



Guia de orientações de prevenção
ao suicídio para comandos

**PREVENÇÃO DO SUICÍDIO NA BRIGADA MILITAR:
GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA OS COMANDOS**

SUMÁRIO

Carta aos Comandos.....	pág.
1. Fatores que aumentam a probabilidade de um suicídio	pág.
2. Comportamento suicida: características psicológicas.....	pág.
3. Mitos e verdades sobre o comportamento suicida.....	pág.
4. Como ajudar o policial militar sob risco de suicídio.....	pág.
5. Para onde encaminhar?.....	pág.
6. Avaliação especializada e seguimento	pág.

Carta aos Comandos

Senhor Comandante

A Seção Biopsicossocial da Brigada Militar do Rio Grande do Sul vem por meio deste guia buscar instruir os Comandos sobre a prevenção do suicídio, abordando fatores de risco, características e orientações de como lidar com eventuais casos. Falar sobre o tema é a melhor forma de prevenir.

Está comprovado que a incidência de suicídio em policiais militares é muito superior à da população em geral (NOGUEIRA, 2012). Na BM esse índice é o dobro do verificado na população do Estado do Rio Grande do Sul (GOMES, 2015). Cabe salientar, no entanto, que com iniciativas simples, tais como palestras, publicidade e a adequada sensibilização do comando em relação ao tema, pode-se reduzir em até em 80% o suicídio de policiais (MISHARA, 2015).

A prevenção do suicídio entre os policiais militares depende da atenção dos comandantes nas dimensões física, emocional, espiritual, social e familiar, sendo um processo contínuo de conscientização, avaliação e educação. Iniciativas que visem aumentar a resiliência (capacidade de suportar e se adaptar a situações adversas) têm um impacto significativo na redução de novos casos de suicídio.

De acordo com o Conselho Federal de Medicina, erros e preconceitos vêm sendo historicamente repetidos, contribuindo para a formação de um estigma em torno da doença mental e do comportamento suicida (2014). Dessa forma, este guia busca disseminar conhecimento e contribuir para a desconstrução desses paradigmas em torno da doença mental e do comportamento suicida, com o objetivo final de reduzir os casos na nossa corporação.

Estar alerta ao estado emocional de seus comandados e tomar as devidas precauções, possibilita uma rápida intervenção da equipe de saúde, evitando desfechos desfavoráveis.

Por tudo isso é importante:

- Levar a sério comentários ou ameaças referentes ao suicídio. Ficar alerta a frases do tipo: "Não aguento mais sofrer.", "Faço tudo errado, não sirvo pra nada.", "Quero desaparecer!", "Não suporto mais essa vida.", "Quero morrer!", "Não vejo futuro pra mim.", "Minha vida não vale mais a pena.", entre outras.
- Conversar com o militar, ajudando a encontrar auxílio. Enfatizar que o suicídio nunca será uma possibilidade de refúgio ou solução para quaisquer problemas pessoais.

- Programar oportunidades de treinamento e eventos que permitam aos membros da Família Militar aumentar o conhecimento sobre o assunto e melhorar as habilidades de percepção e intervenção.
- Deixar claro que ninguém está sozinho ou precisa sofrer em isolamento e em silêncio. Reforçar que a ajuda está disponível. Nunca deixar que o companheiro lute sozinho.
- Estar atento a momentos de vulnerabilidade, tais como datas marcantes (aniversário de morte de um ente querido, por exemplo), problemas de relacionamento, divórcio, questões financeiras e de justiça.

Assumir um interesse pessoal e procurar saber o que está acontecendo pode ser o primeiro passo para a proteção à vida de seus militares e servidores civis.

Com votos de estima, agradecemos antecipadamente pela vossa atenção à temática tão importante.

Respeitosamente,

Seção Biopsicossocial da Brigada Militar

Porto Alegre, junho de 2018

1. FATORES QUE AUMENTAM A PROBABILIDADE DE UM SUICÍDIO

1.1. Principais Fatores de Risco:

- Tentativa de suicídio prévia;
- Doença mental (depressão, transtorno bipolar, alcoolismo/outras dependências químicas, esquizofrenia, transtornos de personalidade, transtornos de ansiedade, entre outros);
- História familiar de suicídio.

1.2. Outros Fatores de Risco:

FATORES PSICOLÓGICOS	FATORES SOCIAIS
<ul style="list-style-type: none">• Comportamento retraído, inabilidade para se relacionar com a família e amigos;• Sentimentos de solidão, impotência, desesperança;• Impulsividade;• Agressividade, humor instável;• História de abuso físico ou sexual na infância;• Pouca resiliência;• Menção repetida de morte ou suicídio;	<ul style="list-style-type: none">• Crise financeira grave;• Conflito importante com superior hierárquico;• Envolvimento em ocorrência de vulto;• Perdas recentes;• Pouco suporte familiar;

1.3. Fatores de Proteção:

FATORES DE PROTEÇÃO
<ul style="list-style-type: none">• Bom suporte familiar e outros vínculos saudáveis (por ex, colegas, amigos);• Boa capacidade de adaptação e resolução de problemas;• Religiosidade/Espiritualidade;• Terfilhos;• Tratamento regular nos casos de transtorno mentais.

2. COMPORTAMENTO SUICIDA: CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS

Três características em particular são próprias do estado das mentes suicidas (CFM, 2014):

2.1. AMBIVALENCIA: A maioria das pessoas já teve sentimentos confusos de cometer suicídio. O desejo de viver e o desejo de morrer batalham numa gangorra nos indivíduos suicidas. Há uma urgência de sair da dor de viver e um desejo de viver. Muitas pessoas suicidas não querem realmente morrer – somente estão muito infelizes com a vida. Se for dado apoio emocional e o desejo de viver aumentar, o risco de suicídio diminui.

2.2. IMPULSIVIDADE: Suicídio é também um ato impulsivo. Como qualquer outro impulso, o impulso para cometer suicídio é transitório e dura alguns minutos ou horas. É usualmente desencadeado por eventos negativos do dia-a-dia. Acalmado tal crise e ganhando tempo, o profissional da saúde pode ajudar a diminuir o desejo suicida.

2.3. RIGIDEZ: Quando pessoas são suicidas, seus pensamentos, sentimentos e ações estão constrictos, isto é, elas constantemente pensam sobre suicídio e não estão em condições de perceber outras maneiras de sair do problema que não a morte. Elas pensam rígida e drasticamente.

5. PARA ONDE ENCAMINHAR O MILITAR ESTADUAL COM RISCO DE SUICÍDIO?

Locais para encaminhamento dentro da corporação:

5.1. Seção Biopsicossocial do Departamento de Saúde:

Porto Alegre: Rua Cel. André Belo, 416. Bairro: Menino Deus.

Contato: Tel (51) 3288-3327, WhatsApp (51) 8443 5332

Canoas: FSR CPM - Av. Santos Ferreira, 4321. Bairro: Estância Velha. Tel (51) 3477-8804

Novo Hamburgo: FSR CRPO VRS - Av. Cel. Travassos, 1111. Bairro: Rondônia. Tel (51) 3584-6812

Santa Maria: HBMSM - Rua Euclides da Cunha, 1800. Bairro: Nossa Senhora das Dores. Tel (55) 3220-5763

5.2. Hospital da Brigada Militar de Porto Alegre:

Endereço: Rua Dr. Castro de Menezes, 155. Bairro Tristeza.

Marcação de consultas com psiquiatras e psicólogos: Tel (51) 3288-3556 e (51) 3288-3565

Unidade de Internação Psiquiátrica: em caso de necessidade de internação, esta ocorre após avaliação inicial no Pronto Atendimento do HBM/PA.

6. AVALIAÇÃO ESPECIALIZADA E SEGUIMENTO

A atenção a mudanças no padrão do comportamento do militar associadas a fatores de risco já mencionados sinalizam a importância uma avaliação profissional especializada.

Cabe salientar que o fato de encaminhar o militar para uma avaliação em saúde mental não implica necessariamente no seu afastamento das atividades. Ao contrário do imaginado, os militares que contemplam a ideia do suicídio estão na sua grande maioria no serviço e ativo e não têm qualquer interesse em um afastamento laborativo total. Tanto é verdade que, segundo a Junta Militar Policial de Saúde, de todos os casos de suicídio ocorridos de 2005 a 2014 na BM, o militar que mais tempo ficou afastado devido a transtorno psiquiátrico ao longo de toda sua vida funcional somou 5 meses.

Algumas medidas são decisivas para a prevenção do suicídio de forma contínua, tais como:

- Identificação precoce, tratamento e cuidados adequados de pessoas com transtornos mentais, uso abusivo de substâncias, dores crônicas, doenças clínicas incapacitantes e/ou estresse emocional agudo;
- Acompanhamento de pessoas que tentaram suicídio e prestação de apoio e acompanhamento psicológico adequado.
- Restrição do porte da arma de fogo, quando houver indicação médica, ao longo da recuperação.

REFERÊNCIAS

1. Avaliação do Risco de Suicídio e sua Prevenção: Coleção Guia de Referência Rápida, Rio de Janeiro: 2016.
2. GOMES, Denise Alves Rimbau. INCIDÊNCIA E PERFIL DE SUICÍDIOS NA BRIGADA MILITAR DE 2005 A 2014. Trabalho de conclusão do Curso Avançado em Administração Policial Militar, da Academia de Polícia Militar da Brigada Militar do Rio Grande do Sul: 2015.
3. Guia de Orientações ao Comandantes sobre o Suicídio: Divisão de Contraineligência, Exército Brasileiro.
4. Manual de Prevenção do Suicídio, Manual dirigido a Policiais Militares: Diretoria de Saúde e Promoção a Saúde; Polícia Militar de Santa Catarina: 2015.
5. MISHARA, Brian L.; MARTIN, Normand. Effects of a comprehensive police suicide prevention program. **Crisis**, 2015. Disponível em <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3380405/>> Acesso em 18 de agosto de 2015
5. NOGUEIRA, Geralda Eloisa Gonçalves; MOREIRA, Andréa de las Casas. Atos de extermínio entre policiais militares algumas considerações. **Revista de Psicologia, Saúde Mental e Segurança Pública**, v. 1, n. 1, p. 23-26, 2012. Disponível em: <<http://ead.policiamilitar.mg.gov.br/repm/index.php/psicopm/article/view/79/80>> Acesso em: 15 de maio de 2015
7. Prevenção do Suicídio: Um Manual para profissionais da Saúde em Atenção Primária; Organização Mundial da Saúde: Departamento de Saúde Mental, Genebra: 2000.
8. Suicídio: Informando para prevenir, Conselho Federal de Medicina, Brasília: 2014.