



**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
QUARTEL "IMPERADOR DOM PEDRO II"
COMANDO GERAL**



PORTARIA CBMMS/BM-1 N.º 243, DE 14 DE MAIO DE 2018.

Institui o Programa de valorização à vida e prevenção ao suicídio no âmbito do CBMMS.

O Comandante Geral do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Mato Grosso do Sul, no exercício das atribuições que lhe confere os incisos III e VI, do artigo 8º, da Lei Complementar nº 188, de 3 de abril de 2014 (ORGANIZAÇÃO BÁSICA) c/c os incisos II e VI do art. 8º do Decreto nº 5.698, de 21 de novembro de 1990 (REGULAMENTO GERAL);

R E S O L V E :

Art. 1º Instituir o Programa de valorização à vida e prevenção ao suicídio no âmbito do CBMMS, na forma do anexo desta portaria.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande - MS, 14 de maio de 2018.

JOILSON ALVES DO AMARAL – CEL QOBM
Comandante Geral do CBMMS



**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
QUARTEL IMPERADOR DOM PEDRO II
DIRETORIA DE SAÚDE**



**PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO À VIDA E PREVENÇÃO AO
SUICÍDIO NO CBMMS**

Campo Grande – MS, 14 de maio de 2018.

REFERÊNCIA:

Portaria nº 1.876 de 14 de agosto 2006 – do Ministério da Saúde, institui as Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio, a serem implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

Introdução

A prevenção do suicídio é um termo usado para as tentativas coletivas e individuais de organizações institucionais públicas ou privadas e de pessoas envolvidas com a dignidade da pessoa humana, para reduzir a incidência de suicídio. Esses esforços englobam medidas preventivas e proativas nos campos da saúde mental, bem como da saúde pública, uma vez que o suicídio não é apenas visto como uma questão de saúde física ou mental, pois o suicídio, é considerado um sério problema de saúde pública, demanda nossa atenção, não sendo, sua prevenção e controle, uma tarefa fácil. Pesquisas indicam que a prevenção do suicídio envolve uma série completa de atividades, abrangendo desde a provisão das melhores condições possíveis para conscientizar, por meio de tratamento efetivo dos distúrbios mentais até um controle ambiental dos fatores de risco. Segundo Shikida et al (2006), a palavra suicídio etimologicamente (sui = si mesmo; caedes = ação de matar) significa uma morte intencional autoinflingida. De acordo com Lovisi et al (2009), o suicídio é um ato intencional de um indivíduo para extinguir sua própria vida, tendo como principais fatores associados: tentativas anteriores de suicídio, doenças mentais (principalmente depressão e abuso/dependência de álcool e drogas), ausência de apoio social, histórico de suicídio na família, forte intenção suicida, eventos estressantes e características sociodemográficas, tais como pobreza, desemprego e baixo nível educacional. O suicídio está, no mundo inteiro, entre as cinco maiores causas de morte na faixa etária entre 15 e 19 anos sendo que, em vários países, ele fica como primeira ou segunda causa de morte entre meninos e meninas nessa mesma faixa etária. Números do Ministério da Saúde

indicam que a proporção de óbitos por suicídios em 2017 foi de 79% para o sexo masculino e de 21% para o sexo feminino.

1 - Justificativa

Embora o Brasil não tenha tradição ou cultura suicida, o Mapa da Violência/2012, aponta o suicídio como uma das três causas de mortalidade violenta que mais cresceu na década de 1998-2008: 17% tanto para a população total quanto para a jovem (com idade entre 15 e 24 anos). No Brasil um dos problemas é a má qualidade dos dados de mortalidade em geral, visto que, segundo Saúde Floripa (2010), das 27 unidades federativas, só oito trazem informações que podem ser consideradas confiáveis. Outra dificuldade é a subnotificação, vez que por uma série de razões emocionais, religiosas e até securitárias, as pessoas não alardeiam que seus parentes tiraram a própria vida, não refletindo, assim, as estatísticas, ao número real. A subestimação estatística, segundo Araújo et al (2010), é mais intensa quando se trata de adolescentes e jovens, em que os atos autodestrutivos serão negados ou até escondidos pela família, diante de maiores sentimentos de culpa e/ou vergonha pelo ato. Estudos em diferentes regiões do mundo têm demonstrado que, na quase totalidade dos suicídios, os indivíduos estavam padecendo de um transtorno mental ou grande sofrimento emocional. A sociedade e o ambiente de trabalho, além de espaço de construção de relacionamentos, convivência e de socialização é, também, locus de produção e reprodução de conflitos de relacionamentos, violências nas suas mais variadas formas e a pessoa que está passando por um sofrimento psíquico, se sente só e abandonada em seu universo de dor e sofrimento, pois não confia em ninguém para desabafar, se aconselhar ou revelar seus planos e ideação suicida.

COMO É ISSO NAS FORÇAS DE SEGURANÇA

Pesquisas acadêmicas apresentadas no 9º Encontro do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, no Rio de Janeiro nos dias 28 a 31 de julho de 2015, jogaram luz sobre um tema ignorado nas estatísticas oficiais de violência: o suicídio de policiais militares, civis e federais brasileiros. Encarregados de salvar e proteger cidadãos, policiais pensam na própria morte como saída para uma rotina marcada pelo alto estresse, pelo risco, pelo afastamento da família e pela convivência com o lado mais sombrio da vida – crime, tráfico, pedofilia e perdas constantes dos companheiros de

trabalho. Uma das pesquisas, realizada pelo Laboratório de Análise da Violência da Uerj (Universidade do Estado do Rio de Janeiro), entrevistou 224 policiais militares do Rio de Janeiro.

Deles, 22, ou seja, 10% declararam ter tentado suicídio, pelo menos 50 disseram ter pensado em suicídio em algum momento da vida. Outra pesquisa feita com policiais fluminenses, intitulada Saúde Mental dos Agentes de Segurança Pública, foi apresentada por Patrícia Constantino, do Claves (Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli), da Fundação Oswaldo Cruz. A equipe do Claves ouviu 1.580 policiais civis de 38 unidades, e 1.108 PMs de 17 batalhões. Patrícia participou de todas as entrevistas e assina o livro resultante da pesquisa, junto com Maria Cecília Minayo e Edinilsa Ramos de Souza. "Os policiais relatam profundo sofrimento psíquico, tristeza, tremores, sentimento de inutilidade. Muitos confessam que usam drogas lícitas e às vezes ilícitas. Os policiais se sentem constrangidos em admitir isso. Muitas vezes o médico que o atende é de patente superior, então ele não vê ali o médico, vê o oficial", conta a pesquisadora, segundo ela, os dados indicam que a taxa de suicídio entre PMs é 3,65 vezes a da população masculina e 7,2 vezes a da população em geral. A taxa de sofrimento psíquico revelada pela pesquisa de Claves, que se transformou em livro, foi de 33,6% na PM e 20,3% na Polícia Civil.

A CPESC/SENASP, em 2014, também desenvolveu pesquisa sobre a ideação e tentativa de suicídio nas forças de segurança, especificamente entre policiais militares, onde mostra que 20% da população feminina da PM pensou, mas não tentou o suicídio, enquanto que essa taxa é de 17% entre os homens. Isso significa que, ao contrário do fenômeno do suicídio consumado, que é maior entre os homens, a mulher policial militar pensa mas em suicídio.

Quanto a idade, a SENASP apresentou os seguintes números, referentes ao pensamento e à tentativa:

Ideação e Tentativa Suicida dos Policiais Militares segundo faixa etária

Faixa Etária	Não pensou e não tentou		Pensou, mas não tentou		Tentou		Total	
	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem
18 a 24 anos	323	2,3%	50	1,6%	13	2,0%	386	2,1%
25 a 29 anos	1974	14,0%	499	15,5%	88	13,5%	2561	14,2%
30 a 34 anos	3023	21,4%	808	25,1%	129	19,8%	3960	22,0%
35 a 39 anos	2982	21,1%	770	23,9%	164	25,2%	3916	21,7%
40 a 44 anos	2892	20,5%	670	20,8%	150	23,1%	3712	20,6%
45 a 49 anos	2163	15,3%	342	10,6%	85	13,1%	2590	14,4%

50 anos ou mais	747	5,3%	80	2,5%	19	2,9%	846	4,7%
Total	14132	100,0%	3225	100,0%	650	100,0%	18007	100,0%

Fonte: Projeto de Pesquisa Suicídio entre os Profissionais Policiais Militares no Brasil. CEPESC/SENASP, 2014.

Considerando os dados das pesquisas como relevantes para uma reflexão de possibilidades de intervenção, este Programa visa trazer um novo olhar da Corporação, para esse tema do suicídio, que é a **CULTURA DA PREVENÇÃO**, o programa contempla atividades de conhecimentos científicos as atividades realizadas pela equipe da Diretoria de Saúde e Capelania do CBMMS, que irão atuar de forma direta e indireta com os militares, familiares dentro da instituição. Busca-se manter atividades teóricas e práticas que serão realizadas no âmbito das Unidades de Bombeiros, que atingem o maior número de militares entre oficiais e praças, por meio de ações pontuadas, juntamente com esses militares que estão atuando nas diversas guarnições e setores administrativos, criando assim uma rede de pessoas sensíveis para lidar com esse tema, e sendo um apoio ao colega ao lado. Essas atividades são voltadas a ações de orientações junto aos profissionais, atividades de humanização dirigidas aos militares. Dessa forma o programa busca conscientizar os militares, comprometidos com esses valores da dignidade da pessoa humana, com ações sociais, integrando a teoria à prática, ligando dessa forma os elos do conhecimento ao auxílio ao próximo, pois uma dor não compartilhada dói mais.

2 - Fundamentações Teóricas

Quando a Organização Mundial de Saúde lançou uma série de Manuais de Prevenção do suicídio no ano de 2000, pretendia-se trazer para o debate acadêmico a necessidade de buscar alternativas de prevenir o suicídio, principalmente entre os mais jovens, neste período da juventude/adolescência, caracteriza um alto e crescente índice de ideação suicida, e tentativa de suicídio. Pensando na população juvenil e, considerando o aumento dos índices de suicídios nessa população, o presente programa torna-se relevante, uma vez que tem como objetivo prevenir, dando suporte técnico aos educadores, para apoiar e amparar o aluno, e se possível identificar um potencial suicida, identificar a existência de ideação e tentativa de suicídio em jovens e adolescentes da população não clínica. O suicídio, tanto na adolescência como em qualquer idade, é uma morte antecipada que pode ser evitada por meio de ações

preventivas na família, escola e meios de comunicação como um todo. É importante destacar que o trabalho com o comportamento suicida deve extrapolar os limites da psiquiatria e psicologia, de tal forma que os técnicos em saúde assim como outros profissionais, além de pessoas da comunidade habilitem-se a esforços de prevenção. Torna-se claro, então, a necessidade de ações no campo da prevenção, objetivando a redução dos índices de tentativas e de suicídios consumados.

3 - Objetivos

3.1 - Geral

- Quebrar o paradigma do tabu e mitos envoltos no tema do suicídio.
- Prevenir o suicídio de militares.
- Fornecer suporte técnico, para apoiar e amparar o militar, com ideação suicida.
- Identificar a existência de ideação e tentativa de suicídio em militares e seus familiares

3.2 - Específicos

- Identificar as condições de vulnerabilidade e atenção dedicada à saúde integral e qualidade de vida dos militares.
- Identificar como os temas ideação e tentativa de suicídio e suicídio, são abordados na Corporação.

4 - Metodologia e Execução

- O desenvolvimento teórico metodológico do Programa será executado de forma de Seminário de 02 Horas, com Palestras utilizando textos e recursos de modelo aula expositiva.
- O militar que desejar poderá expor suas experiências, após cada momento de apresentação, buscando a sociabilização dos encontros.
- Os encontros serão inicialmente no auditório do QCG/CBM/MS, e posteriormente serão executados em outras Unidades da capital.
- Ao término da execução nas Unidades da Capital, será estabelecido calendário para execução nas Unidades do Interior.
- Produção de cartazes com informativos sobre o tema e indicações de que

tudo tem uma saída ou solução, os quais serão fixados nas Unidades Militares no âmbito do CBM/MS.

5 – Equipe de Execução

Inicialmente será executado pelos seguintes militares do CBM/MS:

- Edilson dos Reis – Capelão e Capitão CBM/MS – Mat: 220.637-41.
- Podendo ser convidados profissionais, que tenham conhecimento do tema da prevenção, para agregar conhecimento, na busca da realização do Programa com maior êxito possível.

6 - Calendário de execução do Programa nas Unidades da Capital

- Ajudância Geral do CBMMS – 14 de maio de 2018;
- Quartel do 1º GB - Costa e Silva: - a agendar;
- Quartel 6º GB – a agendar;
- Academia BM – a agendar.

7 - Referências Bibliográficas

Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio; Universidade Estadual de Campinas.

Prevenção do Suicídio Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental, 20

LOPES, Hernandes Dias. Suicídio: causas, mitos e prevenção. São Paulo: Hagnos, 20

FARBAIM, Gavin J. Reflexões em Torno do Suicídio: A Linguagem e a ética do dano pessoal. São Paulo: Paulus, 1999.

DAMY, Ferreira & ZITI, Lizwaldo Mario. Capelania Hospitalar Cristã. 2.ed, Santa Bárbara D'Oeste: Socep, 2005

ARAÚJO, L. da C.; VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M. da P. de L. Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. Psico-USF. 15, n. 1, p. 47-57, jan./abr. 2010.

BOTEGA, N. J.; WERLANG, B. S. G.; CAIS, C. F. da S.; MACEDO, M. M. K.; Prevenção do comportamento suicida. Psico-USF. V. 37, n. 3, p. 213-220, set./dez. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção do suicídio: Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde Universidade Estadual de Campinas. Disponível em www.nhu.ufms.br/Bioetica/Textos/ Acesso em 21/10/2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cenário epidemiológico do suicídio no Brasil. Secretaria Vigilância em Saúde. Disponível em legis.senado.leg.br/sdleg-getter/.../66128d2a-5fde4061-8f2e-a705861940d9. Acesso em 09/05/2018

CASTRO, M. de L.; CUNHA, S. S. da; SOUZA, D. P. O. de. Comportamento de violênc

e fatores associados entre estudantes de Barra do Garças, MT. Rev. Saúde Pública, ahead of print Epub, 23-set-2011.

LOVISI, G. M.; SANTOS, S. A.; LEGAY, L.; Abelha, L.; VALENCIA, E. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. Rev. Bras. Psiquiatria 2009; 31(Supl II): S86-93.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Prevenção do suicídio: Manual para Professores e Educadores. Transtornos mentais e comportamentais. Departamento de Saúde Mental. Genebra. 2000.

SAÚDE FLORIPA. Taxa de suicídios no país sobe 36% em 10 anos. 17/08/2010. Disponível em: <http://saudefloripa33pj.wordpress.com/2010/08/17/taxa-de-suicidios-no-pais-sobe-36-em-10-anos/> Acesso em 28/10/2011.

SHIKIDA, C.; GAZZI, R. de A. V.; ARAUJO JUNIOR, A. F. de. Teoria econômica do suicídio: estudo empírico para o Brasil. Ibmec MG Working Paper – WP39. 2006.

WAISELFISZ, J. J. Mapa da violência 2011: os jovens no Brasil - 1ª Edição. São Paulo: Instituto Sangari ; Brasília, DF : Ministério da Justiça, 2011. Disponível em :<http://www.sangari.com/mapadaviolencia/pdf2011/MapaViolencia2011pdf> Acesso em 28/10/2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária. Genebra, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Prevenção do suicídio: um manual para professores. Genebra, 2000

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E CIDADANIA. Direitos Humanos, grupos vulneráveis e segurança pública. – Organização: Ana Carolina Crabes Pareschi, Cintia Liara Engel, Gustavo Camilo Baptista. – Brasília: MJ - Secretaria Nacional de Segurança Pública, 2016.