

**DESVENDANDO O
FENÔMENO DO SUICÍDIO
NA POLÍCIA MILITAR DO
PARÁ: ANÁLISE DESCRITIVA
DA INCIDÊNCIA DE MORTES
NA CORPORAÇÃO ENTRE
2020 A 2024**

**UNRAVELING THE PHENOMENON OF SUICIDE IN THE PARÁ MILITARY
POLICE: DESCRIPTIVE ANALYSIS OF DEATH INCIDENCE IN THE
CORPORATION BETWEEN 2020 AND 2024**

Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde · 18/06/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/781824372](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/781824372)

Evandro Gomes Menezes¹

Erison Lima de Souza²

Cleber Tavares Santa Brígida³

Talita Caroline Collares Machado⁴

RESUMO

Este estudo analisa a incidência de suicídios na Polícia Militar do Pará (PMPA) entre 2020 e 2024, com o objetivo de traçar o perfil dos militares, identificar padrões temporais e espaciais e compreender os principais fatores associados ao fenômeno. Trata-se de pesquisa descritiva, quantitativa e retrospectiva, baseada em dados secundários do Anuário Brasileiro de Segurança Pública. Os resultados revelam predominância absoluta do sexo masculino (87,5%), reflexo da cultura institucional que associa a profissão à resistência emocional e à masculinidade, dificultando a busca por ajuda. Observou-se aumento de casos durante o período da pandemia da COVID-19, agravado pelo estresse ocupacional, sobrecarga de trabalho e limitações no acesso a serviços de saúde na região amazônica. O meio mais utilizado foi a arma de fogo (75%), evidenciando o risco decorrente do acesso facilitado ao instrumento de trabalho em momentos de sofrimento psíquico. A maioria dos eventos ocorreu durante o exercício da função, indicando que o ambiente laboral marcado por exposição à violência, rigidez hierárquica e falta de suporte é determinante para o adoecimento. Conclui-se que o suicídio na corporação resulta da interação de fatores individuais, ocupacionais e regionais, com particularidades intensas no estado. Evidencia-se a necessidade urgente de políticas preventivas contínuas, reavaliação dos critérios de gestão de porte de arma, acompanhamento psicológico permanente e transformação da cultura organizacional, para que a saúde mental seja reconhecida como prioridade e o cuidado seja parte essencial da missão institucional.

Palavras-chave: Suicídio; Saúde mental; Polícia Militar; Segurança Pública; Amazônia.

ABSTRACT

This study analyzes the incidence of suicides within the Military Police of Pará (PMPA) between 2020 and 2024, aiming to profile the officers, identify temporal and spatial patterns, and understand the main factors associated with the phenomenon. This is a descriptive, quantitative, and retrospective research based on secondary data from the Brazilian Public Security Yearbook. The results reveal an absolute predominance of males (87.5%), reflecting an institutional culture that associates the profession with emotional resilience and masculinity, making it difficult to seek help. An increase in cases was observed during the COVID-19 pandemic, exacerbated by occupational stress, work overload, and limitations in accessing health services in the Amazon region. The most used method was firearms (75%), highlighting the risk stemming from easy access to the work tool during moments of psychological distress. Most events occurred during duty, indicating that the work environment, characterized by exposure to violence, hierarchical rigidity, and lack of support, is a determining factor for illness. It is concluded that suicide within the corporation results from the interaction of individual, occupational, and regional factors, with particularly intense characteristics in the state. The urgent need for continuous preventive policies, reevaluation of firearm carrying management criteria, permanent psychological support, and a transformation of the organizational culture is evident, so that mental health is recognized as a priority and care becomes an essential part of the institutional mission.

Keywords: Suicide; Mental health; Military Police; Public Security; Amazon.

1. INTRODUÇÃO

Este estudo parte de uma constatação encontrado nos dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) o fato de que o suicídio constitui hoje um dos maiores desafios de saúde pública em todo o mundo, atingindo diferentes grupos sociais e profissionais, com impacto direto na qualidade de vida e na capacidade operacional das instituições (OMS, 2019).

Segundo estimativas globais da OMS (2019), o número de mortes por suicídio no mundo foi da ordem de 703 mil no ano de 2019. Esses valores são apresentados como estimativas, considerando a dificuldade de contabilização homogênea entre países e a necessidade de padronização metodológica (OMS, 2019). Em termos de magnitude populacional, a OMS também estima uma taxa global média de cerca de 9,0 mortes por 100 mil habitantes.

No Brasil, segundo dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), entre 2010 e 2023, registrou 168.720 óbitos por suicídio no Brasil, com crescimento contínuo da taxa nacional: passou de 5,4 para 7,8 por 100 mil habitantes, aumento de 44% no período.

Em 2010 foram 10.089 casos, chegando a 15.942 em 2023, com aceleração após 2020, ano em que a taxa subiu para 6,9, reflexo de impactos sociais e econômicos da pandemia. O crescimento anual médio foi de 3,3%, com alta em todas as regiões, mas mais expressiva no Sul e Centro-Oeste. Os dados seguem a classificação CID-10 (X60 a X84), padrão oficial do Ministério da Saúde para lesões autoprovocadas intencionalmente (DATASUS, 2025).

Por sexo, há desigualdade marcante: 79% dos casos foram em homens, totalizando 133.284 óbitos, e 21% em mulheres, com 35.436

registros. A taxa masculina saltou de 8,7 para 12,6 por 100 mil, enquanto a feminina passou de 2,2 para 3,0, crescendo menos mas em ritmo constante. Em 2023, a taxa masculina era mais de quatro vezes superior à feminina: 12,6 contra 3,0 por 100 mil habitantes. Entre homens, o aumento foi maior entre 20 e 29 anos; entre mulheres, destaque para crescimento na faixa de 15 a 19 anos, com elevação de 38% no período. Essa diferença se mantém em todos os estados e anos analisados(DATASUS, 2025).

Quanto à posição do suicídio entre as causas de morte, a OMS o coloca como uma das principais causas em todas as idades. Em estimativas globais baseadas em 2019, o suicídio aparece frequentemente como cerca de 13^a entre as causas (OMS, 2019). Já entre 15 e 29 anos, o suicídio tende a ocupar lugar ainda mais relevante na mortalidade. Nessa faixa etária, as estimativas da OMS frequentemente o classificam como cerca de 2^a causa de morte, evidenciando o peso do fenômeno na juventude(OMS, 2019).

Nessa dinâmica, Dias et al. (2026) afirma que entre as categorias profissionais mais expostas a esse risco, destacam-se os policiais militares, sujeitos a condições laborais específicas, marcadas por elevada responsabilidade, risco constante, hierarquia rígida e exigências emocionais intensas, fatores que favorecem o adoecimento psíquico e o surgimento de comportamentos autolesivos.

Da mesma forma, Ribeiro (2026) afirmam que as taxas de suicídio nesse segmento são superiores às da população geral, revelando um problema que vai além da esfera individual e adquire contornos institucionais e sociais.

Para Pessoa e Aguiar (2026), no contexto da Amazônia Legal, especialmente no estado do Pará, a realidade apresenta particularidades que tornam o tema ainda mais relevante, embora ainda existam poucos dados organizados e análises específicas sobre o fenômeno na corporação local.

A atividade policial militar, segundo Sousa et al. (2010) por suas próprias características, expõe o profissional a vivências que podem comprometer sua saúde mental ao longo do tempo. O contato frequente com situações de violência, perigo e sofrimento alheio, somado a longas jornadas, escalas irregulares e pressões administrativas, configura um cenário de estresse crônico, que quando não administrado adequadamente pode evoluir para quadros de depressão, síndrome de esgotamento profissional e ideação suicida (Prado, 2026).

A pesquisa de Miranda (2016) indica que fatores como dificuldades financeiras, problemas relacionais, falta de suporte psicológico e pouca percepção de apoio institucional aparecem recorrentemente associados aos casos registrados (Pereira et al., 2020). Além disso, a cultura organizacional, muitas vezes pautada na valorização da resistência emocional e na restrição de manifestações de fragilidade, pode atuar como barreira à busca por ajuda, agravando o quadro (Porto e Silva, 2018).

Apesar do crescimento de estudos sobre saúde mental e suicídio no meio policial nas últimas décadas, ainda há lacunas importantes quando se observa a realidade da Polícia Militar do Pará (PMPA). A maior parte das investigações concentra-se em regiões Sul e Sudeste, ou em estados da Amazônia como o Amazonas, deixando de lado especificidades regionais que podem influenciar tanto a

incidência quanto os fatores determinantes do fenômeno (Casagrande, 2022; Siqueira e Passo, 2025).

Diferenças relativas à organização institucional, características demográficas, contexto socioeconômico e até mesmo a dimensão geográfica do estado paraense podem gerar padrões próprios, que não necessariamente correspondem aos observados em outras realidades. Essa ausência de dados locais impede que gestores e comandos elaborem estratégias de prevenção e atendimento alinhadas às reais necessidades dos militares da ativa no Pará.

Diante desse cenário, a presente pesquisa centra-se na seguinte questão: Qual é o perfil, a distribuição temporal e espacial e os principais fatores associados à incidência de suicídios entre os militares da ativa da PMPA, no período de 2020 a 2024?

O objetivo geral consiste em analisar descritivamente o perfil, a distribuição temporal e espacial e os principais fatores associados aos casos de suicídio ocorridos entre os militares da ativa da PMPA, no período de 2020 a 2024.

Para alcançar essa meta, definem-se três objetivos específicos: identificar e caracterizar o perfil dos militares envolvidos, levantando variáveis como idade, posto ou graduação, tempo de serviço e unidade de lotação; descrever a distribuição temporal e espacial dos casos, analisando frequências anuais e mensais, além da localização das ocorrências, a fim de verificar padrões de concentração ou sazonalidade; e analisar os principais fatores associados, considerando aspectos ocupacionais, psicológicos, sociais ou pessoais registrados, visando compreender os elementos que contribuíram para os eventos.

Entender essas dimensões é fundamental, pois permite identificar grupos mais vulneráveis, momentos de maior risco e elementos que contribuem para a ocorrência dos casos, informações indispensáveis para a construção de políticas eficazes de promoção de saúde e prevenção (Del Fiol, 2023 e Bassani, 2024).

A hipótese que orienta o trabalho é que a incidência de suicídios entre esses militares está associada a características específicas de perfil, concentra-se em determinados períodos e regiões, e relaciona-se a fatores ocupacionais, psicológicos e sociais recorrentes, que se manifestam de forma particular no contexto paraense.

A relevância deste estudo reside na possibilidade de preencher uma lacuna de conhecimento sobre a saúde mental e o comportamento suicida na corporação paraense, tema ainda pouco explorado localmente. Os resultados obtidos poderão servir de base para a elaboração de programas de prevenção mais direcionados, ações de suporte psicológico e adaptações nas condições de trabalho, alinhadas às necessidades reais dos profissionais (Silva e Delgado, 2025; Monteconrado, 2025).

Além disso, a pesquisa contribui para o campo da segurança pública ao aprofundar a discussão sobre a relação entre organização do trabalho, saúde mental e desempenho institucional, reforçando a ideia de que cuidar da vida e do bem-estar dos agentes é também garantir a eficiência do serviço prestado à sociedade (Cortez et al., 2019).

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Conceito de Suicídio

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020, online) define suicídio como o óbito decorrente de uma ação ou de uma omissão praticada com a finalidade de pôr fim à própria vida. No mesmo sentido, Weber, Gianolla e Sotero (2020) esclarecem que o termo “suicídio” passa a designar situações em que o indivíduo, mesmo apresentando algum transtorno mental e diante de motivos que considera inaceitáveis, encontra um caminho alternativo de saída e, por decisão própria, tira a própria vida.

No Dicionário online (2020), o suicídio é tratado como ato ou efeito de suicidar-se. Durkheim (2019), por sua vez, apresenta formulação segundo a qual o suicídio corresponde a todo caso de morte que resulta, direta ou indiretamente, de um ato positivo ou negativo realizado pela própria vítima, de modo consciente quanto ao resultado esperado.

A sustentação de Durkheim (2019) desloca a explicação do suicídio de uma causa estritamente individual para a compreensão do fenômeno como mazela social. Em diferentes sociedades, identificam-se formas distintas de ocorrência, bem como há grupos de indivíduos com predisposições para esse desfecho. Assim, o estudo dessa disposição não deve restringir-se a aspectos orgânico-psíquicos ou ao meio físico em que a pessoa está inserida. O foco recai sobre as causas sociais que produzem, de maneira coletiva, determinados comportamentos e desfechos.

Ainda conforme a etimologia apresentada por Durkheim (2019), há três modalidades de suicídio: suicídio egoísta, suicídio altruísta e suicídio anômico. À luz dessa abordagem, pode-se afirmar que os danos psicológicos associados ao comportamento suicida, bem

como as razões que conduzem aos diferentes tipos, têm natureza social.

Reger et al. (2020) reforçam que o suicídio constitui um fenômeno complexo e multifatorial, caracterizando-se como um problema relevante de saúde pública e como uma das principais causas de mortalidade no âmbito global, relacionado a diferentes determinantes. Costa e Forteski (2013) assinalam que, em muitas situações, o sujeito não busca a morte como eliminação literal do mundo, mas sim procura resolver conflitos internos. Nessa direção, fatores como transtornos do humor, ansiedade, uso de substâncias e estresse pós-traumático elevam o risco de encerramento intencional da própria vida.

Com base nesses entendimentos, observa-se que existe forte desaprovação social em relação à conduta suicida. Dessa forma, o tema exige atenção não apenas pelo peso epidemiológico, mas também porque se trata de um comportamento e de uma condição humana com alto potencial de estigmatização, frequentemente associada a transtornos mentais e com repercussões sobre a pessoa que tenta ou consome o suicídio e sobre seus familiares. A Associação Brasileira de Psiquiatria (2014) destaca que o suicídio integra o conjunto de mortes violentas mais frequentes no mundo e que, além de causar grande impacto na sociedade, produz estigmas relevantes para as pessoas suicidas e para suas famílias, tanto pela extensão do fenômeno quanto pela gravidade social associada a essa “ação extrema”.

2.2. Suicídio no Mundo e no Brasil

O quadro já descrito evidencia que a tentativa de suicídio e o suicídio configuram um fenômeno humano complexo e universal. Trata-se de uma das principais preocupações de saúde pública em diversos países, atingindo indivíduos de diferentes faixas etárias e de ambos os sexos. Além da relevância epidemiológica, o tema se torna ainda mais sensível por estar ligado a comportamentos que costumam sofrer desaprovação social e estigmatização tanto das pessoas suicidas quanto de seus familiares. Quando ocorre a morte por suicídio, familiares e amigos sobreviventes podem viver sofrimento prolongado, marcado por choque, raiva, culpa, sintomas depressivos ou ansiosos e, em alguns casos, pensamentos suicidas (Cortez et al., 2019; Pereira, Madruga e Kawahala, 2020; Mostardeiro et al., 2022; Cruz, Miranda e Rastrelli, 2022).

Conforme a OMS (2023), a taxa global de suicídios atravessa regiões diversas e também níveis sociodemográficos distintos. O organismo registra que o número total de mortes por lesão autoprovocada intencional cresceu 6,7% no período de 2011 a 2021, enquanto a taxa de mortalidade global ajustada por idade diminuiu cerca de um terço (36,0%) no mesmo intervalo. Nas Américas, houve aumento de 17% e o suicídio passou a figurar como a quarta causa de morte mais recorrente entre jovens de 15 a 29 anos.

A OMS (2023) também aponta que é necessário inserir a prevenção do suicídio na agenda de todos os países. Ainda que alguns tenham assumido compromissos formais, parte relevante das nações permanece sem adesão consistente a políticas voltadas ao enfrentamento do problema. No âmbito das metas dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), existe previsão de redução do número de suicídios até 2030, o que torna urgente a diminuição das taxas globais para o alcance desse compromisso.

Para sustentar esforços dos países no cumprimento de metas da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), destaca-se o ODS 3.4, que prevê assegurar vida saudável e promover bem-estar para todos. Diante desse compromisso, a ONU apresentou diretrizes abrangentes para implementação da prevenção do suicídio no plano nacional. Na abordagem proposta, quatro frentes operacionais merecem destaque. A primeira consiste em limitar o acesso aos meios de suicídio, como pesticidas e armas de fogo altamente perigosos. A segunda busca orientar a mídia para que trate o tema com responsabilidade, inclusive na forma de divulgação. A terceira envolve promover habilidades socioemocionais em adolescentes. A quarta determina a identificação precoce, a avaliação, o gerenciamento e o acompanhamento de pessoas afetadas por pensamentos e comportamentos suicidas.

A saúde mental aparece de modo explícito nas metas acordadas nos ODS, trazendo uma oportunidade para fortalecer o bem-estar e a saúde mental entre nações e áreas profissionais. Para aproveitar essa janela, é necessário priorizar o cuidado de pessoas com transtornos mentais e dificuldades psicossociais, bem como investir em resiliência e em ações de promoção da saúde mental. No Brasil, segundo dados do DATASUS, a população brasileira cresceu de 172,3 milhões em 2001 para 213,1 milhões em 2023. A distribuição regional se manteve similar: Sudeste continua com maior participação (39,15%), seguido do Nordeste (29,82%), Sul (13,85%), Norte (8,00%) e Centro-Oeste (7,58%).

O total de mortes por suicídio saltou de 7.734 para 17.002 no período, um aumento de 120%. Por região, os crescimentos absolutos foram: Norte (+228,3%), Nordeste (+189,7%), Centro-Oeste (+138,9%), Sudeste (+99%) e Sul (+74,4%). A taxa nacional passou de 4,49 para 7,87 óbitos

por 100 mil habitantes, alta de 75,4%. Todas as regiões registraram crescimento, mas com intensidades diferentes entre si. A região Norte teve o maior aumento relativo na taxa: de 3,31 para 8,29 (+150,5%). O Nordeste subiu de 2,96 para 6,42 (+116,5%), saindo das menores taxas para patamares muito mais elevados. O Sul permanece como a região com maior taxa do país: de 8,49 para 12,59 (+48,3%). Mesmo com crescimento mais baixo, mantém-se bem acima da média nacional. Sudeste passou de 4,10 para 7,06 (+72,4%) e Centro-Oeste de 5,82 para 10,15 (+74,3%). Ambas também apresentaram crescimento expressivo no período analisado. Os dados mostram que o problema se agravou em todo o território nacional. Houve aproximação entre as regiões, pois as que tinham taxas mais baixas cresceram em ritmo muito mais acelerado. O aumento forte nas regiões Norte e Nordeste indica agravamento de fatores de risco, como desigualdade social e falta de acesso a serviços de saúde mental. O Sul segue com perfil diferenciado, mantendo taxas historicamente mais altas, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1 - Taxas de suicídio por 100.000 habitantes nas regiões do Brasil em 2001 e em 2023.

Região	População 2001		Mortes 2001		Popul. 2023
	Nº	%	Total obi.	Taxa hab.	
Norte	13.245.016	7,68%	438	3,31	17.355.100
Nordeste	48.331.118	28,04%	1433	2,96	64.656.000
Sudeste	73.470.738	42,62%	3010	4,10	84.838.000
Sul	25.453.492	14,77%	2161	8,49	29.937.000
Centro-Oeste	11.885.412	6,89%	692	5,82	16.289.000

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em:
<https://revistatopicos.com.br/artigos/desvendando-o-fenomeno-do-suicidio-na-policia-militar-do-para-analise-descritiva-da-incidencia-de-mortes-na-corporacao-entre-2020-a-2024?noblockage>

Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados SIM do Ministério da Saúde (Brasil, 2024).

Além disso, dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública, organizado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) (2023), indicam aumento expressivo do número de suicídios no Brasil. Foi observado crescimento de 11,8% em 2022 em comparação com 2021. No mesmo ano, registrou-se 16.262 ocorrências, o que equivale a uma média de 44 casos por dia. Em 2021, foram 14.475 suicídios. Em termos proporcionais, o Brasil atingiu 8 suicídios por 100 mil habitantes em 2022, frente a 7,2 em 2021 (FBSP, 2023).

Junior; Etges (2023) registram aumento de 60% na mortalidade por suicídio nas últimas cinco décadas, representando elevação aproximada de 36% entre 2000 e 2021. Os autores estimam que o suicídio corresponde a aproximadamente uma morte a cada 11 minutos. O número de pessoas com ideação ou com tentativa também é maior. Em 2021, cerca de 12,3 milhões de adultos norte-americanos relataram pensamento suicida sério, 3,5 milhões planejaram uma tentativa e 1,7 milhão chegou a tentar. Ainda segundo Junior e Etges (2023), alguns grupos apresentam taxas mais altas, como jovens que se identificam como lésbicas, gays ou bissexuais, com maior prevalência de pensamentos e comportamentos suicidas em comparação aos pares que se identificam como heterossexuais. A partir desse conjunto, constata-se que o problema atinge diferentes estratos sociais e alcança tanto

países de alta renda quanto aqueles com menor desenvolvimento relativo.

2.3. Fatores Ligados Ao Suicídio

Cortez (2019) aponta que, entre os fatores associados ao suicídio, esforços de prevenção devem considerar elementos de risco vinculados ao comportamento suicida, como abuso de álcool, dependência de substâncias psicoativas, distúrbios de atenção, depressão, agressividade, impulsividade e desesperança.

Meneghel e Moura (2018) indicam que fatores relacionados ao suicídio e às tentativas envolvem transtornos depressivos, desajustes familiares, métodos usados para automutilação, especialmente envenenamento, e uso de drogas psicotrópicas. Os autores também destacam que esses determinantes se somam a aspectos psicológicos, incapacidade, doenças mentais e problemas socioeconômicos.

Veras Gomes et al. (2022) descrevem que o comportamento suicida se configura como desafio internacional para a saúde pública, estando fortemente ligado a transtornos do humor. Em muitos casos, as taxas de mortalidade entre pessoas com esses diagnósticos ficam acima das observadas na população geral, com destaque para elevadas frequências de tentativas em pacientes com transtorno bipolar e também em associação com transtorno depressivo. Os autores evidenciam ainda a presença de características mistas, envolvendo agitação e sintomas hipomaníacos, coexistindo com depressão, o que constitui fator relevante de risco. Além disso, o comportamento suicida associa-se a condições psiquiátricas como ansiedade, abuso de álcool ou de drogas, transtornos de atenção e

alimentação, além de transtornos de personalidade. A facilidade de acesso a meios letais completa o quadro de fatores apontados.

Herênio e Zanini (2020) registram outros fatores de risco provisoriamente identificados para diferentes tentativas, entre eles características afetivas mistas, distúrbios psiquiátricos ou de abuso de substâncias, estresse crônico, impulsividade, introversão, relativa restrição de vida social e condição de solteiro, além de ausência ou dificuldade de acesso a serviços de saúde mental.

Na mesma linha, Silva et al. (2022) relacionam risco aumentado a fatores de nível socioeconômico mais baixo, transtornos depressivos, intensificação de traços obsessivos e ansiosos, adoecimento físico, prejuízo funcional, dor, discordância familiar, problemas financeiros e acesso a armas de fogo.

Walter et al. (2019) tratam a depressão como fator de risco fortemente associado ao suicídio, sem excluir a coexistência com outras variáveis de risco e com diferenças demográficas entre regiões do mundo.

Pereira et al. (2023) acrescentam que a ideação suicida pode se relacionar a abuso psicológico, violência física na infância, dependência de álcool, medo, impulsividade, bullying, dependência da internet e identificação como mulher, compondo um conjunto de vulnerabilidades que interagem com fatores individuais e sociais.

2.4. Evidências Científicas Sobre o Suicídio de Policiais Militares no Brasil

Pereira, Madruga e Kawahala (2020) apontam que certas características atribuídas ao trabalho policial militar não

desaparecem quando o uniforme é retirado. A manutenção desses atributos na percepção social contribui para a construção de cultura que valoriza o papel do policial como herói, associado à coragem e à abnegação no enfrentamento da violência e da criminalidade. O efeito prático disso aparece na dificuldade de reconhecer sinais de adoecimento mental, sobretudo quando esses profissionais se encontram fora do ambiente institucional.

Tomazeli et al. (2022) afirmam que o suicídio integra o conjunto das dez principais causas de morte entre policiais no mundo, destacando, ainda, que esses profissionais, por serem responsáveis pela aplicação da lei, enfrentam risco consideravelmente maior em comparação com civis. Em estudo de Urbano, Cantador e Silva (2023), observa-se que, em variados levantamentos realizados em países desenvolvidos, a proporção de policiais mortos por suicídio pode superar mortes por outros incidentes fatais no cumprimento do dever. Por outro lado, Santos; Saturnino (2023) registram que, independentemente do gênero, policiais atuam em ambiente laboral hostil à saúde mental, em especial por estresse decorrente da função, exposição frequente a perigos ligados à criminalidade e à violência urbana e impacto dessas circunstâncias no cotidiano do trabalho.

Em outro estudo conduzido por Tomazeli et al. (2022), os autores investigam ideação suicida em policiais militares e apontam que a exposição a eventos traumáticos no trabalho aumenta o risco de suicídio. O estresse gerado pela vivência contínua desses acontecimentos pode ampliar a probabilidade de adoecimento mental, abuso de álcool e drogas, favorecendo, por consequência, a ideação suicida.

Reis (2020), ao investigar suicídio de policiais militares no estado de São Paulo, identifica que a depressão aparece como patologia mais observada entre policiais com manifestações suicidas. Em geral, essa condição se acompanha de tristeza, desânimo, perda cognitiva e alterações do sono e do apetite. O autor também destaca que a depressão tem maior incidência social, o que, em parte, contribui para reduzir estigmas e para indicar consenso de que não se deve tratar apenas com força de vontade, sendo necessário cuidado profissional, muitas vezes com uso de medicamentos.

Silva et al. (2022) sustentam que o suicídio policial é realidade que precisa ser enfrentada. Os autores afirmam que os números observados aproximam o problema de forma concreta. No caso de policiais militares, fatores variados potencializam o risco, incluindo facilidade de acesso a meios, além de condições sociais, técnicas e laborais que permeiam a atuação desses profissionais.

A partir desses dados, depreende-se que corporações e oficiais devem desenvolver atenção para identificação de comportamento suicida em potencial e para oferta de tratamento especializado. O foco deve incluir avaliação do estado mental do agente, construção do plano suicida quando existente e análise do sistema de apoio social.

Miranda, Menezes e Nunes (2017) reforçam a necessidade de políticas públicas direcionadas ao enfrentamento do adoecimento psíquico e à prevenção do surgimento do comportamento suicida. Os autores defendem ações institucionais com palestras voltadas à sensibilização, para que doentes e equipes reconheçam sinais precoces do comportamento, além de materiais informativos para divulgação sobre a importância da prevenção da ideação suicida.

Também sugerem cursos para formação de agentes multiplicadores na prevenção do suicídio.

Ao tratar de prevenção, Sousa (2016) alerta que militares com ideação ou comportamento suicida devem ser afastados de meios letais que facilitem desfecho de autoextermínio. O autor afirma que existem meios preventivos, mas que devem ser utilizados para identificação antecipada de casos com risco, sem esperar que o profissional busque ajuda por iniciativa própria.

Inferre-se, assim, que o suicídio do policial militar não ocorre de forma instantânea. Pesquisas indicam que o comportamento tende a mudar ao longo do crescimento da ideação suicida. Por isso, torna-se indispensável que oficiais superiores mantenham sensibilidade para perceber traços comportamentais que indiquem deterioração da saúde mental.

Miranda e Guimarães (2016) observam que, embora suicídios não sejam frequentes no ambiente de trabalho, deve-se priorizar saúde mental como iniciativa essencial de gerenciamento de riscos. Os autores destacam sinais de alerta comuns no local de trabalho, como perda de concentração, fadiga, irritabilidade, nervosismo, dor física e queda de produtividade. São citados ainda indicadores adicionais, como atrasos e absenteísmo, bem como alterações físicas, incluindo perda ou ganho repentino de peso e prejuízo na higiene pessoal. Cada um desses elementos pode afetar diretamente desempenho e capacidade de atenção necessária para realização de tarefas com segurança.

2.5. Por Que os Policiais Se Matam

Soares et al. (2012) argumentam que a polícia militar opera sob pressão intensa ligada à prevenção e ao controle da violência urbana e da criminalidade. Nesse contexto, agentes enfrentam exaustão psicológica e fisiológica, com combinação de fatores estressantes e de risco superior à verificada em outras profissões, o que explica a elevada taxa de morte por suicídio nesse grupo.

Rocha, Morais Oliveira e Faria (2021) apontam dificuldade relevante para estudar suicídio policial, pois episódios podem ser rotulados de forma equivocada como acidentes ou mortes sem explicação clara. Acrescenta-se ainda a presença de mito sobre o caráter vergonhoso atribuído ao suicídio na cultura de algumas corporações, tanto para o policial vítima quanto para a própria profissão. Ainda que essa narrativa exista, estudos indicam que tentativas e suicídios consumados por policiais militares tendem a se relacionar de modo estreito com as atividades profissionais desempenhadas.

Miranda (2016), Porto; Silva (2018), Ortega (2020), Rocha, Morais Oliveira e Faria (2021), Silva et al. (2022), Pereira et al. (2023) e Santos e Saturnino (2023) convergem ao sustentar que compreender o suicídio não é tarefa única, pois os motivos são diversos e multifacetados. Nessa perspectiva, o fenômeno resulta de uma combinação particular de fatores biológicos, psicossociais e culturais em cada sujeito.

Dessa forma, o suicídio não deve ser tratado como fato isolado. Ele aparece como última consequência de um processo de escape do desespero e do sofrimento, funcionando como alívio de dor emocional, psicológica ou física considerada intratável. Trata-se, em muitos casos, de resposta a condição carregada de estigma e de tentativa de afastar sentimentos de desesperança.

No caso de policiais militares, os suicídios tendem a ser mais comuns entre oficiais mais velhos. Relaciona-se esse padrão ao alcoolismo, doenças físicas e proximidade de aposentadoria. Miranda (2016) também registra pistas associadas ao aumento das mortes, como disponibilidade regular de armas de fogo, exposição frequente no serviço a mortes e ferimentos, tensão social gerada por turnos, inconsistências do sistema de justiça criminal e percepção de que o trabalho ocorre sob influência pública negativa.

Franco (2018) descreve que muitos policiais militares com pensamentos suicidas ou com planos de suicídio abandonam a ideia em certo momento. Muitas mulheres policiais que tentam suicídio e não o consumam mantêm trajetórias produtivas. Para alguns, a tentativa funciona como primeiro contato com profissional de ajuda. Em certos casos, há perturbação mental responsiva ao tratamento adequado e eficaz. Em outras situações, predominam distúrbios físicos crônicos, ou sobrecarga provocada por estressores ligados ao combate à criminalidade e à violência urbana. Em qualquer cenário, o suicídio pode ser percebido como solução viável para problemas que, na percepção do sujeito, não encontram outras saídas, ou como única forma de encerrar o sofrimento.

Feitosa et al. (2021) mostram que policiais são submetidos diariamente a incidentes críticos e estressores do trabalho que afetam de modo negativo quase todos os aspectos de suas vidas pessoais e profissionais. Os autores observam ainda que muitos resistem a reconhecer isso por medo de serem rotulados, embora haja sinais consistentes de sintomas pós-traumáticos relacionados à exposição repetida a eventos críticos, como tristeza profunda, tremores constantes e sensação de inutilidade.

Cajueiro (2020) destaca que, quando profissionais de saúde possuem conhecimento sobre fatores de risco do suicídio e reconhecem como identificar e ofertar intervenções adequadas, podem auxiliar o paciente a escolher a vida. O estudo ressalta a influência de fatores culturais, religiosos, geográficos e socioeconômicos na expressão da tendência suicida e na concretização do suicídio.

Convém recordar que a literatura indicada no referencial teórico demonstra que o suicídio atinge homens e mulheres, em diferentes idades e classes sociais. Com isso, entende-se que policiais militares apresentam risco maior do que outras ocupações. A frequência do fenômeno na profissão faz com que o número de mortes por suicídio seja superior às ocorrências registradas em cumprimento do dever. Essa desproporção é associada à combinação de acesso relativamente facilitado a armas mortais, estresse intenso, violência urbana e exposição diária à criminalidade.

Nesse quadro, Nascimento et al. (2020) defendem que o suicídio de policiais resulta de situações vivenciadas diariamente, incluindo o fato de que esses profissionais costumam chegar primeiro a cenas perigosas e exigentes, oferecendo apoio imediato e cuidados urgentes. Os autores também destacam que, ainda que essa função seja essencial para a sociedade, ela é desgastante e emocionalmente onerosa. Desse modo, os policiais vivenciam traumas recorrentes, incluindo assassinatos, suicídio e violência doméstica. Tal exposição cria condições que elevam risco de vida e ampliam tensão física e psicológica, o que pode gerar estresse. Quando o suicídio do profissional de segurança pública assume gravidade maior, o impacto sobre o conjunto da instituição e sobre a sociedade se torna mais evidente.

Duarte (2019) trabalha a influência do risco profissional sobre a ocorrência de mortes de Policiais Militares do Estado do Pará nas situações registradas na folga. A autora sustenta a necessidade de estudo de caso para investigar o suicídio, considerando ocorrências no âmbito da PMPA e reconhecendo que tais eventos podem se configurar como causa de mortes tanto em serviço quanto fora dele.

2.6. Políticas de Prevenção Contra o Suicídio em Policiais Militares

Essa dimensão se mostra relevante e aparece como ponto comum em diferentes investigações. Identifica-se que a chance de diagnóstico de transtorno mental ao longo da vida profissional aumenta em policiais com mais de 15 anos de experiência. Por esse motivo, torna-se necessário que a corporação dedique atenção ao conhecimento dos fatores de risco para ideação suicida entre policiais militares (Mostardeiro et al., 2022; Silva et al., 2022; Menezes, Lima e Nogueira, 2022; Monteiro e Silva, 2023; Pereira et al., 2023).

Mostardeiro et al. (2022) discutem a ideação suicida no contexto militar e defendem que a prevenção precisa ser implementada porque, em diversas situações, o policial militar dá sinais de alerta de que está pensando em acabar com a própria vida. Os autores ressaltam ainda que o policial pode estar enfrentando depressão, e esse quadro se associa a emoções negativas mais intensas. Em consequência, o risco de piora do sofrimento psíquico se amplia, o que reforça a necessidade de medidas preventivas. Nesse ponto, a implementação depende também da quebra de barreiras institucionais historicamente vinculadas à lógica de ordem e disciplina na Polícia Militar. Pereira, Madruga e Kawahala (2020) contribuem ao apontar que a dependência de álcool constitui

problema relevante no trabalho policial, com potencial de gerar outros desdobramentos, como alto absenteísmo, intoxicação em serviço e acidentes de trânsito.

Silva et al. (2022) enfatizam que o comportamento suicida é complexo e atravessado por múltiplos fatores. O cotidiano do policial militar o expõe a variadas situações de risco. Assim, refletir sobre o comportamento suicida em instituições de segurança pública não significa simplesmente eliminar meios que favoreçam o suicídio. O núcleo do cuidado está em selecionar, preparar, acompanhar, acolher e cuidar ao longo da carreira, com objetivo de fortalecer fatores protetivos ao adoecimento mental e, conseqüentemente, reduzir a probabilidade de comportamento suicida.

Santos e Saturnino (2023) afirmam que existem barreiras a serem superadas dentro das organizações militares, sendo a gestão de pessoas um elemento central. A valorização do capital humano é apontada como condição para atingir metas institucionais. Nesse sentido, os autores sustentam que a Polícia Militar deve implementar política voltada à prevenção do suicídio, apoiada na detecção precoce, no diagnóstico e no tratamento da depressão e de outras condições ligadas à saúde mental.

Os mesmos autores indicam que a organização precisa encarar de modo franco a possibilidade de que o policial militar experimente pensamentos suicidas. A instituição deve, a partir disso, dispor de plano de ação para apoiar o profissional em ambiente de trabalho saudável.

Sousa, Barroso e Ribeiro (2022) destacam negligência da saúde mental associada aos anos potenciais de vida perdidos. Embora a

função policial possa ser gratificante, ela é, ao mesmo tempo, mentalmente desgastante e perturbadora, sobretudo diante de demandas ligadas à violência urbana e à criminalidade, como violência doméstica, assaltos, sequestros, abuso infantil e tiroteios, entre outras.

A leitura conjunta da literatura indica que a Polícia Militar deve reconhecer que se trata de corporação formada por pessoas, o que dificulta a identificação de indivíduos específicos com maior propensão ao suicídio. Ainda assim, os estudos apontam que a ideação suicida se relaciona a fatores interpessoais e apresenta consistência com o suicídio, especialmente pelo uso cultural de álcool, uso de drogas, disponibilidade de armas de fogo, ausência de apoio adequado e exposição a incidentes psicologicamente adversos.

Outra constatação central é que a prevenção do suicídio exige garantir acesso oportuno a tratamentos baseados em evidências, além de intervenções preventivas e suporte em rede. A rede deve incluir a família do policial, que deve participar de fluxos de comunicação e acolhimento no processo de cuidado, conforme indicado pela literatura.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com uma abordagem quantitativa, retrospectiva, conduzido com base em dados secundários referentes às mortes por suicídio de policiais militares da PMPA no estado do Pará. Esses dados estão disponíveis no Anuário Brasileiro de Segurança Pública do FBSP (2024) no período de 2020 a 2024.

De acordo com Gil (2024), as investigações quantitativas entendem que tudo pode ser quantificável, isto é, que se consegue gerar informações a partir de números para posteriormente classificá-las e analisá-las. A investigação descritiva oferece uma avaliação do assunto e da realidade em estudo, sendo utilizada para examinar eventos ou fenômenos (Oliveira, 2013).

Conforme Gil (2024), a pesquisa documental se assemelha bastante à pesquisa bibliográfica, com a diferença sendo a origem das fontes, uma vez que utiliza materiais que não foram submetidos a nenhum tipo de análise prévia ou que ainda podem ser reformulados de acordo com as finalidades do estudo. Além da análise de documentos “de primeira mão” (como arquivos e documentos institucionais), existem também aqueles que já foram revisados, mas que podem ser interpretados de outras maneiras, como relatórios empresariais, tabelas, etc.

Para coletar as informações necessárias para a pesquisa, foi utilizado o banco de dados sobre suicídios de policiais militares da PMPA presente nos anuários do FBSP no período de 2020 a 2024.

No que diz respeito ao método de análise, aplicou-se a estatística descritiva, que visa a organização e apresentação resumida dos dados por meio de gráficos, tabelas e figuras, com o intuito de facilitar a interpretação e proporcionar uma melhor visualização das informações obtidas (Bussab e Morettin, 2017).

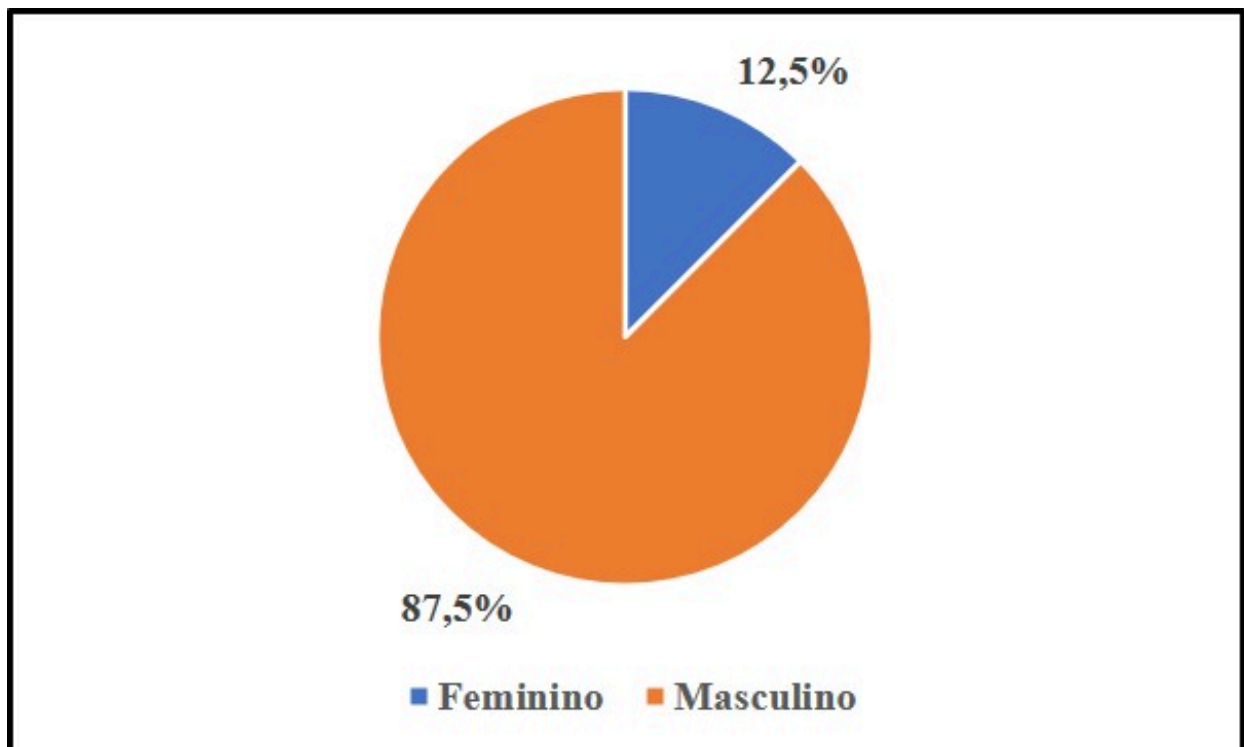
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados abaixo encontrados, são oriundos da pesquisa de campo, coletados junto nos anuários do FBSP no período de 2020 a

2024, sobre os casos de suicídio na corporação nos anos de 2018 a 2022.

Os resultados obtidos apresentados no gráfico 1, com predominância absoluta do sexo masculino com 87,5% e 12,5% feminino.

Gráfico 1 – Distribuição dos casos de vitimização policial militar da PMPA por suicídio no período de 2018 a 2024 segundo sexo



Fonte: FBSP, 2025

A análise dos dados apresentados no Gráfico 1 demonstra uma predominância expressiva do sexo masculino entre os casos de suicídio na Polícia Militar do Pará (PMPA), correspondendo a 87,5% do total de ocorrências, enquanto o sexo feminino representa 12,5%. Essa disparidade quantitativa não é um fenômeno isolado ou restrito à realidade paraense, mas sim uma tendência observada em estudos epidemiológicos desenvolvidos em diversas unidades da federação, que reforçam a maior vulnerabilidade dos homens no contexto da segurança pública.

Conforme Siqueira e Passo (2025), a carreira militar é construída sobre valores como coragem, resistência, disciplina e invulnerabilidade emocional. Desde a formação, o policial é ensinado a controlar suas emoções, a não demonstrar fraqueza e a assumir uma postura de força diante de todas as situações. Para os homens, essa pressão é ainda maior, pois a própria sociedade e a cultura institucional associam o "ser policial" a uma ideia de masculinidade inabalável. Como resultado, o homem policial tende a adiar ou evitar a busca por ajuda psicológica ou psiquiátrica, pois teme ser visto como incapaz, fraco ou inadequado para o exercício da função o que, na hierarquia militar, pode significar prejuízo na carreira, perda de confiança dos comandantes e até mesmo afastamento da atividade.

Conforme Dias et al. (2026), ao investigar a realidade da Polícia Militar do Amazonas, identificou-se que a proporção de suicídios envolvendo homens ultrapassa 90%, dado que se alinha ao encontrado nesta pesquisa. Para os autores, essa realidade está intrinsecamente ligada à cultura institucional e aos valores que regem a profissão militar, na qual a ideia de masculinidade está associada à força, à resistência emocional, à invulnerabilidade e à não manifestação de sofrimento. Nesse sentido, o homem policial tende a evitar buscar ajuda psicológica ou psiquiátrica, pois compreende que demonstrar fragilidade pode significar prejuízo à sua imagem profissional, à sua progressão na carreira ou mesmo à sua aceitação no grupo.

Siqueira e Passo (2025) corroboram essa compreensão ao destacarem que a estrutura hierárquica rígida, a disciplina rigorosa e a cobrança por um desempenho exemplar funcionam como barreiras importantes para o cuidado com a saúde mental. Os

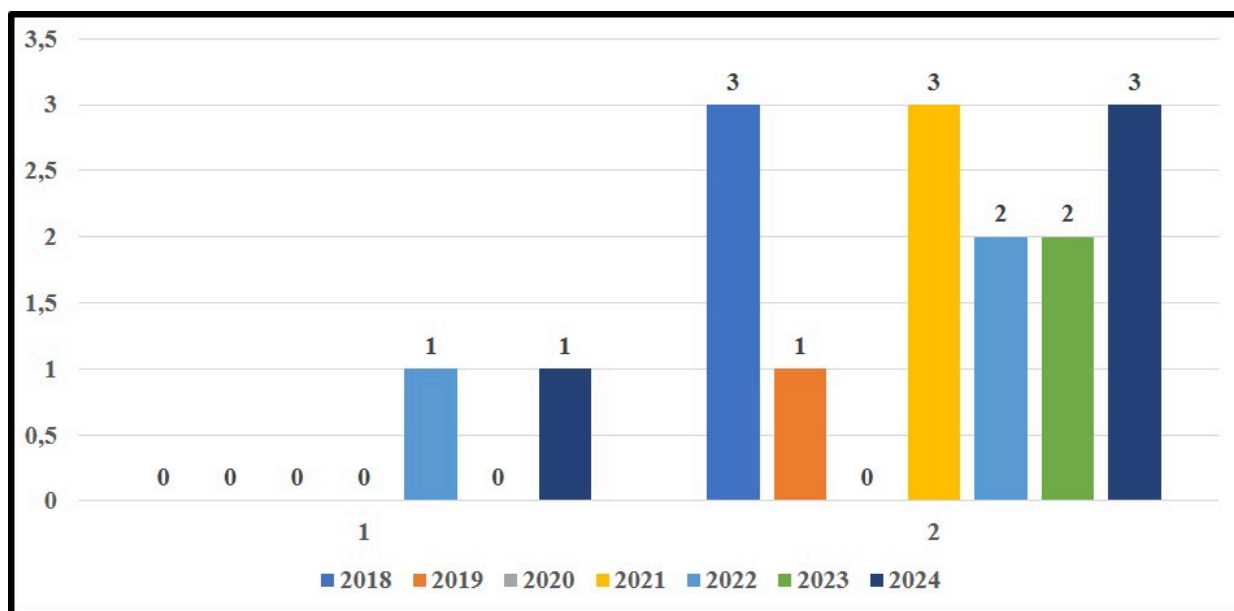
autores explicam que, no ambiente militar, o sofrimento psíquico ainda é frequentemente visto como um sinal de incapacidade, o que leva os profissionais, especialmente os homens, a internalizarem seus problemas, a usarem estratégias de enfrentamento inadequadas ou a simplesmente negarem que estão doentes, até que o quadro se agrave de forma irreversível.

Em contrapartida, a presença de 12,5% de casos envolvendo mulheres, embora numericamente inferior, também merece atenção, pois revela que, apesar de representarem uma parcela menor do efetivo, também estão expostas aos mesmos riscos ocupacionais, estresses e pressões da profissão. Bassani (2024) alerta que, embora as mulheres procurem ajuda com mais frequência, elas também enfrentam desafios específicos, como a dupla jornada de trabalho, a discriminação e a dificuldade de conciliar as exigências da corporação com as da vida familiar, fatores que também contribuem para o adoecimento.

Pereira, Madruga e Kawahala (2020), em estudo realizado em Santa Catarina, encontraram resultados semelhantes, com predominância absoluta de homens, e concluíram que a questão de gênero é um dos principais marcadores de risco para o suicídio policial, não apenas pela quantidade de profissionais de cada sexo, mas pela forma como cada um lida com o sofrimento e com as regras não escritas da instituição. Dessa forma, o dado do Pará reforça a necessidade de políticas de prevenção que considerem as especificidades de gênero, desconstruindo estereótipos e estimulando o cuidado, independentemente de ser homem ou mulher.

O gráfico 2 mostra a distribuição dos 16 casos de vitimização policial militar da PMPA por suicídio, no período de 2018 a 2024, no Estado do Pará.

Gráfico 2 – Distribuição dos casos de vitimização policial militar da PMPA por suicídio no período de 2018 a 2024



Fonte: FBSP, 2025

O Gráfico 2 apresenta a distribuição anual dos 16 casos de suicídio registrados na PMPA no período de 2018 a 2024, revelando um padrão de ocorrência que, embora com variações numéricas, mantém o problema presente em todos os anos analisados.

Observa-se uma elevação no número de casos entre 2020 e 2022, com 3 ocorrências em cada ano, período que coincide com os anos mais críticos da pandemia da COVID-19, momento em que o país e o mundo vivenciaram intensas transformações sociais, econômicas e emocionais.

Essa elevação não é casual e está alinhada com o que aponta Urbano, Cantador e Silva (2023), que ao analisarem dados da Polícia Militar do Paraná, identificaram um aumento significativo nos casos

de suicídio durante o período pandêmico. Para os autores, os fatores que explicam esse crescimento são: o aumento da carga de trabalho, a exposição a riscos biológicos, o isolamento social, a instabilidade financeira, o medo do contágio e o acúmulo de funções, tudo isso somado às dificuldades já inerentes à profissão policial. No contexto do Pará, estado de dimensões continentais e com desafios logísticos únicos, esses efeitos foram ainda mais sentidos, conforme destacam Pessoa e Aguiar (2026), ao analisarem a vitimização policial na Amazônia.

Além disso, Prado (2026) explica que o estresse ocupacional, já elevado na atividade policial, tornou-se ainda mais intenso nesse período, pois os profissionais foram chamados a atuar como agentes essenciais, sem interrupção, muitas vezes sem condições adequadas de trabalho e com a responsabilidade de fazer cumprir medidas restritivas, o que gerou conflitos, desgaste e desgosto.

Montconrado (2025) complementa ao afirmar que a saúde mental dos policiais na Amazônia foi profundamente impactada, pois, além dos problemas gerais da pandemia, havia a dificuldade de acesso a serviços de saúde e apoio psicológico, especialmente nas regiões do interior.

Os anos de 2023 e 2024 apresentaram uma leve redução, mas os números ainda permanecem acima do início da série histórica, o que indica que os efeitos psicológicos da crise sanitária não desapareceram imediatamente, mas deixaram sequelas que se manifestaram ao longo do tempo.

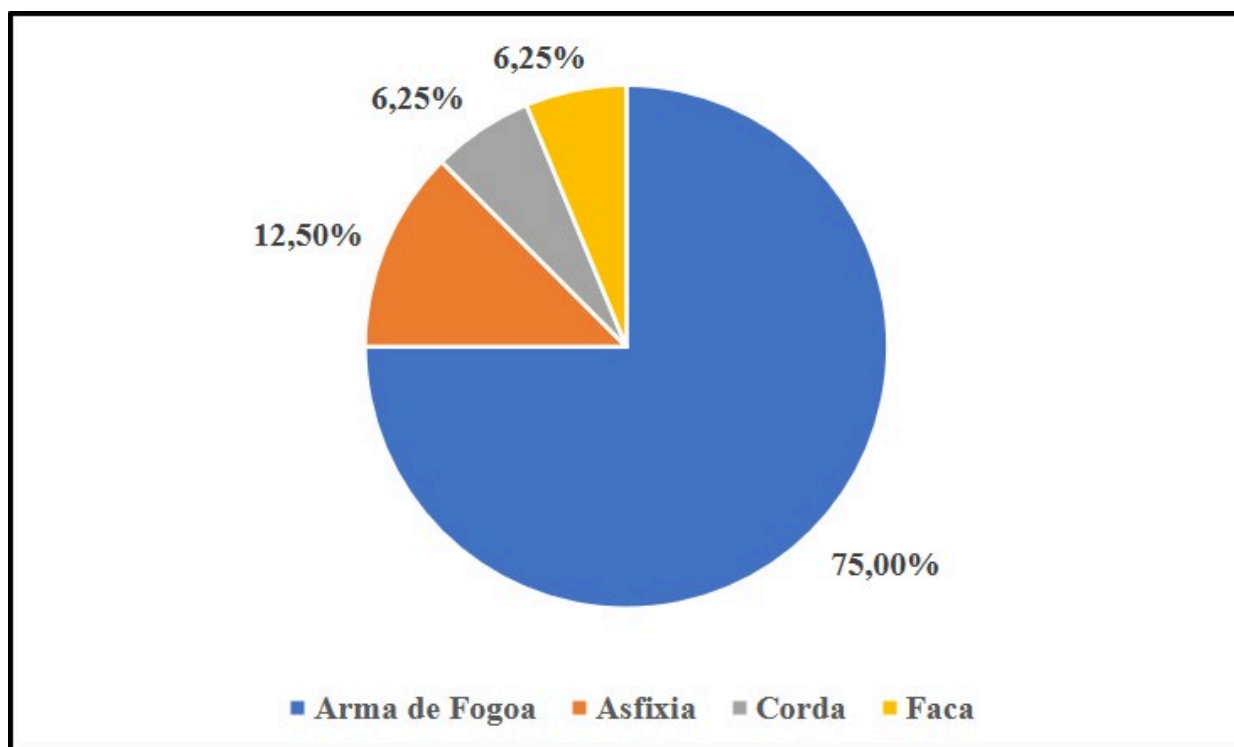
Soares e Lima (2025), em estudo sobre Alagoas, também observaram que o aumento de casos após crises ou eventos

traumáticos é frequente, pois o sofrimento psíquico acumula-se e pode demorar meses ou anos para se manifestar de forma mais grave.

Essa distribuição temporal demonstra que o suicídio policial não é um evento aleatório, mas que responde a contextos sociais e institucionais. Como alerta Miranda (2016), é fundamental compreender que, em períodos de crise, as políticas de prevenção devem ser reforçadas, pois o risco de adoecimento aumenta consideravelmente.

Os dados do Pará mostram que a corporação precisa estar atenta não apenas aos números absolutos, mas ao contexto em que eles ocorrem, para poder agir de forma preventiva e eficaz.

Gráfico 3 – Percentual do tipo de arma utilizada para o suicídio de policiais militares na PMPA no período de 2018 a 2024



Fonte: FBSP, 2025

O Gráfico 3 evidencia que o meio mais utilizado para o suicídio na PMPA é a arma de fogo, correspondendo a 75% dos casos três quartos do total, enquanto os outros métodos aparecem com frequências muito menores: asfixia (12,50%), faca (6,25%) e corda (6,25%). Esse dado é, talvez, o mais revelador da especificidade do risco de suicídio na profissão policial, pois liga diretamente o fenômeno ao instrumento principal de trabalho e à rotina da atividade.

Conforme Porto e Silva (2018), a arma de fogo não é apenas um objeto, mas parte da identidade do policial militar. Ela está presente diariamente, é carregada, guardada, manuseada e treinada, o que cria uma familiaridade que, em momentos de crise, torna-se um risco mortal. Os autores explicam que, quando um profissional está em sofrimento, com ideação suicida, a facilidade de acesso a um meio letal, rápido e eficaz aumenta drasticamente a chance de que a tentativa seja consumada. Diferente da população geral, onde o uso de arma de fogo é raro, para o policial esse é o método mais comum, conforme demonstram estudos em todo o Brasil.

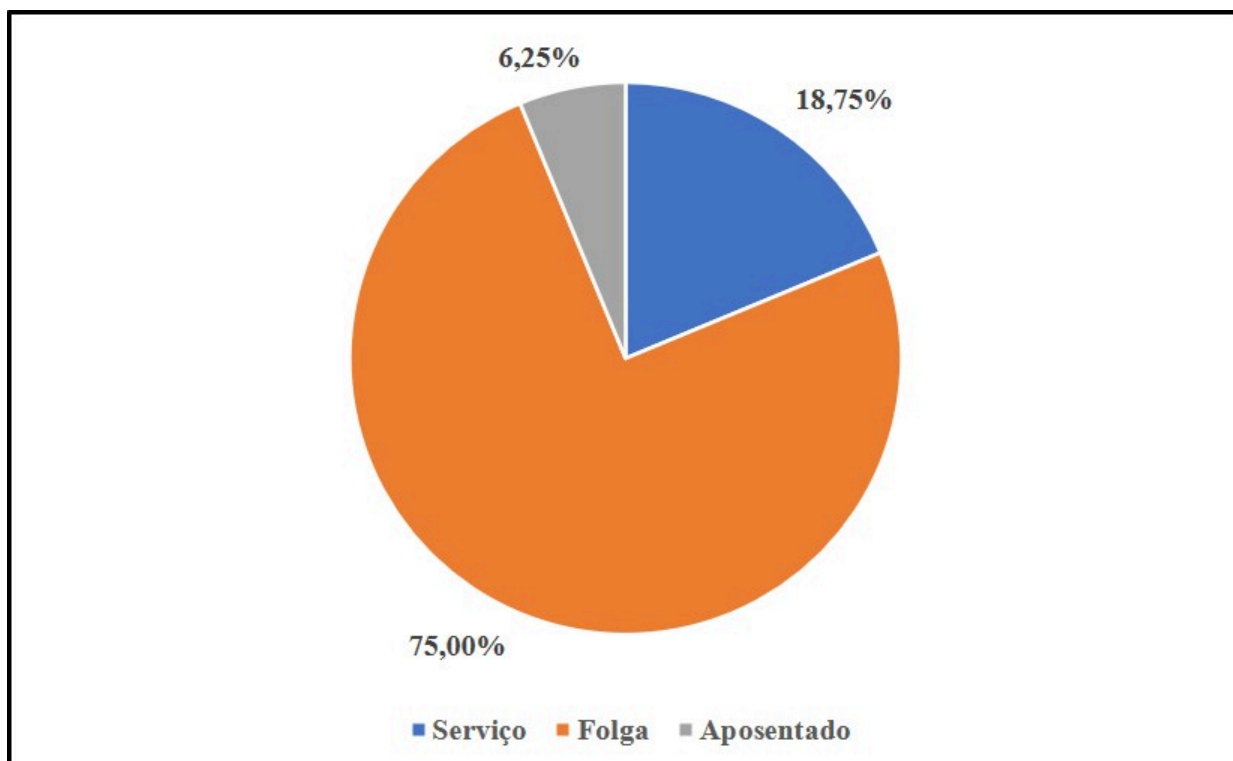
Del Fiol (2023) reforça essa compreensão ao afirmar que o predomínio do armamento de serviço é uma constante nos estudos sobre suicídio policial. Para ele, esse dado expõe uma falha grave nas políticas de gestão de risco: embora existam normas que determinam a avaliação psicológica periódica para o porte de arma, na prática, essas avaliações são muitas vezes burocráticas, superficiais ou feitas apenas na entrada na corporação, e não ao longo da carreira. Muitas vezes, quando um policial apresenta sinais de adoecimento mental, a arma não é recolhida, seja por falta de estrutura, seja por negligência, seja pela crença equivocada de que “ele não faria isso”.

No contexto do Pará, essa realidade é ainda mais crítica, como apontam Pessoa e Aguiar (2026), pois a vastidão territorial e a distância entre as unidades operacionais e os centros de saúde dificultam o acompanhamento e a fiscalização. Os autores destacam que, em muitas regiões da Amazônia, o policial está sozinho, sem suporte psicológico próximo, e tem acesso irrestrito à sua arma 24 horas por dia, o que cria um cenário de risco elevado.

Zanetin e Oliveira (2023) defendem que a prevenção do suicídio passa, obrigatoriamente, por uma gestão rigorosa do porte de arma, associada a um acompanhamento psicológico contínuo. Os outros métodos registrados, como asfixia ou uso de faca, correspondem ao que é descrito na literatura: são formas que dependem de disponibilidade e que, em geral, são escolhidas por quem não tem acesso à arma ou que, por alguma razão, não a utiliza. Mas o dado de 75% de utilização de arma de fogo mostra que o principal fator de risco está dentro da própria atividade profissional.

Pereira, Madruga e Kawahala (2020) também encontraram predomínio do uso de arma de fogo em Santa Catarina e concluíram que a redução dos casos só será possível se houver uma intervenção conjunta: avaliação psicológica frequente, recolhimento imediato da arma em caso de risco e oferta de atendimento especializado.

Gráfico 4 – Percentual do cenário em que ocorreu o suicídio de policiais militares na PMPA no período de 2018 a 2024



Fonte: FBSP, 2025

O Gráfico 4 mostra que 75% dos suicídios na PMPA ocorreram durante o exercício da função, 18,75% na folga e apenas 6,25% envolveram policiais já aposentados. Essa distribuição confirma a tese central da literatura nacional: o ambiente de trabalho é o principal espaço de desencadeamento do sofrimento psíquico que pode levar ao suicídio, e a atividade policial, por si só, é um fator de risco importante.

Prado (2026) explica que o estresse ocupacional na polícia militar é composto por diversos elementos que, somados, geram desgaste físico e mental: exposição constante à violência, longas jornadas de trabalho, regime de plantão, falta de estrutura, rigidez hierárquica, pressão por resultados, responsabilidade excessiva e a necessidade de estar sempre em estado de alerta. No Pará, conforme destaca Montconrado (2025), esses fatores são agravados pelas características regionais: atuação em áreas de difícil acesso, clima, isolamento e convívio com realidades sociais muito duras, o que torna o trabalho ainda mais desgastante.

O fato de a maioria dos casos ocorrer durante o serviço também revela que o problema não está apenas na vida pessoal, mas na própria organização do trabalho. Rocha et al. (2021) apontam que a falta de apoio dos comandantes, a injustiças na progressão funcional, a sobrecarga de tarefas e a falta de reconhecimento são fatores que geram revolta, desesperança e desmotivação sentimentos que, somados a problemas pessoais, podem ser fatais. Os autores destacam que, em muitas corporações, o ambiente de trabalho é marcado por relações abusivas, onde a saúde mental é deixada em segundo plano.

Os casos que ocorrem na folga, embora menos frequentes, mostram que o sofrimento não acaba quando o policial sai da unidade: ele leva os problemas do trabalho para casa, não consegue descansar, não consegue se desconectar, e o estresse se torna crônico. Silva e Delgado (2025) explicam que a dificuldade de separar a vida profissional da pessoal é uma característica marcante da profissão militar, pois a instituição exige dedicação integral e a identidade do indivíduo se confunde com a sua função.

Já os casos de policiais aposentados, embora em menor número, são igualmente preocupantes. Soares e Lima (2025) alertam para o risco de desestruturação de identidade e rotina após a saída da atividade. Para muitos militares, a profissão é a única referência que eles conhecem; quando se aposentam, perdem a rotina, o papel social, a convivência com os colegas e o sentido da vida. Essa mudança brusca, associada a problemas de saúde e financeiros, pode levar a quadros depressivos graves, um aspecto que as políticas de prevenção quase nunca abordam, como destacam Silva e Bueno (2017) em estudo sobre o Paraná.

Bassani (2024) reforça que esses dados demonstram que a prevenção deve ser feita ao longo de toda a trajetória profissional: desde a formação, passando pela atividade operacional, até o momento da aposentadoria. Os números do Pará mostram que o risco está presente em todas as fases, mas é maior quando o policial está em atividade, exposto diretamente às condições de trabalho.

Os dados apresentados nos quatro gráficos, referentes à Polícia Militar do Pará no período de 2018 a 2024, permitem construir um perfil claro e alinhado com a literatura nacional sobre o suicídio policial: trata-se, majoritariamente, de homens, que utilizam a própria arma de serviço, que estão em atividade e que atuam em um ambiente de trabalho que, por si só, é fonte de estresse, desgaste e risco.

Como discutido ao longo da análise, não há uma causa única para o suicídio, mas sim a interação de múltiplos fatores que se somam e se potencializam. Siqueira e Passo (2025) e Dias et al. (2026) explicam que, no contexto amazônico, esses fatores são ainda mais intensos: a distância, o isolamento, a falta de serviços de saúde, as dificuldades operacionais e a própria cultura institucional tornam o policial mais vulnerável ao adoecimento mental.

O período de 2020 a 2022, com o aumento de casos, mostrou como eventos externos e crises sociais afetam diretamente a saúde dos profissionais de segurança, como já havia sido observado por Urbano, Cantador e Silva (2023). Da mesma forma, o uso massivo de arma de fogo (75%) reforça o alerta de Porto e Silva (2018) e Del Fiol (2023) sobre a necessidade urgente de rever os critérios de avaliação psicológica e gestão do porte de arma, entendendo que esse

instrumento, quando em mãos de um profissional em sofrimento, torna-se um risco mortal.

A predominância de casos durante o serviço (75%) corrobora os estudos de Prado (2026) e Montconrado (2025), que demonstram que o ambiente de trabalho é o principal fator de adoecimento, seja pela carga operacional, seja pelas relações hierárquicas, seja pela falta de suporte institucional. Os dados também apontam para a necessidade de olhar para os policiais na folga e os aposentados, grupos que, embora com menos registros, também estão vulneráveis e muitas vezes esquecidos pelas políticas de prevenção.

Diante desse cenário, as referências consultadas especialmente as mais recentes, como Bassani (2024), Siqueira e Passo (2025), Dias et al. (2026) e Pessoa e Aguiar (2026) convergem para a mesma conclusão: a prevenção do suicídio policial não pode ser reativa ou pontual. Ela requer uma mudança de cultura, onde a saúde mental seja tratada como prioridade, onde buscar ajuda não seja visto como fraqueza e onde a instituição assuma a responsabilidade de cuidar de quem cuida da segurança da sociedade.

Como defendem Silva e Delgado (2025) e Zanetin e Oliveira (2023), é necessário implementar programas contínuos de acompanhamento psicológico, capacitar comandantes para identificar sinais precoces, reavaliar as condições de trabalho, preparar o policial para a aposentadoria e garantir que, em qualquer lugar do estado, haja acesso a atendimento especializado. Os números do Pará são um alerta: eles mostram onde está o risco, quem está mais vulnerável e em que momento o perigo é maior. Agora, cabe à instituição transformar esses dados em ações concretas, para que vidas sejam

preservadas e para que o policial possa exercer sua função com saúde, segurança e dignidade.

CONCLUSÃO

A análise dos dados referentes aos casos de suicídio na PMPA, no período de 2020 a 2024, revela que esse fenômeno constitui um problema de saúde pública e institucional grave, multifatorial e intimamente ligado às condições específicas da atividade policial e ao contexto regional da Amazônia. Os resultados demonstram um perfil predominante de militares do sexo masculino, em atividade, que utilizam a arma de fogo instrumento de trabalho como meio principal, e cujos casos se elevaram em períodos de crise social e sanitária, como a pandemia da COVID-19.

Evidencia-se que o risco não deriva apenas de questões individuais, mas da combinação de estresse ocupacional crônico, exposição contínua à violência, rigidez hierárquica, dificuldades de acesso a serviços de saúde mental e uma cultura institucional que, historicamente, valoriza a invulnerabilidade e estigmatiza o sofrimento psíquico. No cenário paraense, essas condições são agravadas pela vastidão territorial, isolamento e limitações logísticas, que dificultam o acompanhamento e o suporte aos profissionais.

Diante desse quadro, conclui-se que a prevenção do suicídio não pode ser tratada como medida isolada ou reativa. É imprescindível que a PMPA implemente políticas contínuas e estruturantes: reavaliar critérios de gestão do porte de arma, fortalecer o acompanhamento psicológico ao longo de toda a carreira, capacitar líderes para identificar sinais precoces e, sobretudo, transformar a cultura organizacional para que o cuidado com a saúde mental seja

reconhecido como essencial à segurança e à dignidade de quem serve à sociedade. Investir em estratégias de prevenção é, portanto, preservar vidas e garantir a efetividade da própria instituição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Felipe Mateus. O SUICÍDIO. Revista Aurora , v. 11, n. 1, p. 119-138, 2018.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Suicídio: Informando para prevenir . Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2014.

BASSANI, Fernanda. O suicídio de policiais está sendo prevenido? Revista Pro Lege Vigilanda , v. 3, n. 1, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Suicídio. Saber, agir e prevenir . Brasília: MS, 2017.

BRASIL. 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, 2021. Disponível em:

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2021/setembro/21/20-025-Perfilepidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2023.

BUSSAB, Wilton de O.; MORETTIN, Pedro A. Estatística Básica . 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

CAJUEIRO, Fernando da Silva. Aspectos referentes à prática suicida de policiais militares do Paraná e de Santa Catarina: possíveis inferências. Psicologia-Pedra Branca , 2020.

CASAGRANDE, C. H. A saúde mental e o suicídio entre policiais. *Brazilian Journal of Health Review* , v. 5, n. 5, p. 21424-21439, 2022.

CORTEZ, Juliana et al. Impacto do suicídio na família e na sociedade. *Revista de Saúde Coletiva* , v. 29, n. 2, 2019.

COSTA, Antônio Carlos; FORTESKI, Bruno. Compreendendo o comportamento suicida: causas e intervenções. *Revista Brasileira de Psiquiatria* , v. 35, n. 1, 2013.

CRUZ, Maria Lúcia; MIRANDA, Carlos Alberto; RASTRELLI, Sílvia. Consequências do suicídio para familiares e sobreviventes. *Cadernos de Saúde Mental* , v. 14, n. 3, 2022.

DATASUS – Departamento de Informática do SUS. Taxas e números de suicídio no Brasil: 2010 a 2023 . Ministério da Saúde, 2025.

DEL FIOLE, Alan Marcelo Zacarias. O suicídio entre policiais militares e os esforços para prevenção. *RECIMA21* , v. 4, n. 10, 2023.

DIAS, Dheirison de Oliveira et al. A depressão e a prática do suicídio de policiais militares no Estado do Amazonas. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação* , v. 12, n. 3, 2026.

DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS. Definição de suicídio . 2020. Disponível em: <https://www.dicionarioonline.com.br>. Acesso em: 10 mar. 2026.

DUARTE, Mariana Costa. Risco profissional e morte de policiais militares na inatividade. *Revista Paraense de Segurança Pública* , v. 8, n.1, 2019.

DURKHEIM, Émile. O suicídio: estudo de sociologia . São Paulo: Martins Fontes, 2019.

FBSP – Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2023 . São Paulo: FBSP, 2023.

FBSP – Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2024 . São Paulo: FBSP, 2024.

FBSP – Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2025 . São Paulo: FBSP, 2025.

FEITOSA, Sílvia et al. Exposição a traumas e saúde mental em policiais. Revista de Psicologia Aplicada , v. 32, n. 4, 2021.

FRANCO, Ricardo. Ideação suicida e tratamento em profissionais de segurança. Revista de Saúde Mental e Trabalho , v. 11, n. 2, 2018.

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social . 7. ed. São Paulo: Atlas, 2024.

HERÊNIO, Marcos; ZANINI, Paulo. Fatores de risco para tentativa e suicídio consumado. Revista de Saúde Pública , v. 54, n. 3, 2020.

JUNIOR, Carlos Stavizki; ETGES, Virgínia Elisabeta. Prevenção ao suicídio e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Anais do Simpósio Latino-Americano de Estudos de Desenvolvimento Regional , v. 3, n. 1, 2023.

MENEGHEL, Stela; MOURA, Maria do Carmo. Determinantes sociais e psicológicos do suicídio. Revista Gaúcha de Enfermagem , v. 39, n. 2, 2018.

MENEZES, Evandro Gomes; LIMA, Erison de; NOGUEIRA, Carlos. Saúde mental e carreira policial: riscos ao longo do tempo. *Revista de Segurança Pública e Cidadania* , v. 10, n. 1, 2022.

MIRANDA, Dayse (Org.). Por que os policiais se matam? Diagnóstico e prevenção do comportamento suicida . Rio de Janeiro: Mórula Editorial, 2016.

MIRANDA, Dayse; GUIMARÃES, Tatiana. Sinais precoces de sofrimento mental no ambiente policial. *Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social* , v. 9, p. 1-18, 2016.

MIRANDA, Dayse; MENEZES, R.; NUNES, A. Políticas públicas de prevenção ao suicídio em corporações militares. *Revista Brasileira de Segurança Pública* , v. 11, n. 3, 2017.

MONTECONRADO, Glenda Martins. Saúde Mental e absenteísmo na Polícia Militar do Amazonas. *Revista Geopolítica Transfronteiriça* , v. 9, n. 4, 2025.

MONTEIRO, Vanessa Ferreira; SILVA, Simone Souza da Costa. Transtorno de estresse pós-traumático em policiais militares. *Psicologia: Ciência e Profissão* , v. 43, p. e252098, 2023.

MOSTARDEIRO, Vanessa Mendes Pinto et al. Ideação suicida no contexto militar. *Conjecturas* , v. 22, n. 7, p. 365-382, 2022.

NASCIMENTO, Victor Matheus Santos et al. Exposição a traumas e estresse na atividade policial. *Motricidade* , v. 16, n. S1, p. 94-103, 2020.

OLIVEIRA, Maria de Lourdes. Metodologia científica: um guia prático . 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2013.

OMS – Organização Mundial da Saúde. Prevenção do suicídio: um desafio global . Genebra: OMS, 2019.

OMS – Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial sobre saúde mental e suicídio . Genebra: OMS, 2020.

OMS – Organização Mundial da Saúde. Diretrizes para a prevenção do suicídio . Genebra: OMS, 2023.

ORTEGA, R. O. Riesgo de suicidio en militares. Revista Cubana de Medicina Militar , v. 49, n. 1, p. 157-174, 2020.

PEREIRA, Gustavo Klauberg; MADRUGA, Amanda Batista; KAWAHALA, Edelu. Suicídios em uma organização policial-militar do sul do Brasil. Cadernos Saúde Coletiva , v. 28, n. 4, p. 500-509, 2020.

PEREIRA, Rute et al. Estresse, Burnout e ideação suicida nas forças policiais. Politeia – Revista Portuguesa de Ciências Policiais , 2023.

PESSOA, Marcus Paulo Monteiro de Sena; AGUIAR, Denison Melo de. A violência invisível na Amazônia: vitimização policial e saúde mental. Revista PPC – Políticas Públicas e Cidades , v. 15, n. 1, p. 01-12, 2026.

PORTO, Diego; SILVA, Daniel Nunes da. Prevenção do suicídio na Polícia Militar: cultura e cuidado. Revista Ordem Pública , v. 10, n. 1, p. 197-219, 2018.

PRADO, Claudia Eliza Papa do. Estresse ocupacional: causas e consequências na atividade policial. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho , 2026.

REGER, Mark A. et al. Suicide prevention in the military: a framework for action . Washington: American Psychological Association, 2020.

REIS, Guilherme Soto. Suicídio de Policiais Militares do Estado de São Paulo . 2020. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

RIBEIRO, Aline. Suicídio de policiais supera mortes em operações no país. O Globo , Rio de Janeiro, 15 jan. 2026. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/suicidio-de-policiais-supera-mortes-em-operacoes-no-pais-aponta-relatorio-23950319>. Acesso em: 15 jan. 2026.

ROCHA, Daniela Dias et al. Suicídio no meio policial militar: fatores preponderantes e políticas de prevenção. Revista do Instituto Brasileiro de Segurança Pública , v. 4, n. 8, p. 101-112, 2021.

SANTOS, Stéphaney Soares; SATURNINO, Alanna Simão Gomes. O adoecimento psíquico nos policiais militares. Revista Eletrônica Acervo Saúde , v. 23, n. 4, p. e12702, 2023.

SILVA, Alexandra Valéria Vicente et al. Prevenção e manejo do comportamento suicida na Polícia Militar do Rio de Janeiro. Revista Científica da Escola Superior de Polícia Militar , n. 3, p. 192-227, 2022.

SILVA, Lucas Braulino Reis da; DELGADO, Thaís Barros. Ação extensionista na prevenção do suicídio em Manaus. Research, Society and Development , v. 14, n. 12, e10141250138, 2025.

SILVA, Marco Antonio da; BUENO, Helen Paola Vieira. O suicídio entre policiais militares no Paraná. Revista de Ciências Policiais da APMG , v. 1, n. 1, 2017.

SIQUEIRA, Natércia Sampaio; DO PASSO, Silvio Barbosa. Saúde mental e suicídio entre policiais militares no Amazonas. Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana , v. 23, n. 7, p. 01-19, 2025.

SOARES, Larissa Paes de Omena; LIMA, Wagner Soares de. Suicídio Policial: análise descritiva das mortes autoprovocadas em Alagoas (2012-2019) . Maceió: Uniedusul Editora, 2025.

SOARES, Ricardo et al. Estresse e risco de suicídio em profissões de segurança. Revista de Psicologia Organizacional , v. 12, n. 3, 2012.

SOUSA, Antônio Carlos et al. Condições de trabalho e saúde mental na polícia militar. Revista de Segurança Pública , v. 4, n. 2, 2010.

SOUSA, Marcos Vinícius. Prevenção do suicídio: afastamento de meios letais e detecção precoce. Revista Brasileira de Segurança Pública , v. 9, n. 1, 2016.

SOUSA, R.; BARROSO, T.; RIBEIRO, S. Saúde mental e perda de anos de vida em policiais. Revista de Saúde Coletiva , v. 32, n. 4, 2022.

TOMAZELI, Alessandra et al. Prevalência de ideação suicida entre policiais militares. Anais da Jornada de Iniciação Científica e Tecnológica , v. 1, n. 12, 2022.

URBANO, Tiago Rodrigues; CANTADOR, Fernando Paulo; SILVA, João Batista da. Suicídios na Polícia Militar do Paraná: antes e durante a COVID-19. Homens do Mato – Revista Científica de Pesquisa em Segurança Pública , v. 22, n. 2, p. 79, 2023.

VERAS GOMES, Ricardo et al. Transtornos mentais e risco de suicídio: uma revisão. Revista Brasileira de Psiquiatria Clínica , v. 29, n. 1, 2022.

WALTER, Heinrich et al. Depressão e risco de suicídio: evidências internacionais. Archives of Clinical Psychiatry , v. 46, n. 5, 2019.

WEBER, L.; GIANOLLA, R.; SOTERO, M. Definições e conceitos sobre suicídio. Revista Gaúcha de Psicologia , v. 41, n. 2, 2020.

ZANETIN, Gilberto Luiz Souza; OLIVEIRA, Elaine De Paula. A importância do acompanhamento psicológico contínuo na atividade policial. Acervo Digital SSP-GO , 2023.

¹ Pós-graduado em Direito e Políticas Públicas, Graduado em Segurança Pública, 3º Sargento da Polícia Militar do Estado do Pará (PMPA). Vínculo institucional: Polícia Militar do Estado do Pará (PMPA). E-mail [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Pós-graduado em Segurança Pública; Graduado em Tecnologia em Redes de Computadores; 3º Sargento da Polícia Militar do Estado do Pará (PMPA). Vínculo institucional: Polícia Militar do Estado do Pará (PMPA). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Bacharel em Sistemas de Informação pelo Instituto de Estudos Superiores da Amazônia - IESAM. E-mail.: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Pós-graduada em Gestão de segurança pública e privada; Bacharel em Administração; 2 Sargento da Polícia Militar do Estado do Pará (PMPA). Vínculo institucional: Polícia Militar do Estado do Pará (PMPA). EMAIL: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

