

## FATORES DE RISCO, FATORES PROTETIVOS E PREVENÇÃO DO SUICÍDIO ENTRE POLICIAIS E OUTROS AGENTES DA LEI: PERSPECTIVA INTERNACIONAL

FERNANDA MARIA FRANCO

Mestre em Psicologia pela UFMG. Bacharel em Psicologia e Psicóloga pela UFMG. Docente nos Centros universitários UNA e UniBH.

**Resumo:** O suicídio é considerado, pela Organização Mundial da Saúde, um problema de saúde pública que chega a causar mais mortes que guerras ou homicídios. É um evento multifatorial, embora seja possível associar alguns fatores predisponentes ao ato suicida. Assim, é possível verificar características da personalidade, além de fatores sociais, que possam estar presentes na ideação e na conduta suicida. Existem estudos que apontam para um maior número de suicídios, quando comparados com a população geral, dentre profissionais policiais e membros de forças armadas, em vários países do mundo. Tais dados são relevantes devido ao caráter violento dessas profissões, à exposição cotidiana ao risco e ao porte de armas de fogo. Este estudo visa apresentar um levantamento de informações produzidas internacionalmente sobre o suicídio entre policiais e outros agentes da lei. Considera-se, ao final, que, embora não haja dados com suficiente exigência metodológica

para se afirmar que o autoextermínio acontece em maior número entre policiais e profissionais das forças armadas do que na população em geral, é possível concluir que o estresse a que o indivíduo está permanentemente exposto e o porte de arma de fogo, que é condição intrínseca à profissão, podem ser fortes fatores predisponentes ao suicídio. Devem ser tomadas medidas de prevenção desse comportamento na população geral e usadas metodologias diferentes para a prevenção em populações específicas, como policiais e outros agentes da lei.

**Palavras-chave:** Suicídio. Polícia. Policial. Agentes da lei.

**Abstract:** Suicide is considered by the World Health Organization, a public health problem, which comes to cause more deaths than wars or murders. It is a multifactorial event, although it is possible to associate some predisposing factors to the suicidal act. Thus, it is possible to predict personality traits and social factors that may be present in the suicidal ideation and behavior. There are some studies that point to a higher number of suicides among police professionals and members of the armed forces around the world when compared to general population. Such data are relevant because of the violent nature of these professions, the daily

risk exposure and the carrying of firearms. This study aims to present a survey of information produced internationally on suicide among police and other law enforcers. It is considered, in the end, that although there is not enough data with strict methodology to say that the self-extermination happens more frequently among police and professionals in the military than in the general population, we can say that the stress to which the individual is permanently exposed and the firearm possession, which is a profession condition, can be strong predisposing factors to suicide. Suicide conduct prevention actions should be taken in general population, and different methodologies should be used for prevention in specific populations, such as police and other law enforcement officers.

**Keywords:** Suicide. Police. Police Officer. Law Enforcement Officers.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2013) considera o suicídio como um problema de saúde pública. Cerca de 800 mil suicídios acontecem anualmente, chegando a matar mais que homicídios e guerras juntos. Nos Estados Unidos, o número de mortes por motivo de suicídio entre jovens até 40 anos é maior do que por qualquer outro motivo, exceto acidentes automotivos. Quadros psiquiátricos, como depressão e outros transtornos de humor, estão ligados a aproximadamente 90% dos suicídios, sendo que 80% desses casos não estavam sendo tratados à época do falecimento (LEWIECKI; MILLER, 2013).

Há que se pensar também na subnotificação. Jesus e Mota (2010) concluíram que existem problemas nos registros tanto dos dados referentes ao suicídio quanto a outros tipos de morte. Outros autores também relatam problemas epidemiológicos (MENEGHEL, 2004; LOVISI *et al.*, 2009).

Por meio de uma definição sociológica, Durkheim (2000), em seu texto *Le suicide*, de 1897, traz uma definição de suicídio apoiada até hoje, como "todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado". Para ele, mesmo que a pessoa não apresentasse vontade de morrer, se ela se colocasse em posição de poder morrer, por qualquer motivo que fosse, estaria cometendo suicídio. O autor também posiciona as causas do suicídio em fatos sociais, externos ao sujeito, que fazem parte da sociedade e não do indivíduo, intrinsecamente. As taxas de suicídio compreendidas em um determinado grupo deveriam ser explicadas apenas em termos sociológicos (cultura) e não por razões internas pessoais (desejo de morte). "As causas da morte situam-se fora de nós muito mais do que em nós" (DURKHEIM, 2000).

Por outro lado, Träskman-Bendz e Mann (2000) afirmam que existem bases biológicas para o suicídio. Esse comportamento ocorreria entre indivíduos fragilizados por transtornos mentais e seria determinado, pelo menos parcialmente, por risco genético mediado pelo sistema serotoninérgico. Assim, medicações como Lítio e antidepressivos inibidores seletivos de recaptção de serotonina seriam capazes de evitar grande parte das mortes por autoextermínio, reduzindo o risco em indivíduos com depressão maior, o que provaria existir um componente interno, não apenas um componente social, para o suicídio.

Alguns estudos de gêmeos também apresentam que, embora gêmeos monozigóticos (univitelinos, que compartilham carga genética total) e dizigóticos (bivitelinos, que compartilham carga genética apenas parcial) possam ter algumas experiências desenvolvimentais diferentes, gêmeos

monozigóticos têm maior concordância significativa para o suicídio e tentativa de suicídio de ambos os irmãos do que em gêmeos dizigóticos. Esses dados demonstram que há uma influência genética na propensão ao suicídio (ROY *et al.*, 2000).

Essas concepções não são contraditórias, são complementares, já que genética e ambiente interagem. Atualmente, o suicídio é definido simplesmente como o ato de alguém intencionalmente terminar com a própria vida (NOCK *et al.*, 2008). Bille-Brahe (2000) faz uma relação entre exposição a doenças, estresse, traumas, dentre outros fatores pessoais internos e o risco aumentado de comportamento suicida e discute que apenas uma pequena parte das pessoas que compõem esse grupo de risco irá, eventualmente, cometer suicídio. Isso demonstra que apenas a existência de fatores pessoais não é capaz de explicar satisfatoriamente a variabilidade de números de suicídios dentro de uma população. Para Durkheim (2000), a frequência do suicídio é determinada por questões culturais da sociedade em questão e, portanto, só pode ser explicada pelo fato de que certas condições sociais influenciam no aumento ou no declínio da propensão ao suicídio. Enquanto algumas culturas tentariam remover os problemas da sociedade que causam dificuldade aos indivíduos, outras culturas tenderiam a remover o indivíduo da sociedade, evitando a dificuldade que ele causa ao grupo.

Assim, torna-se importante estudar a relação entre trabalho e suicídio, principalmente na profissão policial ou de agente da lei, em que a exposição à violência é grande e os meios fatais estão facilmente disponíveis. O objetivo deste estudo é levantar informações publicadas internacionalmente sobre suicídio entre agentes da lei, como policiais e militares do exército. Buscaram-se informações internacionais para conhecer a perspectiva externa, com a finalidade de aprimorar as medidas de prevenção utilizadas nacionalmente, já que o número de autoextermínios entre policiais no Brasil tem se apresentado crescente ao longo do tempo (LIMA, 2003).

Foram colhidos dados sobre fatores de risco e fatores protetivos para o suicídio nessas populações específicas, além de informações sociodemográficas que pudessem auxiliar a perceber a prevalência e a epidemiologia nesses grupos. A coleta de informações foi realizada por meio de pesquisa em periódicos científicos internacionais, com o uso de descritores relacionados ao tema (*suicide* e *police*, por exemplo).

### **TRABALHO E SAÚDE MENTAL EM POLICIAIS E OUTROS AGENTES DA LEI: ESTUDOS INTERNACIONAIS**

Policiais e outros agentes da lei são considerados uma amostra de trabalhadores psicologicamente saudáveis, por passarem pelo crivo da avaliação psicológica durante o processo seletivo por concurso público. Por esse motivo, seria esperado que o número de suicídios fosse menor do que no restante da população empregada (que não é avaliada com relação a suas características psicológicas) ou desempregada. Entretanto, o que se percebe é que essa premissa não se confirma na realidade, o que causa um desconforto ainda maior com o grande número de suicídios entre trabalhadores que se submeteram a esses exames (VIOLANTI, 2004).

Choi (1992) descreve o *healthy-worker effect* (efeito trabalhador saudável, em tradução livre) como o responsável pelas diferenças em adoecimento e mortalidade atribuídas aos fatores associados ao trabalho quando trabalhadores e população geral são comparados. Esse efeito é considerado um viés de seleção de candidatos. Ao realizarem exames médicos e psicológicos no momento do recrutamento para o trabalho, as pessoas mais saudáveis dentre os candidatos são selecionadas. Assim, camufla-se o efeito negativo que determinados tipos de trabalho têm e que seriam mais facilmente observáveis em pessoas mais vulneráveis.

Seria lógico pensar, a partir do momento em que há uma seleção baseada em critérios de saúde física e mental, como no caso de policiais, que houvesse uma menor taxa de adoecimento e mortalidade dentre os indivíduos selecionados e que, ao longo do tempo, esse fator se tornasse

ainda mais evidente, pois apenas os mais saudáveis teriam capacidade para permanecer no trabalho. Enquanto é pensado que o indivíduo precisa estar saudável para estar empregado e que as taxas de adoecimento e mortalidade são menores dentre os indivíduos empregados que na população geral, os excessos devido à exposição a problemas no trabalho são mascarados por essa falsa percepção de saúde (LI; SUNG, 1999).

No Brasil, Codo (2002) considera que o transtorno mental ocorre apenas quando o sofrimento psíquico atinge áreas da vida que são significativas. Dentre essas áreas, está o trabalho. Para Minayo, Souza e Constantino (2008), o contexto em que o trabalhador está imerso pode perturbar o comportamento cotidiano do indivíduo, mesmo que ele seja saudável, ou ampliar a possibilidade de um transtorno mental, caso o indivíduo perceba este contexto como estressor. Trabalhos que apresentam repetição de tarefas, pressão de tempo e sobrecarga (quantitativa e/ou qualitativa) de trabalho, além de conflitos interpessoais, estão mais propensos a serem percebidos como estressantes.

Em Dejours, Dessors e Desrioux (1993), o trabalho não é apenas uma forma de subsistência, mas também um modo de relacionamento social, em que aspectos físicos e psicológicos interagem. Ele pode ser fator tanto de deterioração e doenças quanto de equilíbrio e desenvolvimento. Os aspectos positivos do trabalho poderiam ser obtidos por meio de uma maior flexibilidade com relação ao conteúdo da tarefa, em que o trabalhador tenha mais autonomia em suas funções. Entretanto, a organização do trabalho tende a prescrever um modo de trabalhar e frustrar as expectativas do indivíduo. Bendassolli (2011) concorda com essa visão, destacando que as condições e a organização do trabalho podem servir como facilitadores para o sofrimento mental. De acordo com Lima (2003), determinados cargos e funções, quando o dispêndio de energia do trabalhador está diretamente vinculado a aspectos negativos do trabalho, podem colocar os trabalhadores, mesmo os mais saudáveis, em situações prejudiciais à sua saúde mental.

Patterson, Chung e Swan (2014) organizaram um estudo de metadados para verificar como intervenções para gerenciamento do estresse estavam sendo conduzidas com policiais e recrutas e enfatizam que o estresse no trabalho pode levar a quadros de problemas cardiovasculares, transtornos psicológicos e câncer, dentre outros. O estresse no trabalho policial, especificamente, foi relacionado com maior probabilidade de síndrome de *burnout* (esgotamento físico e mental intenso, debilitante e diretamente associado a questões profissionais), depressão, problemas conjugais, abuso de substâncias e, finalmente, suicídio. Assim, o espectro suicida (ideação, comportamento, tentativa e suicídio efetivo) varia entre grupos ocupacionais.

O estresse policial e seus correlatos já foram associados com ideação suicida (CHAE; BOYLE, 2013). Policiais têm acesso direto a armamentos e são considerados um dos grupos de maior risco para suicídio por experimentar traumas relacionados ao trabalho (STUART, 2008). Mahon *et al.* (2005) identificam que uma alta porcentagem de suicídios dá-se dentro do horário e do ambiente de trabalho. Dejours e Bègue (2010) localizam o suicídio dentro dos ambientes de trabalho como um fenômeno recorrente nos países ocidentais a partir da década de 1990, mesmo que o tema já tivesse surgido anteriormente como motivo de preocupação dentro do contexto policial. As instituições, reiteradamente, posicionariam o suicídio dentro da esfera de vida particular do empregado, como um gesto secundário a questões psicológicas que ele estivesse passando, isentando-se de qualquer participação ou influência no ato. Entretanto, para os autores, um suicídio no local de trabalho vai além, é uma mensagem de grande sofrimento que é imposta à empresa (assim como aos colegas, à coordenação e aos subalternos). Estudos sobre cultura organizacional policial são importantes para a compreensão desses casos (Leenaars, 2017). Todos esses autores concluem que o trabalho pode afetar, de uma maneira ou de outra, e em maior ou menor grau, o aspecto psíquico do trabalhador.



Ambientes de trabalho com um maior potencial estressor, mesmo que este seja subjetivamente percebido por alguns indivíduos e não por outros, são os que apresentam maior propensão ao adoecimento. Para a profissão de policial, devem-se levar em conta as condições intrínsecas ao trabalho como possíveis estressores: a violência urbana, o porte de arma, a pressão da sociedade, a hierarquia organizacional, a identidade policial, a rejeição social do trabalho, o risco de morte, dentre outros fatores.

Embora existam muitos estudos sobre o alto índice de suicídios entre policiais, Hem, Berg e Ekeberg (2001) apresentam uma série de preocupações com relação à metodologia dos estudos já realizados sobre suicídio em policiais no exterior. Amostras de tamanho inadequado, falta de especificação do tipo de trabalho policial exercido e subnotificações devido a estigma, motivações como religião ou seguro de vida são alguns dos problemas encontrados. Os autores também levantam aspectos contraditórios desses estudos, como a ausência de amostras comparativas com a população local não policial. Essas amostras deveriam ser levadas em conta, já que um grande número de suicídios entre policiais pode refletir apenas o grande número de suicídios de uma dada região geográfica.

Por outro lado, comparar amostras policiais e outros agentes da lei com amostras da população geral pode levar a interpretações errôneas, já que esta última inclui desempregados e pessoas mentalmente instáveis, um público supostamente diferente daquele selecionado para estas funções, pelo menos no que se refere à avaliação psicológica realizada previamente a assumi-las. Assim, os autores propõem que os dados sobre suicídio nesse público sejam considerados inconclusivos, não sendo possível afirmar que são números mais altos do que na população em geral.

### **SUICÍDIO EM POLICIAIS E OUTROS AGENTES DA LEI: FATORES DE RISCO (PREDITORES), FATORES PROTETIVOS E PREVENÇÃO**

Chae e Boyle (2013) encontraram cinco fatores predominantes para a ideação e comportamento suicida em policiais: estresse organizacional,

incidência de trauma crítico; trabalho em turnos; problemas de relacionamento e uso/abuso de álcool. Os estudos citados a seguir advêm de vários autores que confirmam esses fatores, indicando especificidades que podem estar relacionadas ao autoextermínio.

Sem dúvida, transtornos mentais estão presentes na maioria dos casos de suicídio (BERTOLOTE; FLEISCHMAN, 2002; 2002a), sendo um fator de risco para todo o espectro suicida, incluindo jovens e adultos (FLEISCHMAN *et al.*, 2005). Para Leenaars (2017), o suicídio pode ser entendido clinicamente por vários fatores. Dentre os intrapsíquicos, encontram-se dor psicológica insuportável, estreitamento do pensamento e alta vulnerabilidade. Com relação aos fatores interpessoais, relações problemáticas, baseadas em rejeição e agressão, e um forte desejo de escapar delas, são indícios predominantes. Sintomas depressivos maiores são capazes de predizer uma maior probabilidade de ideação suicida entre policiais e outros agentes da lei, segundo Chopko, Palmieri e Facemire (2014). Exposição a situações traumáticas no trabalho também podem aumentar o risco para sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), para abuso de álcool e para ideação suicida o que, por sua vez, aumenta o risco de tentativas de suicídio ou do suicídio em si (VIOLANTI, 2004). A relação entre o suicídio e os impactos do TEPT foi ignorada pela literatura durante muito tempo (PANAGIOTI, GOODING e TARRIER, 2009), devido a uma maior atenção ao transtorno depressivo, mas hoje, com novas tecnologias e critérios diagnósticos, é possível perceber sua importância.

O número de suicídios em pequenos departamentos de polícia é significativamente maior do que nos departamentos grandes, o que pode refletir a falta de assistência psicológica, a visibilidade dessas pessoas na comunidade e o aumento da carga de trabalho, já que são poucos funcionários para dividi-la (VIOLANTI *et al.*, 2012). Além disso, policiais diagnosticados com transtornos mentais leves ou com altos níveis de estresse usualmente permanecem trabalhando em unidades menores ou em tarefas administrativas.

A hierarquia existente na profissão também é um fator preponderante. Dessa forma, a própria organização do trabalho pode ser considerada como um grande fator de pressão.

O porte de armas de fogo é considerado uma das variáveis relacionadas a um maior número de suicídios entre policiais e profissionais das forças armadas. Martin (2013) conclui que, na Austrália, a redução do número de armas de fogo, a partir de campanhas e medidas governamentais de controle de compra e porte, contribuiu para a queda do número de suicídios na população geral. Esse dado pressupõe que um maior número de suicídios estaria ligado também a um acesso pouco restrito a armas de fogo. Lester (1987) e Swedler *et al.* (2015) apresentam resultados de estudos demonstrando que, nos Estados Unidos, cidades com maior presença de armas de fogo também apresentam um maior número de homicídios e suicídios por meio dessas armas entre profissionais da lei, o que subentende que a presença de armas de fogo poderia criar mais oportunidades para o suicídio nessa categoria profissional. De acordo com Baumann *et al.* (2017), a presença de armas de fogo em casa aumenta o risco de suicídio, não apenas para o dono da arma, mas para outros residentes da moradia. Além disso, 62% das mortes por arma de fogo nos Estados Unidos são suicídios.

Uma pesquisa austríaca (KAPUSTA *et al.*, 2010) mostrou que, embora o número de suicídios entre policiais seja compatível com o da população geral no país, cerca de 77% dos casos de suicídio entre policiais foi por meio de tiro e que armas de trabalho eram mais utilizadas do que armas privadas. Na população geral, o método mais comum foi enforcamento, que entre policiais ficou em segundo lugar.

O porte e o acesso a armas não devem ser interpretados como fatores isolados. Violanti *et al.* (2011) aponta que a maioria dos suicídios entre policiais na ativa dá-se nos cinco anos anteriores à provável data de aposentadoria. Há um risco maior para suicídio entre aqueles que

trabalham quando comparados com policiais aposentados. De acordo com Magalhães *et al.* (2004), a aposentadoria é acompanhada de uma perda dos vínculos sociais que foram criados durante os anos de trabalho, trazendo consigo sentimentos de inutilidade pela perda da capacidade laboral, de solidão e baixa autoestima, prejudicando diretamente a qualidade de vida do indivíduo. Entretanto, o porte de arma é mais comum entre policiais na ativa.

Com relação à determinação dos fatores de risco e protetivos, não se deve focar apenas nos fatores que podem causar a morte, mas também em fatores relacionados ao bem-estar e à qualidade de vida. Características pessoais, como *coping* e resiliência, podem ser úteis como fatores protetivos para o suicídio. Confrontar traumas passados aumenta a capacidade para tolerar uma ampla gama de estressores e amplia a sensação de controle sobre as próprias ações e sobre o ambiente. Estar casado também seria um fator protetivo ☐ policiais casados ou em um relacionamento estável demonstravam menor violência, enquanto policiais solteiros demonstravam maior risco de apresentar ideias suicidas. Relacionamentos sociais e atendimento psicológico seriam outras formas de reduzir o risco de suicídio nessa população (CHAE; BOYLE, 2013).

Há também fatores intrínsecos à profissão. Profissionais como policiais, bombeiros e paramédicos, sempre expostos ao risco e às maiores dificuldades humanas, encontram fatores protetivos para ideiação suicida e suicídio no corporativismo e na camaradagem entre os colegas, no apoio fornecido pela família, no suporte dado pela organização, na valorização do trabalho e no senso de utilidade da própria profissão (STANLEY, HOM e JOINER, 2016).

A prevenção do suicídio está intimamente ligada aos fatores protetivos. Lewiecki e Miller (2013) propõem que, nos casos de suicídio impulsivo, a restrição aos meios letais é um fator importante para a prevenção.

Mahon *et al.* (2005) propõem que, devido ao alto índice de suicídio entre policiais durante o horário de trabalho, as autoridades militares deveriam reduzir o acesso às armas de fogo quando desnecessário ou apenas para porte. Também destacam a conveniência de se observar o perfil do condutor da arma, desde características como sexo e idade até o histórico de uso de medicação psiquiátrica. Com a intenção de conhecer melhor esse perfil e reduzir o número de suicídios nessas instituições, devem-se melhorar as medidas de avaliação psicológica utilizadas durante a seleção de policiais e aumentar massivamente o investimento em intervenções mais eficazes (VIOLANTI, 2004). O tratamento da depressão e de outros transtornos de humor é fator decisivo para a prevenção (LEWIECKI; MILLER, 2013). Ainda assim, é difícil achar dados que confirmem a redução do autoextermínio a partir da eficiência dos métodos de prevenção. Estudos realizados anteriormente sobre programas de intervenção e gerenciamento em estresse para policiais e recrutas demonstraram baixa qualidade metodológica e resultados inconclusivos (PATTERSON, CHUNG e SWAN, 2014).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O aumento do número de suicídios nas últimas décadas no Brasil tem trazido visibilidade ao assunto. Entretanto, o número de estudos no país ainda é pequeno, principalmente com amostras específicas como a de policiais. Buscou-se, por meio desta revisão de literatura, verificar o que é apontado internacionalmente como fatores de risco, fatores protetivos e medidas para a prevenção do suicídio nessas amostras. Ainda assim, as informações obtidas são muito limitadas. Poucos são os estudos em que a metodologia aplicada aparenta adequação à proposta do trabalho e as amostras normalmente são compostas por um número pequeno de policiais, que nem sempre são comparados com o restante da população local (externa à corporação).

O *healthy-worker effect* também deve ser lembrado nesse momento. Grande parte dos estudos relata que as taxas de suicídio entre policiais e população geral são equiparáveis. Entretanto, devido ao fato de que policiais são avaliados psicologicamente no momento de sua entrada para a corporação, seria esperado um número bem mais baixo que o encontrado. É possível criar uma dúvida razoável, portanto, se o trabalho e suas condições criariam uma predisposição a um número tão alto de suicídios como o percebido nesse grupo.

Mais um fator relevante é a subnotificação. O suicídio muitas vezes é classificado, a pedido da família, da instituição em que trabalha ou mesmo por consciência do legista, como morte por fatores externos apenas, o que faz com que seja notificado nas estatísticas de homicídios ou de acidentes, mas não de suicídios. Essa situação interfere diretamente nos dados epidemiológicos do suicídio no Brasil. Foram encontrados como maiores fatores de risco para este público transtornos mentais, a exposição à violência, a ausência de um parceiro marital, a proximidade da aposentadoria (embora ainda durante a ativa) e o porte de arma. Como fatores protetivos, a família e relacionamentos sociais próximos exercem um forte papel, assim como a sensação subjetiva de dever oferecida pela própria profissão. A restrição do porte de arma, o acompanhamento psicológico e uma melhoria das avaliações psicológicas no momento da seleção (uso de testes psicológicos mais adequados para o perfil exigido) parecem ser fatores preventivos fortes muito utilizados internacionalmente.

Apesar da ampla discussão sobre o suicídio entre policiais e outros agentes da lei estar presente há bastante tempo internacionalmente, a apresentação prévia dos dados demonstra que não há uma conclusão clara sobre fatores de risco e predominância do suicídio entre esta população com relação à população geral. Sugere-se que estudos brasileiros, tanto bibliográficos quanto de campo, sejam realizados com a finalidade de gerar maior conhecimento sobre essas diferenças, favorecendo medidas de intervenção mais eficazes para essa cultura. O suicídio, em qualquer grupo, pode ser prevenido, mas, para isso, precisa-se de mais informação.

## REFERÊNCIAS

BAUMANN, Laura; et al. Suicide, guns, and buyback programs: an epidemiologic analysis of firearm-related deaths in Connecticut. **Journal of Trauma and Acute Care Surgery**. 2017, no prelo.

BENDASSOLLI, Pedro F. Mal-estar no trabalho: do sofrimento ao poder de agir. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, v. 10, n. 1, p. 63-98, 2011.

BILLE-BRAHE, Unni. Sociology and suicidal behaviour. In: HAWTON, Keith; Van HEERINGEN, Kees (Org.). **The international handbook of suicide and attempted suicide**. Cornwall: John Wiley & Sons, 2000.

BISHOPP, Stephen A.; BOOTS, Denise Paquette. General strain theory, exposure to violence, and suicide ideation among police officers – a gendered approach. **Journal of Criminal Justice**, v. 42, p. 538-548, 2014.

BERTOLETE, José Manuel; FLEISCHMAN, Alexandra. A global perspective in the epidemiology of suicide. **Suicidiologi**, v. 7, n. 2, p. 6-8, 2002.

BERTOLETE, José Manuel; FLEISCHMAN, Alexandra. Suicide and psychiatric diagnosis: a worldwide perspective. **World Psychiatry**, v. 1, n. 3, p. 181-185, 2002a.

CHAE, Mark H.; BOYLE, Douglas G. Police suicide: prevalence, risk and protective factors. **Policing: an International Journal of Police Strategies & Management**, v. 36, n. 1, p. 91-118, 2013.

CHOI, Bernard C.K. Definition, sources, magnitude, effect modifiers, and strategies of reduction of the healthy worker effect. **Journal of Occupational Medicine**, v. 34, n. 10, p. 979-988, 1992.

CODO, Wanderley. Um diagnóstico integrado do trabalho com ênfase em saúde mental. In: JACQUES, Maria da Graça; CODO,

Wanderley. (Orgs). **Saúde mental e trabalho: leituras**. Petrópolis: Editora Vozes, 2002. p. 173-190.

DEJOURS, Christophe; BÈGUE, Florence. **Suicídio e trabalho: o que fazer**. Brasília: Paralelo 15, 2010.

DEJOURS, Christophe; DESSORS, Dominique; DESRIAUX, François. Por um trabalho, fator de equilíbrio. **Revista de Administração de Empresas**, v. 33, n. 3, p. 98-104, 1993.

DURKHEIM, Émile. **O suicídio: estudo de sociologia**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FLEISCHMAN, Alexandra *et al.* **Completed suicide and psychiatric diagnose in Young people: a critical examination of evidence**. American Journal of Orthopsychiatry, v. 75, n. 4, p. 676-683, 2005.

HEM, Erlend; BERG, Anne Marie; EKEBERG, Oivind. Suicide in police – a critical review. **Suicide and Life-Threatening Behavior**, 2001.

JESUS, Tânia de; MOTA, Eduardo. Fatores associados à subnotificação de causas violentas de óbito. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 361-370, 2010.

KAPUSTA, N.D et al. **Characteristics of police officer suicides in the Federal Austrian Police Corps**. **Crisis**, v. 31, n. 5, p. 265-271, 2010.

LEENAARS, Antoon A. **Suicide and homicide-suicide among police**. New York: Routledge, 2017.

LESTER, David. The police as victims: the role of guns in the murder of police. **Psychological Reports**, 60, 366, 1987.

LEWIECKI, Michael E.; MILLER, Sara A. Suicide, guns, and public policy. **American Journal of Public Health**, v. 103, 2013.

LI, C.Y.; SUNG, F.C. A review of the healthy worker effect in occupational epidemiology. **Occupational Medicine**, v. 49, n. 4, p.225-229, 1999.



LIMA, Maria Elizabeth A. A polêmica em torno do nexos causal entre distúrbio mental e trabalho. **Psicologia em Revista**, 2003.

LOVISI, Giovanni Marcos *et al.* Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 31, Sup. II, p. 86-93, 2009.

MAGALHÃES, M. de O.; *et al.* **Padrões de ajustamento na aposentadoria**. *Aletheia*, v. 19, p. 57-68, 2004.

MAHON, Martin J.; *et al.* Suicide among regular-duty military personnel: a retrospective case-control study of occupation-specific risk factors for workplace suicide. **American Journal of Psychiatry**, v. 162, p. 1688-1696, 2005.

MARTIN, Graham. Editorial: on guns and suicide. **Advances in Mental Health**, v. 11, n. 2, p. 118-121, 2013.

MENEGHEL, Stela Nazareth *et al.* Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, 2004.

MINAYO, M.C.S.; *et al.* **Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

NOCK, Matthew K. *et al.* Suicide and suicidal behavior. **Epidemiologic Reviews**, 30, p. 133-154, 2008.

OMS. **Mental Health Action Plan 2013-2020**. Genebra: WHO Document Production Services, 2013.

PANAGIOTI, Maria; GOODING, Patricia; TARRIER, Nicholas. Post-traumatic stress disorder and suicidal behavior: a narrative review. **Clinical Psychology Review**, 29, p. 471-482, 2009.

PATTERSON, George T.; CHUNG, Irene W.; SWAN, Philip W. Stress management interventions for police officers and recruits: a meta-analysis. **Journal of Experimental Criminology**, 10, 2014.

ROY, Alec et al. The genetics of suicidal behavior. In: HAWTON, Keith; van HEERINGEN, Kees (Org.). **The international handbook of suicide and attempted suicide**. Cornwall: John Wiley & Sons, 2000.

STANLEY, Ian H.; HOM, Melanie A.; JOINER, Thomas E. A systematic review of suicidal thoughts and behaviors among police officers, firefighters, EMTs, and paramedics. **Clinical Psychology Review**, 44, p. 25-44, 2016.

SWEDLER, David I. et al. Firearm prevalence and homicides of law enforcement officers in the United States. **American Journal of Public Health**, v. 105, n. 10, p. 2042-2048, 2015.

TRÄSKMAN-BENDZ, Lil; MANN, J. John. Biological aspects of suicidal behavior. In: HAWTON, Keith; van HEERINGEN, Kees (Org.). **The International handbook of suicide and attempted suicide**. Cornwall: John Wiley & Sons, 2000.

VIOLANTI, John M. Predictors of Police Suicide Ideation. **Suicide and Life-Threatening Behavior**, v. 34, n. 3, p. 277-283, 2004.

VIOLANTI, John M. *et al.* Is suicide higher among separated/retired police officers? An epidemiological investigation. **International Journal of Emergency Mental Health**, v. 13, n. 4, p. 221-228, 2011.