

## SUICÍDIO NO MEIO POLICIAL MILITAR: fatores preponderantes e políticas de prevenção adotadas pela Polícia Militar de Minas Gerais

*Daniela Dias da Rocha\**

*Karine de Moraes Oliveira\*\**

*Antônio Hot Pereira de Faria\*\*\**

**RESUMO:** O presente trabalho tem como objetivo geral demonstrar os fatores de risco que levam o policial militar ao suicídio bem como as políticas de prevenção adotadas pela Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG). A metodologia utilizada no trabalho contou com revisão bibliográfica e documental, levantando dados históricos que envolvem o suicídio de militares, fatores predisponentes, estatísticas mundiais e políticas públicas e institucionais de prevenção. Os resultados apontam que a PMMG tem se dedicado à prevenção do suicídio entre seus componentes, com programas e estruturas organizacionais projetadas para este fim. Dessa forma, conclui-se que o artigo serve como base para a elaboração de trabalhos futuros que abordem a mesma temática, bem como no apoio à instituição militar na elaboração de novos programas ou ações voltadas à prevenção do autoextermínio dos militares.

**Palavras-chave:** Suicídio. Policial Militar. Fatores de Risco. Políticas de Prevenção.

DOI: <https://doi.org/10.36776/ribsp.v4i8.110>

Recebido em 16 de julho de 2020.

Aprovado em 29 de dezembro de 2020

\* Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6422-6074> - CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9594159361384018>

\*\* Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5344-8544> - CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6450583509879665>

\*\*\* Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0543-7503> - CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1883311701870888>

## 1. INTRODUÇÃO

O suicídio se tornou uma epidemia de proporções globais e pode ser vislumbrado como um evento humano complexo e universal, sendo que as mortes advindas de tal fenômeno ocupam a terceira posição entre as causas mais frequentes de óbito de pessoas de ambos os sexos. De acordo com Botega (2014), nos últimos 45 anos houve um aumento de 60% da mortalidade por essa causa, fazendo com que, em todo o mundo, a morte por suicídio represente um relevante problema de saúde pública.

Segundo Miranda e Guimarães (2016), quando comparada a outras categorias profissionais, a categoria de policiais se apresenta como um grupo de alto risco de morte por suicídio, sendo também suas taxas de suicídio superior à média daquelas. A atividade Policial traz consigo fatores estressantes, os quais somados às características de sua vida privada se tornam determinantes do comportamento suicida. Tal atividade é considerada, em nível mundial, como a profissão com probabilidades de morte por suicídios maiores (VIROTE; DE OLIVEIRA, 2018; MARANHÃO; SILVA, 2018).

O suicídio (tentado ou consumado) por policiais militares no Brasil tem aumentado significativamente nessa última década, diante do exposto faz-se necessário que a sociedade e o Estado despertem para este problema que é uma realidade vivenciada por estes profissionais da segurança pública, além de buscar desmistificar o tema, conscientizar os policiais e incorporar ações acerca da problemática representada pelo suicídio nas corporações policiais-militares (MARANHÃO; SILVA, 2018; PORTO; SILVA, 2018).

O *status* derivado da profissão, a estabilidade e a ascensão profissional são alguns dos fatores que atraem os indivíduos para ingressarem na carreira militar. Entretanto, com o passar do tempo na corporação, os efeitos negativos decorrentes

da profissão como a falta de reconhecimento, atrelada às perdas dos colegas e a percepção de risco real começam a ser percebidos e trazem consigo o sofrimento psíquico. Além disso, é inerente da profissão estar constantemente em risco de perder a vida ou de ceifar a vida de alguém. Todos esses fatores podem levar ao desenvolvimento de patologias graves, pois geram alto nível de estresse (SANTOS; HAUER; FURTADO, 2019).

Nesse contexto, o objetivo geral desse trabalho foi levantar aspectos relacionados aos fatores de risco para o cometimento do suicídio entre policiais militares, e verificar as formas pelas quais a instituição militar tem procurado fazer frente a esse problema, para prevenir os casos de autoextermínio entre os profissionais.

A opção por esta temática justifica-se por ser um tema atual e que causa grande impacto à categoria e à sociedade, bem como pelo interesse em conhecer os principais fatores que sinalizam para o comportamento suicida entre os profissionais militares. Entende-se que é necessário propiciar um aprofundamento de estudo e pesquisa de causas de suicídio de policiais militares, pois tal fato tem sido cada vez mais recorrente e trata-se de uma categoria profissional na qual o exercício da profissão é marcado pela rotina em que os perigos e a tensão são constantes, o que acarreta alto grau de vulnerabilidade à produção de sofrimento psíquico. Além disso, diante desse grave problema, é necessário verificar quais atitudes de saúde ocupacional têm sido tomadas pela Polícia Militar para auxiliar na diminuição dos índices de suicídio e tentativa de suicídio.

A metodologia utilizada no trabalho contou com revisão bibliográfica e documental, vez que para o levantamento dos dados históricos que envolvem o suicídio de militares foram utilizados artigos científicos e outros dados publicados que abordam o tema. A busca pelos dados utilizados como parte da pesquisa ocorreu nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Bibliotecas Digitais de Segurança Pública e

Google Acadêmico utilizando-se os descritores: Suicídio. Policial Militar. Fatores de Risco. Políticas de Prevenção.

## 2 O SUICÍDIO COMO FENÔMENO GLOBAL

O suicídio é um fato que afeta toda sociedade há séculos, e não há nenhuma profissão no mundo imune a esse fato. A medicina traz a depressão, que se tornou uma preocupação de saúde pública mundial e deixou de ser vista como uma tristeza momentânea tratada somente em consultórios a portas fechadas, como elemento causador inicial para o suicídio. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 13 anos será a doença que mais vai matar no mundo, e de que, no ano de 2020, cerca de 1,53 milhão de pessoas cometerão suicídio, o que representa um ato suicida a cada dois segundos (VIROTE; DE OLIVEIRA, 2018).

De acordo com relatório publicado pela OMS<sup>1</sup> (2014), mais de 804 mil mortes por suicídio foram registradas no ano de 2012, o que resulta em uma taxa global de 11,4 mortes a cada 100 mil habitantes. Contudo, conforme ressalta a própria organização, são dados estimados, uma vez que o suicídio é um tema sensível, e inclusive ilegal em alguns países, é alta a probabilidade de os números estarem abaixo do que representa a realidade.

Mundialmente, ainda segundo relatório da OMS (2014), os suicídios são responsáveis por 50% das mortes violentas entre homens e 71% daquelas referentes às mulheres. No que tange à idade, o relatório traz que na maioria das regiões do mundo, a taxa de suicídio é maior entre pessoas com idade acima de 70 anos, ao passo que em alguns países a taxa é maior entre os jovens, sendo que, globalmente, o suicídio é

relacionado como a segunda maior causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos.

Importante ressaltar ainda que, para cada caso de suicídio efetivamente consumado, existem várias tentativas de suicídio, sendo este comportamento o maior indicativo de que uma pessoa irá cometer suicídio. Na maioria dos relatos de autoextermínio, a pessoa que chegou a efetivamente consumir o suicídio já havia registrado tentativas anteriores, únicas ou múltiplas (OMS, 2014).

### 2.1 FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO SUICÍDIO

Conforme a OMS (2014), a conexão entre doenças mentais e suicídio está bem estabelecida, contudo, é necessário verificar outros fatores de risco, sendo o contexto em que vive o sujeito imperativo para a avaliação do risco de suicídio. Muitas pessoas atentam contra a própria vida em momentos de crise, de maneira impulsiva, e o acesso imediato a meios de autoextermínio, como venenos ou armas de fogo, é fator determinante para a sobrevivência ou morte do indivíduo.

Nenhum fator isolado é suficiente para explicar o motivo de uma pessoa morrer por suicídio: o comportamento suicida é um fenômeno complexo e influenciado por vários fatores que se interagem – pessoais, sociais, psicológicos, culturais, biológicos e ambientais (OMS, 2014, p. 11, tradução nossa)<sup>2</sup>.

Ainda segundo a organização, outros fatores de risco incluem a incapacidade de lidar com estresses agudos ou crônicos, além de problemas financeiros. Além desses, casos de abuso infantil e violência baseada no gênero são fortemente associados a comportamentos suicidas. As taxas de suicídio também variam dentro dos países, sendo maiores entre aqueles que se enquadram em minorias ou que

<sup>1</sup> World Health Organization (WHO) - Preventing suicide: a global imperative (2014).

<sup>2</sup> “No single factor is sufficient to explain why a person died by suicide: suicidal behaviour is a complex phenomenon that is

*influenced by several interacting factors – personal, social, psychological, cultural, biological and environmental.”*

experimentam algum tipo de discriminação (OMS, 2014).

## 2.2 O COMPORTAMENTO SUICIDA ENTRE POLICIAIS MILITARES

Em que pese a literatura já apresentada relacionar fatores de risco de maneira geral, demonstrando que o suicídio é um fenômeno mundial complexo, alguns fatores são citados pelas literaturas como relevantes no induzimento do policial militar ao suicídio. São eles: o estresse ocupacional; fatores sociais e demográficos; a ocorrência de doença mental; a dependência química; presença de meios de facilitação e questões interpessoais e conjugais, sendo que o estresse ocupacional é um dos fatores mais analisados por especialistas no tema (MIRANDA; GUIMARÃES, 2016).

Em organizações policiais, fatores estressantes inerentes da atividade policial e as peculiaridades da vida privada são interações prognósticas do comportamento suicida. Também são fatores associados às mortes por suicídio de policiais a aposentadoria iminente, quando os militares estão no fim de suas carreiras, o uso de álcool e a doença física e mental (MIRANDA; GUIMARÃES, 2016).

A cultura policial traz a ideia de que seus integrantes devem estar em condições de repelir uma injusta agressão 24 horas por dia, fazendo com que haja concentração social num único papel (papel de polícia). Essa pressão psicológica poderá restringi-los no uso de outros papéis sociais. Poucos os que conseguem ter uma vida social fora da função, a maioria vive sob pressão e não conseguem se desligar da patrulha, da ostensividade, do medo de criminosos e futuramente essa pressão psicológica pode trazer grandes problemas (VIROTE; DE OLIVEIRA, 2018).

A insatisfação com a corporação, a hierarquia entre os policiais, o medo de ser enquadrado em procedimentos e investigações internas, as pressões sociais e dos pares, políticas e regras ambíguas, estresse da atividade policial, problemas

interpessoais, incidência de estresse pós-traumático, trabalho em turnos também são fatores organizacionais citados com frequência e associados às manifestações suicidas. Caso o indivíduo perceba este contexto como estressor, mesmo que ele seja saudável, o contexto em que o trabalhador está imerso pode perturbar o seu comportamento cotidiano e ampliar a possibilidade de um transtorno mental (MIRANDA; GUIMARÃES, 2016; FRANCO, 2018).

As condições intrínsecas à atividade militar como porte de arma, violência urbana, pressão da sociedade, a rejeição social do trabalho, dentre outros fatores, devem ser levadas em conta como possíveis estressores. Os ambientes que apresentam maior propensão ao adoecimento são aqueles cujas atividades de trabalho apresentam um maior potencial estressor, mesmo que este seja subjetivamente percebido por alguns indivíduos e não por outros (FRANCO, 2018).

Visto que o suicídio é um evento evitável, apesar de ser um problema complexo, devem ser realizados esforços integrados e abrangentes, com a coordenação e colaboração dos diversos setores, sejam eles internos à própria corporação, dos órgãos de saúde, de setores públicos ou privados, políticos, de mídia e sociedade a fim de modificar essa triste realidade (SILVA; BUENO, 2017).

## 3 POLÍTICAS DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

O autoextermínio e a autoagressão são temas sensíveis, e há ainda diversos estigmas envolvendo doenças mentais e o suicídio, o que por muitas vezes impede as pessoas de procurarem por ajuda. A atenção crescente da comunidade a respeito do tema, bem como a quebra de tabus sobre o assunto são pontos importantes para que os países possam realizar esforços efetivos no que tange à prevenção do suicídio (OMS, 2014).

De acordo com OMS (2014), é possível trabalhar em prol da prevenção ao suicídio, sendo que o esforço deve ser coordenado e colaborativo, contando com a participação de múltiplos setores da sociedade, entre órgãos públicos e privados, do setor da saúde e de outros, tais como educação, trabalho, justiça, política e mídia. É necessário que os esforços de todos os setores sejam integrados, pois atitudes isoladas não serão suficientes para causar impacto efetivo em um problema complexo como o suicídio.

A atuação preventiva junto a grupos vulneráveis, como aquelas pessoas que já tiveram alguma tentativa de suicídio pretérita registrada, tem se mostrado efetiva. Além disso, é importante também o trabalho junto àqueles familiares e amigos próximos de pessoas que morreram por suicídio, pois são indivíduos que ficam vulneráveis e necessitam de suporte (OMS, 2014).

Conforme OMS (2014), em um âmbito nacional, para que haja efetiva mudança social no que tange ao tema do suicídio, três pontos devem estar presentes: conhecimento, suporte público (apoio político), e uma estratégia social de abrangência nacional que tenha por objetivo alcançar metas relativas à prevenção ao suicídio.

No Brasil, é possível verificar que o país avança no sentido de implantar políticas públicas que tem como objetivo a prevenção do suicídio. Como pontos importantes dessa intervenção estatal, cita-se o lançamento pelo Ministério da Saúde do manual “Prevenção de suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental”, em 2006, como Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio, que instrui os profissionais em como detectar precocemente indícios de ideação suicida nos seus pacientes e atuar preventivamente. Além disso, em 2014 foi lançada pela Associação Brasileira de Psiquiatria a cartilha “Suicídio: informando para prevenir”, que trata, entre outros temas, sobre o luto que sofrem os familiares e amigos das vítimas de suicídio, informando que, a cada morte, pode-se estimar que cerca

de 60 pessoas são afetadas diretamente. Além disso, recomenda que pessoas que tentaram suicídio e seus familiares, bem como os familiares daqueles que efetivamente consumaram o suicídio recebam acompanhamento médico e psicológico, no intuito de impedir novas tentativas e reestabelecer suas condições emocionais e sociais (MULLER; PEREIRA; ZANON, 2017).

Segundo Muller, Pereira e Zanon (2017), o Brasil tem nos últimos anos realizado um esforço perceptível no sentido de abordar o suicídio como um problema de saúde pública, que necessita, por sua complexidade e impacto social associado, de estudos e atitudes efetivas que levem à redução das taxas de suicídio. Corroboram os autores que a discussão ampla do tema pela sociedade, bem como a ampliação do acesso às equipes de saúde e conscientização da população são pontos fundamentais para que se diminuam os índices de pessoas que tiram a própria vida ou incorrem na tentativa.

### 3.1 PREVENÇÃO DO SUICÍDIO ENTRE MILITARES

Com o propósito de efetivar o direito à segurança, a polícia é uma instituição pública de prestação de serviços. Conforme Silva e Vieira (2008), a organização do trabalho, os fenômenos sociais e a precarização da função são elementos que fazem com que a atividade policial sofra pressões constantes.

As instituições militares, já no processo de seleção de seus componentes, muito podem influenciar na prevenção do comportamento suicida. Testes psicológicos, que demonstrem um bom grau de estabilidade emocional e maturidade devem ser aplicados e reaplicados durante a carreira, para garantir que pequenos problemas possam ser observados e corretamente tratados, visando não se tornarem fatores de risco à ideação suicida. Essa abordagem psicológica junto aos militares é importante também para reduzir o estigma a respeito de doenças mentais, esclarecendo temas como

depressão, estresse e o próprio suicídio, oferecendo meios para que os profissionais busquem ajuda adequada quando necessário (MILLER, 2005).

De acordo com Miller (2005), além dos colegas de trabalho, superiores, pares ou subordinados, familiares e amigos também são necessários para verificar nos militares sinais de perigo que podem significar tendências ao autoextermínio. A percepção destes sinais de risco é fundamental para que se possa atuar preventivamente junto aos profissionais.

Entre os sinais de risco elencados por Miller (2005), pode-se citar aqueles orais, como verbalizar ameaças a si mesmo e a outros, utilizar verbos que indiquem desistência ou perda de controle sobre a vida, bem como estar sobrecarregado ou sem opções. Entre os sinais comportamentais, estão presentes as atitudes de entregar sua arma a um colega ou superior, bem como o oposto, que seria se preparar para o turno de serviço com mais armamento que o habitual, além da execução de planos finalísticos, como pagamento de dívidas, interesse aumentado em assuntos religiosos, transferência de suas posses ou doações excessivas.

Nesse sentido, após verificado algum dos sinais demonstrativos da tendência suicida, algumas intervenções podem ser feitas pelos companheiros de trabalho para ajudar efetivamente o militar. Segundo Miller (2005), junto àqueles militares com potencial suicida, deve-se dar enfoque nas seguintes abordagens:

a) identificar “recursos naturais” – este primeiro ponto, conforme Miller (2005), diz respeito ao contato com as pessoas próximas, de forma que, se o policial se mostrar relutante à conversa ou ao tratamento psiquiátrico, ainda será possível oferecer algum tipo de suporte;

b) clarear o estado interno – deve-se trabalhar com o militar no sentido de tentar descobrir o que ele está pensando, com o objetivo de perceber e prevenir um possível quadro de depressão, caracterizado por confusão mental e pensamentos distorcidos,

com tendência ao desânimo, autodepreciação e sentimentos de desesperança e desamparo;

c) reduzir a sensação de isolamento – demonstrar ao policial que ele não está sozinho, agindo com empatia ao tentar entender o que se passa com ele, interna e emocionalmente, é importante para que ele se sinta acolhido;

d) encorajar a solução ativa de problemas e alternativas realistas – de acordo com o autor, algumas vezes é necessário incentivar o militar com depressão, ou com potencial suicida já demonstrado, a tomar alguma ação corretiva, inclusive buscando ajuda profissional, sem, contudo, pressioná-lo a alcançar mais do que lhe é realisticamente possível, já que considerando seu estado emocional debilitado, ele pode imaginar que este encorajamento visa apenas demonstrar o quão inútil ele se tornou para o serviço policial.

Além desses pontos de abordagem, Miller (2005) segue a mesma linha ao elencar atitudes a serem tomadas junto aos militares que já estão em depressão ou apresentaram algum tipo de crise. Nesses casos, o policial já está efetivamente considerando o suicídio, e muitas vezes, é somente nessas situações que os superiores ou colegas tem a primeira chance de interferir positivamente junto ao indivíduo.

Dentre as estratégias de intervenção elencadas por Miller (2005), apropriadas para atender as necessidades do policial que está em perigo, estão as seguintes:

a) definir o problema – esse primeiro ponto consiste em clarear junto ao militar qual foi o fato originário da crise, ou, no caso de um estado emocional desequilibrado baseado em diversos eventos e fatos estressantes, qual foi a situação que finalmente desencadeou a crise. Segundo o autor, muitas vezes essa motivação pontual é desconhecida pelo próprio militar, e essa sensação de perda de controle pode contribuir para a piora de seu estado mental;

b) assegure a segurança – na primeira conversa com o militar que

demonstra o efetivo pensamento suicida, é necessário que o interventor saiba que os problemas não serão completamente resolvidos naquele momento. Deve-se assegurar que o policial sobreviverá à crise, incentivando-o a dar pequenos passos na direção de se afastar do pensamento de autodestruição;

c) prover suporte – essencialmente esse ponto diz sobre deixar o militar em crise saber que o interventor está ao seu lado, disposto a oferecer o suporte possível. Empatia é necessária nesse ponto, para ajudar o militar a superar a crise atual e gentilmente sugerir que ele procure ajuda profissional;

d) examinar alternativas – é necessário demonstrar ao militar abalado e em crise que há outras soluções não-letais disponíveis para resolução de seus problemas. Deve-se também incentivá-lo a buscar suportes práticos, como profissionais e instituições de saúde, além de mecanismos de enfrentamento, como apoio religioso, imagens positivas sobre a vida e a família e estratégias cognitivas;

e) elaborar um plano – após abordar os suportes práticos e mecanismos de enfrentamento já descritos no item anterior, pode-se desenvolver juntamente com o militar um plano em curto e longo prazo para resolução do problema;

f) assegurar o compromisso – este último ponto diz respeito a ter certeza de que o militar entendeu o plano e que está comprometido em segui-lo.

Importante ressaltar que estes pontos não são taxativos, podendo sofrer alterações conforme cada caso, mas a aplicação destes princípios básicos de intervenção em crises, em um ambiente de respeito e preocupação sincera, pode não somente salvar a vida do militar em risco, mas também direcioná-lo a uma carreira e vida pessoal mais promissoras, a longo prazo (MILLER, 2005).

#### 4 AÇÕES DA POLÍCIA MILITAR PARA A PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

O suicídio já foi explanado como problema importante de saúde pública, e a Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG) não pode deixar de enxergar o problema com a seriedade que lhe é inerente. Nesse sentido, por meio da Resolução 4.743, de 26 de outubro de 2018, a PMMG dispôs acerca do serviço de assistência religiosa e espiritual, que, segundo a própria resolução,

[...] tem por finalidade contribuir para o estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social dos integrantes da Instituição e familiares, atentando-se ao respeito à liberdade de crença e ao princípio da laicidade do Estado. (MINAS GERAIS, 2018).

A Resolução estabelece, em seu texto, que:

Art. 2º - A Capelania Militar, subordinada ao SAR-PM, é a responsável pela espiritualidade no ambiente de trabalho e deve executar suas atividades com comprometimento institucional e alinhamento com o Plano Estratégico da Instituição.

[...]

§2º - A coordenação dos trabalhos da Capelania Militar será efetivada pelo Capelão Militar, podendo ser auxiliado, de forma complementar, por capelães voluntários, devidamente cadastrados no SAR-PM (MINAS GERAIS, 2018).

Dentre as atribuições do Capelão Militar se encontra “cooperar em programas de prevenção ao suicídio, à violência doméstica e dependência química, dentre outros;” (MINAS GERAIS, 2018). Percebe-se então, de início, a preocupação da instituição em fazer frente ao problema do suicídio, bem como ofertar aos militares acesso ao acompanhamento espiritual e religioso que necessitarem.

No mesmo sentido, visando a prevenção ao suicídio dos militares, no ano de 2019, durante a época simbólica do “Setembro amarelo”, campanha brasileira de

prevenção ao suicídio, iniciada em 2015, o Comando-Geral (CG) da Polícia Militar de Minas Gerais, enviou nota a todos os policiais militares, demonstrando as atitudes que estavam sendo tomadas pela PMMG. Dentre as ações elencadas, cita-se a reestruturação do Programa de Acompanhamento e Apoio aos Policiais Militares (PRO-APOIO), instituído pela Resolução nº 4.314, de 02 de junho de 2014, com o objetivo de ampliar o número de militares do Quadro de Saúde no atendimento a policiais envolvidos em situações agudas de estresse.

Além disso, a PMMG também reformulou o Programa de Saúde Ocupacional do Policial Militar (PSOPM), instituído pela Resolução nº 4.449, de 05 de janeiro de 2016, que tem como objetivo a promoção à saúde de policiais militares da ativa, com a efetivação do PSOPM psicológico que realizará, quando necessária, a avaliação psicológica dos militares submetidos ao programa, independente do encaminhamento médico.

Também recebeu destaque pelo Comando-Geral a reestruturação da Comissão Permanente de Valorização à Vida (Comissão 05/2018-CG), criada para o desenvolvimento de práticas que visem a saúde mental dos integrantes da PMMG e de uma rede de proteção para aqueles militares em situação de risco à vida, viabilizando o acesso destes, ao pronto atendimento no Sistema de Saúde da PMMG, bem como o apoio aos familiares, com monitoramento e controle dos dados estatísticos para o norteamo de propostas preventivas e corretivas.

Dentre outros pontos, também foi citado pelo Comando-Geral o funcionamento da Clínica de Psiquiatria da PMMG (CLIPS) e demais serviços ligados à saúde mental do policial militar, a implementação de serviços de prevenção, atendimento e tratamento do alcoolista na Polícia Militar de Minas Gerais e no Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais (CBMMG), e a inserção de aulas em módulos no ambiente virtual de aprendizagem para o Treinamento Policial Básico (TPB),

ministrado a todos os militares da ativa, que contemplam ações preventivas para qualidade de vida do policial, com abordagem às principais causas de infelicidade no serviço, orientações sobre medidas preventivas para evitar o stress, a depressão e outras causadoras de problemas ligadas à saúde, física e mental do policial militar.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A categoria de policiais, quando comparada a outras categorias profissionais, se apresenta como um grupo de alto risco de morte por suicídio, sendo também suas taxas de suicídio superior à média daquelas. Além de fatores estressantes inerentes à atividade policial e as peculiaridades da vida privada, também são associados às mortes por suicídio de policiais o uso de álcool, a doença física e mental, a aposentadoria iminente do policial em fim de carreira, dentre outros motivos.

A Polícia Militar de Minas Gerais, frente a esse grave problema de saúde pública, não se mostra inerte. É perceptível a preocupação da instituição com a saúde e o bem-estar emocional e social de seus integrantes. Reestruturação organizacional, maior disponibilidade de efetivo da área de saúde para atender os militares em situações agudas de estresse, publicação de resoluções referentes ao tema de saúde ocupacional, bem como diversas palestras que são ministradas nas diversas unidades da PMMG são algumas demonstrações do posicionamento da instituição policial-militar.

Como apresentado por Miller (2015), o contato pessoal é um dos fatores mais importantes na prevenção do suicídio, sendo que amigos, superiores, pares e subordinados do militar com ideação suicida devem sempre estar atentos para os sinais de perigo que podem estar sendo emitidos pelo militar, e que podem passar despercebidos.

A prevenção é o meio pelo qual o problema do suicídio pode ser enfrentado e efetivamente mitigado. A atenção e suporte dedicados às pessoas com ideação suicida

sempre devem ser dotadas de empatia, para que esses indivíduos percebam que existem diversas outras formas não-letais de resolução dos conflitos e problemas, reestruturando-se psicologicamente e emocionalmente ao perpassar pelas diversas crises a que estão susceptíveis durante a vida.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOTEGA, N. J. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**, Campinas, v. 25, n.3, p. 231-236, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0231.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2020.

FRANCO, F. M. Fatores de risco, fatores protetivos e prevenção do suicídio entre policiais e outros agentes da lei: Perspectiva internacional. **Revista de Psicologia: Saúde Mental e Segurança Pública**, Belo Horizonte, v. 3, n. 7, p. 97-114, jan./dez. 2018. Disponível em: <https://revista.policiamilitar.mg.gov.br/index.php/psicologia/article/view/695/662>. Acesso em: 08 mar. 2020.

MARANHÃO, M. M; SILVA, D. J. **O suicídio de policiais militares no Brasil**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Polícia e Segurança Pública) – Academia da Polícia Militar do Estado de Goiás, Goiânia, 2018. Disponível em: [https://acervodigital.ssp.go.gov.br/pmgo/bitstream/123456789/813/1/1262\\_Maxwell\\_Maranhão\\_Redação\\_final\\_13447\\_771837512.pdf](https://acervodigital.ssp.go.gov.br/pmgo/bitstream/123456789/813/1/1262_Maxwell_Maranhão_Redação_final_13447_771837512.pdf). Acesso em: 20 abr. 2020.

MILLER, L. Police Officer Suicide: Causes, Prevention, and Practical Intervention Strategies. **International Journal of Emergency Mental Health**, Boca Raton, v. 7, n. 2, p. 101-114, 2005. Disponível em: [https://www.psychceu.com/miller/miller\\_pol\\_ofcr\\_suicide.pdf](https://www.psychceu.com/miller/miller_pol_ofcr_suicide.pdf). Acesso em: 03 jun. 2020.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. Comando-Geral. **Resolução Nº 4.743/2018**: Dispõe sobre o Serviço de Assistência Religiosa e Espiritual na Polícia Militar de Minas Gerais e dá outras providências. Belo Horizonte: PMMG - Comando-Geral, 2018. 34 p.

MIRANDA, D.; GUIMARÃES, T. O suicídio policial: O que sabemos? **DILEMAS: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p.1-18, jan./abr. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/dilemas/article/view/7680>. Acesso em: 08 mar. 2020.

MULLER, S. A; PEREIRA, G. S.; ZANON, R. B. Estratégias de prevenção e pósvenção do suicídio: Estudo com profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 9, n. 2, p. 6-23, dez. 2017. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/1686>. Acesso em: 03 jun. 2020.

PORTO, D; SILVA, D.N. Prevenção do suicídio na Polícia Militar: A percepção do problema e alguns cuidados importantes a serem tomados pelos comandantes. **Revista Ordem Pública**, Florianópolis, v.10, n.1, jan./jul. 2018. Disponível em: <https://rop.emnuvens.com.br/rop/article/view/153/149>. Acesso em: 20 abr.2020.

SANTOS, R. O. B.; HAUER, R. D.; FURTADO, T. M. G. O sofrimento psíquico de policiais militares em decorrência de sua profissão: revisão de literatura. **Revista Gestão & Saúde**, Curitiba, v. 20, n. 2, p.14-27, jul./dez. 2019. Disponível em: <http://www.herrero.com.br/revista/20/02>. Acesso em: 08 mar. 2020.

SILVA, M.A; BUENO, H.P.V. O suicídio entre policiais militares na Polícia Militar do Paraná. **Revista de ciências policiais da APMG**, São José dos Pinhais, v. 1, n. 1, p. 5-23, 2017. Disponível

em: [http://www.apmg.pr.gov.br/sites/apmg/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-01/01\\_o\\_suicidio\\_entre\\_policiais\\_militares\\_na\\_policia\\_militar\\_do\\_parana.pdf](http://www.apmg.pr.gov.br/sites/apmg/arquivos_restritos/files/documento/2020-01/01_o_suicidio_entre_policiais_militares_na_policia_militar_do_parana.pdf). Acesso em: 20 abr. 2020.

SILVA, M. B.; VIEIRA, S. B. O processo de trabalho do militar estadual e a saúde mental. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 4, p.161-170, dez. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902008000400016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000400016&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 08 mar. 2020.

VIROTE, D.C; DE OLIVEIRA, A.G. **Depressão e suicídio na segurança pública: fatores psicológicos e consequências**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Polícia e Segurança Pública) – Academia da Polícia Militar do Estado de Goiás, Goiânia, 2019. Disponível em: <http://dspace.pm.go.gov.br:8080/pmgo//handle/123456789/1550>  
Acesso em: 20 abr. 2020.

WHO. World Health Organization. **Preventing suicide: a global imperative**, 2014. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779>. Acesso em: 01 jun. 2020.

## **SUICIDE IN THE MILITARY POLICE: preponderant factors and prevention policies adopted by Military Police of the Minas Gerais**

**ABSTRACT:** The present work has as general objective to demonstrate the risk factors that lead the military police to suicide as well as the prevention policies adopted by the Military Police of Minas Gerais (PMMG). The methodology used in the work included bibliographic and documentary revision, gathering historical data that involve military suicide, predisposing factors, world statistics and public and institutional prevention policies. The results show that PMMG has been dedicated to suicide prevention among its components, with programs and organizational structures designed for this purpose. Thus, it is concluded that the article serves as a basis for the elaboration of future works that address the same theme, as well as in supporting the military institution in the elaboration of new programs or actions aimed at preventing the self-extermination of the military.

**Keywords:** Autonomous Suicide. Military police. Risk factors. Prevention Policies.