

# **Perfil epidemiológico do comportamento suicida de policiais militares de Santa Catarina<sup>1</sup>**

## **Epidemiological profile of suicidal behavior of military police in Santa Catarina**

Iloir Adur de Oliveira Junior<sup>2</sup>  
Diego Remor Moreira Francisco<sup>3</sup>

### **RESUMO**

A atividade Policial Militar é identificada por muito pesquisadores como altamente estressante e que por tal contexto estes profissionais estão mais vulneráveis a agravos à saúde mental e comportamental, reflexos estes que em última estância podem levar os militares ao suicídio. Nesta senda, o presente artigo visa caracterizar o perfil epidemiológico do comportamento suicida de policiais militares de Santa Catarina no período de 2012 a 2019. Diante de tal proposta, foi realizada uma análise documental do contexto socioambiental e funcional dos suicídios ocorridos na PMSC, bem como de dados sócios demográficos e funcionais destes militares, no período acima descrito. Tal análise foi realizada por meio de tratamento estatístico descritivo, delineado por categorias que identifiquem o perfil epidemiológico dos policiais militares que cometeram suicídio. Os dados analisados indicaram que o perfil epidemiológico dos policiais militares que cometeram o suicídio é do sexo masculino, casados e apresentaram afastamento por motivo de saúde; a faixa etária de maior prevalência é de 40 a 47 anos, com ensino médio, eram praças, próximos a reserva remunerada, apresentavam renda comprometida, utilizaram a arma de fogo para cometer suicídio, geralmente em casa. Diante do presente perfil epidemiológico observa-se a necessidade da instituição intervir no comportamento suicida, envolvendo os familiares, instruindo e orientando os policiais militares para os seguintes temas: aposentadoria, saúde financeira e ao comportamento suicida. Evidencia-se a relevância da atuação preventiva da psicologia na PMSC, tanto por meio de avaliação psicológica quanto no atendimento psicológico.

**Palavras-chave:** Suicídio; Saúde mental; Polícia Militar.

### **ABSTRACT**

The Military Police activity is identified by many researchers as highly stressful and that for this context these professionals are more vulnerable to damage to mental and behavioral health, reflexes that can ultimately lead the military to suicide. In this vein, this article aims to characterize the epidemiological profile of the suicidal behavior of military policemen in Santa Catarina from 2012 to 2019. In view of this proposal, a documentary analysis of the socio-environmental and functional context of the suicides that occurred in the PMSC was carried out, as well as demographic and functional data

---

<sup>1</sup> Artigo Científico apresentado ao Curso Superior de Tecnologia em Preservação da Ordem Pública da Polícia Militar de Santa Catarina, na Disciplina de Metodologia da Pesquisa Científica.

<sup>2</sup> **Inserir titulação do autor**

<sup>3</sup> Major da Polícia Militar de Santa Catarina, Graduado em Psicologia, Especialista em Psicologia Organizacional e do Trabalho, Especialista Administração Especialização em Gestão Pública com ênfase na atividade Policial Militar.

of these military, in the period described above. Such analysis was carried out by means of descriptive statistical treatment, outlined by categories that identify the epidemiological profile of military police officers who committed suicide. The analyzed data indicated that the epidemiological profile of the military police officers who committed suicide is male, married and on leave due to health reasons; the most prevalent age group is 40 to 47 years old, with high school education, were staff, close to the paid reserve, had a compromised income, used the firearm to commit suicide, usually at home. In view of this epidemiological profile, the need for the institution to intervene in suicidal behavior is observed, involving family members, instructing and guiding military police officers on the following topics: retirement, financial health and suicidal behavior. The relevance of preventive action in psychology at PMSC is evident, both through psychological assessment and psychological assistance.

**Keywords:** Suicide; Mental health; Military Police.

## 1. INTRODUÇÃO

Em se tratando de saúde mental de policiais militares, atualmente, observa-se uma série de reportagens a nível nacional demonstrando o adoecimento dos policiais militares, e decorrente de tal contexto, observa-se ainda a divulgação da forma mais trágica de desfecho; policiais militares que ceifam sua vida por meio do suicídio. Neste sentido, observam-se reportagens como, por exemplo, a reportagem publicada no site UOL (2015) no sítio da Folha de São Paulo "Transtornos Psiquiátricos afastam quatro PM's por dia em São Paulo", ou ainda reportagem realizada pela BBC (2016), expondo a pesquisa intitulada "Por que os policiais se matam", bem como na reportagem publicada no site do jornal O Globo (2017), sobre a Polícia Militar do Rio de Janeiro, intitulado: "Em apenas um ano, PM concedeu 1.398 licenças psiquiátricas" e mais recente, documentário do Jornal Globo News (2019), intitulado: "GloboNews Especial mostra a realidade de depressão e suicídios nas polícias brasileiras".

Este contexto exposto pela mídia reflete uma preocupação observada no Plano Estratégico da Polícia Militar do Estado de Santa Catarina (2015), o qual expõe sua preocupação com a saúde mental do policial militar materializando como uma de suas metas estabelecer o apoio à saúde mental dos policiais militares em Santa Catarina. Este contexto reflete uma preocupação a nível global, já enunciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

A OMS estimou em 2012 que a taxa mundial de suicídio foi de 800 mil mortes, o que representa um suicídio em algum lugar do mundo a cada 45 segundos (BOTEGA, 2015). Nesta senda o Brasil apresenta números preocupantes com relação ao suicídio, conforme dados da OMS de 2012, o Brasil ocupa o oitavo lugar entre os países que registram maiores números de mortes por suicídio, totalizando 11.821 suicídios, o que representa uma média de 32 mortes por dia (BOTEGA, 2015). Estes números nos conduzem a buscarmos entender este fenômeno e assim compreender suas possíveis causas.

Classicamente Durkheim (2004, p. 14), define suicídio como: "[...] todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado", complementando o conceito o autor (DURKHEIM, 2004, p. 14) ainda define tentativa de suicídio como "A tentativa é o ato assim definido, mas interrompido antes que dele resulte a morte." Para Durkheim (2004) o suicídio se traduz como uma doença coletiva, desta forma sua

dimensão deve ser avaliada no contexto social e não estritamente como uma questão de saúde mental, identificando assim o tema como um fato social.

Embora o aspecto social possa colaborar para a compreensão do comportamento suicida a partir de uma visão sociológica, é necessário considerar também a experiência individual e as aprendizagens do sujeito como determinantes nos eventos de suicídio. As características de cada indivíduo e as contingências as quais ele está exposto são importantes fatores que auxiliam na compreensão deste fenômeno (MINAYO, 1998).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) define o suicídio como uma violência do tipo autoinfligida, isto é, uma espécie de violência que a pessoa inflige a si mesma. Essa definição abrange o comportamento suicida e a agressão autoinfligida. Os conceitos apresentados estão sacramentados na literatura especializada, contudo não abrangem o comportamento suicida, o qual ainda envolve a ideação suicida e a tentativa de suicídio.

O suicídio é um comportamento que pode ser visualizado processualmente, desta forma, a ideação suicida e a tentativa de suicídio também compõe este fenômeno. Botega (2015) define ideações suicidas como desejos e pensamentos “comunicados”, momento em que o sujeito mentalmente correlaciona as questões que permeiam sua vida com a possibilidade de cometer o ato suicida, envolve nuances: “desde pensamentos passageiros de que a vida não vale a pena ser vivida até preocupações intensas sobre por que viver ou morrer” (BOTEGA, 2015, p. 54).

Quanto à tentativa de suicídio este comportamento está ligado aos atos cometidos por indivíduos que pretendem se matar, mas cujo desfecho não resulta em óbito (MIRANDA, 2016). Desta forma o suicídio por ser possível ser observado como um comportamento é possível aferir determinados grupos de pessoas que possuem maior risco e assim compõe um grupo de risco, por congregarem fatores de risco que aumentam a probabilidade deste sujeito de cometer suicídio, dentre este grupos de riscos existem algumas profissões que possuem taxas de suicídio maiores que as demais.

Segundo Dejours (2010), em entrevista realizada para o jornal Público, o suicídio e a sua tentativa não são temas recentes no contexto laboral, contudo que se percebe é a emergência deste fenômeno ser realizado no local de trabalho, sendo que tal comportamento é algo recente, sendo estudado a 13 anos. O referido autor enfatiza que existe um conteúdo simbólico no referido ato endereçado ao contexto de trabalho.

Dejours (2010) destaca ainda que as novas formas de organização do trabalho, as buscas incessantes por resultados, as metas sufocantes e as práticas cada vez mais difundidas de assédio moral têm intensificado os modos de sofrimento no trabalho que podem culminar com o suicídio. Neste sentido Dejours (2010) enfatiza que a relação entre suicídio e trabalho, apontando três concepções que normalmente são utilizadas para explicar tal fato: (a) estresse; (b) análise estrutural, que culpabiliza a vulnerabilidade do indivíduo ao suicídio; e (c) sociogenética, que estipula que o trabalho e seus decorrentes constrangimentos são decisivos para o desenlace fatal. Nesta senda, observa-se que a organização possui diversos elementos que propiciam riscos psicossociais, os quais podem gerar como resultado o suicídio.

Botega (2015) indica que profissões como médicos, dentistas, assistentes sociais, artistas, cientistas, fazendeiros e policiais, compõe um grupo profissional que possuem riscos de suicídio mais alto que a população em geral. Em estudo realizado por Miranda (2015) o risco relativo de morte de policiais militares por suicídio foi quase 4 (quatro) vezes superior ao da população geral do Estado do Rio de Janeiro (2005 a 2006). Miranda (2015) destaca ainda em sua pesquisa, que os policiais militares que

comunicaram, ideação suicida e tentativa de suicídio relataram não estarem satisfeitos em trabalharem na Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro, o que demonstra uma correlação entre o ambiente de trabalho policial e o comportamento suicida.

No Plano Estratégico da Polícia Militar de Santa Catarina (POLICIA MILITAR DE SANTA CATARINA, 2015) a instituição é caracterizada como “um órgão da administração direta do Governo do Estado de Santa Catarina, sendo instituição prestadora de serviços públicos na área de segurança pública [...]”. Nesta senda, salienta-se que a finalidade da Instituição é propiciar segurança e preservação da Ordem Pública. Sendo assim, o trabalho do policial sofre pressões resultante da organização e dos fenômenos sociais relacionados à segurança pública, como criminalidade e a violência. Esses fatores influenciam a eficiência do trabalho e a própria saúde mental dos policiais militares (STANSFELD; CANDY, 2006; SILVA; VIEIRA, 2008; SEFRIN; JUNQUEIRA, 2013).

O suicídio de policiais militares, conforme Miranda (2016), está associado a fatores sociodemográficos, institucionais, organizacionais, relacionais e individuais. Entre eles, filiações religiosas, insatisfação com a corporação, transferências sem concordância ou aviso prévio, baixo nível de sociabilidade, baixa confiança interpessoal, problemas de sono e indicadores de depressão. Os dados indicam que a taxa de suicídio entre policiais militares é 7,2 vezes maior do que da população em geral. O policial militar possui uma jornada exaustiva de trabalho, com carga horária superior a 40 horas semanais, sendo identificadas como fator principal o aumento da frequência de queixas de saúde e diagnósticos médicos, além das demandas físicas (FEREIRA, *et al.*, 2008).

O nível de estresse de policiais é superior em comparação a outras profissões, devido à natureza do trabalho que é exercido com sobrecarga das atividades e por fatores institucionais, cuja organização é pautada na hierarquia e disciplina militar. Essas características tornam a corporação resistente às mudanças, repercutindo na saúde mental e física dos policiais militares (SOUZA, *et al.*, 2012).

O bem-estar psicológico do policial militar merece atenção especial, uma vez que a estabilidade psíquica leva a uma melhor qualidade de vida e uma condição de trabalho digna e gratificante. Ao considerar a alta taxa de suicídio de policiais militares quando comparada a população em geral, e a relevância social do trabalho dessa classe profissional, há uma grande necessidade de buscar formas de entendimento do ato como um fenômeno de autodestruição e que deve ser entendido como uma grande necessidade de prevenção possibilitando serviços de apoio, acolhimento e reabilitação de pessoas afetadas por este tipo de ocorrência.

A Polícia Militar de Santa Catarina vem ao longo dos anos intensificado suas ações na área de saúde mental de seu policial militar. Diversas práticas de caráter preventivo visam orientar as atuações policiais, buscando principalmente um acompanhamento quando da constatação de conduta que, por sua natureza, apresentam reflexos de mudança de comportamento. A busca constante do aperfeiçoamento dessas ações é observada, por exemplo, com o direcionamento de metas de apoio à saúde mental dos policiais militares em Santa Catarina apresentadas no Plano Estratégico da Polícia Militar do Estado de Santa Catarina que, editado no ano de 2015, encontra-se em vigor até os dias de hoje.

A contínua preocupação com o tema é também demonstrada através do perfeito acatamento do Art. 42. da Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, a qual reza sobre o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida), bem como da implementação de projetos e programas com atenção voltada às

questões psicossociais no trabalho da PMSC, a exemplo do ciclo de palestras realizadas no período do “Setembro Amarelo”.

Outro importante fator que merece destaque dentre feitos que visam a qualidade da saúde mental do policial militar de Santa Catarina, é o fortalecimento da estrutura funcional da Diretoria de Saúde e Promoção Social da PMSC – DSPS PMSC, onde podemos destacar a recente revisão da Lei de Organização Básica da PMSC – LOB PMSC, a qual estrutura os Centros de Psicologia e Assistência Social na DSPS.

Não obstante os fatores de relevância social, acima apresentados, observa-se a necessidade de maior ênfase de pesquisas acadêmicas para o comportamento suicida de policiais militares. Neste sentido, enfatiza a OMS (2014) em documento técnico, à necessidade de pesquisar o perfil de grupos de riscos, com o objetivo de estabelecer melhores políticas de prevenção ao comportamento suicida. Observa-se ainda em documento publicado pelo Grupo de Estudo e Pesquisa em Suicídio e Prevenção (GEPeSP, 2019), a necessidade de aperfeiçoar as pesquisas relativas aos profissionais da Segurança Pública, o qual foi destacado na pesquisa como o grupo profissional com maior quantidade de suicídio efetivados e de tentativa de suicídio. Tal constatação demonstra a necessidade de pesquisas científicas que possam aprofundar a compreensão do comportamento suicida em policiais militares.

Em pesquisa na base de periódicos científicos Scielo, Redalyc e BVS Bireme, por meio das palavras chaves “Suicídio e Policial Militar” ou “Polícia Militar”, foram encontrados poucos estudos que abordam diretamente o tema. Na base de dados Scielo, foram encontradas 4 pesquisas, sendo que após revisão dos resumos dos artigos, foi identificado a repetição de um dos artigos científicos, os quais abordam pesquisas que visavam identificar a existência de comportamento suicida em uma determinada amostra, sendo que nenhuma destas estabelecia um perfil longitudinal do comportamento suicida. Ao analisar os artigos científicos encontrados na base de dados da plataforma Redalyc, foram encontrados 5 registros de artigos, contudo em análise aos artigos científicos, apenas 2 artigos citavam a problemática do suicídio na polícia militar, contudo nenhum destes abordou o tema por meio de pesquisa empírica. Por fim, na base de dados da plataforma BVS BIREME foram encontrados 6 artigos, porém apenas um artigo abordava o tema de suicídio, sendo que tal pesquisa buscou identificar a saúde mental de maneira geral de um grupo de policiais militares, identificando neste grupo policiais militares com ideação suicida.

Diante da revisão integrativa realizada nas três bases de dados científicos, foi possível ao total identificar 5 artigos que abordavam a problemática suicídio no contexto policial militar, contudo nenhum destes artigos apresentou o escopo de realizar um perfil epidemiológico do comportamento suicida em policiais militares.

Neste sentido, identifica-se a relevância social da presente pesquisa por vir ao encontro das ações desenvolvidas pela PMSC na área da saúde mental de seus policiais militares e ainda, relevância científica, por aprofundar o assunto especificamente voltado ao efetivo catarinense, uma vez que a OMS ressalta a necessidade de traçar o perfil de grupos de risco de comportamento suicida.

Em sendo assim, este trabalho apresenta perfeita consonância das relevâncias sociais e científicas, pois, ao integrar as informações obtidas numa análise documental, viabilizará uma avaliação do perfil epidemiológico do comportamento suicida na PMSC.

Diante de tal contexto, o presente estudo visa Caracterizar o perfil epidemiológico do comportamento suicida de policiais militares de Santa Catarina no período de 2012 a 2019. Nesta senda para alcançar os objetivos foi realizado um

levantamento do perfil do comportamento de policial militar suicida de na PMSC, integrando os referidos dados para apresentar um perfil epidemiológico do comportamento suicida na PMSC.

Contrastar o perfil epidemiológico avaliado com as atividades executadas dentro da corporação policial militar.

Apresentar o resultado do perfil do comportamento de policial militar suicida na PMSC, com a análise das incidências ocorridas na PMSC no período de 2012 a 2019.

## 2. METODOLOGIA

Esta pesquisa pode ser caracterizada como uma pesquisa de natureza quantitativa, tendo em vista que o delineamento descritivo, por tratar-se de pesquisa de cunho epidemiológico (Robbins; Regier, 1991; Hennekens; Buring, 1987), uma vez que visa descrever padrões de ocorrência, distribuição e determinantes do comportamento suicida na Polícia Militar de Santa Catarina.

Diante do contexto metodológico, a amostra da pesquisa possui um corte transversal, realizada através de dados secundários obtidos por meio da análise documental de dados sobre os suicídios cometidos por policiais militares de Santa Catarina (PMSC), ocorridos no ano de 2012 a 2019. Segundo Moreira (2005), a análise documental constitui-se em identificar, avaliar e aferir os documentos com um propósito específico. As vantagens da análise documental consistem em baixo custo e possuir credibilidade de informações (OLIVEIRA, 2007).

Os dados da presente pesquisa foram obtidos por meio de solicitação ao Serviço de Psicologia e Diretoria de Pessoal, sendo que o mesmo forneceu os dados brutos relativos ao contexto socioambiental e funcional dos suicídios ocorridos na PMSC, no período de 2012 a 2019, resguardando a identificação dos militares.

Os dados encaminhados foram posteriormente categorizados contemplando as seguintes categorias, com as respectivas subcategorias:

- a. Categoria Demográfica: cargo, sexo, quantidade de filhos, estado civil, tipo sanguíneo, escolaridade.
- b. Categoria Funcional: militar ativo ou na reserva, tempo de serviço, comportamento, proventos bruto, total de descontos, unidade, punições quantidade e motivo, afastamentos.
- c. Categoria do comportamento suicida: quantidade de suicídios, ano, data do óbito, data de nascimento, estado de origem, local, situação vivenciada pelo militar na época do suicídio.

Os dados obtidos por meio das referidas categorias, foram tratados por meio de estatísticas, utilizando-se o programa *Microsoft Excel*, viabilizando assim o delineamento do perfil epidemiológico do comportamento suicida dos policiais militares.

Para os cálculos de coeficiente de mortalidade, utilizou-se a seguinte fórmula: (número de óbitos (por suicídio, geral e arma de fogo) /população) x 10.000, no período de 2012 a 2019.

Cabe destacar que os dados utilizados não foram submetidos ao Conselho de Ética tendo em vista que o método ora adotado se enquadra no art. 1º, parágrafo único, item III, da Resolução n. 510 (2016), o qual dispensa registro e avaliação pelo sistema do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

(CONEP), uma vez que os dados são de caráter público e possuem o escopo de generalização.

Cabe salientar, que a presente pesquisa teve como base estudo realizado por Pereira e Madrugo (2017), os quais iniciaram o mapeamento dos suicídios de policiais militares em Santa Catarina.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados sobre a ocorrência de suicídio no mundo possuem dimensões assustadoras, em torno de 840 mil pessoas cometem suicídio por ano, representando uma taxa de 11,6 por 100 000 indivíduos por ano, ou um caso de morte por suicídio a cada 40 segundos pelo mundo. O contexto mundial acena para a necessidade de serem tomadas medidas para acompanhamento e monitoramento dos grupos que apresentam maior vulnerabilidade, dentre eles é possível identificar o grupo de policiais militares.

O Boletim GEPeSP (2019), sobre notificações de mortes violentas intencionais e tentativas de suicídios entre profissionais de Segurança Pública no Brasil, aponta que o número de suicídios de 2017 a 2018 cresceram, bem como observou-se o acréscimo de casos com a ocorrência de homicídio seguido de suicídio, com destaque a Polícia Militar. Os referidos dados indicam a nível nacional a preocupação com o tema de suicídio na Segurança Pública, contexto que denota a necessidade de comparar os referidos dados com os encontrados na presente pesquisa.

Em comparação aos referidos dados é possível observar na tabela 01 a quantidade de casos de suicídios na PMSC em um contingente de aproximadamente 10.500 policiais militares.

**Tabela 01 - Quantidade de suicídio por ano na população da PMSC, 2012 a 2019**  
**Ano Suicídio. N = 19**

<b>Ano</b>	<b>Suicídio</b>
<b>2012</b>	1
<b>2013</b>	1
<b>2014</b>	1
<b>2015</b>	10
<b>2016</b>	1
<b>2017</b>	1
<b>2018</b>	2
<b>2019</b>	2
<b>Total</b>	19
<b>Média</b>	2,375

Fonte: Do autor, 2020.

A partir da análise da tabela 01, é possível perceber uma regularidade de ocorrência de casos de suicídio, o qual mantém-se na média de 01 caso ao ano, contudo observa-se um no ano de 2015 um número elevado de suicídio com a incidência de 10 casos, destacando-se dos demais anos, que concentraram um caso cada. Não foi possível identificar o motivo do aumento de incidência no ano referido.

A média de suicídios na Polícia Militar é de 2,75, menor do que nas pesquisas realizadas nos Estados do Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro. Ao analisar e comparar as médias de suicídios entre as pesquisas foi possível constatar que a média de suicídios

(GOMES, 2014) na Brigada Militar do Rio Grande do Sul foi de 4,9 suicídios no período de 2005 a 2014, já a pesquisa (MIRANDA, 2016) realizada na Polícia Militar do Rio de Janeiro no período de 1995 a 2009 apresentou uma média de 4,2 suicídios, contexto que demonstra que a média de suicídios na Polícia Militar de Santa Catarina é menor que a dos referidos estudos.

Cabe salientar ainda, que as pesquisas realizadas no Rio Grande do Sul (GOMES, 2014) e no Rio de Janeiro (MIRANDA, 2016), identificaram em seus dados a presença de sub notificações de casos de suicídios, hipótese que também pode ser levantada no presente estudo, tendo em vista que tal tema começou a ganhar maior relevância na Polícia Militar de Santa Catarina, em 2015, em razão do número acentuado de casos.

Para melhor avaliar a mortalidade dos policiais militares por suicídio, foi calculado o coeficiente de mortes por suicídios em policiais militares por 10.000 habitantes, chegando-se aos seguintes valores expressos na tabela 02:

**Tabela 02 – Coeficiente de mortalidade por suicídio de Policiais Militares**

<b>ANO</b>	<b>Ativo</b>	<b>Inativo</b>	<b>Total Ativo/ Inativo</b>	<b>Coeficiente de mortalidade por suicídio/ 10.000hab</b>
2012	11.342	6.458	17.800	0,6
2013	11.564	6.849	18.413	0,5
2014	11.242	7.351	18.593	0,5
2015	10.651	7.838	18.489	5,4
2016	10.417	8.581	18.998	0,5
2017	10.803	8.977	19.780	0,5
2018	10.288	9.320	19.608	1,0
2019	9.786	9.668	19.454	1,0
<b>Média</b>	10.762	8.130	18.892	1,3

Fonte: Do autor, 2020.

Diante do coeficiente de mortalidade por suicídio, destaca-se o coeficiente de 2015 o qual representa 5,4 suicídios por 10.000 habitantes. Observa-se ainda que a média do coeficiente de suicídio foi de 1,3 suicídios por 10.000 habitantes.

Os dados apresentados pela Agência de Inteligência da Polícia Militar de Santa Catarina, demonstram que de 2012 a 2019, acumulando os dados de policiais militares em serviço ou folga, ativo ou na reserva, foram 17 mortes de policiais militares por arma de fogo, 15 mortes por acidentes, 01 morte por arma perfuro cortante e 01 morte por afogamento. Isto representa que os policiais militares de Santa Catarina morreram mais por suicídio, 19 casos, do que por arma de fogo e acidente, contexto que dimensiona o tamanho do impacto do comportamento suicida na atividade policial militar.



A representatividade da incidência de suicídio na PMSC torna-se mais relevante, quando comparamos com o coeficiente de mortalidade de policiais militares geral<sup>4</sup>, com o coeficiente de mortalidade de mortalidade de policiais militares específico por arma de fogo<sup>5</sup>, conforme demonstra a Tabela 03:

**Tabela 03 – Comparativo do Coeficiente de mortalidade de suicídio, geral e arma de fogo**

<b>ANO</b>	<b>Coeficiente de mortalidade por suicídio/ 10.000hab</b>	<b>Coeficiente de Mortalidade Geral/10.000hab</b>	<b>Coeficiente de Mortalidade Arma de Fogo/10.000hab</b>
2012	0,6	1,1	1,1
2013	0,5	1,6	1,6
2014	0,5	3,2	1,6
2015	5,4	1,1	0,5
2016	0,5	2,1	1,1
2017	0,5	3,5	6,6
2018	1,0	5,6	1,5
2019	1,0	2,1	0,5
<b>Média</b>	<b>1,3</b>	<b>2,5</b>	<b>1,8</b>

Fonte: Do autor, 2020.

Quando compara-se os coeficientes de mortalidade, destaca-se inicialmente que o maior coeficiente de mortalidade por suicídio foi em 2015, com 5,4 suicídios por 10.000 habitantes, em comparação com o coeficiente de mortalidade geral no ano 2018 de 5,6 mortes por 10.000 habitantes, sendo que o maior coeficiente por arma de fogo foi em 2017, com 6,6 mortes por 10.000 habitantes.

Observa-se ainda que a média do coeficiente de mortalidade por suicídio é de 1,3 mortes por 10.000 habitantes, já o coeficiente de mortalidade geral é de 2,5 mortes por 10.000 habitantes, sendo que a média do coeficiente por morte com arma de fogo foi de 1,8 mortes por 10.000 habitantes. Observa-se assim que as médias dos coeficientes são muito próximos, com uma variação de 1,2.

Segundo dados levantados pelo Fórum de Segurança Pública no Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019 aponta que ocorreram mais mortes de policiais por suicídio do que assassinados no horário de trabalho. (FÓRUM, 2019).

Os dados identificados, remetem a necessidade de vislumbrar que os fatores de riscos dos quais os policiais militares sofrem durante sua carreira favorecem o adoecimento e, entre eles, destacam-se os perigos ambientais, rotinas operacionais, dedicação integral ao trabalho prevista em lei e estado de alerta vivenciado pelo policial

<sup>4</sup> Coeficiente de mortalidade de policiais militares geral: Refere-se à quantidade de mortes por acidente, arma de fogo e afogamento, de policiais militares na ativa e na reserva, de folga e em serviço, do período de 2012 a 2019, conforme levantamento realizado pela Agência Central de Inteligência da Polícia Militar do Estado de Santa Catarina.

<sup>5</sup> Coeficiente de mortalidade de policiais militares específico por arma de fogo: Este coeficiente possui como referência a quantidade de mortes por arma de fogo de policiais militares na ativa e na reserva, de folga e em serviço, do período de 2012 a 2019, conforme levantamento realizado pela Agência Central de Inteligência da Polícia Militar do Estado de Santa Catarina

em qualquer momento do dia, mesmo nas folgas, além do convívio com a criminalidade e violência e a utilização permanente da arma (MINAYO, *et al.*, 2008).

Com o intuito de caracterizar o perfil epidemiológico do comportamento suicida, foi realizado o levantamento dos afastamentos dos policiais militares que cometeram suicídio no período de 2012 a 2019, conforme demonstra a tabela 04:

**Tabela 04 - Dias de afastamentos dos policiais da PMSC Afastamento Suicídio. N = 19**

<b>Afastamento</b>	<b>Suicídio</b>
13 a 30 dias	4
40 a 96 dias	5
106 a 438 dias	6
Não informado	4

Fonte: Do autor, 2020.

A tabela 04 mostra a quantidade de dias de afastamento do trabalho para tratamento de saúde dos policiais suicidas durante 5 (cinco) anos anteriores a data do óbito. Para Minayo e Souza (2003), o policial militar fica exposto a um maior desgaste físico e mental no trabalho, que geram casos de agravos à saúde desses profissionais.

Contexto que denota o indicativo de Botega (2015), o qual identifica que um dos critérios de vulnerabilidade para o comportamento suicida é a incidência de Transtornos Mentais e Comportais.

Nesta senda, buscou-se caracterizar perfil dos policiais militares que cometeram suicídio, analisado a distribuição conforme o cargo ocupado na PMSC, no período de 2012 a 2019, como mostra a tabela 05:

**Tabela 05 - Cargo dos policiais suicidas da PMSC Posto/Graduação Suicídio. N = 19**

<b>Posto/Graduação</b>	<b>Suicídio</b>
Soldado	9
Cabo	3
3° Sargento	4
Subtenente	1
Major	1
Tenente Coronel	1

Fonte: Do autor, 2020.

Na tabela 05, apenas dois casos são de oficiais, sendo que o posto de maior incidência é o de soldado. Tal contexto aponta para uma semelhança aos dados apresentados na pesquisa na PMERJ (MIRANDA, *et al.*, 2016), indicando que em instituições militares há predominância de suicídio e tentativas em “praças” (sargento, cabo, soldado e subtenente). Neste sentido a pesquisa do Rio Grande do Sul (GOMES, 2014), também demonstra essa característica. Esse resultado pode ser devido à função que o praça exerce, a qual possui maior contato com o público, bem como está mais

sujeito ao estresse e sofrimento psíquico como apontam as pesquisas (FRANCISCO, 2017; SANTA CATARINA, 2016).

Em relação ao sexo, todos os casos foram do sexo masculino. Segundo Bonger *et al.* (2002), o sexo masculino é mais suscetível ao suicídio. A mesma distribuição foi possível observar na pesquisa realizada por Miranda (2016) na PMRJ, contudo a incidência foi observada de maneira oposta na pesquisa realizada no Rio Grande do Sul (GOMES, 2014), o qual observou uma taxa incidência maior de suicídio nas policiais militares femininas.

A taxa de suicídio em homens brasileiros é em média, quatro vezes maior que a taxa feminina (WAISELFISZ, 2014). É importante ressaltar que na PMSC o quadro de polícia feminina foi criado em 1983 por meio da Lei n. 6.209 (SANTA CATARINA, 1983) e atualmente não há distinção de emprego, podendo atuar em qualquer atividade militar. Contudo, o ingresso para policiais femininas é de 6% do efetivo (MELO, 2013), o que pode explicar a ausência de suicídio de mulheres, em razão da proporção entre os sexos nas organizações militares.

Na categoria de raça autodeclarada, 15 casos de suicídio foram sujeitos brancos, 04 negros e 01 pardo. De acordo com Kaplan e Sadock (1997), o índice de suicídios em brancos foi duas vezes maior do que os não brancos, em 1989, nos Estados Unidos. Segundo Cataldo, *et al.*, (2003) a taxa de suicídio é maior nas pessoas brancas, características culturais e étnicas são fatores que influenciam o suicídio, que são explicados etnológica e psicologicamente.

Ao analisar o estado civil dos policiais militares que cometeram suicídio no período de 2012 a 2019, chegou-se a seguinte distribuição observada na tabela 06:

**Tabela 06 - Estado civil dos policiais suicidas da PMSC Estado Civil Suicídio. N = 19**

<b>Estado Civil</b>	<b>Suicídio</b>
Casado	12
Solteiro	4
Divorciado	3

Fonte: Do autor, 2020.

Na tabela 06, em relação ao estado civil, 12 policiais eram casados, 4 (quatro) solteiros e 3 (três) divorciados. Estes dados são proporcionais aos apresentados por Miranda (2016) no estudo realizado no Rio de Janeiro, o qual em um de 26 casos de suicídios analisados, 14 eram casados e possuíam pelo menos um filho.

De acordo com a teoria Durkheim (1897), o grupo dos casados é o mais protegido contra o suicídio, e isto ocorre não somente pela relação com cônjuge, mas também pela relação familiar caracterizada pela presença de filhos. Em relação a fatores protetivos na idade adulta, Castro-Rueda, *et al.*, (2010) apontam para alguns elementos no intuito de evitar condutas suicidas, entre eles destacam-se a presença de razões para viver como a responsabilidade para com a família e possuir filhos.

Na amostra de policiais de Santa Catarina (n=19), 15 policiais militares possuíam filhos. Os dados obtidos contrapõem com o que foi mencionados por Durkheim (1897) e Castro-Rueda, *et al.*, (2010). Segundo Miranda (2016), muitos profissionais de Segurança Pública passam longas jornadas fora de casa, em turno de 24h, saindo dessa atividade e muitas vezes indo para um segundo trabalho extra quartel,

como exemplo, em atividade de segurança privada. Isto permite perceber que casamento e filhos não são fatores protetivos ao suicídio em policiais militares de Santa Catarina.

A tabela 05 mostra que 10 (dez) dos suicidas possuíam entre 40 a 47 anos. Considerando a faixa etária como fator de risco para o suicídio, as taxas mais altas são na meia-idade e velhice, tradicionalmente é em idosos do sexo masculino. No entanto, nas duas últimas décadas, a morte por suicídio passou a ocupar a terceira posição entre as causas mais frequentes de falecimento na população de 15 a 44 anos de idade, representando o grupo de maior risco em 30 países (OMS, 2002).

Ao distribuir os casos de suicídios dos policiais militares por faixa etária, no período de 2012 a 2019, observa-se a tabela 07:

**Tabela 07 - Faixa etária dos casos de suicídio dos policiais da PMSC Faixa etária Suicídio. N = 19**

<b>Faixa etária</b>	<b>Suicídio</b>
26 a 33 anos	4
40 a 47 anos	10
51 anos ou mais	5

Fonte: Do autor, 2020.

A média de idade do grupo suicida é de 42 anos, contexto que se aproxima a média de idade da Brigada Militar (GOMES, 2014) que é de 37 anos. É possível observar ainda que a distribuição da incidência de suicídio concentra-se em três períodos que tangenciam a momentos específicos da carreira militar, sendo eles o ingresso, estabilidade (ocorre após 10 anos de efetivo serviço) e a aposentadoria. Tal constatação indica a necessidade de cuidados nos referidos momentos.

Neste sentido, cabe salientar que as pesquisas indicam que a função policial militar é geralmente percebida como altamente estressante (BRASIL, 2001; POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SANTA CATARINA, 2010; COSTA, *et al.*, 2007; MORAES, MARQUES; PEREIRA, 2000; PORTELA; BUGHAY FILHO, 2007), contexto que pode ser observado como fatores que dificultam tanto a adaptação do militar a função, a sua manutenção na carreira e por fim, incidem no momento da aposentadoria.

De acordo com a Tabela 08, dos policiais que cometeram suicídios, 11 estavam no final da carreira (sujeitos que estavam com 20 anos ou mais de serviço). Segundo Faber (2012), para os homens o fator associado ao suicídio mais relevante é a perda da sensação que o trabalho ou emprego oferece, assim criando uma ausência do lugar social, que o lar não consegue preencher. Desta forma, a aposentadoria ou inatividade implica em uma mudança drástica da organização de tempo e de renda financeira, alterando assim o sentido do papel social desempenhado pelo sujeito até o momento.

Observando os dados relativos aos casos de suicídio e o tempo de serviço que os policiais militares apresentavam, é possível identificar os seguintes dados na tabela 08:

**Tabela 08 - Relação de tempo de serviço dos policiais suicidas da PMSC Tempo de serviço Suicídio. N = 19**

<b>Tempo de serviço</b>	<b>Suicídios</b>
1 - 10 anos	5

11 - 20 anos	3
21 - 30 anos	11

Fonte: Do autor, 2020.

A média de tempo de serviço dos policiais militares que cometeram suicídio é de 16 anos de serviço, dado que reforça a maior incidência de casos mais ao final da carreira.

Sobre a situação funcional dos policiais, dos 19 casos de suicídio, 3 (três) policiais militares estavam no quadro da reserva da corporação, isto é, na condição de aposentados. Por outro lado, 16 eram militares ativos na instituição. Contexto que repercuti de igual maneira nos estudos realizados na Polícia Militar do Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul (MIRANDA, 2016; GOMES, 2014).

Segundo a tabela 08, do total, 12 dos policiais, possuíam ensino médio. Segundo Selegim, *et al.*, (2012), a escolaridade é um fator protetivo em relação ao suicídio, e a baixa escolaridade, resulta em prejuízo para o indivíduo e sua família, aumentando o risco de suicídio. World Health Statistics, (2014) menciona que níveis altos de escolaridade funcionam como uma forma de fortalecimento do indivíduo.

Ao comparar ao analisar a escolaridade dos policiais militares que cometeram suicídio no período de 2012 a 2019, chegou-se a seguinte distribuição da tabela 09:

**Tabela 09 - Nível de escolaridade dos policiais suicidas da PMSC Escolaridade Suicídio**

Escolaridade	Suicídio
Ensino médio	12
Especialização	4
Nível superior	3

Fonte: Do autor, 2020.

Observa-se na tabela 09 que o maior número de suicídios ocorre com policiais militares com ensino médio. Cabe salientar que a obrigatoriedade de ingresso com Ensino Superior na Corporação ocorreu em 2013.

O Regulamento Disciplinar da Polícia Militar do Estado de Santa Catarina (RDPMSC, 1980) classifica o comportamento disciplinar do Praça em excelente, ótimo, bom, insuficiente e mau. A tabela 10 apresenta o comportamento dos praças e seus respectivos períodos sem punições disciplinares. Essa classificação só é realizada em policiais praças.

**Tabela 10 - Comportamento do policial militar suicida da PMSC Comportamento. N = 19**

Comportamento	Suicídio
Excepcional - quando no período de oito (8) anos de efetivo serviço não tenha sofrido qualquer punição disciplinar.	8
Ótimo - quando no período de quatro (4) anos de efetivo serviço, tenha sido punida com até uma detenção.	6

Bom - quando no período de dois (2) anos de efetivo serviço tenha sido punida com até duas prisões.	2
Insuficiente - quando no período de um (1) ano de efetivo serviço tenha sido punida com até duas prisões;	0
Mau - quando no período de um (1) ano de efetivo serviço tenha sido punida com mais de duas prisões	1

Fonte: Do autor, 2020.

Dos 17 policiais praças, 08 (oito) estavam em excelente comportamento, 6 (seis) em ótimo e 2 (dois) no bom e um no mau. Isto nos atenta para o entendimento que comumente o sofrimento psicológico pode alterar o rendimento e o comportamento no trabalho, fato este, que não pode ser constatado, devido essa classificação não ser capaz de medir aspectos relacionados à saúde na instituição da PMSC.

Militares possuem prescrição legal e disciplinar sobre suas condutas, as quais são passíveis de punição (RDPMSC, 1980). De todos, 11 dos policiais que cometeram suicídios não tinham nenhuma punição marcada em sua ficha de conduta nos 5 (cinco) anos anteriores a data do óbito. A punição, segundo o Regulamento Disciplinar da PMSC (1980), tem significado de fortalecimento da disciplina e modelo de benefício educativo. São mais de 100 transgressões existentes no regulamento, que após julgadas podem gerar advertência, repreensão, detenção, prisão e até exclusão da organização. As punições que apareceram na pesquisa referiam-se a atrasos no trabalho, falta de zelo com materiais, faltas ao trabalho, entrega de documentos fora do prazo e estar sem o fardamento adequado, podendo ser uma importante fonte de informação de adoecimento do policial.

Em relação à renda e ao comprometimento salarial dos policiais da PMSC, foram coletados dados do último contracheque, a tabela 11 indica que todos que cometeram suicídio possuíam renda mensal comprometida com financiamentos. Segundo Machado, et al., (2014), problemas financeiros aumentam o risco de comportamentos suicidas. O que corrobora com os dados analisados.

**Tabela 11 - Renda e comprometimento salarial. N = 18<sup>6</sup>**

Cargo	Renda	% Comprometimento
Soldado	3.412,72	35,6
	3.510,09	33,6
	4.804,56	32,1
	5.213,67	14,4
	4.372,10	7,0
	4.828,56	31,6
	5.213,67	21,4
	5.079,33	27,7
	4.595,35	45,1

<sup>6</sup> Um caso foi excluído da amostra em razão dos dados financeiros estarem indisponíveis para consulta junto ao Sistema de Recursos Humanos da Polícia Militar de Santa Catarina.

Cabo	R\$ 4.511,44	1,8
	R\$ 5.627,29	28,7
	R\$ 6.605,64	66,0
3º Sargento	R\$ 6.133,73	39,8
	R\$ 6.053,24	23,4
	R\$ 6.926,43	55,1
	R\$ 6.440,98	64,0
Subtenente	R\$ 11.047,67	0,7
Tenente Coronel	R\$ 21.801,56	5,9

Fonte: Do autor, 2020.

A pesquisa realizada por Miranda (2016), identifica que grande parte dos policiais militares que tentaram ou pensaram em suicídio possuíam comprometimento financeiro ou conflito familiar.

Com o escopo de melhor compreender o contexto da ocorrência do suicídio, foi realizado análise dos métodos que os policiais militares utilizaram para cometer o suicídio, sendo observado os seguintes números, conforme a tabela 12:

**Tabela 12 - Método utilizados pelos policiais suicidas da PMSC Método Suicídio. N = 19**

Método	Suicídio
Arma de fogo	9
Enforcamento	5
Não Informado	6

Fonte: Do autor, 2020.

Em relação ao método utilizado para o suicídio, apresentado na tabela 12, foi possível perceber que 9 (nove) policiais militares usaram arma de fogo. O método mais utilizado para realizar suicídio na PMSC, coincide com a pesquisa de Miranda (2016), a qual identifica que dos 22 casos analisados, 14 utilizaram-se de arma de fogo.

Segundo Waiselfisz (2015), de 1980 a 2012, houve um aumento de 49,8% de suicídios com arma de fogo. Para Santos (2007), a arma de fogo é mais do que um instrumento de trabalho para o policial, é um símbolo da autoridade e do poder sobre a sociedade, se tornando uma parte do policial e da sua identidade. Assim, o fácil acesso, constitui um excelente método para efetivação do suicídio. Importante salientar que faltaram informações sobre o método de 5 (cinco) casos.

Em relação ao local de suicídio, na tabela 13 é importante mencionar que 10 deles ocorreram na própria residência, podendo ser descrito como um lugar de fácil acesso e seguro para praticar o ato.

**Tabela 13 - Local do suicídio utilizado pelos policiais da PMSC. N = 19**

Local do Ocorrido	Suicídio
Residência	10
Veículo	1

Quartel	1
Outro	1
Não informado	6

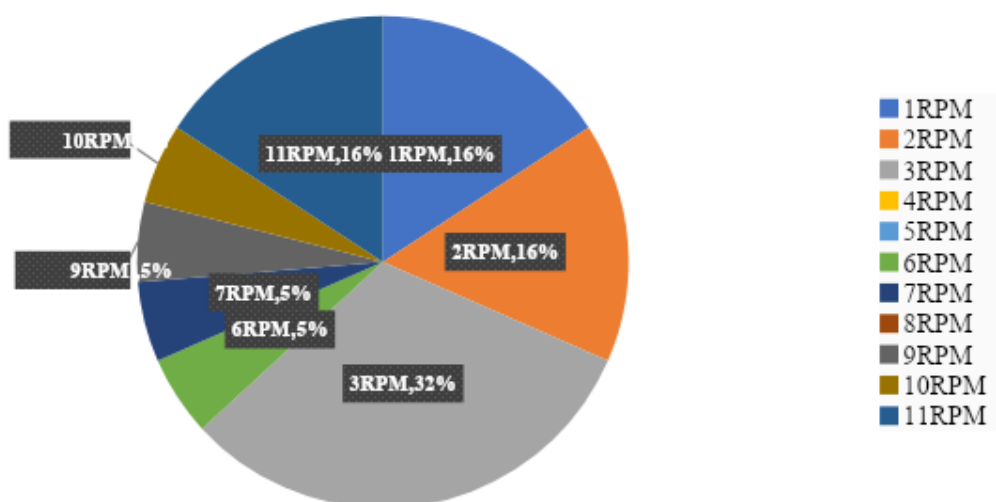
Fonte: Do autor, 2020.

Observa-se que grande parte dos suicídios ocorreram no momento de folga do policial militar, contexto em que muitas vezes o militar encontra-se sem uma rede de apoio, diferente do local de trabalho, onde muitas vezes a interação dos colegas acaba contribuindo para reduzir o sofrimento, como identificado por Miranda (2016) a qual salienta que a integração com os colegas de trabalho é fator protetivo para o comportamento familiar.

Ao analisar os logradouros em que ocorreram o suicídio é possível observar a seguinte distribuição, conforme o gráfico 01:

**Gráfico 01 – Número de suicídios por Região Policial Militar no período de 2012 a 2019.**

**Número de Suicídios por Região Policial Militar - 2012 a 2019 - N = 19**



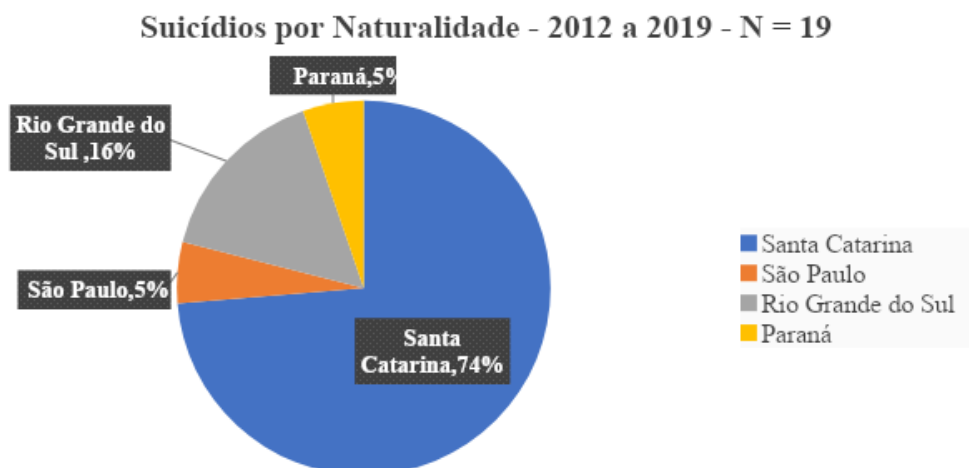
Fonte: Do autor, 2020.

No que tange as cidades em que os policiais militares mais cometeram suicídio, destacam-se as regiões de Lages, Balneário Camboriú e São José. Localidades que integram a 2ª Região Policial Militar (RPM), 3ª RPM e 11ª RPM.

Em relação a naturalidade dos policiais militares estado, foi possível observar a seguinte distribuição conforme o gráfico 02.



**Gráfico 02 – Suicídios por naturalidade do policial militar, no período 2012 a 2019.**



Fonte: Do autor, 2020.

Com relação a naturalidade dos policiais militares, foi possível observar que 14 eram nascidos no estado de Santa Catarina, 1 (um) em SP, 3 (três) em RS e 1 (um) no PR. Segundo Sehnem e Palosqui (2014), o número de mortes por suicídio no estado de Santa Catarina constitui um dos maiores coeficientes nacionais, 7 (sete) casos a cada 100.000 habitantes.

Por fim, há poucas informações aprofundadas sobre as situações vivenciadas pelos policiais militares suicidas nos dados que a Polícia Militar de Santa Catarina possui. No entanto, foi encontrado entre os casos analisados um policial que passava por processo de separação conjugal, três em tratamento para depressão, um em dependência de drogas, um em processo de transferência de local de trabalho sem seu consentimento e um em processo de exclusão da Polícia Militar, indicando estes serem importantes fatores de risco ao suicídio e que precisam ser considerados pela organização.

#### 4. CONCLUSÃO

Os dados utilizados neste artigo foram agrupados visando compreender as particularidades da situação dos suicídios dos policiais militares de Santa Catarina. Na análise foi possível constituir um perfil epidemiológico do comportamento suicida de policiais de Santa Catarina do ano de 2012 a 2019.

A relevância científica e social sobre o tema foi possível observar na medida em que existem poucos artigos científicos produzidos sobre o tema, bem como, quando comparamos os fatores que causam a morte em geral dos policiais militares, destaca-se que a morte em razão de suicídio supera inclusive a arma de fogo.

Nesta senda, tal fato integra-se as condições de trabalho severas pela qual os policiais militares são submetidos, como indicam as pesquisas realizadas no contexto laboral dos policiais militares.

Diante dos resultados encontrados foi possível constatar que o perfil do policial militar de Santa Catarina que cometeram suicídio é:

**Quadro 01. – Perfil Epidemiológico dos Policiais Militares de Santa Catarina de 2012 a 2019 que cometeram suicídio:**

<b>Perfil Epidemiológico do Suicídio na Polícia Militar de Santa Catarina</b>
Todos os casos ocorreram com policiais militares do sexo masculino.
Em sua maioria eram casados, e possuíam filhos.
Os policiais militares apresentavam afastamentos por motivos de saúde
A idade dos policiais militares eram entre 40 a 47 anos.
A maioria apresentava escolaridade com ensino médio.
Grande parte dos policiais militares eram da carreira de praças.
Encontravam-se na ativa da polícia militar, próximos a reserva remunerada.
Em média possuíam 17 anos de serviço.
Todos os militares possuíam renda salarial comprometida.
Cometeram suicídio utilizando-se arma de fogo.
Em geral os suicídios ocorreram em casa.
A Região Policial Militar com maior incidência de suicídio é a 3ª Região Policial Militar, seguida da 2ª Região Policial Militar.
A naturalidade da maioria dos policiais militares é de Santa Catarina.

Fonte: Do autor, 2020.

O referido perfil apresentado viabiliza políticas institucionais mais precisas quanto aos grupos mais vulneráveis quanto ao comportamento suicida. Em sendo assim o perfil epidemiológico poderá viabilizar a intervenção mais precisa dos Serviços de Saúde da Polícia Militar, aliado a outros dados importantes para contextualizar a incidência de suicídio.

Nesta senda, com os dados apresentados é possível identificar a necessidade de intensificar esforços em desenvolver ações de sensibilização e orientação, principalmente para o efetivo masculino, uma vez que todos os casos ocorreram com policiais militares deste gênero.

O perfil epidemiológico demonstra ainda a necessidade de as intervenções juntos aos policiais militares não deve restringir-se aos militares, indicando a necessidade de mobilizar os familiares, já que a maioria dos policiais militares que cometeram suicídio eram casados e tinham filhos, contexto que indica que a intervenção junto ao contexto familiar pode ser um caminho viável para aumentar os fatores protetivos dos policiais militares.

Observa-se ainda que os afastamentos por motivo de saúde foram apresentados por grande parte dos policiais militares, contexto que indica a necessidade de a instituição realizar avaliações periódicas de saúde, incluindo a avaliação da saúde mental dos policiais militares. Com tal atitude, é possível identificar fatores que possam indicar comportamento suicida. Nesta senda, observa-se ainda a necessidade de ser realizado um acompanhamento psicológico a todos os policiais militares que possuem afastamentos, principalmente, os policiais militares que possuem maior tempo de afastamento.

Com o presente perfil epidemiológico, foi possível identificar ainda que os policiais militares que apresentam mais de 17 anos de serviço ou ainda que estejam mais próximos de aposentar-se, são mais vulneráveis ao comportamento suicida. Revelando assim a necessidade de reforçar programas voltados para a preparação ou

orientação para reserva remunerada, contexto que pode facilitar a transição para a aposentadoria.

Outro contexto importante observado, foi que grande parte dos policiais militares que cometeram suicídio, encontravam-se com a renda comprometida, contexto que indica a necessidade de serem desenvolvidos programas institucionais voltados para a orientação e educação financeira, em razão da vulnerabilidade e estresse dos policiais militares que encontram-se com sua renda comprometida.

Como resultado da presente pesquisa, é possível indicar a importância de se realizar avaliação psicológica para porte de arma, tendo em vista que o método mais utilizado para cometer suicídio por policiais militares é arma de fogo. Tal contexto indica ainda a importância do Serviço de Psicologia da PMSC, tanto no aspecto preventivo, por meio de avaliações psicológicas preventivas, quanto na sua função assistencial, voltadas ao atendimento psicológico dos policiais militares.

Cabe salientar, que a relevância da avaliação psicológica e do atendimento psicológico nos casos de comportamento suicida são essenciais, contudo, esta atividade deve ser realizada em conjunto com os demais profissionais da saúde da corporação.

No que tange a atividade dos profissionais da saúde e o comportamento suicida, faz-se necessário a existência de um prontuário on-line de saúde compartilhado, com o escopo de facilitar a integração dos dados e o melhor acompanhamento da saúde dos policiais militares.

Salienta-se ainda, a necessidade de existir um protocolo único para inserção dos dados relativos a suicídio e morte de policiais militares em Santa Catarina, sendo que a falta de um procedimento padronizado, dificulta o acesso a informação mais detalhada e compromete a fidedignidade das informações.

Diante desta constatação, salienta-se que a presente pesquisa apresentou dificuldade para integrar os dados dos policiais militares de Santa Catarina, tendo em vista que foi necessário cruzar diversos bancos de dados, para conseguir delinear o presente perfil epidemiológico.

O perfil indica ainda a necessidade de realizar um estudo mais aprofundado quanto a incidência de suicídio na 2ª e 3ª Regiões da Polícia Militar, tendo em vista o maior índice de suicídio nestas regiões.

Por derradeiro, cabe salientar a importância da Polícia Militar de Santa Catarina aprofundar-se sobre o tema suicídio na Polícia Militar, e assim debater o tema tanto com a tropa como com os gestores da organização, salientando a necessidade de conscientização dos integrantes da corporação e sociedade civil. Nesta senda, cabe salientar a relevância dos psicólogos para atuação no comportamento suicida e na saúde mental, auxiliando a Polícia Militar na compreensão do comportamento suicida dos policiais militares e assim intervindo de maneira mais eficaz.

Pessoas que sofrem prejuízos significativos em suas vidas em decorrência do suicídio de alguém são consideradas sobreviventes tais como pais, filhos, irmãos, familiares, amigos e colegas de trabalho. Nesse sentido ações de suporte e assistência para aqueles impactados por um suicídio torna-se um importante fator para o cuidado da saúde mental dessas pessoas, seja no alívio do sofrimento e a perda, na prevenção de reações adversas e luto, como minimizar o risco de comportamento suicida nos enlutados por suicídio.

## REFERÊNCIAS

BOTEGA, Neury José. **Crise suicida**. Artmed Editora, 2015.

BRASIL. Lei nº 13675, de 11 de junho de 2018. Disciplina a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública, nos termos do § 7º do art. 144 da Constituição Federal; cria a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS); institui o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP); altera a Lei Complementar nº 79, de 7 de janeiro de 1994, a Lei nº 10.201, de 14 de fevereiro de 2001, e a Lei nº 11.530, de 24 de outubro de 2007; e revoga dispositivos da Lei nº 12.681, de 4 de julho de 2012. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 12 jun. 2018. Seção 1, p. 4.

DURKHEIM, E. **O suicídio**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

DEJOURS, Cristophe. **Um suicídio no trabalho é uma mensagem brutal**. [S. l.; s. n.], 2010. [Entrevista concedida a Ana Gerschenfeld, v. 1].

ESCÓSSIA, Fernanda da. **Por que os policiais se matam**: pesquisa traz números e relatos de suicídios de PMs. 2016. Disponível em: [https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2016/03/160322\\_policiais\\_suicidios\\_fe\\_if](https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2016/03/160322_policiais_suicidios_fe_if). Acesso em: 10 nov. 2019.

RISO, Caio Barreto; BOTTARI, Elenilce; AMIN, Júlia. **Em apenas um ano, PM concedeu 1.398 licenças psiquiátricas**. Rio de Janeiro, 31 jan. 2017. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/rio/em-apenas-um-ano-pm-concedeu-1398-licencas-psiquiatricas-20847028>. Acesso em: 10 nov. 2019.

FERREIRA, D. K. S.; AUGUSTO L. G. S.; SILVA, J. M. Condições de trabalho e percepção da saúde de policiais militares. **Cadernos de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 2008.

FÓRUM Brasileiro de Segurança Pública: anuário brasileiro de segurança pública 2019. Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Anuario-2019-FINAL-v3.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2020.

GOMES, Denise Alves Riambau. **Incidência e perfil de suicídios na brigada militar de 2005 a 2014**. Trabalho de Conclusão do Curso Avançado em Administração Policial Militar. Academia de Polícia Militar da Brigada Militar do Rio Grande do Sul, 2014.

HENNEKENS, C. H.; BURING, J. E. **Epidemiology in Medicine**. Borton: Little, Brown & Company, 1987.

MINAYO, M. C. A autoviolência, objeto da sociologia e problema para a saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Janeiro, v. 14, n. 2, p. 421-428, abr./jun. 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v14n2/0120.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2020.

- MIRANDA, D. **Porque policiais se matam?** Diagnostico e prevenção do comportamento suicida na polícia militar do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Mórula Editorial. 2016.
- MIRANDA, *et al.* **Grupo de Estudo e Pesquisa em Suicídio e Prevenção (GEPeSP).** Rio de Janeiro: GEPeSP, 2019. Disponível em: <https://gepesp.org/wp-content/uploads/2019/08/Boletim-GEPeSP-2019.pdf> . Acesso em: 15 jan. 2020.
- MOREIRA, Sonia Virginia. **Análise Documental como método e como técnica.** *In.* DUARTE, Jorge; BARROS, Antônio. (org.). Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação. São Paulo. Atlas, 2005.
- Moraes L. F.; Marques, A. L.; Pereira, L. Z. **Diagnóstico de qualidade de vida e estresse no trabalho da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais.** [relatório de pesquisa]. Núcleo de estudos avançados em comportamento organizacional/centro de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração. Universidade Federal de Minas Gerais, 2000.
- OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa.** Petrópolis, Vozes, 2007.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre violência e saúde.** Brasília, OMS, 2002.
- PORTELA, A.; BUGHAY FILHO, A. **Nível de estresse de policiais militares: comparativo entre sedentários e praticantes de atividade física.** **Revista Digital.** Buenos Aires, ano 11, n. 106, 2007.
- POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SANTA CATARINA. **Plano Estratégico da Polícia Militar de Santa Catarina.** Florianópolis: PMSC, 2015.
- ROBBINS N., REGIER D. A. Psychiatric disorders in America: the epidemiologic Catchment Area study. **Lybrary of Congress Cataloging-in-Publication Data.** New York, 1991.
- SEFRIN, S. R. G.; JUNQUEIRA, S. M. O absenteísmo no serviço público de Santa Catarina. **Revista de Administração do USJ,** São José, SC, USJ, 2013.
- SILVA, M. B., VIEIRA, S. B. O processo de trabalho do militar estadual e a saúde mental. **Saúde e Sociedade.** São Paulo. 2008.
- SOUZA, *et al.* Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Caderno de Saúde Publica.** Rio de Janeiro. 2012. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Fatores-associados-ao-sofrimento-ps%C3%ADquico-de-da-do-Souza-Minayo/1afcf46bc3e3e61b10bd15933830962db5353b97>. Acesso em: 08 abr. 2020.
- STANSFELD, S.; CANDY, B. Psychosocial work environment and mental health: a meta-analytic review. **Scandinavian Journal of Work and Environmental Health,** v.

32, n. 6, p. 443-462, 2006. Disponível em:  
<https://www.jstor.org/stable/40967597?seq=1>. Acesso em: 07 abr. 2020.

TRANSTORNOS psiquiátricos afastam quatro PMs por dia em São Paulo. 2015. **Folha de São Paulo Online**. Disponível em:  
<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2015/08/1672574-transtornos-mentais-afastam-4-pms-por-dia-em-sao-paulo.shtml>. Acesso em: 10 nov. 2019.

**WORLD HEALTH ORGANIZATION. Word Suicide report: Preventing suicide: a global imperative.** 2014.

**WORLD HEALTH ORGANIZATION. WORLD HEATH STATISTICS 2014: a wealth of information on global public health.** Geneva: World Health Organization, 2014. Disponível em:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112739/WHO\\_HIS\\_HSI\\_14.1\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112739/WHO_HIS_HSI_14.1_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 07 abr. 2020.