dar funções ou pedir ajuda para que o policial se sinta útil e valorizado no ambiente de trabalho.

Incentivar que o policial faça acompanhamento psicológico.

Incentivar a união da tropa entre si e com o policial adoecido; essa rede de apoio é fundamental para prevenir o adoecimento de todos!

Ações de prevenção primária através de mecanismos motivacionais e de valorização profissional do policial:

Planejamento de escalas.

Adequação das instalações físicas nos diferentes ambientes de trabalho e melhoria das condições dos equipamentos de uso cotidiano.

Fomento à construção de relações mais sólidas e de redes de contato e confiança entre colegas de trabalho.

Criação de um ambiente em que se incentive a busca por uma vida mais saudável, tanto física quanto mentalmente.

Ações de prevenção secundária direcionada aos grupos que já se encontram em situação de vulnerabilidade:

Políciais que estão próximos à passagem para a inatividade.

Políciais vítimas de PAF ou de acidentes de trabalho.

Políciais licenciados por condições clínicas incapacitantes ou pela Psiquiatria.

Guarnições que tenham perdido algum integrante ou que tenham participado de confronto mais intenso, com vitimização de policial ou civil.

A Polícia Militar de Goiás também possui o Programa de Atenção Integral a Saúde do Policial Militar (PAISPM), baseado em diferentes abordagens terapêuticas, como reuniões semanais em grupo e orientação individual, palestras e atividades sócio-educativas. O PAISPM é um resgate à cidadania, prevê recuperação e reabilitação de policiais militares dependente químico. Segundo portaria publicada no dia 13 de abril de 2011, os atendimentos dos programas são realizados no Hospital do Policial Militar, o HPM. Esse programa atende os policiais militares e seus familiares que sofrem de dependência química.

2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por se tratar de um evento literalmente complexo e que abrange vários fatores, o suicídio mostra-se algo de difícil definição, além de causar controvérsias, atraindo assim, um olhar de diversos profissionais tais como: médicos, filósofos, sociólogos, teólogos e artistas ao longo dos séculos. O conceito mais comum ressalta que o suicídio é um dano fatal praticado em desfavor de si próprio de forma consciente e premeditada. Além de ser considerado um problema de saúde pública, já que, anualmente quase um milhão de pessoas morrem dessa forma (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2012; FERREIRA, 2014; BOTEGA, 2014).

Já em relação ao suicídio praticado pela categoria dos policiais militares, o estudo pesquisa realizado por Miranda, Guimarães (2016) ressaltam que dentre as inúmeras profissões, os policiais militares, são citados pela literatura como um grupo de alto de risco de morte por suicídio. Embora este mesmo estudo relate relevantes controvérsias no que se refere à validação e confiabilidade das taxas de suicídio entre policiais.

Neste sentido o estudo de Araújo Júnior (2013) reforça que o estresse ocupacional acomete este trabalhador em razão do elevado nível de tensão no ambiente laboral de modo a desenvolver sentimento de insegurança, favorecendo o surgimento da capacidade mental do

trabalhador para desenvolver suas atividades laborais. Atualmente esse estresse mental associada ao trabalho vem sendo desencadeado vários fatores de riscos que se submetem os profissionais no ambiente de trabalho, gerando, por conta da exposição a esses fatores, diferentes patologias.

No estudo de Miranda (2014) Pereira, Viventini (2012) foi encontrado diversos fatores estressantes da atividade policial tais como: O uso de álcool, doença física e mental, idade elevada e aposentadoria iminente também são fatores associados às mortes por suicídio de policiais. Entre os fatores organizacionais associados às manifestações suicidas mais citados estão: a insatisfação com a polícia, a relação hierárquica entre policiais superiores e subordinados, o medo de investigações internas e as pressões sociais. O capital social está negativamente associado ao comportamento suicida na polícia. As pesquisas sugerem que o baixo nível de confiança entre os colegas de trabalho torna o policial vulnerável ao ato suicida. E ainda podem ser citados conflitos conjugais e problemas no local de trabalho aparecem associados ao comportamento suicida entre policiais.

Estudo realizado por pesquisadores da UERJ e os psicólogos da PM entrevistaram 224 policiais voluntários e investigaram mais 26 casos de suicídio de PMs de 2005 a 2009, conseguindo assim traçar um perfil dos suicidas. Concluíram que o praça (sargento, cabo ou soldado) do sexo masculino, de 31 a 40 anos, é a principal vítima de suicídio. Dos 26 policiais que se mataram, só dois eram mulheres; 55% tinham de 31 a 40 anos. Quatorze eram casados ou viviam em união consensual (MIRANDA, 2016).

O estudo de Miranda (2016) relata também um sério problema em relação à falta de estatísticas confiáveis tendo em vista que diversos registros de suicídio não são informados pelas corporações. E muitos casos registrados como mortes de policiais em acidentes são, na verdade, suicídios disfarçados. Em muitos Estados brasileiros, as famílias dos policiais perdem direitos caso a morte seja por suicídio.

Assim após a leitura e apreciação das informações obtidas, com a pesquisa foi possível conhecer os fatores causadores de estresse bem como estratégias preventivas e acolhimento desta categoria.

3 CONCLUSÃO

Retomando ao objetivo deste estudo que foi compreender o que a literatura tem escrito sobre o suicídio entre os profissionais policiais, bem como fatores predisponentes de

risco, foi possível observar pela revisão bibliográfica, alguns pontos em comum entre os resultados de pesquisas demonstrando que:

Fatores estressantes da atividade policial e as características de sua vida privada são interações relevantes do comportamento suicida em organizações policiais.

O uso de álcool, doença física e mental, idade elevada e aposentadoria iminente também são fatores associados às mortes por suicídio de policiais.

Entre os fatores organizacionais associados às manifestações suicidas mais citados estão:

A insatisfação com o trabalho, a relação hierárquica entre policiais superiores e subordinados, o medo de investigações internas e as pressões sociais.

O capital social está negativamente associado ao comportamento suicida na polícia. A confiança interpessoal é uma das dimensões de capital social mais testadas pela literatura. As pesquisas sugerem que o baixo nível de confiança entre os colegas de trabalho torna o policial vulnerável ao ato suicida.

Por último, conflitos conjugais e problemas no local de trabalho aparecem associados ao comportamento suicida entre policiais.

Assim, conclui-se de modo geral a grande complexidade do caso. Este entendimento está além de uma única perspectiva interpretativa. Diversas pesquisas sugerem que a vulnerabilidade do policial levando-o à vitimização por suicídio se dá em razão da interação entre fatores ocupacionais e interpessoais. Contudo, essa afirmativa deve ser vista com bastante cuidado tendo em vista que, a falta de informações confiáveis compromete as interpretações do fato.

Assim, considera-se importante mais estudos de campo em organizações policiais em diferentes contextos. Esse conhecimento contribuirá não somente para os estudos da sociologia das organizações e do trabalho, como também fornecerá subsídios para a formulação de políticas de prevenção ao suicídio envolvendo profissionais de segurança pública.

Ainda sugere-se a implementação de políticas de prevenção de violências autoprovocadas por profissionais de segurança pública. É importante investir na produção e divulgação da prevenção das atitudes suicida entre policiais da Instituição da Segurança Pública em médio e longo prazo.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO JUNIOR, F. M. **Doença ocupacional e acidente de trabalho: análise multidisciplinar**. Editora LTr, 2ª ed. São Paulo, 2013.

BERTOLETE J.M, MELLO-SANTOS C, BOTEGA N.J. Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica. **Rev Bras Psiquiatr.** v. 32, n.2, p.87-95. 2010.

BOTEGA N. J Comportamento suicida: epidemiologia. Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil. **Psicologia USP** v. 25 1, n.3 1, p. 231-236, 2014.

BRASIL Constituição da República Federativa do Brasil: **texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 77/2014 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008**. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2014. 470p. ISBN 9788570185341.

BRASIL. Ministério da Saúde. Suicídio, saber agir e prevenir. **Boletim Epidemiológico.** v. 48, n. 30. Secretaria de Vigilância em Saúde Brasil. ISSN 2358-9450. 2017.

DE SOUSA, R. C. **Uma análise da história da segurança pública Brasileira**, V Jornada internacional de políticas públicas. São Luiz. UFMA, 2011.

ESTADO DE GOIAS. **Lei nº 8.033, de 02 de dezembro de 1975**. Dispõe sobre o estatuto dos Policiais Militares do Estado de Goiás e dá outras providências. ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA. Goiânia: Diário Oficial do Estado de Goiás, 1975.

_____**Lei nº 11.416, de 05 de fevereiro de 1991**. Baixa o Estatuto dos Bombeiros Militares do Estado. ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA. Goiânia: Diário Oficial do Estado de Goiás, 1991b.

_____. **Lei nº 15.704, de 20 de junho de 2006**. Institui o Plano de Carreira de Praças da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás e dá outras providências. ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA. Goiânia: Diário Oficial do Estado de Goiás, 2006.

_____**Lei nº 16.272, de 30 de maio de 2008**. GABINETE CIVIL DA GOVERNADORIA. Goiânia,: Diário Oficial do Estado de Goiás, 2010b.

FERREIRA, C.L.B. **Trajetória do Acompanhamento em Saúde Mental dos Pacientes após o Atendimento na Unidade de Emergência por Tentativa de Suicídio**. Florianópolis, 2014.

FREITAS, A. P. A. de. BORGES, L. M. (2014). Tentativas de suicídio e profissionais de saúde: significados possíveis. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v.14, n.2, p. 560-577.

MIRANDA Dayse; GUIMARÃES Tatiana. O suicídio policial: O que sabemos? **Revista de Estudos de Conflito e Controle Social.** v.9, n.1 Jan-Abr. p. 1-18,2016.

MIRANDA, T. G. **Autópsia Psicológica: Compreendendo Casos de Suicídio e o Impacto da Perda.** Brasília; 2014.

MIRANDA Dayse;.(Organizadora) **Por que policiais se matam?** Diagnóstico e prevenção do comportamento suicida na polícia militar. Rio de Janeiro. RJ Fevereiro de 2016.

NATIVIDADE, Michelle Regina da. Vidas em risco: a identidade profissional dos bombeiros militares. **Psicol. Soc.**, Florianópolis , v. 21, n. 3, p. 411-420.Dec.2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Public Health Action for the Prevention of Suicide – **A Framework.** Geneva: WHO; 2012.

PEREIRA, E. G.; VIVENTINI, A. **História e Educação da Polícia Militar de Goiás.** 2012, 11p. Disponível em: <http://gthistoriacultural.com.br/VIsimposio/anais/Elio%20Gomes%20Pereira%20&%20Albertina%20Viventini.pdf>. . Acesso em: 05 de Janeiro. 2018.

ROSA, Natalina Maria da et al . Tentativas de suicídio e suicídios na atenção pré-hospitalar. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 3, p. 231- 238 Sept. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852016000300231&lng=en&nrm=iso>. access on 23 Jan. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000129>.

ROSA, Natalina Maria da et al. Tendência de declínio da taxa de mortalidade por suicídio no Paraná, Brasil: contribuição para políticas públicas de saúde mental. **J Bras Psiquiatr.** v.66, n. 3, p. 157-63.2017.

VÄRNIK, P. Suicide in the world. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v.9, n. 2, p. 760- 771. 2012.