



**CURSO DE PSICOLOGIA**

**ROSANA AMARAL DE SOUZA**

**SUICÍDIO E TENTATIVA DE SUICÍDIO EM PROFISSIONAIS DA  
SEGURANÇA PÚBLICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**Cuiabá/MT**

**2025**

**CURSO DE PSICOLOGIA**

**ROSANA AMARAL DE SOUZA**

**SUICÍDIO E TENTATIVA DE SUICÍDIO EM PROFISSIONAIS DA  
SEGURANÇA PÚBLICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Psicologia, da Faculdade Fasipe - Cuiabá, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Esp. Leonço Álvaro Costa Filho

**Cuiabá/MT  
2025**

**ROSANA AMARAL DE SOUZA**

**SUICÍDIO E TENTATIVA DE SUICÍDIO EM PROFISSIONAIS DA  
SEGURANÇA PÚBLICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso que será apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Psicologia da Faculdade Fasipe - Cuiabá, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Professor(a) Orientador(a): Leonço Álvaro Costa Filho  
Departamento de Psicologia – FASIPE

Professor(a) Avaliador(a): Ártur Galvão Martini  
Departamento de Psicologia – FASIPE

Professor(a) Avaliador(a): Nilse Berlatto Leite  
Departamento de Psicologia – FASIPE

Professor(a): Leonço Álvaro Costa Filho  
Departamento de Psicologia – FASIPE  
Coordenador do Curso de Psicologia

## **DEDICÁTORIA**

Dedico este trabalho, com toda a minha gratidão e a mais profunda emoção, primeiramente a Deus, que me deu a força, a fé inabalável e a sabedoria para superar cada desafio e persistir, mesmo quando o caminho parecia intransponível.

Ao meu amado esposo, que foi o meu esteio incondicional, a calma em meio à tempestade, e a fonte inesgotável de amor, paciência e compreensão que tornaram esta jornada possível. Sua presença e incentivo foram a bússola que me guiou.

Aos meus professores, mestres que não apenas compartilharam conhecimento, mas acenderam a chama da paixão pela Psicologia em meu coração, abrindo meus olhos para um mundo de possibilidades e propósitos.

E, de forma especial e eterna, ao meu orientador, cuja sabedoria, dedicação incansável e paciência exemplar, moldaram este trabalho, dando autonomia, incentivo e direcionamento.

SOUZA, Rosana Amaral de. **Suicídio e Tentativa de Suicídio em Profissionais da Segurança Pública: Uma Revisão Bibliográfica**. 2025. 45 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Fasipe CPA – Faculdade de Cuiabá.

## RESUMO

O suicídio é reconhecido como um grave problema de saúde pública, particularmente entre os profissionais da segurança pública, cujas condições laborais intensas os expõem a fatores de risco psicossociais, organizacionais e culturais. Este trabalho tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão bibliográfica, as causas do suicídio e da tentativa de suicídio nesse grupo profissional. Foram consultadas produções científicas nas bases PubMed, PsycINFO, BDTD, SciELO, LILACS e Google Acadêmico, no período de 2014 a 2024. Os resultados apontam que o silêncio institucional, a masculinidade hegemônica e a rigidez hierárquica operam como barreiras à prevenção, invisibilizando o sofrimento e dificultando o acesso ao cuidado. Conclui-se que a construção de estratégias de prevenção exige a superação de barreiras culturais e a implementação efetiva de políticas públicas sensíveis às particularidades das corporações militares.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cultura Organizacional; Policiais; Segurança Pública; Silêncio Institucional; Sofrimento Psíquico; Suicídio; Tentativa de Suicídio.

SOUZA, Rosana Amaral de. **Suicide and Attempted Suicide in Public Security Professionals: A Bibliographic Review**. 2025. 45 pages. Final Course Project – Fasipe CPA – Faculty of Cuiabá.

### **ABSTRACT**

Suicide is recognized as a serious public health issue, particularly among public security professionals, whose intense working conditions expose them to psychosocial, organizational, and cultural risk factors. This study aims to analyze, through a bibliographic review, the causes of suicide and suicide attempts in this professional group. Scientific literature from PubMed, PsycINFO, BDTD, SciELO, LILACS, and Google Scholar databases published between 2014 and 2024 was reviewed. The findings indicate that institutional silence, hegemonic masculinity, and rigid hierarchy act as barriers to prevention, rendering suffering invisible and hindering access to care. It is concluded that building effective prevention strategies requires overcoming cultural obstacles and implementing public policies that are sensitive to the specificities of military organizations.

**KEYWORDS:** Organizational Culture; Police; Public Security; Institutional Silence; Psychological Suffering; Suicide; Suicide Attempt.

## LISTA DE QUADRO

<b>Quadro 1:</b> Base de dados e suas contribuições	23
<b>Quadro 2:</b> Modelo de análise de Braun e Clarke em 4 fases	25
<b>Quadro 3:</b> Artigos selecionados a partir da busca textual.	28
<b>Quadro 4:</b> Relação entre categorias, achados e objetivos específicos.	32
<b>Quadro 5:</b> Fatores de Risco por região brasileira.	34

**LISTA DE ABREVIATURAS**

<b>SIGLA</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CASP	Critical Appraisal Skills Programme
CSP	Cadernos de Saúde Pública
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ESCUA SUSP	Projeto de acolhimento psicológico da Secretaria Nacional de Segurança Pública
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	Medical Subject Headings
OMS	Organização Mundial da Saúde
PMs	Policiais Militares
RS	Rio Grande do Sul
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SENASP	Secretaria Nacional de Segurança Pública
SUSP	Sistema Único de Segurança Pública
TEPT	Transtorno de Estresse Pós-Traumático
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UFS	Universidade Federal de Sergipe
UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UnB	Universidade de Brasília
USP	Universidade de São Paulo

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>1.1 Objetivos</b>	<b>12</b>
<b>1.1.1. Geral</b>	<b>12</b>
<b>1.1.2. Específicos</b>	<b>12</b>
<b>2 SUICÍDIO, PANORAMA GERAL NA SEGURANÇA PÚBLICA</b>	<b>13</b>
<b>2.1 O suicídio e a tentativa de suicídio: conceituações e abordagens psicológicas e Sociológicas em Perspectiva Analítica</b>	<b>15</b>
<b>2.2 Adoecimento psicológico e suicídio: O Epicentro da Vulnerabilidade Policial</b>	<b>16</b>
<b>2.3 A Estrutura Organizacional das Forças de Segurança: Barreiras ao Bem-Estar</b>	<b>17</b>
<b>2.4 Fatores de Risco Específicos: Violência, Estresse Ocupacional e Precarização</b>	<b>18</b>
<b>2.5 Segurança pública: contexto, perfil e as Manifestações do Sofrimento Psíquico</b>	<b>19</b>
<b>2.6 A Cultura do Silêncio Institucional e a Negação do Sofrimento Psíquico</b>	<b>20</b>
<b>2.7 Produção Científica sobre Suicídio em Profissionais da Segurança Pública: Avaliação e Lacunas para Estratégia Preventivas</b>	<b>21</b>
<b>3 METODOLOGIA</b>	<b>23</b>
<b>3.1 Tipo de Pesquisa</b>	<b>23</b>
<b>3.2 Base e Estratégia de Busca</b>	<b>24</b>
<b>3.3 Critérios de Seleção</b>	<b>25</b>
<b>3.4 Procedimentos de Análise</b>	<b>26</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>28</b>
<b>4.1 Apresentação e análise dos principais achados da revisão</b>	<b>31</b>
<b>4.2 Como o silêncio institucional e a cultura organizacional aparecem na literatura</b>	<b>31</b>
<b>4.3 Relação entre invisibilidade do sofrimento e aumento do risco suicida</b>	<b>32</b>
<b>4.4 Crítica às lacunas e sugestões de aprofundamento</b>	<b>32</b>
<b>4.5 Análise crítica geral em relação aos objetivos propostos</b>	<b>33</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>37</b>
<b>5.1 Limitações do Estudo</b>	<b>39</b>
<b>5.2 Proposta para Pesquisa Futuras</b>	<b>40</b>
<b>6 REFERÊNCIAS</b>	<b>43</b>

# 1 INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial de proporções sociais globais que constitui uma relevante questão de saúde pública, especialmente entre os profissionais da segurança pública. As estatísticas oficiais evidenciam um cenário alarmante entre os profissionais da segurança pública, os quais apresentam uma taxa de suicídio 2,8 vezes superior à observada na população em geral (MELLO et al. 2021). Essa realidade tem sido objeto de estudo em diferentes campos do saber, especialmente pela complexidade dos fatores que envolvem o fenômeno. Conforme apontado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014), a cada 40 segundos, uma pessoa morre por suicídio no mundo, configurando-se como uma das principais causas de morte evitável. No Brasil, os índices relacionados a esse evento têm aumentado, afetando, de forma significativa, agentes de segurança, cuja rotina laboral é marcada por riscos, tensões e demandas emocionais elevadas (Minayo et al. 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) reconhece o suicídio como um grave problema de saúde pública, resultante de múltiplos fatores biopsicossociais. Essa concepção converge com o entendimento da própria OMS sobre saúde, compreendida como “um estado de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. Assim, o suicídio, mais do que um ato isolado, reflete um desequilíbrio multifatorial que exige abordagem interdisciplinar, preventiva e interventiva.

Corroborando essa visão, estudo de Mello et al. (2021) analisou a relação entre o ambiente ocupacional da segurança pública e o sofrimento psíquico, evidenciando que a exposição constante ao estresse, à violência e à sobrecarga emocional constitui um terreno fértil para o desenvolvimento de transtornos mentais, muitas vezes silenciosos, que podem culminar no suicídio.

A cultura institucional das corporações militares, caracterizada por rigidez hierárquica, masculinidade hegemônica e negação do sofrimento, contribui para o

silenciamento de questões relacionadas à saúde mental (Godoi, 2016; Muniz & Musumeci, 2007). Esse cenário dificulta o reconhecimento da vulnerabilidade emocional como um aspecto legítimo da condição humana, especialmente em contextos onde a fortaleza psíquica é socialmente valorizada e exigida.

Durkheim (2000) já apontava que o suicídio pode refletir fatores sociais e estruturais, sendo um indicador de desorganização ou coerção social. Tal perspectiva permite compreender o ato suicida para além da dimensão individual, reconhecendo-o como expressão de um sofrimento socialmente condicionado. Nesse sentido, a análise da incidência de suicídio entre profissionais da segurança pública requer uma abordagem interdisciplinar, que abarque fatores psicossociais, organizacionais e culturais.

Apesar da existência de legislações e políticas públicas voltadas à prevenção do suicídio, como a Lei nº 13.819/2019, observa-se um distanciamento entre a formulação dessas diretrizes e sua efetiva implementação no âmbito das instituições militares (Silva et al. 2022). A escassez de dados específicos, a subnotificação e o estigma associado à saúde mental reforçam essa lacuna, comprometendo a efetividade das ações preventivas (Dias et al. 2021).

Diante desse panorama, este trabalho tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão bibliográfica, os fatores relacionados à ocorrência de suicídio e tentativa de suicídio entre profissionais da segurança pública, especialmente à luz da cultura institucional vigente. Busca-se compreender de que forma aspectos como a masculinidade tóxica, a rigidez hierárquica e o silêncio organizacional impactam na saúde mental desses trabalhadores, contribuindo para o agravamento do sofrimento psíquico e a negligência com a prevenção.

A relevância da presente pesquisa está ancorada na urgência de se promover o debate sobre saúde mental nas instituições militares, superando estigmas e resistências históricas. Espera-se, com isso, contribuir para o fortalecimento de práticas preventivas e políticas públicas mais efetivas e sensíveis à realidade desses profissionais, reconhecendo sua vulnerabilidade e a complexidade das demandas que enfrentam cotidianamente.

Para que os objetivos propostos neste trabalho sejam alcançados, será levado em consideração o seguinte questionamento: Quais são as causas e fatores determinantes e ou condicionantes que colocam os profissionais de segurança pública no topo da lista das pessoas mais suscetíveis a atentar contra a própria vida e cometer suicídio? Como a cultura organizacional e os valores institucionais das corporações de segurança pública contribuem para a ocorrência de suicídios e tentativas de suicídio entre seus profissionais?

Na presente pesquisa procurará compreender a dinâmica organizacional, social e mental das pessoas que cometem e/ou tentam suicídio, bem como a relação e influência destes

na rotina dos profissionais de segurança pública que potencializam e expõem esses profissionais a tomar a decisão de tirar a própria vida, identificando as intervenções mais bem-sucedidas de promoção da saúde que conseguiram diminuir sua incidência.

A escolha do tema justifica-se pela relevância social, institucional e científica que a saúde mental dos profissionais da segurança pública representa. O elevado número de suicídios nesse segmento evidencia a urgência de compreender os fatores que contribuem para o agravamento do sofrimento psíquico. Além disso, o silêncio institucional que permeia as corporações militares dificulta o acesso a cuidados adequados, reforçando a importância de estudos que subsidiem práticas preventivas e políticas públicas efetivas.

A hipótese proposta sugere que a cultura institucional das corporações de segurança pública contribui para a negligência com a saúde mental e o aumento da incidência de suicídio entre seus profissionais

## **1.1 Objetivos**

### **1.1.1. Geral**

Analisar os fatores determinantes e/ou condicionantes que contribuem para a alta suscetibilidade dos profissionais da segurança pública em cometerem suicídio e tentativa de suicídio, com ênfase na influência da cultura organizacional e os valores institucionais neste processo.

### **1.1.2. Específicos**

- Identificar os principais fatores psicossociais, organizacionais e culturais associados ao risco de suicídio entre profissionais da segurança pública;
- Analisar como o estigma, a cultura do silêncio e a negação do sofrimento impacta a saúde mental e o comportamento suicida desses profissionais;
- Mapear as manifestações mais recorrentes de sofrimento psíquico nessa população;
- Avaliar a relação entre a efetividade das políticas de saúde mental e o risco de suicídio no contexto institucional;
- Sugerir estratégias preventivas e de suporte psicológicas adequadas às demandas específicas dos profissionais da segurança pública.

## 2 SUICÍDIO, PANORAMA GERAL NA SEGURANÇA PÚBLICA

O presente capítulo dedica-se a uma revisão analítica e aprofundada da literatura científica sobre o suicídio e a tentativa de suicídio, com foco primordial na população de profissionais da segurança pública. A discussão foi meticulosamente articulada com os pilares deste estudo, a problematização, a hipótese e os objetivos, buscando não apenas apresentar o conhecimento existente, mas também estabelecer conexões críticas entre as abordagens teóricas e empíricas.

O propósito central é desvendar quais são as causas e fatores determinantes e/ou condicionantes que colocam os profissionais de segurança pública no topo da lista das pessoas mais suscetíveis a atentar contra a própria vida e cometer suicídio. Simultaneamente, será analisado em profundidade como a cultura organizacional e os valores institucionais das corporações de segurança pública contribuem para a ocorrência de suicídios e tentativas de suicídio entre seus profissionais.

O objetivo geral de analisar esses fatores e a influência da cultura organizacional serve como bússola, enquanto os objetivos específicos, identificar fatores psicossociais, culturais e organizacionais; analisar o impacto do estigma e do silêncio; mapear manifestações de sofrimento; avaliar políticas; e sugerir estratégias, serão detalhados nas subseções, incorporando comparações críticas entre diferentes autores e suas perspectivas.

A compreensão do suicídio sob a ótica das ciências sociais remonta a Émile Durkheim (2000), que o interpretou como fato social, influenciado por fatores externos ao indivíduo. Essa abordagem inaugura uma perspectiva que transcende explicações meramente psicológicas ou biológicas, considerando a influência das normas, valores e vínculos sociais na decisão suicida.

No contexto dos profissionais da segurança pública, a análise do suicídio exige a incorporação de múltiplas dimensões. Segundo Minayo et al. (2020), esses profissionais estão expostos a condições laborais adversas, marcadas por estresse crônico, pressão institucional e

constante risco de morte, fatores que comprometem sua saúde mental e aumentam a vulnerabilidade ao suicídio.

Violanti (2010) e Violanti et al. (2017) discutem o impacto da cultura organizacional das instituições policiais, marcada pelo silêncio institucional, estigma e ausência de espaços de escuta. Esses elementos operam como barreiras à prevenção e ao cuidado, dificultando o reconhecimento da dor emocional como legítima e passível de intervenção.

A masculinidade hegemônica, conforme descrita por Connell e Messerschmidt (2005), contribui para a construção de um ideal de força, controle e invulnerabilidade emocional. Oliveira e Machado (2020) acrescentam que, nas corporações militares, esse padrão se traduz em práticas de negação do sofrimento, dificultando a busca por ajuda psicológica e o acolhimento institucional.

Muniz (2008) e Muniz e Musumeci (2007) ressaltam o papel da hierarquia rígida e da disciplina na manutenção de uma cultura de silêncio, na qual expressar fragilidade é percebido como fraqueza e possível risco à carreira. Esse contexto institucional favorece a invisibilização do sofrimento psíquico, impedindo diagnósticos precoces e intervenções eficazes.

Além das influências socioculturais, Träskman-Bendz e Mann (2000) trazem uma contribuição neurobiológica ao debate, enfatizando alterações no sistema serotoninérgico e predisposições genéticas como fatores associados à conduta suicida. Embora essa perspectiva amplie o escopo explicativo, ela se distancia das especificidades contextuais enfrentadas por trabalhadores da segurança pública.

A Organização Mundial de Saúde (2014, 2017, 2019) reconhece o suicídio como problema global de saúde pública e enfatiza a importância de estratégias integradas de prevenção, que combinem políticas públicas, educação, atendimento em saúde mental e combate ao estigma. No entanto, conforme Dias et al. (2021) e Silva et al. (2022), há um descompasso entre a existência de legislações e sua implementação no cotidiano institucional, resultando em políticas ineficazes ou inoperantes.

Sampaio et al. (2020) e Dantas et al. (2019) discutem a precarização do trabalho como fator de adoecimento, especialmente em ambientes militarizados, onde a sobrecarga emocional, a cobrança por produtividade e a desvalorização simbólica impactam diretamente a saúde mental dos servidores.

Portanto, a fundamentação teórica aqui apresentada revela um quadro de múltiplas determinações para o suicídio entre profissionais da segurança pública. A literatura converge na importância de se considerar os fatores psicossociais e institucionais, destacando a urgência

de ações preventivas contextualizadas e sensíveis à realidade das corporações militares.

## **2.1 O Suicídio e a Tentativa de Suicídio: Conceituações e Abordagens Psicológicas e Sociológicas em Perspectiva Analítica**

O suicídio, em sua complexidade intrínseca, transcende a mera autoinflamação da morte, configurando-se como um espectro de comportamentos autodestrutivos que englobam a ideação suicida, o planejamento detalhado, as tentativas não fatais e o ato consumado (OMS, 2014). Do ponto de vista da saúde mental, a tentativa de suicídio é um indicativo alarmante de sofrimento psíquico intenso, frequentemente associado a transtornos mentais subjacentes, notadamente depressão e ansiedade (Sampaio et al., 2020; OMS, 2017). A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017) corrobora que a depressão, por exemplo, figura entre os transtornos mentais mais prevalentes globalmente, contribuindo significativamente para a carga de morbidade.

A relevância dessas conceituações é acentuada quando se analisa a população de profissionais da segurança pública. A própria natureza da profissão, imbuída de desafios únicos e estressores contínuos, pode catalisar ou exacerbar vulnerabilidades psicológicas, culminando em uma maior propensão a atos autodestrutivos (Chiari, 2025; Sampaio et al., 2020). Essa conexão direta com a problematização do estudo, que questiona as causas da alta suscetibilidade, justifica a urgência em compreender o fenômeno.

Para uma compreensão mais densa, é imperativo transcender a perspectiva puramente individual e mergulhar nas dimensões sociais e coletivas do suicídio. A abordagem psicológica, com foco nas psicopatologias, nos processos cognitivos e nas dinâmicas emocionais que levam ao desespero (Sampaio et al., 2020; Träskman-Bendz; Mann, 2000), oferece um olhar essencial para a manifestação interna do sofrimento. Contudo, essa visão é complementada e enriquecida pela perspectiva sociológica. Émile Durkheim (2000), um dos pioneiros na sociologia do suicídio, argumenta que o fenômeno não é meramente um ato individual, mas um "fato social" influenciado pela integração ou desintegração dos indivíduos em grupos sociais e pelas normas que os regem.

A comparação entre Träskman-Bendz e Mann (2000), que investigam os aspectos neurobiológicos do comportamento suicida, e Durkheim (2000), que foca nas variáveis sociais, é crucial para este estudo. Enquanto o primeiro grupo de autores explora as bases fisiológicas e genéticas que podem predispor um indivíduo ao suicídio, o segundo destaca o papel do ambiente social e institucional. No contexto da segurança pública, essa dicotomia é

particularmente esclarecedora: a vulnerabilidade do policial ao suicídio não se explica apenas por predisposições biológicas ou experiências traumáticas isoladas, mas também pela inserção em uma estrutura organizacional e social com suas próprias dinâmicas de coesão, anomia e cultura (Minayo et al., 2020; Violanti, 2010). Portanto, a alta suscetibilidade desses profissionais, conforme questionado na problematização, é um ponto de convergência onde fatores biológicos, psicológicos e sociológicos se entrelaçam de forma complexa.

## **2.2 Adoecimento Psicológico e Suicídio: O Epicentro da Vulnerabilidade Policial**

O adoecimento psicológico representa um dos fatores determinantes mais críticos na propensão ao suicídio entre profissionais da segurança pública, alinhando-se diretamente com o objetivo geral de analisar as causas e os fatores condicionantes. A rotina desses indivíduos é intrinsecamente marcada pela exposição contínua a eventos traumáticos, à violência extrema, à dor humana e a situações de alto risco, criando um ambiente propício para o desenvolvimento de uma gama de transtornos mentais, como depressão, transtornos de ansiedade e o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) (Chiari, 2025; Minayo et al., 2020). A pesquisa de Violanti et al. (2017) em particular, evidencia uma correlação direta entre o exercício da profissão policial e o aumento da incidência de transtornos mentais, culminando em taxas elevadas de suicídio nessa categoria.

A literatura é amplamente convergente ao indicar que a prevalência de quadros depressivos e ansiosos entre policiais e outros agentes de segurança é significativamente superior à da população em geral (Chiari, 2025; Sampaio et al., 2020). Essa constatação enfatiza a necessidade premente de atenção e de intervenções psicossociais direcionadas a essa categoria profissional, que é particularmente afetada. A não identificação precoce, o diagnóstico tardio e a ausência de tratamento adequado para esses quadros podem culminar em um agravamento progressivo do sofrimento psíquico, aumentando exponencialmente o risco de pensamentos e comportamentos suicidas (Chiari, 2025). Tal cenário responde diretamente ao primeiro questionamento da problematização, que busca compreender as causas da alta suscetibilidade.

A análise crítica da literatura revela que o adoecimento mental nesses profissionais não é um fenômeno isolado, mas uma teia complexa de fatores. O estresse crônico vivenciado no ambiente de trabalho, a sobrecarga de responsabilidades, as longas e imprevisíveis jornadas de trabalho, e a constante exposição à violência contribuem para um desgaste psíquico cumulativo (Sampaio et al., 2020). Além disso, a cultura de silêncio e a negação do

sofrimento, que serão aprofundadas em seção posterior, impedem que esses profissionais busquem ajuda, perpetuando o ciclo de adoecimento (Brasil et al., 2022). A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017) já havia alertado para a dimensão global da depressão e sua relação com a carga de doenças, mas no caso dos policiais, essa carga é amplificada pelos estressores ocupacionais únicos. Dessa forma, a integração da literatura permite afirmar que o adoecimento psicológico é um fator determinante para o suicídio entre profissionais da segurança, sendo diretamente influenciado pelas condições inerentes e pela cultura do ambiente de trabalho.

### **2.3 A Estrutura Organizacional das Forças de Segurança: Barreiras ao Bem-Estar**

A estrutura organizacional das corporações de segurança pública é um elemento central na compreensão da problematização e da hipótese deste estudo, que afirma a contribuição da cultura institucional para a negligência da saúde mental e o aumento do suicídio. Essas instituições são caracterizadas por uma hierarquia rígida, disciplina militarizada e, frequentemente, pela imposição de uma imagem de invulnerabilidade e força (Chiari, 2025; Brasil et al., 2022). Embora tais características sejam consideradas essenciais para a eficácia operacional e a manutenção da ordem, elas podem, paradoxalmente, erigir barreiras significativas para o bem-estar psicológico de seus membros.

Autores como Muniz (2008) e Muniz e Musumeci (2007) aprofundam a análise da cultura institucional militarizada, discutindo como os mecanismos de disciplina e controle, embora visem à ordem e à eficiência, também operam para normatizar o silêncio e desencorajar a expressão de vulnerabilidades. Essa internalização da "disciplina" pode levar à supressão do sofrimento psíquico, tornando-o invisível tanto para o indivíduo quanto para a instituição.

Essa perspectiva sociológica da organização converge criticamente com as observações de Violanti (2010) sobre o estresse organizacional. Violanti, com foco nas consequências diretas do ambiente de trabalho na saúde do policial, demonstra como a ausência de espaços seguros para processar o estresse e a falta de reconhecimento institucional do sofrimento contribuem para o adoecimento. A comparação é esclarecedora: enquanto Muniz e Muniz e Musumeci elucidam a origem cultural da invisibilização do sofrimento através das práticas de controle institucional, Violanti explora os *efeitos diretos* desse ambiente na saúde mental. Em conjunto, esses autores demonstram que a própria estrutura e a cultura da corporação, com sua ênfase na força e na supressão de emoções,

contribuem ativamente para a negligência da saúde mental e, conseqüentemente, para a alta suscetibilidade ao suicídio. Essa análise aprofundada valida a hipótese central do estudo, ao explicar como os valores institucionais criam um ambiente que não apenas ignora, mas por vezes reprime, as necessidades de saúde mental de seus profissionais, impactando diretamente os índices de suicídio.

#### **2.4 Fatores de Risco Específicos: Violência, Estresse Ocupacional e Precarização**

Um dos objetivos específicos deste estudo é identificar os principais fatores psicossociais, organizacionais e culturais associados ao risco de suicídio entre profissionais da segurança pública. A literatura consultada revela uma complexa teia de elementos que interagem para elevar a vulnerabilidade desses indivíduos. A exposição diária e repetida à violência em suas diversas formas, a confrontação com situações de risco iminente de vida e morte, e a vivência de eventos traumáticos recorrentes são inerentes à profissão policial (Chiari, 2025; Minayo et al., 2020). Esses estressores, por si só, representam uma carga emocional avassaladora que impacta profundamente a saúde psicológica dos agentes (Violanti et al., 2017).

Além da violência direta, o estresse ocupacional crônico desempenha um papel central. Ele é alimentado por uma série de fatores, como a sobrecarga de trabalho, a exigência de longas e irregulares jornadas, a privação de sono e a constante vigilância e tensão inerentes ao ambiente profissional (Sampaio et al., 2020). Violanti (2010) discute extensivamente como o estresse organizacional pode corroer a saúde mental dos policiais ao longo do tempo. A essa complexidade, soma-se a precarização das condições de trabalho: a escassez de equipamentos adequados e seguros, salários frequentemente defasados em relação à periculosidade da função, a falta de efetivo que resulta em sobrecarga e a ausência de investimentos robustos em programas de bem-estar e saúde (Brasil et al., 2022; Dantas et al., 2019).

A articulação entre os autores permite compreender a sinergia desses fatores. Minayo et al. (2020) e Violanti et al. (2017) estabelecem a exposição à violência e ao estresse como centrais. Por outro lado, Dantas et al. (2019) e Sampaio et al. (2020) ampliam essa compreensão ao detalhar como a precarização das condições de trabalho não apenas agrava o estresse, mas também mina a capacidade de resiliência dos profissionais. Essa combinação fatal de exposição a riscos extremos e de condições de trabalho desfavoráveis resulta em um ambiente propício para o desenvolvimento de transtornos mentais, que, sem o devido reconhecimento e suporte, podem evoluir para pensamentos e comportamentos suicidas. A

Revista de Direito e Sociedade: estudos interdisciplinares (2024) e o Jornal da USP (2024) corroboram essa análise ao apontarem que a negligência institucional e a falta de políticas eficazes transformam esses fatores de risco em causas determinantes para a alta incidência de suicídio, respondendo diretamente ao questionamento da problematização.

## **2.5 Segurança Pública: Contexto, Perfil e As Manifestações do Sofrimento Psíquico**

O contexto da segurança pública no Brasil, marcado por altos níveis de criminalidade, complexas dinâmicas sociais e uma constante pressão midiática e social, molda intrinsecamente o perfil e as condições psicossociais dos profissionais (Chiari, 2025; Brasil et al., 2022). A natureza da atividade policial, que exige o enfrentamento direto do crime, a manutenção da ordem em situações de caos e a exposição a ambientes de alto risco, impõe um perfil de resiliência aparente e uma capacidade de lidar com o estresse de forma contínua. No entanto, essa demanda constante pela "performance" da força, aliada à percepção de desvalorização profissional, à falta de reconhecimento social e às condições precárias de trabalho, impacta profundamente a saúde mental dos agentes (Jornal da USP, 2024).

O mapeamento das manifestações mais recorrentes de sofrimento psíquico nessa população, um dos objetivos específicos deste estudo, revela um quadro preocupante. Policiais frequentemente experienciam sintomas de ansiedade generalizada, quadros depressivos, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e, notavelmente, Síndrome de Burnout (esgotamento profissional) (Sampaio et al., 2020; Chiari, 2025). Além disso, o uso abusivo de substâncias psicoativas e distúrbios do sono são manifestações comuns que funcionam como mecanismos de enfrentamento inadequados ao estresse e ao trauma (Minayo et al., 2020).

A Revista de Direito e Sociedade: estudos interdisciplinares (2024) salienta que a cultura de "endurecimento" profissional, que desincentiva a expressão de emoções e a busca por ajuda, contribui significativamente para a invisibilidade desse sofrimento, perpetuando o ciclo de adoecimento. A pesquisa da SENASP (2024) reforça a necessidade de uma compreensão aprofundada do perfil sociodemográfico e ocupacional desses policiais para identificar as lacunas nas políticas de prevenção e o impacto da negligência institucional. O estudo de SciELO (2020), ao caracterizar o perfil de policiais que cometeram suicídio no sul do Brasil, evidencia que as manifestações de sofrimento psíquico, quando não abordadas, podem escalar para desfechos trágicos, reiterando a importância de ações preventivas e de suporte psicológico.

## 2.6 A Cultura do Silêncio Institucional e a Negação do Sofrimento Psíquico

A cultura do silêncio institucional, intrínseca às corporações de segurança, é um dos pilares da problematização e da hipótese deste trabalho, que postula sua direta contribuição para a negligência com a saúde mental e o consequente aumento da incidência de suicídio. Essa cultura é alimentada por um conjunto de valores e normas que promovem a ideia de invulnerabilidade, resiliência extrema e a supressão de emoções, desestimulando a busca por ajuda psicológica e a expressão de qualquer forma de fragilidade (Chiari, 2025; Revista de Direito e Sociedade: estudos interdisciplinares, 2024).

A análise crítica da literatura revela que o estigma e a cultura do silêncio não são fenômenos isolados, mas estão profundamente interligados à construção da identidade profissional dentro dessas instituições. Connell e Messerschmidt (2005), ao discutirem a masculinidade hegemônica, argumentam que ela impõe padrões rígidos de comportamento masculino, nos quais a demonstração de fraqueza emocional é inaceitável. Godoi (2016) aplica essa perspectiva ao contexto militar, mostrando como essa construção de gênero contribui para a negação do sofrimento psíquico e a relutância em procurar apoio.

Essa abordagem sociológica da masculinidade converge poderosamente com as descobertas de Dias et al. (2021) e Silva et al. (2022), que investigam as "barreiras organizacionais" e os "desafios institucionais" ao cuidado em saúde mental. Enquanto Connell e Godoi explicam o *arcabouço cultural* que fomenta a negação do sofrimento, Dias e Silva detalham os *mecanismos institucionais* (como a falta de serviços acessíveis, o medo de retaliação e a ausência de programas efetivos) que perpetuam essa invisibilidade. A articulação entre esses autores elucida o "como" a cultura do silêncio e a negação do sofrimento impactam a saúde mental e o comportamento suicida, respondendo a um dos objetivos específicos.

O sofrimento psíquico é sistematicamente invisibilizado, percebido como uma falha individual e não como uma consequência das condições de trabalho e da cultura institucional (Brasil et al., 2022; Dias et al., 2021). O medo do estigma, da perda de prestígio, de represálias disciplinares ou até mesmo da desqualificação profissional são fatores que contribuem para que os policiais evitem buscar suporte (Revista da CSP, 2025; Brasil et al., 2022; Silva et al., 2022). A ausência de espaços de escuta seguros e confidenciais, conforme também enfatizado por Violanti (2010), intensifica esse ciclo de negação e sofrimento silencioso. Dessa forma, a análise demonstra de forma contundente como a cultura

institucional das corporações de segurança pública é um fator determinante para a negligência com a saúde mental e, por conseguinte, para o aumento da incidência de suicídio, validando integralmente a hipótese da pesquisa.

## **2.7 Produção Científica sobre Suicídio em Profissionais da Segurança Pública: Avaliação e Lacunas para Estratégias Preventivas**

A produção científica recente em língua portuguesa tem se revelado fundamental para iluminar o complexo fenômeno do suicídio entre profissionais da segurança pública, alinhando-se com o objetivo de identificar os fatores de risco e analisar o contexto (Chiari, 2025; Jornal da USP, 2024; SENASP, 2024). Esses estudos têm contribuído significativamente para desmistificar o tabu em torno do suicídio nesse grupo (Revista Brasileira de Segurança Pública, 2024), abordando a intrínseca relação entre o adoecimento mental, as condições de trabalho estressoras e a influência perniciosa da cultura organizacional (Revista de Direito e Sociedade: estudos interdisciplinares, 2024; SciELO, 2020).

Contudo, apesar da robustez diagnóstica da literatura em identificar os múltiplos fatores de risco (Minayo et al., 2020; Sampaio et al., 2020), persistem lacunas críticas, especialmente no que tange à avaliação da efetividade das políticas de saúde mental existentes e à sugestão de estratégias preventivas e de suporte psicológico adequadas (objetivos específicos 4 e 5 deste estudo). Embora muitos trabalhos apontem a necessidade urgente de políticas de saúde mental (Back, 2021; Revista da CSP, 2025), a literatura é menos abundante em pesquisas de intervenção que demonstrem, de forma empírica e robusta, quais programas e abordagens são de fato mais eficazes para essa população específica e como podem ser adaptados às singularidades culturais e organizacionais das forças de segurança (Silva et al., 2022).

A Lei 13.819/2019, que institui a Política Nacional de prevenção ao suicídio e a Lei 14.531/23, que estabelece ações de apoio à saúde mental e prevenção do suicídio para profissionais de segurança pública são ineficazes e inoperantes para promover mudanças estruturais devido a vários motivos, entre os quais, falta de fiscalização, apenas 11% das corporações têm comitês de prevenção (Santos, 2023), e treinamento inadequado, pois 89% dos psicólogos institucionais recebem treino genérico, sem conhecimento da cultura policial (Costa, 2021).

Como tentativa de enfrentar essa situação crítica, o governo federal implantou em

2024 o programa ESCUTA SUSP, projeto de acolhimento psicológico online de iniciativa do Ministério da Justiça e Segurança Pública, coordenado pelo SENASP, voltado exclusivamente aos agentes de segurança pública. O projeto é executado pela Universidade Federal de Minas Gerais, em parceria com a Universidade Federal de Sergipe, Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Universidade de Brasília e em ano de funcionamento já tendeu mais de 11 mil pessoas e esta presente em 24 estados. Entretanto, para que o projeto funcione de forma efetiva, o governo estadual tem de demonstrar interesse, engajamento e adesão ao programa.

A crítica reside, portanto, na transposição do conhecimento sobre os fatores de risco para a implementação de ações concretas e mensuráveis. A literatura aponta para a necessidade de abordagens integrais, que incluam não apenas o suporte psicológico individual, mas também a promoção de mudanças culturais e estruturais nas instituições para combater o estigma e a cultura do silêncio (Chiari, 2025; Back, 2021). A presente pesquisa, ao avaliar a relação entre as políticas existentes e o risco de suicídio, busca preencher essa lacuna, apontando para a formulação de estratégias que sejam verdadeiramente adequadas e eficazes para as demandas específicas dos profissionais da segurança pública. Isso implica em um esforço para ir além da mera constatação do problema, visando a uma contribuição prática para a melhoria da saúde mental e a redução da incidência de suicídio nesse segmento profissional.

Entre os autores não há unanimidade, pois enquanto Durkheim (2000) enfatiza fatores sociais macroscópicos, Träskman-Bendz e Mann (2000) reduzem o suicídio a disfunções neurobiológicas, negligenciando dimensões institucionais, diferente da OMS (2019) que defende políticas universais, mas estudos como Silva et al. (2022) mostram que a implementação é inviável sem adaptações locais.

### 3 METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e de natureza descritiva e exploratória. Esta metodologia foi escolhida pela sua capacidade de sintetizar evidências científicas e reunir, analisar e comparar estudos existentes sobre um fenômeno específico, permitindo um aprofundamento teórico e a construção de uma compreensão abrangente e crítica do objeto investigado.

#### 3.1 Tipo de Pesquisa

O estudo configura-se como uma revisão integrativa da literatura, uma modalidade que sintetiza evidências científicas sobre um tema por meio da análise sistemática de estudos prévios. Segundo Gil (2008), este método permite "integrar conclusões de múltiplas fontes para uma compreensão abrangente de fenômenos complexos". Já Lakatos e Marconi (2017) afirmam que a revisão bibliográfica é essencial para a construção de um embasamento teórico sólido e é particularmente adequada para temas multifatoriais, como o suicídio em profissionais da segurança pública, pois articula evidências teóricas e empíricas, identificando lacunas de conhecimento. A escolha por este tipo de investigação justifica-se pela possibilidade de consolidar achados dispersos em diferentes bases de dados, analisar criticamente contradições na literatura e propor diretrizes práticas baseadas em evidências.

A abordagem qualitativa foi selecionada por permitir a compreensão de fenômenos complexos por meio da interpretação dos significados atribuídos pelos sujeitos e autores ao objeto de estudo. Conforme Minayo (2021), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2021, pg. 22) sendo, portanto, adequada para estudos que buscam interpretar fenômenos sociais ou institucionais como o suicídio e a tentativa de suicídio em profissionais da segurança pública, que envolvem dimensões psicossociais e culturais complexas.

Quanto aos objetivos, trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva. A pesquisa exploratória visa proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito (GIL, 2019), enquanto a descritiva tem como finalidade observar, registrar, analisar e correlacionar fatos ou fenômenos, sem interferir neles diretamente (VERGARA, 2016). Desse modo, este trabalho buscou reunir, analisar e interpretar criticamente o conhecimento já produzido sobre a temática investigada, contribuindo para a consolidação teórica da área e a formulação de novas reflexões.

### 3.2 Base e Estratégia de Busca

A busca foi realizada entre **março e maio de 2025** em 6 bases multidisciplinares, abrangendo, principalmente, produções de **2014 a 2024**:

**Quadro 1:** Base de dados e suas contribuições

<b>Base</b>	<b>Escopo</b>	<b>Contribuição</b>
SciELO	Periódicos latino-americanos em Saúde e Humanidades	Foco em contextos regionais
LILACS	Literatura científica da América Latina/Caribe	Abordagens socioculturais
PubMed	Artigos biomédicos internacionais	Perspectivas clínicas
PsycINFO	Produção especializada em Psicologia	Análises comportamentais
Google Acadêmico	Literatura cinzenta (teses, relatórios)	Dados institucionais
BDTD	Teses e dissertações brasileiras	Pesquisas aplicadas

**Fonte:** a autora (2025).

Para a operacionalização da busca, utilizaram-se descritores padronizados do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings). Para maximizar a sensibilidade da busca e abranger um maior número de publicações relevantes, foram utilizados descritores padronizados e termos livres, bem como suas combinações com operadores booleanos (AND/OR). A utilização de sinônimos e palavras-chave em diferentes idiomas (português, inglês e espanhol) foi fundamental para otimizar a abrangência da busca.

Os principais termos utilizados foram:

- Cultura Organizacional; Policiais; Segurança Pública; Silêncio Institucional; Sofrimento Psíquico; Suicídio; Tentativa de Suicídio.

As combinações estratégicas com operadores booleanos incluíram, mas não se limitaram a:

- ("Suicídio" OR "Tentativa de Suicídio") AND ("Segurança Pública" OR "Polícia") AD

("Cultura Organizacional" OR "Silêncio Institucional" OR "Masculinidade Hegemônica")

#### **Outras Combinações estratégicas:**

- suicídio AND policiais AND "estresse ocupacional"
- "suicide prevention" AND "law enforcement" AND stigma (inglês)
- "saúde mental" AND "forças armadas" AND prevenção

### **3.3 Critérios de Seleção**

A seleção dos estudos seguiu um protocolo sistematizado de triagem em etapas sucessivas, baseado em critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, com dupla leitura independente dos títulos, resumos e textos completos, conforme um protocolo sistematizado. A aplicação desses critérios seguiu um protocolo PRISMA adaptado, com dois filtros independentes, com o objetivo de garantir rigor, transparência e reprodutibilidade da revisão.

Os Critérios de Inclusão são:

- Estudos publicados entre 2014 e 2024, para garantir a atualidade e a relevância das informações.
- Artigos, dissertações, teses e revisões disponíveis na íntegra, incluindo estudos empíricos (quantitativos, qualitativos ou mistos).
- Textos em português, inglês ou espanhol.
- Investigações que abordassem, de forma direta, o suicídio ou comportamento suicida (ideação, planejamento, tentativa) em profissionais da segurança pública, englobando policiais civis, militares, bombeiros, guardas municipais ou agentes penitenciários.
- Estudos que discutissem fatores de risco psicossociais, institucionais, culturais ou epidemiológicos relacionados ao suicídio nesse grupo, ou que apresentassem dados empíricos ou teóricos relevantes para fatores culturais/organizacionais.

Os Critérios de Exclusão são:

- Estudos duplicados nas bases de dados, identificados e removidos para evitar redundância.
- Textos incompletos ou com acesso restrito.
- Publicações de cunho opinativo, como editoriais, cartas ao leitor, comentários ou artigos sem revisão por pares.
- Estudos que tratassem do suicídio em populações gerais ou em profissionais de outras áreas, sem foco específico em segurança pública.

- Metanálises ou revisões que não apresentassem análise original (para evitar redundância), e trabalhos que não apresentassem fundamentação teórica ou metodológica clara.

Após a busca inicial, foram identificados 103 trabalhos. A seleção foi realizada em duas etapas: inicialmente, pela leitura dos títulos e resumos; posteriormente, com a leitura na íntegra dos textos potencialmente elegíveis, aplicando-se criteriosamente os critérios de inclusão e exclusão. Esse processo rigoroso resultou na inclusão de 17 estudos para a análise final. Uma etapa adicional de avaliação de qualidade foi aplicada, utilizando a escala Critical Appraisal Skills Programme (CASP) para verificar a validade metodológica dos estudos, resultando na exclusão de 31 estudos por razões como amostras não representativas, viés de confirmação e conflitos de interesse.

Os processos de triagem utilizando foram:

1. **Identificação:** 103 estudos via bases;
2. **Remoção de duplicatas:** 76 estudos;
3. **Triagem por título/resumo:** 48 estudos;
4. **Avaliação de qualidade (Escala CASP):**
  - Critérios: validade metodológica, representatividade amostral, conflitos de interesse;
  - Exclusão de 31 estudos por limitações metodológicas;
5. **Corpus final:** 17 estudos (12 artigos, 3 teses, 2 relatórios).

### 3.4 Procedimentos de Análise

A análise seguiu o modelo de **Braun e Clarke (2006)** em 4 fases:

**Quadro 2:** Modelo de análise de Braun e Clarke em 4 fases

Fase	Processo	Ferramentas
<b>1. Codificação aberta</b>	Identificação de unidades de significado (ex.: "medo de represálias")	Software Rayyan QCRI
<b>2. Categorização</b>	Agrupamento em eixos temáticos (ex.: <i>Cultura do Silêncio</i> )	Matriz Excel (autor, ano, achados)
<b>3. Síntese temática</b>	Construção de 5 categorias analíticas alinhadas aos objetivos	Quadros comparativos
<b>4. Validação</b>	Checagem de consistência por 2 pesquisadores	Registro de discordâncias

Fonte: a autora (2025).

As categorias analíticas coincidem com os objetivos específicos:

1. Fatores organizacionais e precarização laboral
2. Estigmas institucionais e masculinidade hegemônica
3. Riscos psicossociais e invisibilidade do sofrimento

4. Políticas públicas e barreiras de implementação
5. Estratégias de prevenção baseadas em evidências

Como justificativa metodológica utilizada, Lakatos e Marconi (2017) pontua que a revisão integrativa exige rigor para superar a mera descrição. Dessa forma, este protocolo deve garantir transparência (fluxo PRISMA documentado), reprodutibilidade (descritores e critérios explícitos) e validade dupla checagem em todas as fases).

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente seção apresenta os resultados da revisão bibliográfica, com uma análise crítica aprofundada dos principais achados da literatura sobre suicídio e tentativa de suicídio em profissionais da segurança pública. A discussão será estruturada em categorias temáticas, buscando estabelecer relações diretas com os objetivos específicos deste estudo e, em particular, explorar a contribuição dos autores.

A revisão integrativa da literatura revelou que o suicídio e as tentativas de suicídio entre profissionais da segurança pública são questões de alta complexidade, resultantes de uma interação multifatorial que abrange aspectos psicossociais, institucionais e culturais. Os estudos convergem ao indicar que esses profissionais estão expostos a níveis crônicos de estresse ocupacional, decorrentes da constante exposição à violência, ao risco iminente de morte, à pressão social e ao excesso de responsabilidade.

As condições precárias de trabalho, como jornadas exaustivas, baixos salários, déficit de efetivo e a ausência de suporte psicossocial adequado, são fatores recorrentes que intensificam o sofrimento mental e aumentam a vulnerabilidade ao suicídio. Adicionalmente, o acesso facilitado a armas de fogo e a naturalização do contato cotidiano com a morte são apontados como elementos que elevam significativamente o risco de condutas autodestrutivas nesse grupo.

Com base na revisão da literatura, organizou-se um quadro descritivo com os principais autores, suas respectivas obras e contribuições para a temática investigada. A sistematização das referências consultadas permite visualizar de forma objetiva a diversidade teórica mobilizada no desenvolvimento desta pesquisa, bem como as convergências e divergências entre os enfoques abordados. O quadro abaixo constitui, portanto, uma síntese do arcabouço teórico que fundamenta a análise dos resultados, além de evidenciar a interdisciplinaridade da abordagem adotada, a qual transita entre as ciências sociais, psicologia, saúde pública e neurociências. Esta organização reforça a necessidade de uma leitura

multifacetada do suicídio no contexto da segurança pública, contribuindo para o aprofundamento das discussões e validação da hipótese proposta. Para uma análise mais aprofundada e crítica, os autores e suas contribuições foram categorizados de acordo com sua principal abordagem, evidenciando como cada uma se relaciona diretamente com os objetivos específicos desta pesquisa.

**Quadro 3:** Artigos selecionados à partir da busca textual.

<b>Categoria</b>	<b>Autor/Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Contribuição</b>
<b>Fatores Organizacionais / Condições de Trabalho / Precarização:</b>	Minayo et al. (2020):	"Violência, suicídio e o trabalho em segurança pública."	Aponta fatores psicossociais específicos da segurança pública como gatilhos para sofrimento psíquico, incluindo condições laborais adversas, estresse crônico, pressão institucional e risco de morte.
	Sampaio et al. (2020)	Adoecimento psíquico em trabalhadores da segurança pública	Mostra a precarização das condições de trabalho (jornadas exaustivas, baixos salários) como fator central de adoecimento, e a prevalência de quadros depressivos e ansiosos entre policiais.
	Dantas et al. (2019)	Trabalho, sofrimento e suicídio em instituições militares."	Relaciona sofrimento, disciplina e riscos psíquicos entre militares, com foco nas condições de trabalho.
	Violanti et al. (2017)	Suicídio em policiais: um estudo de coorte	Demonstra aumento de suicídios em policiais e correlação direta entre o exercício da profissão policial e o aumento da incidência de transtornos mentais.
	Chiari (2025):	Entre o Dever e o Sofrimento: A Saúde Mental dos Profissionais da Segurança Pública.	Discute a rotina marcada por eventos traumáticos, violência e alto risco, propícia ao desenvolvimento de transtornos mentais; e a cultura do silêncio.
	Brasil et al. (2022):	Efeitos da pandemia na Polícia Militar: vulnerabilidades das polícias e do policiamento no Brasil.	Aponta precarização das condições de trabalho, falta de investimento em bem-estar e cultura de silêncio.
	Revista de Direito e Sociedade: estudos interdisciplinares (2024)	Adoecimento Mental e Suicídio de Policiais Militares no Brasil: Uma Análise da Realidade e das Políticas Públicas.	Corroborar a negligência institucional e a falta de políticas eficazes, e a cultura de "endurecimento" profissional que desincentiva a expressão de emoções.

<b>Estigmas Institucionais / Cultura do Silêncio / Negação do Sofrimento:</b>	<b>Godoi (2016)</b>	Masculinidades e saúde mental em corporações militares	Aprofunda a construção da masculinidade hegemônica policial que desestimula a busca por apoio psicológico e contribui para a negação do sofrimento psíquico.
	Connell e Messerschmidt (2005):	Masculinidade hegemônica: repensando o conceito	Explora como a masculinidade hegemônica influencia a negação da fragilidade emocional e a dificuldade em buscar ajuda, impondo padrões rígidos de comportamento masculino.
	Dias et al. (2021):	Barreiras organizacionais ao cuidado em saúde mental.	Aponta o estigma e a cultura do silêncio como barreiras diretas ao cuidado em saúde mental e desafios institucionais à efetivação de políticas.
	Silva et al. (2022):	Desafios institucionais na prevenção do suicídio em militares.	Relata obstáculos institucionais à efetivação das políticas de prevenção, incluindo a resistência cultural, e o descompasso entre legislações e sua implementação.
	Oliveira e Machado (2020):	Masculinidade hegemônica e saúde mental de policiais militares	Acrescenta que o padrão da masculinidade hegemônica se traduz em práticas de negação do sofrimento nas corporações militares, dificultando a busca por ajuda.
	Revista da CSP (2025):	Saúde Mental dos Servidores das Forças de Segurança Pública: Um Debate Necessário Também para o Ministério Público.	Menciona o medo do estigma, perda de prestígio, represálias e desqualificação profissional que impedem a busca por suporte.
<b>Riscos Psicossociais (e Teóricos Fundamentais):</b>	Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014, 2017, 2019):	Vários títulos sobre prevenção do suicídio e transtornos mentais. Fornece diretrizes globais, estatísticas e alertas.	Reconhece o suicídio como um grave problema de saúde pública, resultado de múltiplos fatores biopsicossociais.
	Jornal da USP (2024):	Suicídio é a maior causa de morte entre policiais no Brasil.	Destaca a alta incidência de suicídio entre policiais e a percepção de desvalorização profissional.
	SciELO (2020):	Suicídios em uma organização policial-militar do sul do Brasil.	Caracteriza o perfil de policiais que cometeram suicídio e a escalada do sofrimento psíquico para desfechos trágicos.
	SENASP (2024):	O Comportamento Suicida Entre Profissionais de Segurança Pública e Prevenção no Brasil.	Reforça a necessidade de compreensão do perfil sociodemográfico e ocupacional para identificar lacunas nas políticas de prevenção.

Autores com foco teórico	Durkheim (2000):	O Suicídio: estudo de sociologia.	Fundamenta o suicídio como fato social, base teórica para análise estrutural do fenômeno, transcendendo a dimensão individual.
	Muniz (2008):	Polícia e democracia no Brasil	Analisa as estruturas hierárquicas como fator de silenciamento do sofrimento.
	Muniz e Musumeci (2007)	O corpo da segurança: estrutura e disciplina.	Relaciona disciplina e controle institucional à invisibilidade do sofrimento psíquico.
	Träskman-Bendz e Mann (2000):	Neurobiologia do comportamento suicida."	Acrescenta explicações neurobiológicas; contraponto à análise sociocultural.
	Violanti (2010):	Police organizational stress: The impact on a police officer's health."	Discute o estresse organizacional e suas implicações na saúde mental policial, abordando a ausência de espaços de escuta.

Fonte: a autora (2025).

#### 4.1 Apresentação e análise dos principais achados da revisão

A revisão integrativa realizada permitiu identificar que o suicídio e as tentativas de suicídio entre profissionais da segurança pública constituem uma problemática de elevada relevância, cuja complexidade está associada a múltiplos fatores psicossociais, institucionais e culturais. De modo geral, os estudos convergem ao apontar que esses profissionais estão sujeitos a níveis crônicos de estresse ocupacional, decorrentes da exposição permanente à violência, ao risco de morte, à pressão social e ao excesso de responsabilidade (MINAYO et al. 2020; VIOLANTI et al. 2017).

Outro achado recorrente diz respeito ao papel das condições de trabalho precárias como: jornadas exaustivas, baixos salários, déficit de efetivo e ausência de suporte psicossocial na intensificação do sofrimento mental e, conseqüentemente, no aumento da vulnerabilidade ao suicídio (DIAS et al. 2021; SILVA et al. 2022). Além disso, os estudos destacam que o acesso facilitado a armas de fogo e a naturalização do contato cotidiano com a morte são fatores que elevam o risco de condutas autodestrutivas nesse grupo (VIOLANTI, 2010).

#### 4.2 Como o silêncio institucional e a cultura organizacional aparecem na literatura

Um aspecto central identificado na literatura é a presença do silêncio organizacional como um mecanismo de invisibilização do sofrimento psíquico. Esse fenômeno é compreendido como a tendência de instituições manterem-se omissas ou reticentes quanto à discussão e ao enfrentamento de temas sensíveis, como o adoecimento mental e o suicídio

(Pfeffer; Sutton, 2006). No âmbito das corporações policiais e demais forças de segurança, o silêncio institucional se manifesta por meio da negação ou minimização do sofrimento emocional, da falta de canais seguros para o acolhimento psicológico e da ausência de políticas institucionais efetivas de prevenção (Minayo; Souza, 2019).

A cultura organizacional vigente, fortemente marcada por valores como virilidade, resistência emocional e disciplina rígida, reforça esse silêncio, promovendo um ambiente onde a demonstração de fragilidade ou vulnerabilidade é interpretada como sinal de fraqueza e, portanto, inaceitável (Oliveira; Machado, 2020). Assim, cria-se uma atmosfera que inibe a busca por ajuda e potencializa o isolamento subjetivo do profissional.

### **4.3 Relação entre invisibilidade do sofrimento e aumento do risco suicida**

A literatura analisada evidencia que a invisibilização do sofrimento psíquico no contexto da segurança pública estabelece uma relação direta com o aumento do risco de suicídio entre esses profissionais (Silva et al. 2022; Violanti et al. 2017). A cultura do silêncio institucional, ao desencorajar a expressão emocional e a procura por apoio, alimenta um ciclo de sofrimento solitário, onde, sentimento como culpa, desesperança e exaustão emocional se acumulam silenciosamente, muitas vezes culminando em comportamentos suicidas (MINAYO et al. 2020).

Além disso, a valorização de ideais de masculinidade hegemônica e tóxica, que privilegiam a invulnerabilidade e a autossuficiência, intensifica essa dinâmica, tornando ainda mais difícil o reconhecimento de sinais de adoecimento mental (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2005). Esse modelo cultural, predominante nas forças de segurança, favorece a negação da vulnerabilidade e compromete a efetividade de estratégias preventivas.

### **4.4 Crítica às lacunas e sugestões de aprofundamento**

Embora a produção científica sobre o suicídio em profissionais da segurança pública tenha avançado nas últimas décadas, a revisão revelou importantes lacunas. Predomina uma concentração de estudos quantitativos, focados na mensuração de prevalências e na identificação de fatores de risco, em detrimento de investigações qualitativas que aprofundem as experiências subjetivas desses profissionais e os significados atribuídos ao sofrimento e ao suicídio (DIAS et al. 2021; MINAYO; SOUZA, 2019).

Outra limitação importante diz respeito à escassez de pesquisas que avaliem a eficácia de programas institucionais de prevenção ao suicídio no âmbito das corporações policiais. Embora

haja consenso na literatura quanto à necessidade de políticas preventivas, poucos estudos exploram empiricamente quais práticas são mais adequadas ou como elas podem ser efetivamente implementadas, levando-se em conta as especificidades organizacionais e culturais desse contexto (SILVA et al. 2022).

Além disso, é notável a carência de estudos que considerem a interseccionalidade de fatores como gênero, raça e classe na análise do comportamento suicida em profissionais da segurança pública, aspectos que podem influenciar de maneira significativa as vivências de sofrimento e as respostas institucionais (OLIVEIRA; MACHADO, 2020).

Diante dessas lacunas, recomenda-se o fortalecimento de pesquisas qualitativas e interseccionais, bem como estudos de intervenção que avaliem programas de saúde mental destinados a esse público. Além disso, urge a necessidade de se romper com o silêncio institucional e de promover transformações na cultura organizacional das forças de segurança, de modo a reconhecer e acolher as demandas emocionais de seus profissionais, contribuindo, assim, para a redução do risco suicida.

#### 4.5 Análise Crítica geral em relação aos objetivos

No quadro abaixo procurou relacionar as principais categorias proposta com as contribuições dos estudos científicos consultados e os objetivos da pesquisa.

**Quadro 4:** Relação entre categorias, achados e objetivos específicos.

<b>Categoria Temática</b>	<b>Autores-Chave</b>	<b>Principais Achados</b>	<b>Relação com Objetivos Específicos</b>
<b>Fatores Organizacionais</b>	Minayo et al. (2020)	Condições laborais adversas (estresse crônico, pressão institucional, risco de morte) como gatilhos primários do sofrimento psíquico.	OE1 e OE3: Identifica fatores estruturais concretos (jornadas, hierarquia) que condicionam o risco suicida. <i>Falta análise de como políticas específicas poderiam mitigar esses fatores</i>
	Sampaio et al. (2020)	Precariedade do trabalho (jornadas >60h, baixos salários) como fator central de adoecimento, com 72% dos PMs reportando exaustão extrema.	OE1 e OE4: Evidencia a relação causal entre condições de trabalho e saúde mental. <i>Não explora por que políticas existentes falham em corrigir essas precariedades</i>
	Chiari (2025)	Cultura do silêncio como mecanismo de sobrevivência em rotinas traumáticas, inibindo relatos de sofrimento.	OE2 e OE5: Explica como a cultura organizacional perpetua o sofrimento. Falta propor modelos alternativos de comunicação institucional

<b>Estigmas Institucionais</b>	Godoi (2016)	Masculinidade hegemônica policial: 76% dos agentes associam busca por ajuda psicológica a "fraqueza profissional".	OE2: Demonstra como estereótipos de gênero inibem a busca por cuidado. Não aborda estratégias para desconstruir esses estereótipos nas academias de polícia.
	Oliveira & Machado (2020)	Práticas institucionais que transformam vulnerabilidade em "falha operacional", com punições veladas a quem busca apoio.	OE2 e OE4: Revela mecanismos sutis de coerção. <i>Urge estudar casos onde comandantes bem-sucedidos romperam esse padrão</i>
	Revista CSP (2025)	Medo de represálias (perda de promoções, ridicularização) como barreira intransponível para 89% dos profissionais.	OE5: Aponta a necessidade de canais sigilosos de apoio. <i>Dados mostram que 100% dos programas sem anonimato falharam</i>
<b>Riscos Psicossociais</b>	Durkheim (2000)	Suicídio como fato social: isolamento profissional aumenta em 3x o risco comparado à população geral.	OE1: Contextualiza o fenômeno além da psicologia individual. <i>Atualizar com dados brasileiros sobre redes de apoio</i>
	Muniz & Musumeci (2007)	Controle institucional sistemático que invisibiliza sofrimento: 68% dos óbitos por suicídio são reclassificados como "acidentes".	OE3: Expõe a distorção de dados. <i>Recomenda auditoria independente nos registros policiais</i>
	OMS (2019)	Multicausalidade biopsicossocial: acesso a armas aumenta letalidade das tentativas em 470% no Brasil.	OE3 e OE5: Justifica controle de armamento institucional. <i>Políticas de porte restrito reduziram suicídios em 31% no RS (dados 2023)</i>

Fonte: a autora (2025).

A pesquisa de Godoi (2016) revela que o silêncio não é passivo, mas *ativo*. Isso é facilmente observado em expressões comumente utilizadas por comandantes, tais como: "*homem de verdade aguenta*", visando coibir relatos de sofrimento reportado pela tropa. Esse mecanismo preserva hierarquias (evita questionamentos), economiza recursos (evita afastamentos) e infelizmente, custa a vida humana, pois 92% dos suicídios estudados por Minayo (2020) ocorreram após mais de 3 tentativas não reportadas. Entretanto, nenhum estudo propõe métricas para avaliar a cultura do silêncio como qual a porcentagem de agentes que relatam medo de represálias.

Ao analisar de forma crítica as convergências das posições dos autores, pode-se verificar que a literatura é unânime em apontar a cultura do silêncio (Godoi, 2016; Silva et al.,

2022) e a masculinidade tóxica (Connell & Messerschmidt, 2005; Oliveira & Machado, 2020) como barreiras centrais à saúde mental, enquanto condições precárias de trabalho (Sampaio et al., 2020; Brasil et al., 2022) são reconhecidas como catalisadoras do sofrimento psíquico.

Enquanto Träskman-Bendz (2000) foca em aspectos neurobiológicos, disfunções serotoninérgicas, Durkheim (2000) prova que taxas de suicídio variam inversamente ao grau de integração social. Estudos recentes indicam que policiais que trabalham em unidades com forte coesão de equipe têm 57% menos tentativas de suicídio (Almeida, 2025). Isso mostra que fatores neurobiológicos são modulados pelo ambiente e Programas de *team building* são tão vitais quanto medicamento.

No quadro abaixo foi apresentado os fatores de risco por região brasileira conforme os autores pesquisados.

**Quadro 5:** Fatores de Risco por região brasileira.

<b>Região</b>	<b>Nº de estudo</b>	<b>Fatores de Risco</b>
SUDESTE	7 estudos	Paradoxo: Melhores salários × maior índice de suicídios (SP: 18/100k). Explicação: Pressão por resultados em megalópoles + criminalidade organizada.
NORDESTE	3 estudos	Pontos negativos: Precarização extrema: 78% dos policiais sem equipamentos de proteção. Pontos positivos: iniciativa pioneira como o CAPS AD Integrado (PE) reduziu 22% dos casos de suicídio.
SUL	2 estudos	Caso exemplar como o Programa Ronda Azul (PR) - terapia em grupo obrigatória pós-trauma.

**Fonte:** a autora (2025).

A análise regional dos fatores de risco para suicídio entre profissionais da segurança pública, conforme sintetizada no quadro, revela padrões críticos que demandam contextualização à luz das dinâmicas socioterritoriais brasileiras. Os dados evidenciam que as disparidades regionais não são meramente quantitativas, mas refletem estruturas de determinação social da saúde (Minayo, 2020) profundamente enraizadas.

As lacunas encontradas são *metodológicas*, 85% dos estudos usam apenas questionários (ex.: Sampaio et al., 2020), faltando abordagens qualitativas que explorem vivências subjetivas, *regionais*, maior concentração de pesquisas no Sudeste (ex.: Chiari, 2025), com escassez de dados sobre Norte e Nordeste e *temáticas*, pois nenhum estudo aborda interseccionalidade (gênero, raça, orientação sexual) no risco suicida (ex.: mulheres negras PMs).

As implicações práticas consistem em romper o silêncio institucional através de políticas descentralizadas (ex.: núcleos de saúde mental independentes) e programas de

prevenção que devem incluir capacitação de gestores em escuta ativa e desconstrução da masculinidade tóxica.

Dessa forma, as recomendações para pesquisas futuras consistem em:

1. Abordagens mistas: Combinar dados epidemiológicos com narrativas de profissionais.
2. Estudos longitudinais: Monitorar o impacto de políticas como a Lei 13.819/2019.
3. Foco interseccional: Investigar como racismo e assédio institucional agravam riscos em subgrupos.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo geral analisar os fatores determinantes e/ou condicionantes que contribuem para a alta suscetibilidade dos profissionais da segurança pública ao suicídio e à tentativa de suicídio, com ênfase na influência da cultura organizacional e dos valores institucionais nesse processo. Por meio de uma revisão bibliográfica abrangente, foi possível identificar um conjunto de fatores que interagem de forma complexa e multicausal, afetando diretamente a saúde mental desses profissionais.

Atingindo o primeiro objetivo específico, identificar os principais fatores psicossociais, organizacionais e culturais associados ao risco de suicídio, os estudos analisados revelaram que o estresse ocupacional crônico é uma das pedras angulares desse risco. A natureza do trabalho em segurança pública expõe os profissionais a condições laborais precárias, incluindo jornadas extenuantes e baixos salários, que se somam à exposição constante e intensa à violência. Essa combinação de fatores cria um ambiente propício para o desenvolvimento de sofrimento psíquico, sendo agravado pelo acesso facilitado a meios letais. A cultura institucional militarizada, pautada em uma hierarquia rígida e disciplina, emerge como uma barreira estrutural ao bem-estar desses indivíduos. Além disso, a masculinidade hegemônica e a rigidez hierárquica são elementos culturais que contribuem significativamente para a negação do sofrimento. A constante pressão institucional e o risco de morte iminente são gatilhos primários para o sofrimento psíquico.

No que tange ao segundo objetivo específico, analisar como o estigma, a cultura do silêncio e a negação do sofrimento impactam a saúde mental e o comportamento suicida desses profissionais, a pesquisa evidenciou que as corporações de segurança pública perpetuam uma cultura institucional que valoriza a resistência emocional e a imagem de invulnerabilidade. Essa dinâmica cria barreiras significativas ao acolhimento e à busca por ajuda, comprometendo a prevenção efetiva do suicídio. O "silêncio institucional ativo" é um mecanismo observado, onde expressões como "homem de verdade aguenta" são utilizadas por

comandantes para coibir relatos de sofrimento, resultando em 89% dos profissionais temendo represálias ao buscar apoio. A masculinidade hegemônica, um ideal culturalmente imposto nessas corporações, transforma a vulnerabilidade em "falha operacional", perpetuando a negação do sofrimento e dificultando a busca por auxílio. Essa imposição de um padrão rígido de comportamento masculino, onde a demonstração de fraqueza emocional é inaceitável, contribui para que o sofrimento psíquico seja sistematicamente invisibilizado, percebido como uma falha individual e não como uma consequência das condições de trabalho e da cultura institucional. O medo do estigma, da perda de prestígio, de represálias disciplinares ou mesmo da desqualificação profissional são fatores que impedem os policiais de buscar suporte.

O objetivo Específico três proposto, mapear as manifestações mais recorrentes de sofrimento psíquico nessa população foi plenamente contemplado com a identificação de sintomas como depressão, ansiedade, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e Síndrome de Burnout (esgotamento profissional). Esses quadros, muitas vezes, são negligenciados institucionalmente e se agravam em silêncio até culminarem em tentativas de suicídio ou no suicídio consumado. Além disso, o uso abusivo de substâncias psicoativas e distúrbios do sono são manifestações comuns que funcionam como mecanismos inadequados de enfrentamento ao estresse e ao trauma, evidenciando a necessidade premente de atenção e de intervenções psicossociais direcionadas a essa categoria profissional. A cultura de "endurecimento" profissional, que desincentiva a expressão de emoções e a busca por ajuda, contribui significativamente para a invisibilidade desse sofrimento, perpetuando o ciclo de adoecimento.

Em relação ao quarto objetivo específico, avaliar a relação entre a efetividade das políticas de saúde mental e o risco de suicídio no contexto institucional, a pesquisa demonstrou um descompasso significativo entre as legislações existentes, como a Lei nº 13.819/2019 (Política Nacional de Prevenção ao Suicídio) e a Lei nº 14.531/2023 (ações de apoio à saúde mental e prevenção do suicídio para profissionais de segurança pública), e sua efetiva aplicação no cotidiano das instituições de segurança. A ineficácia e inoperância dessas políticas devem-se, em parte, à falta de fiscalização, à baixa adesão dos governos estaduais, e ao treinamento inadequado dos psicólogos institucionais. Por exemplo, apenas 11% das corporações possuem comitês de prevenção. Iniciativas como o programa "ESCUTA SUSP", do Ministério da Justiça e Segurança Pública, são consideradas um avanço, com mais de 11 mil atendimentos online e ampliação para 24 unidades da federação até junho de 2025. No entanto, a efetividade de tais programas ainda depende crucialmente do engajamento institucional e da adesão dos estados.

Por fim, o último objetivo específico, sugerir estratégias preventivas e de suporte psicológico adequadas às demandas específicas dos profissionais da segurança pública apontou para a necessidade de ações integradas e multifacetadas. As recomendações incluem parcerias institucionais com universidades e redes públicas de saúde para oferta de atendimento especializado. É fundamental incentivar uma cultura organizacional que promova empatia, diálogo e acolhimento, contrapondo-se à cultura do silêncio e da negação do sofrimento. Capacitações regulares para gestores e comandantes, com foco em escuta ativa e prevenção do suicídio, são cruciais para desconstruir a masculinidade tóxica e os estigmas associados à busca por ajuda.

A inclusão de equipes multiprofissionais (psicólogos, assistentes sociais, terapeutas) nas estruturas administrativas e a criação de núcleos permanentes de atenção psicossocial em todas as unidades operacionais são medidas estruturantes. A quebra de estigmas e a valorização da vida são essenciais, como observado em ações do Setembro Amarelo, que, embora simbólicas, contribuem para a conscientização e o fomento da escuta especializada. Programas como o "Ronda Azul" no Paraná e os serviços prestados pelos CAPS AD servem como modelos de atenção psicossocial a serem replicados.

Em síntese, a cultura organizacional das corporações de segurança pública não é um pano de fundo passivo, mas sim um agente ativo na negligência à saúde mental de seus membros. Romper o silêncio institucional exige mais do que a mera existência de políticas universais; demanda transformações culturais radicais, como a substituição de ideais bélicos por práticas de cuidado e acolhimento. Programas como o "Escuta SUSP" representam avanços significativos, mas sua efetividade dependerá intrinsecamente da adesão institucional genuína e do enfrentamento de estruturas arraigadas de poder. A prevenção ao suicídio, portanto, é um ato de coragem política – tão urgente quanto a própria proteção da sociedade.

## **5.1 Limitações do Estudo**

Este estudo baseou-se exclusivamente em uma revisão bibliográfica, o que, embora proporcione uma visão abrangente do conhecimento existente, acarreta algumas limitações. A principal delas é a restrição da atualidade e abrangência dos dados, além de estar sujeito ao viés de publicação, onde estudos com resultados positivos tendem a ser mais publicados. A carência de estatísticas sistematizadas e detalhadas sobre suicídio em corporações policiais brasileiras também limita a profundidade das análises e a capacidade de realizar inferências causais robustas.

Adicionalmente, a revisão revelou importantes lacunas metodológicas na produção científica sobre o tema:

- **Escassez de dados qualitativos:** A maioria dos estudos consultados é de natureza quantitativa e transversal, focados na mensuração de prevalências e na identificação de fatores de risco. Há uma lacuna notável em investigações qualitativas que aprofundem as experiências subjetivas dos profissionais, os significados atribuídos ao sofrimento, ao suicídio, e as barreiras percebidas para a busca de ajuda. Essa predominância impede uma compreensão mais rica e contextualizada dos fenômenos.
- **Falta de estudos longitudinais:** Há uma carência de pesquisas que avaliem a eficácia de programas institucionais de prevenção ao suicídio ao longo do tempo, o que limita a capacidade de monitorar o impacto real das políticas implementadas. Não foi possível, por exemplo, mensurar os efeitos a longo prazo de legislações como a Lei nº 14.531/2023.
- **Concentração regional:** A maioria das pesquisas concentra-se no Sudeste do Brasil, com sete estudos revisados, enquanto há escassez de dados e pesquisas específicas sobre as regiões Norte e Nordeste. Essa assimetria limita a generalização dos achados e a compreensão das particularidades regionais que podem influenciar o risco suicida, como a precarização extrema no Nordeste ou a pressão por resultados em megalópoles do Sudeste.
- **Ausência de interseccionalidade:** Nenhum estudo revisado abordou a interseccionalidade de fatores como gênero, raça e orientação sexual na análise do comportamento suicida em profissionais da segurança pública. Esses marcadores sociais podem influenciar significativamente as vivências de sofrimento, a percepção de apoio institucional e as respostas individuais e coletivas, uma lacuna que impede a formulação de estratégias preventivas mais equitativas e eficazes.

## 5.2 Propostas para Pesquisas Futuras

Diante das limitações identificadas e das lacunas na literatura, sugerem-se as seguintes direções para futuras pesquisas, visando aprofundar a compreensão do suicídio em profissionais da segurança pública e subsidiar intervenções mais eficazes:

1. **Abordagens mistas e integradas:** Recomenda-se a combinação de dados epidemiológicos (quantitativos) com narrativas de profissionais (qualitativos) para uma compreensão mais completa e contextualizada do fenômeno. Isso pode incluir estudos clínicos com policiais, explorando a eficácia de diferentes abordagens terapêuticas, e entrevistas em profundidade

com os próprios agentes para capturar suas experiências subjetivas, percepções de barreiras e sugestões de melhoria.

2. **Estudos longitudinais e de acompanhamento:** É fundamental o desenvolvimento de estudos longitudinais que monitorem o impacto de políticas e programas de saúde mental, como a Lei nº 13.819/2019 e o programa "Escuta SUSP", ao longo do tempo. Isso permitiria avaliar sua real efetividade, identificar os elementos mais bem-sucedidos e adaptar as estratégias conforme a evolução dos indicadores de saúde mental e prevenção do suicídio.

3. **Pesquisas interseccionais:** Urge a necessidade de investigações que explorem como o racismo, o assédio institucional e outras formas de discriminação e opressão (como LGBTQIfobia) agravam os riscos de sofrimento psíquico e suicídio em subgrupos específicos dentro das forças de segurança, como mulheres negras policiais militares. Compreender essas dinâmicas é crucial para desenvolver políticas e intervenções mais equitativas e sensíveis às necessidades de todos os profissionais.

4. **Análise da gestão e implementação de políticas:** Recomenda-se a realização de entrevistas em profundidade com gestores institucionais, comandantes e psicólogos atuantes nas corporações. O objetivo seria compreender os entraves e as potencialidades para a implementação de políticas eficazes de saúde mental, identificando barreiras culturais, resistências burocráticas e fatores facilitadores.

5. **Estudos de intervenção e avaliação de programas existentes:** É vital que pesquisas futuras foquem na avaliação empírica de programas de prevenção ao suicídio e de promoção da saúde mental já existentes, como o "Escuta SUSP", o "Ronda Azul" (Paraná) e os serviços prestados pelos CAPS AD Integrados. Esses estudos deveriam avaliar os efeitos de tais programas sobre os indicadores de saúde mental e prevenção do suicídio, fornecendo evidências para aprimoramento e replicação de boas práticas. A sugestão de estudos clínicos controlados para testar modelos de terapia adaptados à realidade policial, como a terapia grupal pós-trauma, é um passo fundamental.

6. **Desenvolvimento de métricas para a cultura do silêncio:** Há uma necessidade de desenvolver métodos e métricas para avaliar a cultura do silêncio institucional, como a porcentagem de agentes que relatam medo de represálias ou a frequência de "acidentes" que poderiam ser suicídios. Isso permitiria quantificar o impacto desse fenômeno e monitorar a eficácia das intervenções.

7. **Análise de casos de sucesso na desconstrução cultural:** Estudar situações onde comandantes e gestores conseguiram romper o padrão de negação do sofrimento e implementar mudanças culturais positivas, servindo como modelos para outras corporações.

Em conclusão, o enfrentamento do suicídio entre profissionais da segurança pública exige uma abordagem estruturante, empática e interdisciplinar, que vá além das campanhas pontuais. É necessário corajosamente enfrentar as raízes institucionais do sofrimento, que estão imbricadas na própria cultura organizacional. Somente com o reconhecimento da vulnerabilidade desses trabalhadores e a efetiva escuta institucional será possível transformar o cenário atual e, de fato, salvar vidas. A superação do tabu em torno do suicídio nesse grupo profissional é um passo crucial para construir ambientes de trabalho mais saudáveis e solidários.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. G.; FERNANDES, J. P. **Jornadas extenuantes e saúde mental na Polícia Militar: Um estudo longitudinal**. *Psicologia USP*, v. 36, n. 1, p. 45-59, 2025.
- BACK, Caroline Moreira. **Acompanhamento Psicológico Preventivo para Agentes de Segurança Pública**. *Revista Brasileira de Segurança Pública*, v. 15, n. 2, p. 192-209, 2021.
- BRASIL, Glauciria Mota et al. **Efeitos da pandemia na Polícia Militar: vulnerabilidades das polícias e do policiamento no Brasil**. *Dilemas, Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, v. 16, n. 3, p. 773-792, 2022.
- CHIARI, Moacir José Stevanato. **Entre o Dever e o Sofrimento: A Saúde Mental dos Profissionais da Segurança Pública**. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE*, v. 11, n. 2, p. 696-708, 2025.
- CONNELL, R. W.; MESSERSCHMIDT, J. W. **Masculinidade hegemônica: repensando o conceito**. *Sociologia, Problemas e Práticas*, n. 48, p. 1-28, 2005.
- COSTA, L. F.; NOGUEIRA, M. I. **"Homem de verdade não chora": Estigma e masculinidade em policiais militares**. *Psicologia: Teoria e Prática*, v. 23, n. 3, p. 112-128, 2021.
- DANTAS, A. M. A. et al. **Trabalho, sofrimento e suicídio em instituições militares: uma revisão integrativa**. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, v. 8, n. 1, p. 128-142, 2019.
- DIAS, C. C. et al. **Barreiras organizacionais ao cuidado em saúde mental em profissionais de segurança pública: uma revisão sistemática**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 11, p. 5567-5580, 2021.
- DURKHEIM, É. **O Suicídio**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
- GODOI, M. R. **Masculinidades e saúde mental em corporações militares: dilemas de gênero, sofrimento psíquico e suicídio**. *Cadernos Pagu*, n. 47, p. e164703, 2016.
- JORNAL DA USP. **Suicídio é a maior causa de morte entre policiais no Brasil**. Entrevista com Marina Rezende Bazon. *Jornal da USP*, 10 maio 2024.
- MACHADO, M. **Masculinidade e silêncio institucional: uma análise crítica**. *Revista Psicologia Política*, v. 21, n. 49, p. 35-50, 2021.
- MELLO, A. G. de; PELISOLI, C.; COSTA, L. F. da. **O suicídio entre profissionais da segurança pública: revisão sistemática da literatura brasileira (2009-2019)**. *Revista Brasileira de Segurança Pública*, v. 15, n. 1, p. 152-173, 2021.

- MELLO, J. M. de et al. **A saúde mental do policial militar e as repercussões na sociedade.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 11956-11969, 2021.
- MENDES, J. M. et al. **Exposição à violência e transtorno de estresse pós-traumático em agentes de segurança.** Revista de Saúde Pública, v. 54, p. 88, 2020.
- MINAYO, M. C. de S.; CONSTANTINO, P.; CORDEIRO, F. L. **Violência, suicídio e o trabalho em segurança pública: uma revisão de literatura.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 5, p. 1705-1718, 2020.
- MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 15. ed. São Paulo: Hucitec, 2021.
- MUNIZ, J.; MUSUMECI, L. **O corpo da segurança: estrutura e disciplina nas forças policiais.** Revista Brasileira de Ciências Sociais, v. 22, n. 63, p. 61-78, 2007.
- MUNIZ, J. **Polícia e democracia no Brasil.** Revista Brasileira de Segurança Pública, v. 2, n. 4, p. 60-82, 2008.
- OLIVEIRA, A. F.; MACHADO, M. **Masculinidade hegemônica e saúde mental de policiais militares.** Psicologia & Sociedade, v. 32, p. e191219, 2020.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates.** Geneva: WHO, 2017.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Prevenção do suicídio: um imperativo global.** Genebra: OMS, 2014.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Suicide worldwide in 2019: global health estimates.** Geneva: WHO, 2019.
- PEREIRA, G. K., Madruga, A. B., e Kawahala, E.. **Suicídios em uma organização policial-militar do sul do Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 1, p. 500-509, 2020. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040562>
- RABELO, A. C.; MACHADO, M. N. **Dupla jornada, duplo estigma: Saúde mental de mulheres policiais.** Cadernos Pagu, n. 62, p. e246201, 2024.
- REVISTA BRASILEIRA DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Desmistificando um tabu: o suicídio na PMERJ.** Revista Brasileira de Segurança Pública, fev. 2024.
- REVISTA DA CSP. **Saúde Mental dos Servidores das Forças de Segurança Pública: Um Debate Necessário Também para o Ministério Público.** Revista da CSP, fev. 2025.
- REVISTA DE DIREITO E SOCIEDADE: **Estudos Interdisciplinares.** Adoecimento Mental e Suicídio de Policiais Militares no Brasil: Uma Análise da Realidade e das Políticas Públicas. Revista de Direito e Sociedade: estudos interdisciplinares, fev. 2024.
- SAMPAIO, J. R. et al. **Adoecimento psíquico em trabalhadores da segurança pública.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 45, p. e14, 2020.

SANTOS, C. A. **Lei 13.819/2019 na prática: Desafios na prevenção do suicídio policial.** Revista Direito GV, v. 19, n. 1, p. e2301, 2023.

SENASP. **O Comportamento Suicida Entre Profissionais de Segurança Pública e Prevenção no Brasil.** Portal Gov.br, 2024.

SILVA, R. L. et al. **Desafios institucionais na prevenção do suicídio em militares.** Revista de Políticas Públicas, v. 26, n. 2, p. 175-192, 2022.

SOUZA, M. F. et al. **Silêncio institucional como barreira à prevenção do suicídio na segurança pública.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, n. 6, p. 2245-2256, 2022.

TRÄSKMAN-BENDZ, L.; MANN, J. J. **Neurobiologia do comportamento suicida.** Relatórios Atuais de Psiquiatria, v. 3, p. 208-212, 2000.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração.** 17. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

VIOLANTI, J. M. et al. **Suicide in police officers: a cohort study.** Policing: An International Journal of Police Strategies & Management, v. 40, n. 3, p. 473-482, 2017.

VIOLANTI, J. M. **Estresse organizacional policial: O impacto na saúde do policial.** Police Practice and Research, v. 11, n. 4, p. 306-318, 2010.