



**MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
ESCOLA DE SAÚDE DO EXÉRCITO  
(Es Apl Sv Sau Ex / 1910)**

**1º TEN AL KEONE NELSON DE SOUZA FERREIRA**

**PREVENÇÃO AO SUICÍDIO NO EXÉRCITO**

**RIO DE JANEIRO  
2021**

1º TEN AL **KEONE** NELSON DE SOUZA FERREIRA

## **PREVENÇÃO AO SUICÍDIO NO EXÉRCITO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde do Exército, como requisito parcial para aprovação no Curso de Especialização em Aplicações Complementares às Ciências Militares.

Orientador: CAP **DIOGO** DE SOUZA **LEÃO**  
DA ROCHA PEREIRA

**RIO DE JANEIRO**  
**2021**

**TEN AL KEONE NELSON DE SOUZA FERREIRA**

Saúde Pública. Suicídio. Militares. Exército Brasileiro.  
CATALOGAÇÃO NA FONTE  
ESCOLA DE SAÚDE DO EXÉRCITO/BIBLIOTECA OSWALDO CRUZ

F383p Ferreira, Keone Nelson de Souza.  
Prevenção ao Suicídio no Exército. – 2021.  
29 f.  
Orientador: Cap. Diogo de Souza Leão Da Rocha Pereira.  
Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Escola de  
Saúde do Exército, Programa de Pós-Graduação em Aplicações  
Complementares às Ciências Militares, 2021.  
Referências: f. 25-29

1. PREVENÇÃO AO SUICÍDIO NO EXÉRCITO. 2. SUICÍDIO. 3.  
EXÉRCITO BRASILEIRO. I. Pereira, Cap. Diogo de Souza Leão da  
Rocha (Orientador). II. Escola de Saúde do Exército. III. Prevenção ao  
Suicídio no Exército.

CDD 355.9

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial deste trabalho.

---

1º TEN AL **KEONE NELSON DE SOUZA FERREIRA**

## PREVENÇÃO AO SUICÍDIO NO EXÉRCITO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde do Exército, como requisito parcial para aprovação no Curso de Especialização em Aplicações Complementares às Ciências Militares.

Orientador(a): Cap. Diogo de Souza Leão Da Rocha Pereira

Aprovada em 12 de Novembro de 2021.

### COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

---

**Diogo** de Souza **Leão** Da Rocha Pereira  
Orientador

---

Otávio **Augusto** Brioschi Soares  
Avaliador

---

**Fernanda V. C. Orlandini**  
Avaliadora

## RESUMO

Suicídio é o ato cometido por alguém com o intuito de tirar a própria vida. No mundo, no Brasil e também no Exército, os índices de suicídio vêm aumentando ao longo dos últimos anos e, por isso, tornou-se um problema de saúde pública. O objetivo do trabalho foi de conhecer e discutir os aspectos concernentes ao suicídio, especificamente o praticado pelos integrantes do Exército, analisando o que leva o indivíduo a cometer suicídio, quais os grupos mais vulneráveis e como agir para evitar essa conduta. Verificou-se que, a partir do momento em que se tem iniciativas apropriadas para prevenção dessa prática, com a oferta ao indivíduo que precisa de ajuda de espaços de diálogo, acolhimento e tratamento especializado, pode-se reduzir os números, sendo necessário trabalhar para aperfeiçoar a oferta dessas políticas e ações, a fim de prevenir o suicídio.

**Palavras-chave:** Saúde Pública. Suicídio. Militares. Exército Brasileiro.

## ABSTRACT

Suicide is an act committed by one with the purpose of taking his or her own life. Worldwide, in Brazil and also in the Army, suicide rate has increased through the past few years and, because of that, has become a public health issue. The goal of this study was to be able to discuss and know the aspects regarding suicide, specifically the one practiced by the Army members, analyzing what drives the individual to commit suicide, the most vulnerable groups and how to act to avoid such behavior. It has been noticed that, from the moment that appropriated prevention initiatives are provided, with the offer to the subject in need of a dialogue environment, acceptance and specialized treatment. numbers may decrease, making necessary the effort to enhance the offer of these actions and policies, in order to prevent suicide.

**Key words:** Public Health. Suicide. Military. Brazilian Army.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. METODOLOGIA.....	10
3. DESENVOLVIMENTO.....	10
3.1 SUICÍDIO: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.....	10
3.2 SUICÍDIO NO BRASIL.....	11
3.3 EXÉRCITO BRASILEIRO.....	12
3.4 OS RISCOS EMOCIONAIS QUE CERCAM OS INTEGRANTES DO EXÉRCITO.....	14
3.5 SUICÍDIO NO EXÉRCITO.....	17
3.6 AÇÕES PREVENTIVAS TOMADAS PELO EXÉRCITO.....	19
5. CONCLUSÃO.....	23
6. REFERÊNCIAS.....	25

## PREVENÇÃO AO SUICÍDIO NO EXÉRCITO

KEONE NELSON DE SOUZA FERREIRA<sup>1</sup>

DIOGO DE SOUZA LEÃO DA ROCHA PEREIRA<sup>2</sup>

### 1. INTRODUÇÃO

Dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que os óbitos por suicídio aumentaram 60% nos últimos quarenta e cinco anos (BAHLS, BOTEGA, 2007). Ainda segundo informações fornecidas OMS, o suicídio representa um gravíssimo problema de saúde pública, com aproximadamente 800 mil casos por ano. Na sociedade contemporânea, o autocídio é considerado a segunda principal causa de morte em pessoas jovens de 15 a 29 anos de ambos os sexos. Para cada óbito ocorrido nestes termos, há ao menos cinco pessoas próximas ao *de cujos* que têm sua vida afetada emocional, econômica e socialmente (DAOLIO, 2010), sem contar a estigmatização social enfrentada pelas famílias dos suicidas, que além de lidar com a perda, precisam enfrentar o preconceito enraizado na sociedade quanto a essa temática.

Nesse panorama, o Brasil apresenta o índice de 6,5 casos por 100 mil habitantes, situação que configura no país o mesmo cenário mundial: o suicídio com um problema de saúde pública, que traz consigo incontáveis custos ao sistema de saúde brasileiro (Geneva, 2019 apud SOEIRO, LIMONGE, LOPES, FAYAL, 2021). Diante deste cenário, o índice de mortes por autolesão no Brasil também tem crescido expressivamente ao longo do último decênio. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a quantidade de casos de autocídio no país aumentou de tal forma, que colocou o Brasil no *ranking* dos dez países com maior número absoluto de suicídios. Ressalta-se que estes números são especialmente maiores entre jovens e adultos do sexo masculino (IBGE, 2019).

---

<sup>1</sup> Médico, 1º Tenente, Escola de Saúde do Exército. E-mail: keonenelson@hotmail.com

<sup>2</sup> Bacharel em ciências militares, Capitão, Escola de Saúde do Exército.



Não obstante a existência de informações dessa monta, em um passado bem próximo, o suicídio não era enxergado com um problema de saúde pública. Somente no fim do ano de 2005, o Ministério da Saúde brasileiro procedeu a montagem de um grupo de trabalho com o intuito de elaborar um plano nacional de prevenção ao suicídio, com representação do governo, das universidades e ainda de entidades da sociedade civil, culminando, em agosto de 2006, na publicação da Portaria nº 1.876/MS, que estabeleceu as Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio, a serem inseridas em todas as unidades da Federação (Ministério da Saúde, 2006).

Nesta senda, o Exército Brasileiro (EB), instituição que compõe, juntamente com a Marinha e a Aeronáutica, as Forças Armadas do Brasil, vislumbrando que a maior parte de seus recursos humanos são do sexo masculino, jovens e adultos, que representam um potencial grupo de risco, publicou a Portaria nº 151 – DGP, em agosto de 2016, trazendo Instruções Reguladoras do Programa de Valorização da Vida (PVV) no âmbito do Comando do Exército (DCIPAS, 2016), objetivando a promoção da qualidade de vida, o fortalecimento de laços afetivos e a proteção da vida humana, visando diminuir os números de suicídio na instituição, retirá-lo do tabu e da negação e enfrentando-o como um problema sanitário, visto que, desde a publicação da Portaria nº 1.876 do Ministério da Saúde em 2006, até 2016, com a publicação da Portaria nº 151 do Comando do Exército, a problemática foi pouco debatida pelo Ministério da Saúde e pelo Governo Brasileiro.

Destarte, a presente pesquisa tem por finalidade analisar a existência de medidas preventivas, de resguardo e precaução contra o suicídio no âmbito do Exército Brasileiro. Verificar se existem programas e políticas implementadas por este ente buscando evitar o cometimento do autocídio, especificamente nas situações rotineiras das Organizações, com vistas a orientação dos Comandantes, nos diferentes níveis, afim de que estes estejam sensíveis a proceder o reconhecimento dos vetores de risco, da vulnerabilidade quanto a atitudes suicidas, e possam, antecipadamente, tomar as providências devidas e dar o adequado encaminhamento a essas pessoas, agindo para evitar que vidas sejam ceifadas.

O presente trabalho tem por finalidade precípua, entender as ocorrências de suicídio, as políticas públicas direcionadas a evitar e combater esta conduta no âmbito das Organizações Militares, defender a valorização da vida, além de trazer uma análise

das ocorrências de suicídio no Exército Brasileiro nos últimos anos, tudo isso com o objetivo de propor ações a serem tomadas pelo Comando do Exército na prevenção do suicídio, buscando favorecer a abertura de caminhos que possibilitem a mudança de paradigmas sociais conservadores, além de proporcionar ações que tornem possível a compreensão pela sociedade de que o suicídio existe, é complexo e multifatorial e é um problema de todos, incentivando o debate para que se possa falar abertamente sobre o tema, sensibilizando as pessoas para essa problemática, para que tenham empatia e unam forças para o combate ao suicídio.

## **2. METODOLOGIA**

O método de pesquisa utilizado para a realização do presente trabalho foi o de revisão integrativa da literatura existente e disponível. Para tal, foi realizado um levantamento de dados acerca dos suicídios no mundo, no Brasil, e também no Exército Brasileiro. Efetuou-se levantamento bibliográfico e doutrinário em literatura específica tratando da referida temática.

Procedeu-se a revisão compreensiva de literatura acerca do suicídio no âmbito do Exército Brasileiro. Primeiramente, investigou-se os pontos relacionados ao suicídio no mundo, no Brasil, e especificamente no Exército. Verificou-se o contexto em que o indivíduo se insere ao adentrar o meio militar e como isso pode impactar sua saúde mental, podendo adoecer-lo a ponto de cometer ou tentar cometer suicídio. Verificou-se as medidas que o Exército Brasileiro tem tomado para evitar esse problema dentro de seus quartéis, e alí se propôs-se medidas de prevenção a serem executadas visando reduzir os índices de suicídio dos milhares do Exército.

A proposta deste estudo é compreender o suicídio, em suas múltiplas facetas, encarando-o como um problema de saúde pública, e debater os preconceitos e estigmas que envolvem essa temática e a importância das ações do Exército Brasileiro para reverter esse quadro e evitar que seus integrantes cometam suicídio.

## **3. DESENVOLVIMENTO**

### **3.1 SUICÍDIO: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA**

Inicialmente, é importante conceituar e definir suicídio, sendo este todo ato praticado pela pessoa com o intuito de causar a própria morte. Do latim *sui, sibi, se, se* [pronome reflexo] + *-cídio*, ato ou efeito de se suicidar ou de tirar a própria vida (SUICÍDIO. in PRIBERAN, 2021) O termo foi utilizado pela primeira vez, pelo francês René Desfontaines, para descrever uma ação danosa que um organismo aplica contra si, ou ainda a morte voluntária (KUCZYNSKI, 2014). Em 1897, Durkheim definiu suicídio como todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, seja positivo ou negativo, praticado pela própria vítima e com resultado desejado por ela (DURKHEIM, 2000 apud PELLEGRINI, 2017).

Ao longo dos últimos anos o suicídio foi alçado a nível de problema de saúde pública, diante das altas taxas de cometimento e sua incidência em todas as faixas etárias, independentemente de gênero, raça, grau de instrução ou nível social. Aproximadamente 800 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos no mundo. Para cada suicídio, há muito mais pessoas que tentam o suicídio a cada ano, é como se o potencial suicida se encorajasse ao vislumbrar o ato do outro. Destaque-se ainda que, 79% dos suicídios no mundo ocorrem em países de baixa e média renda (OPAS, 2020).

A cada quarenta segundos uma pessoa morre por suicídio no mundo, a cada três segundos um indivíduo atenta contra própria vida. No ano de 2016, o suicídio sagrou-se como a segunda principal causa de morte entre jovens de quinze a vinte nove anos, atrás somente dos acidentes automobilísticos (Conselho Nacional De Saúde, 2019). Com o objetivo voltar a atenção das pessoas ao problema, a Organização mundial da Saúde instituiu em 2003 o “Dia Mundial de Prevenção do Suicídio”, celebrado em 10 de setembro. Na Imagem 1, que segue, é possível observar os números de casos de suicídio no Brasil em comparação ao mundo.

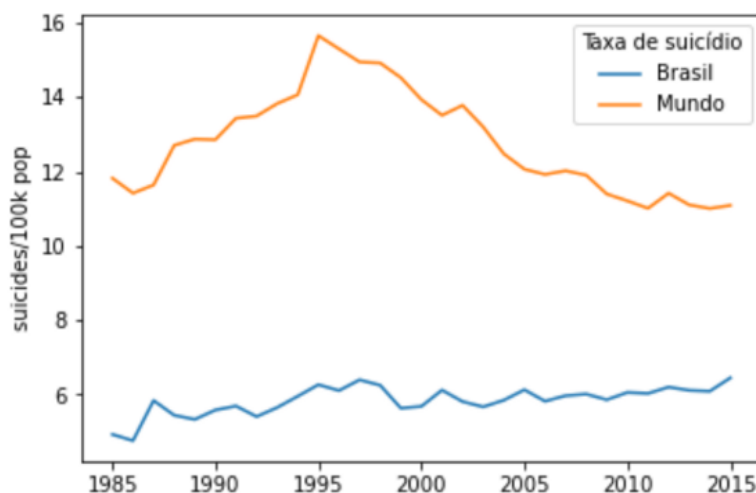


Imagem 1 – Taxa de Suicídio no Brasil e no mundo

Fonte: LARA, 2019.

### 3.2 SUICÍDIO NO BRASIL

No Brasil, com a finalidade de atrair a atenção das pessoas para a problemática do suicídio, instituiu-se o denominado “setembro amarelo”, um mês voltado para a conscientização e prevenção do suicídio. Em território brasileiro, a maioria de casos notificados de lesão autoprovocada, bem como de tentativas de suicídio, encontram-se na faixa etária dos 20 (vinte) a 49 (quarenta e nove) anos (Secretaria De Vigilância Em Saúde, 2017). No cenário do país, elenca-se como fatores de risco importantes o uso excessivo de álcool e outras drogas; exposição a sofrimento psicológico, como violência doméstica, ambiente familiar hostil, negligencia, violência física, sexual ou psicológica; sofrimentos e aflição quanto a própria sexualidade; assim como qual vulnerabilidades socioeconômicas. Também deve-se levar em consideração a presença de casos de suicídio na família ou de pessoas próximas, além de problemas em relacionamentos (FIOCRUZ, 2020).

O debate acerca do suicídio está entre os temas que deveriam receber especial atenção das autoridades sanitárias, ocorre que, circundam a temática estigmas, nutridos por preconceitos existentes em grande parte da sociedade, a exemplo do pensamento de que pessoas que padecem desse problema são lânguidas, ou mesmo provenientes de famílias biltres. Essas concepções equivocadas atrapalham o enfrentamento apropriado do problema e acabam fortalecendo a discriminação, o

preconceito e o isolamento dos casos, podendo ainda contribuir para a trama e a ocorrência de novas tentativas de autoagressão, assim como para o desenvolvimento de diferentes morbidades, a exemplo de predisposição ainda maior ao uso de substâncias psicotrópicas (SILVA, SOUGEY, SILVA, 2015).

Com o número mundial de mortos por suicídio na casa dos oitocentos mil ao ano, faz-se necessário compreender que se trata de um fenômeno social abrangente espalhado pelas diversas camadas da sociedade. Quando se apropinqua a análise para o Exército Brasileiro, tem-se como objetivo maior a percepção de que o suicídio está intimamente relacionado com a depressão e outras doenças mentais e psíquicas.

### **3.3 EXÉRCITO BRASILEIRO**

Inicialmente, é importante tecer sucintas considerações acerca do Exército Brasileiro, instituição que compõe as Forças Armadas, juntamente com a Marinha e a Aeronáutica. Trata-se de instituição nacional e permanente, regular, organizada com base na hierarquia e na disciplina, sob a autoridade suprema do Presidente da República, destinando-se à defesa da Pátria, à garantia dos poderes constitucionais e, por iniciativa de qualquer destes, da lei e da ordem. Seus membros são denominados militares, e a eles são proibidas a sindicalização e a greve e, enquanto estão em serviço ativo, não podem estar filiados a partidos políticos (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

Os integrantes do Exército Brasileiro são regidos pela hierarquia e disciplina, tendo nelas a base institucional das Forças Armadas, devendo ainda observar os valores e princípios inerentes à sua formação. A Lei nº 6.880 de 1980 (Estatuto dos Militares) traz a definição do que é a hierarquia militar. O mesmo dispositivo legal traz a definição de disciplina para o militar:

Art. 14, § 1º A hierarquia militar é a ordenação da autoridade, em níveis diferentes, dentro da estrutura das Forças Armadas. A ordenação se faz por postos ou graduações; dentro de um mesmo posto ou graduação se faz pela antiguidade no posto ou na graduação. O respeito à hierarquia é consubstanciado no espírito de acatamento à sequência de autoridade.

§ 2º Disciplina é a rigorosa observância e o acatamento integral das leis, regulamentos, normas e disposições que fundamentam o organismo militar e coordenam seu funcionamento regular e harmônico, traduzindo-se pelo perfeito cumprimento do dever por parte de todos e de cada um dos componentes desse organismo (ESTATUTO DOS MILITARES, 1980).

A disciplina e o respeito a hierarquia devem ser mantidos em todas as circunstâncias da vida entre militares da ativa, da reserva remunerada e reformados, demonstrando a importância desses valores para essa categoria. Ainda segundo o referido Estatuto, as funções de comando e direção dos órgãos administrativos ou frações de tropa de atuação em atividades operacionais são exercidas pelos oficiais, ao passo que os praças atuam executando atividades administrativas e operacionais, podendo exercer funções de chefia em unidades de baixa complexidade ou comandar tropas de pequena monta.

As Forças Armadas do Brasil desempenham um papel de suma importância na garantia da proteção do território nacional. Entre suas funções estão a garantia da paz, priorizando à defesa ao ataque, estando ainda encarregada da segurança interna, prestação de auxílio em situações de calamidade pública, organização do tráfego aéreo, marítimo e terrestre, atendimento cívico-social, entre outras formas de atuação. Diante disso, o ambiente militar é considerado altamente estressante, não apenas em razão da atividade desempenhada, isto é, treinamento para o combate, mas também pelo dia-a-dia nos quartéis, onde a rotina dos militares é guiada por uma rígida disciplina e pela estrita obediência a hierarquia, em um regime de servidão (MORAES, 2008 apud PELLEGRINI, 2017).

### **3.4 OS RISCOS EMOCIONAIS QUE CERCAM OS INTEGRANTES DO EXÉRCITO**

Altos riscos emocionais circundam a vida do praça e oficial do Exército, primeiro diante de sua alta mobilidade, que reflete em um distanciamento frequente da família, aliada a obrigatoriedade de praticar a violência quando necessária; juntamente com a intensa atividade física, até a extrema exaustão, com rigorosos treinamentos e exposição a perigos; somada a estrita obediência hierárquica, mesmo quando o agente discorde, ou não acredite ser aquele o melhor caminho a trilhar, visto que a obediência está acima de seu direito ou dever pessoal.

Outro relevante aspecto é o que está ligado a identidade do militar. Ao adentrar o Exército ocorre uma ruptura com a identidade civil e o surgimento de uma nova identidade: a militar. Essa nova identidade traz consigo uma importante e árdua

responsabilidade, oriunda do local agora ocupado pelo indivíduo em sua função, sendo visto de maneira diferente por toda sociedade e ainda durante a sua formação torna-se necessário abandonar hábitos civis, que são incompatíveis com a vida militar, fazendo com que percam um pouco do que foram um dia, parte de sua essência.

É através de um Programa Padrão de Instrução que ocorre o treinamento militar, momento no qual o sujeito é submetido a um procedimento de socialização profissional e um período de preparação denominado combatente básico durante cerca de um ano. Neste programa, aqueles que prestam Serviço Militar Obrigatório passam por processo de adaptação ao Exército e experienciam o aprendizado de valores e atitudes apropriadas à vida militar, a exemplo de treinamento militar, onde incluem-se treinamentos físicos, de armamento, de tiro, de precisão, de ordem unida, de munição; aprendendo também sobre hierarquia e disciplina, bases institucionais das Forças Armadas (CASTRO, LEIRNER, 2009).

Sabe-se que, o tratamento dentro de instituições militares tem elevadas cobranças, que se somadas a baixa capacidade de resiliência do indivíduo, podem contribuir para o surgimento de transtornos mentais e emocionais. Ao analisar a convivência dos sujeitos com os valores existentes nas organizações militares, observando seus efeitos psicológicos, verifica-se que as regras de convivência e os ideais que entornam as relações interpessoais e as relativas ao trabalho influenciam a *psique* do indivíduo. Eles são conduzidos a abandonarem suas concepções e crenças e absorver os valores defendidos pela instituição. Juntamente com as ideias ali difundidas, estão a obrigatoriedade de utilização de fardamento, o estabelecimento de padrões de condutas e comportamentos, o que acaba dificultando os sujeitos a manterem sua singularidade.

Ao adentrar o meio militar, o indivíduo passa a integrar um grupo altamente organizado, que possui identificação entre seus membros, tanto nas ações, quanto nas ideias, modos de reação, conceitos e preconceitos, ligados aos ideais ali presentes, como significativo fator de coesão grupal. Há ainda, intimidação exercida por esse “efeito de grupo”, no que diz respeito a limitação da liberdade, reforçada pelos regulamentos disciplinares e ainda pelo Código Penal Militar. Essas exigências comportamentais ultrapassam os limites da atividade profissional, impondo ao

indivíduo um padrão ideal quase inalcançável, levando-os a crer que o ideal de sociedade sem violência é algo utópico (NOGUEIRA, MOREIRA, 1999).

As instituições militares impõem rigorosos limites ao sujeito, que atingem tanto sua individualidade, quanto a busca pela satisfação. A esses limites, procura o indivíduo se adaptar, na expectativa de que o alcance da felicidade, sua satisfação pessoal, suas necessidades e desejos, ou até mesmo a diminuição do desprazer caminham nesse sentido e como preleciona Freud, o que um homem quer é ser feliz e diferentes caminhos podem ser tomados para essa finalidade (FREUD, 1974 apud NOGUEIRA, MOREIRA, 1999).

Outro problema é a proximidade dessa categoria com a morte, o convívio diário com esta pode levar à sua banalização. Ao torna-la trivial, passa a ser enxergada como uma saída rápida dos problemas e da infelicidade quando encontrar-se diante de situações de sofrimento. Esse contexto é agravado pelo fácil acesso às armas de fogo, que fazem parte dos instrumentos de trabalho dos militares (NOGUEIRA, MOREIRA, 1999). Diante disso, é importante chamar atenção para a necessidade de os integrantes do Exército receberem apoio emocional, isso porque, é preciso que existam pessoas sensíveis a perceber os pedidos de socorro emitidos, diante das adversidades enfrentadas em seu cotidiano na instituição, ou ainda, se atentarem às demonstrações de sentimentos depressivos, pois essa conjuntura poderá promover instabilidade psíquica nos indivíduos e desencadear reações que potencializem pensamentos e atos suicidas.

Esse quadro torna-se ainda mais grave diante da ausência de procura do militar a apoio emocional, o que se deve principalmente ao fato de existirem na sociedade, e também no ambiente militar, estereótipos e preconceitos sobre os indivíduos que buscam essa ajuda, taxando-os como “fracos”, “maricas”, “loucos”, chegando às vezes até a questionar a masculinidade do homem que necessita de apoio emocional. Verifica-se, portanto, que existe um grande obstáculo que afasta o homem militar da procura por auxílio psicológico e também grande dificuldade de seus superiores em reconhecerem a necessidade de auxílio e, até mesmo quando solicitados, não efetuarem o adequado encaminhamento desses casos ao serviço de saúde especializado. A resistência do homem em buscar auxílio psíquico relaciona-se intimamente a um modelo sociocultural imposto pela sociedade, dessa forma,



percebe-se que a baixa procura pelo atendimento apropriado está intimamente relacionado a esse preconceito existente, influenciada pelo “modelo ideal de homem” que é forte, duro, corajoso e não se abate.

Esse padrão socialmente constituído descreve a ideia daqueles que não desejam ser excluídos do “mundo dos homens” sem fraquezas, daqueles que são fortes e corajosos (BOURDIEU, traduzido por KÜHNER, 2002). O militar é ser humano e, como todos os outros sente medo, raiva, tristeza, alegria, insegurança, amor, sentimentos inerentes à condição humana. Portanto, esses modelos inalcançáveis devem ser combatidos, através de mudança de pensamento social, debates acerca do tema e ações compartilhadas, de maneira que as informações cheguem até a sociedade e sejam por ela aceita, para que se entenda que o suicídio existe, é um problema social e de saúde pública e passe a debate-lo abertamente, com vistas a diminuir os índices de morte por autolesão. Até porque, como sabido, o suicídio não atinge apenas quem o comete, mas também seus familiares e amigos, que necessitam de acolhimento e informações sobre a doença, afim de lidarem com o luto e passarem pela situação de forma menos traumática.

Isso porque, as pessoas que perdem um ente querido ou alguém próximo por suicídio podem sofrer cobranças sociais, estigmas e serem discriminadas. Podendo também ficarem apreensivas quanto a ocorrência de outro caso de suicídio na família. É normal que se tenha sentimentos conflituosos por causa da perda, como sentir raiva pelo ocorrido, mais ao mesmo tempo, sentir amor e lamuria; esses sentimentos conflitantes podem dificultar o processo de luto. Quando alguém se suicida, os que ficam buscam incessantemente um motivo para o ocorrido, incorrendo muitas vezes em culpabilização, tanto do que partiu, quanto dos que o rodeavam, supondo que o suicídio foi causado por algo que fizeram ou deixaram de fazer, o que acaba intensificando o sofrimento e tornando o luto mais complexo (FIOCRUZ, 2020).

### **3.5 SUICÍDIO NO EXÉRCITO**

Segundo dados mais atuais do Departamento Geral do Pessoal (DGP) do Exército, referentes a quantidade de integrantes do Exército em território brasileiro

demonstram que, tem-se aproximadamente 271.539 militares do Exército, sendo 200.807 na ativa, e 70.732 na reserva e, no tocante aos da ativa, 190.058 são homens e 10.749 são mulheres. Os homens representam 94,6% dos militares do Exército na ativa, enquanto que as mulheres representam apenas 5,4% desse total. Conforme Imagem 2 que segue:

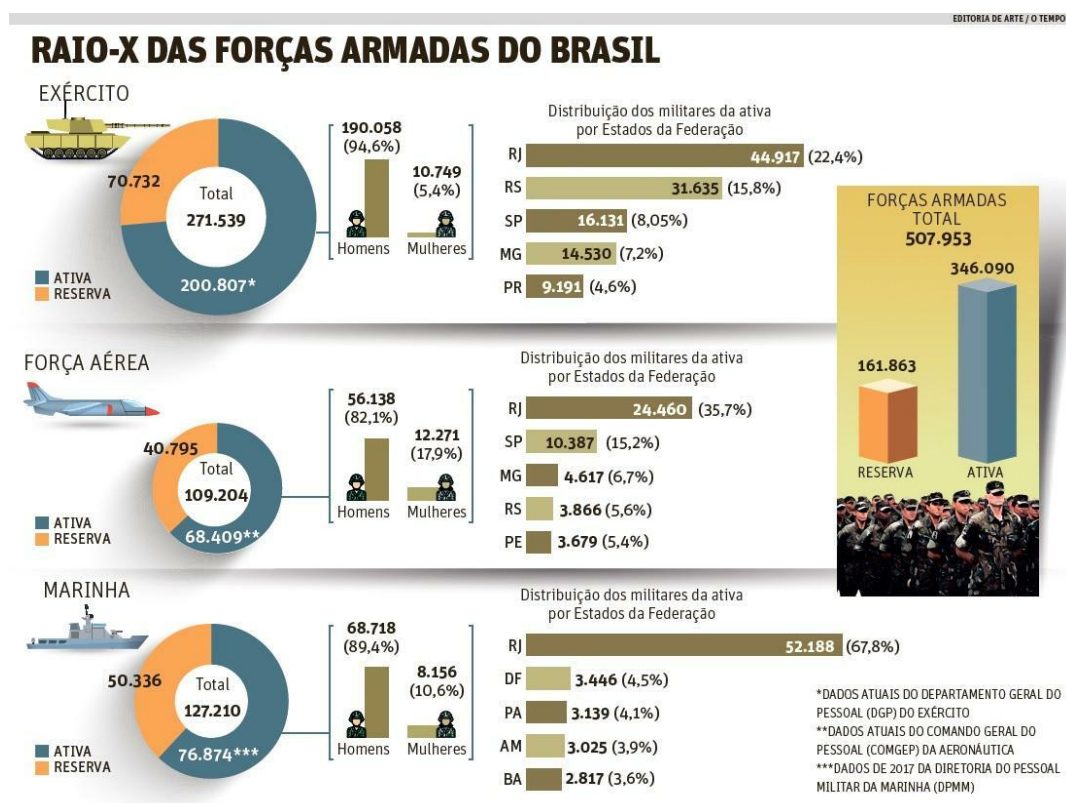


Imagem 2 – Raio-X das Forças Armadas do Brasil

Fonte: O TEMPO, 2021.

Destarte, tendo em vista a quantidade expressiva de integrantes desta Força Nacional, infere-se que as distintas patologias que são encontradas e tratadas nos civis, afetam eminentemente essa parcela da população, dentre as referidas patologias, tem-se o suicídio como uma das principais causas de óbitos entre os militares da ativa e da reserva.

Observando essa realidade o Exército Brasileiro, nos últimos anos, aumentou sua preocupação com a problemática do suicídio, posto que, desde o ano de 2010 os casos vêm aumentando dentro da instituição, consoante Imagem 3 que segue:

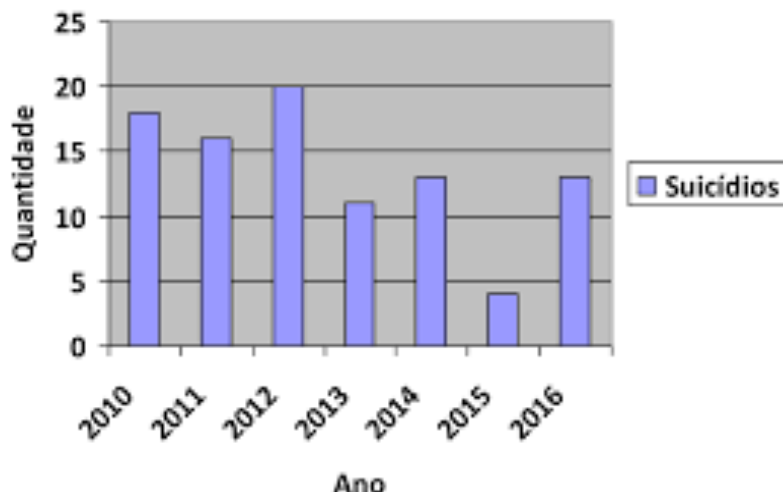


Imagem 3 – Evolução de suicídios no Exército Brasileiro

Fonte: SILVA, 2016.

### 3.6 AÇÕES PREVENTIVAS TOMADAS PELO EXÉRCITO

Diante desse quadro, o Exército Brasileiro, tem buscado propor políticas que visam reduzir esses números, tendo instituído em 04 de agosto de 2016 a Portaria nº 151-DGP, que aprovou as instruções reguladoras do Programa de Valorização da Vida (PVV) no âmbito do Comando do Exército. Além da busca pela conscientização dos militares, principalmente os Comandantes de Batalhões que lidam dia-a-dia com soldados e sargentos, integrantes da faixa etária de risco.

Referida portaria dispõe sobre seus objetivos gerais no artigo 3º:

Art. 3º Estas IR têm os seguintes objetivos gerais:

- I - promover qualidade de vida, fortalecer os laços afetivos e proteger a vida humana;
- II - esclarecer e sensibilizar o público-alvo de que o suicídio é um problema de saúde pública havendo meios de preveni-lo;
- III - estabelecer ações preventivas e protetivas do público-alvo, visando à promoção da saúde biopsicossocial, numa perspectiva individual e coletiva, garantindo o acesso às diferentes modalidades terapêuticas, por meio de ações multiprofissionais (psicológica, médica, psicopedagógica, religiosa e assistência social);
- IV - identificar as causas e as condicionantes do suicídio e suas tentativas, buscando minimizar a sua ocorrência;
- V - estabelecer uma rede socioassistencial com finalidade de identificar, avaliar, classificar o risco e tratar os casos de ideação ou tentativa de suicídio do público-alvo;
- VI - estabelecer as condições necessárias à execução dos atendimentos nos Corpos de Tropa e nas Seções de Serviço de Assistência Social; e

VII - instituir um protocolo para o fluxo de informações seguras e confiáveis acerca dos casos de tentativa de suicídio ou suicídio do público-alvo e avaliação da efetividade do PVV (DCIPAS, 2016).

Através da Diretoria de Civis, Inativos, Pensionistas e Assistência Social (DCIPAS), o Exército também tem acompanhado os casos de suicídio em todo o âmbito da instituição, propondo ações para a mudança no quadro de aumento dos casos de tentativa e consumação de morte autoprovocada, com a edição de cartilhas de guia de orientação para comandantes sobre o suicídio, realizando palestras e debates acerca da valorização da vida em suas unidades, dialogando com especialistas sobre o tema e ainda treinando e capacitando seus comandantes para o diagnóstico precoce do suicídio.

O Programa de Valorização da Vida (PVV), pertencente à Diretoria de Civis, Inativos, Pensionistas e Assistência Social (DCIPAS), tem entre seus objetivos gerais o estabelecimento de ações protetivas e preventivas do público-alvo, que visam promover à saúde biopsicossocial dentro de uma perspectiva individual e coletiva, garantindo seu acesso às diversas modalidades terapêuticas, através de ações multiprofissionais, quais sejam, psicológicas, médicas, psicopedagógicas, religiosas e de assistência social. Dentro do programa, há uma divisão entre as ações preventivas, que podem ser primárias, secundárias e terciárias.

As ações primárias têm a finalidade de capacitar o público-alvo para que procedam a identificação de pessoas com intenções suicidas ou que já tenham tentado suicídio, através de ações de comando em todos os níveis, buscando orientar, coordenar, acompanhar e controlar os subordinados; desenvolvimento de atividades militares, sociais e religiosas que estimulem a integração, o espírito de corpo e a camaradagem; identificação dos fatores de risco; realização de campanhas afim de esclarecer e informar o público-alvo; planejamento de cursos ou estágios para profissionais de saúde, psicólogos, assistentes sociais e psiquiatras; inclusão do tema nos currículos escolares e nos programas de instrução militar. As ações secundárias objetivam o monitoramento, a identificação de potenciais casos, avaliação psicológica e psiquiátrica, classificação de risco, acompanhamento e tratamento contínuo, com o fito de impedir ou dificultar a tentativa de suicídio. As ações preventivas terciárias têm a finalidade de intervir nos casos de tentativa de suicídio, buscando o reajuste através

do atendimento médico e psicossocial de urgência e emergência para o indivíduo sobrevivente e seus familiares; acompanhamento dos militares da Organização Militar (OM) onde tenha ocorrido a tentativa ou a consumação do suicídio e ainda o amparo aos dependentes dos militares e servidores civis, ativos ou inativos, que sobreviveram à tentativa de suicídio (Exército Brasileiro, 2018).

Dentre os principais sinais de alertas estão: isolamento afetivo e sentimento de solidão; sentimentos de desamparo e desesperança; autodesvalorização; aquisição de instrumentos para execução de suicídio; crises existenciais; exposições frequentes a situações de perigo (FIOCRUZ, 2020); mudanças repentinas de comportamento, isto é, atitudes completamente diferentes das esperadas para aquela pessoa diante de determinada situação; utilização de drogas lícitas e ilícitas, principalmente em quantidades excessivas; desinteresse em cumprir suas atribuições diárias, aliada ou não a labilidade emocional; e ainda, suposta melhora, quando o indivíduo é conhecido depressivo, e de maneira súbita informa estar mais disposto, sentindo-se bem. Essa simulação de melhora é uma forma de ludibriar a família e os médicos, de maneira que a pessoa busca permanecer sozinha, para que possa concretizar o suicídio sem interferências (CORREA, 2020).

Faz-se necessário afastar as armas de fogo dos militares que estejam vivenciando algumas das situações anteriormente descritas e seu imediato encaminhamento para tratamento médico. Humanizar o atendimento e o tratamento no ambiente militar também é preciso. Ao identificarem-se possíveis problemas psíquicos, o sujeito deverá ser encaminhado ao tratamento médico apropriado, o que contribuirá para a diminuição dos índices de tentativa e de morte por suicídio.

Buscando evitar a efetivação do suicídio entre os integrantes do Exército, deve haver oferecimento de cuidados aos militares de maneiras distintas, uma delas é a utilização dos meios digitais, desenvolvendo suporte para os indivíduos que façam parte do grupo de risco, ou dos que sejam identificados como potenciais suicidas, dada a vulnerabilidade desses; o incentivo ao autocuidado, na busca por manter o corpo e a mente sãos; e oferecer suportes adicionais, na medida da necessidade do sujeito. Aos militares sobreviventes da tentativa de suicídio, deve-se oferecer acesso a atendimento especializado às pessoas que estejam em crise suicida, trazendo informações e intervenções adequadas.

Ressalta-se que, a intervenção prematura, fortalecendo as redes e os laços afetivos e sociais do indivíduo e o acesso a tratamentos de saúde mental são fatores protetivos, que provocam efeitos positivos. Outro caminho a ser trilhado na busca da redução dos casos de suicídio e tentativa de suicídio dentro do Exército é o oferecimento de espaços de diálogo, que permita o indivíduo a ser ouvido, fortifique relações de confiança, auxílio recíproco e ainda uma melhoria no ambiente de trabalho, tornando-o mais leve. É importante implantar estratégias que permitam contrabalancear os sentimentos negativos e reenquadrar os planos de vida do sujeito e que ele entenda que não está sozinho, que a angústia relacionada aos sintomas de tristeza e depressão revelam a necessidade de acolhimento e tratamento, não podendo permitir-se que o doente fique isolado, pois isso pode causar-lhe piora e culminar em suicídio.

Existe ainda o viés religioso, que é relevante na busca pela redução dos casos de suicídio, isso porque, ao adentrar o ambiente da religião ocorre uma sensação de pertencimento, proporcionado pelo grupo, que favorece a socialização e a inclusão do indivíduo em uma nova comunidade moral, e ali, ele passa a experimentar ativos sociais que o apoiam e o protegem (RIBEIRO, MINAYO, 2014).

No tocante a intervenções a serem executadas pelo Exército, estão ações que visem minimizar os estressores financeiros dos seus integrantes mais vulneráveis, por conta de falta de estabilidade financeira, com auxílios e incentivos; reforço das ações que busquem conscientizar os militares sobre o uso excessivo de álcool e outras drogas, lícitas ou não; reforçar também às iniciativas de acolhimento e suporte emocional àquelas pessoas que encontram-se com sentimentos de solidão, isolamento e aprisionamento; controlar o acesso aos meios letais, principalmente no que concerne a utilização de armas de fogo. E ainda, utilizar dos meios de comunicação e da mídia para conscientização, não só dos militares que compõem seu efetivo, mas de toda a sociedade, já que, a promoção da conscientização das pessoas é essencial para a prevenção do suicídio, pois ao disponibilizar informações consistentes, os estigmas e mitos acerca do tema são desconstituídos, dando lugar a um espaço de cuidado, acolhimento e assistência a quem deles necessita. Dessa forma, o tema passa a ser menos desagradável, e torna-se mais fácil de ser abordado, fazendo com que a

sociedade o enxergue com mais responsabilidade e consciência, e não como tabu, sem estigmatizar, excluir ou condenar os que precisam de ajuda (FIOCRUZ, 2020).

Existem 6 “Cs” necessários para aumentar a conscientização, diminuir o estigma e prevenir o suicídio: o primeiro deles é a conscientização, para que a sociedade compreenda que o suicídio existe e é um problema de saúde pública que prejudica a todos; o segundo são as campanhas, para auxiliar na conscientização e na divulgação da problemática do suicídio; o terceiro é a capacitação, para ensinar os profissionais da saúde e a comunidade em geral a como tratar e lidar com o autocídio; o quarto é a competência, para que se perceba qual o momento e qual a maneira de usar esse conhecimento para ajudar a pessoa com comportamento suicida e seus amigos e familiares; o quinto é a conversa, buscando incentivar o diálogo, dar voz a essas pessoas e também falar abertamente sobre suicídio, para desfazer o *status* de tabu; por fim, o sexto é a conexão saudável entre pessoas, comunidades, famílias, organizações e grupos, para que se perceba que existem pessoas que se importam com o problema e dessa forma, unir forças na prevenção do suicídio (SCAVACINI, 2018).

## 5. CONCLUSÃO

Verificou-se inicialmente, certa deficiência na produção científica quanto a temática do suicídio, apesar de ser este um gravíssimo problema de saúde pública, que faz jus a uma maior atenção da comunidade acadêmica, das autoridades sanitárias e também do poder público. Apesar de reduzida, constatou-se a existência de trabalhos, artigos e pesquisas que tratam do problema e trazem propostas para seu enfrentamento, verificou-se também a existência de debate realizado por alguns entes da Federação, que culminou em planos, projetos e até mesmo diretrizes nacionais para lidar com a questão.

Não obstante, apesar do relatado acima e do aumento dos números de suicídio no Exército, no Brasil e no mundo, percebe-se que a busca pela redução desses índices caminha a passos lentos, isso porque estão ausentes elementos políticos determinantes para a ascensão do problema nas agendas políticas de decisão, principalmente por conta da pouca mobilização por parte da sociedade, que ainda

enxerga o suicídio de maneira preconceituosa e não quer falar sobre o assunto, aliada aos sensíveis interesses que circundam a perspectiva de intervenção, não sendo devidamente valorizado como um vetor de precaução e cautela no âmbito da saúde pública.

Aliado a isso, tem-se a falta de profissionalização e treinamento especializado para o auxílio e atendimento às pessoas que padecem desse problema, juntamente com o baixo interesse político, as poucas diretrizes e planos governamentais para a busca de diminuição dos altos índices de suicídio, juntamente com o pouco debate pela mídia, pelo governo e pela comunidade acadêmica.

Contudo, mesmo diante desse panorama desalentador, percebeu-se que, programas de prevenção ao suicídio, com tratamento especializado realizado por profissionais qualificados, juntamente com um espaço de diálogo, surtem efeitos positivos no que tange a redução dos números. E quando analisamos as políticas preventivas implantadas pelo Exército Brasileiro, através de ações da Diretoria de Civis, Inativos, Pensionistas e Assistência Social (DCIPAS), percebe-se que existem uma série ações efetivadas por esse ente voltadas a combater o suicídio dentro da instituição, inclusive, através da criação do Programa de Valorização da Vida (PVV), que já tem proporcionado resultados satisfatórios. O programa foi lançado em 2016, portanto, ainda é cedo para avaliar efetivamente seu desempenho, considerando que essas ações não têm resultados imediatos.

Constatou-se através do presente trabalho, que o Exército Brasileiro tem viabilizado formas de proteção e valorização da vida, buscando a proteção de seus integrantes, especialmente dos que compõem o grupo de risco, isto é, jovens e adultos do sexo masculino. Foi possível verificar que, apesar de recente, os objetivos do Programa de Proteção a Vida têm sido alcançados, pois conseguiu implantar na instituição uma sensibilidade sobre esse tema, o que proporciona maiores espaços de discussão, maior facilidade em reconhecer um comportamento potencialmente suicida por conta do conhecimento difundido, sendo todos esses importantes mecanismos de prevenção ao suicídio.

Percebe-se, dessa forma, que o Exército Brasileiro ao ver os números de suicídio dentro de seus quartéis aumentando nos últimos anos, se posicionou e vem adotando medidas firmes para prevenção, sagrando-se como uma das principais



instituições no Brasil a se articularem, fomentando ações preventivas. Por isso, é de suma importância dar continuidade a realização dessas estratégias, voltando a atenção tanto para os profissionais que lidam com os sujeitos que necessitam de apoio emocional, quanto para os militares que apresentam potenciais comportamentos suicidas. Deve-se buscar um Exército mais humanizado e sadio para os indivíduos que o compõem, proporcionando um ambiente que possua relações de colaboração, respeito e cooperação, porquanto um grupo coeso tende a propiciar efeitos positivos na saúde mental dos que o compõem.

## 6. REFERÊNCIAS

BAHLS S. C.; BOTEGA, N. J. **Epidemiologia das tentativas de suicídio e dos suicídios**. In: MELLO, M.F.; MELLO, A.F.; KOHN, R. Epidemiologia da saúde mental no Brasil. Porto Alegre: Artmed;2007. p.151-71 apud SILVA, G. G. R. da. A valorização da vida: políticas públicas voltadas para o combate ao suicídio no exército brasileiro. Brasília, 2016.

BOURDIEU, P. **A dominação masculina**. Tradução: Maria Helena Kühner. 2ª Edição. Rio de Janeiro, Brasil. 2002. Disponível em: <[https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/16/o/BOURDIEU\\_\\_Pierre.\\_A\\_dominação\\_masculina.pdf?1332946646](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/16/o/BOURDIEU__Pierre._A_dominação_masculina.pdf?1332946646)>. Acesso em: 02 de junho de 2021.

BRASIL. **Comando do Exército, Diretoria de Civis, Inativos, Pensionistas e Assistência Social** DCIPAS. 2016. Disponível em: <<http://www.dcipas.eb.mil.br/pdf/sas/IR%20PVV.pdf>>. Acesso em: 20 de abril de 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde. **Um suicídio ocorre a cada 40 segundos no mundo, diz Organização Mundial da Saúde**. 2019. Disponível em: <<http://www.conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/809-um-suicidio-ocorre-a-cada-40-segundos-no-mundo-diz-organizacao-mundial-da-saude>>. Acesso em: 05 de maio de 2021.

BRASIL. Constituição. 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Estatuto dos Militares: Lei Nº 6.880 de 9 de dezembro de 1980.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6880.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6880.htm)>. Acesso em: 04 de junho de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro. **PORTARIA Nº 1.876, DE 14 DE AGOSTO DE 2006.** Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876\\_14\\_08\\_2006.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html)>. Acesso em: 12 de maio de 2021.

CASTRO, C & LEIRNER, P. Orgs. (2009). **Antropologia dos Militares. Reflexões sobre pesquisas de campo.** Rio de Janeiro. FGV.

CORREA, Ten. Rodrigo Rocha. **Suicídio nas Forças Armadas.** 2020. Disponível em: <<https://academiamedica.com.br/blog/suicidio-nas-forcas-armadas>>. Acesso em: 25 de abril de 2021.

DAOLIO, E. **Suicídio: um alerta para uma sociedade autodestrutiva.** Saúde Coletiva, vol. 7, núm. 44, 2010, pp. 253-258. Editorial Bolina. São Paulo, Brasil. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84215143007>>. Acesso em: 18 de abril de 2021.

DCIPAS. **Instituições Reguladoras do Programa de Valorização da Vida (PVV) no âmbito do comando do Exército.** Portaria nº 151 - DGP de 4 de agosto de 2016. Disponível em: <<http://www.dcipas.eb.mil.br/pdf/sas/IR%20PVV.pdf>>. Acesso em: 29 de abril de 2021.

DURKHEIM, É. (2000). **O suicídio: estudo de sociologia.** São Paulo: Martins Fontes. (Publicado originalmente em 1897) apud PELLEGRINI, T. B. de. Reflexões sobre o suicídio no Exército: o (des)cuidado com o soldado que necessita de apoio emocional.

Porto Alegre, 2017. Disponível em:  
<<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/168942/001046957.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 22 de abril de 2021.

EXÉRCITO BRASILEIRO. **Guia de Orientações para Comandantes sobre o suicídio**. 2ª Edição, 2018. Disponível em:  
<<http://www.dcipas.eb.mil.br/images/PDF/slides/Suicidio.pdf>>. Acesso em: 10 de maio de 2021.

FIOCRUZ, Fundação Osvaldo Cruz, Ministério da Saúde. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19. Suicídio na pandemia COVID-19**. 2020. Disponível em:  
<[https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilha\\_prevencaosuicidio.pdf](https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilha_prevencaosuicidio.pdf)>. Acesso em: 26 de abril de 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2019**. Disponível em:  
<[https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3097/tcmb\\_2019.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3097/tcmb_2019.pdf)>. Acesso em: 10 de maio de 2021.>

Jornal O TEMPO. **Efetivos Militares no Brasil. Saiba como estão distribuídos os homens e mulheres das Forças Armadas brasileiras**. 2021. Disponível em: <<https://www.otempo.com.br/infograficos/efetivos-militares-no-brasil-1.2144510>>. Acesso em: 20 de abril de 2021.

KUCZYNSKI, E. **Suicídio na infância e adolescência. Hospital das Clínicas, faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**. 2014. Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/j/pusp/a/NR8JRdfsSb33FN9qc8dHgLM/?format=pdf&lang=pt>> . Acesso em: 02 de maio de 2021.

LARA, Gustavo Constantini. **Análise de dados sobre suicídio no Brasil**. 2019. Disponível em: <<https://www.brasildatascience.com/post/análise-de-dados-sobre-suicídio-no-brasil>>. Acesso em 01 de julho de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde**. Boletim Epidemiológico, v. 48, n. 30, 2017.

MORAES, E. E. C. 2008. **Processo de adaptação à vida militar-naval: crenças, valores e saúde**. Dissertação de mestrado em psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Brasil apud PELLEGRINI, T. B. de. Reflexões sobre o suicídio no Exército: o (des)cuidado com o soldado que necessita de apoio emocional. Porto Alegre, 2017. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/168942/001046957.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 27 de abril de 2021.

NOGUEIRA, G. E. G.; MOREIRA, A. de L. C. **As formações grupais e seus efeitos nas instituições policiais militares**. Revista de Psicologia – Saúde Mental e Segurança Pública. 1999. Belo Horizonte.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Suicídio**. 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio>>. Acesso em: 25 de maio de 2021.

RIBEIRO, F. M. L.; MINAYO, M. C. de S. **O papel da religião na promoção da saúde, na prevenção da violência e na reabilitação de pessoas envolvidas com a criminalidade: revisão de literatura**. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/qkJB8TDDYjghy4NcJRWmh9J/?lang=pt>>. Acesso em: 08 de maio de 2021.

SILVA, G. G. R. da. **A valorização da vida: políticas públicas voltadas para o combate ao suicídio no exército brasileiro**. Pg. 33. Brasília, 2016.

SILVA, T. de P. S. da; SOUGEY, E. B.; SILVA, J. **Estigma social no comportamento suicida: reflexões bioéticas.** Rev. Bioét. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/g6qpyJxh5Dkx9ZyhWKJLFrR/?lang=pt>>. Acesso em: 17 de maio de 2021.

SCAVACINI, K. **O suicídio é um problema de todos: a consciência, a competência e o diálogo na prevenção e posvenção do suicídio.** São Paulo. 2018. Tese de Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

**SUICÍDIO.** In PRIBERAM, Dicionário Online de Português. Disponível em: <<https://dicionario.priberam.org/suicídio>>. Acesso em: 14 de maio de 2021.

*Word health organization. **Suicide in the world: global health estimates:*** Geneva: WHO; 2019 apud SOEIRO, A. C. V.; LIMONGE, L. G.; LOPES, N. S.; FAYAL, S. P. Abordagem do suicídio na educação médica: analisando o tema na perspectiva dos acadêmicos de medicina. Rev. Bras. Educ. Med. 2021.

5ª Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1974. v. XXI. **O mal estar na civilização** apud NOGUEIRA, G. E. G.; MOREIRA, A. de L. C. As formações grupais e seus efeitos nas instituições policiais militares. Revista de Psicologia – Saúde Mental e Segurança Pública. 1999. Belo Horizonte.