

## Ideação suicida no contexto militar

### Suicidal ideation in the military context

Vanessa Mender Pinto Mostardeiro<sup>1\*</sup>, Vera Elenei da Costa Somavilla<sup>1</sup>, Guilherme Mocelin<sup>1</sup>,  
Silvia Virginia Coutinha Areosa<sup>1</sup>

---

#### RESUMO

O fenômeno do suicídio é uma temática pouco abordada nas Forças Armadas. Sabe-se que os militares oriundos dessas Forças possuem características próprias tais como, a aptidão ao manejo e contato constante com armamentos em situações cotidianas do ambiente laboral, além de estarem submetidos a rígidos regimes hierárquicos e disciplinares. Tais situações podem contribuir para o desencadeamento de conflitos que gerem ideias e/ou tentativas de suicídio. Assim, este artigo almeja apresentar as características predominantes dos indivíduos propensos a tal prática em uma Guarnição Militar de Santa Maria – RS. A pesquisa foi realizada, de forma quantitativa, composta por um grupo de 92 militares homens, da faixa etária entre 18 e 29 anos. Conforme resultados obtidos, foi observado, ao longo da existência, que 32% dos participantes da amostra possuíam ideiação pelo suicídio, enquanto que 5% dos indivíduos tentaram cometer suicídio, no período considerado. Destarte, foi possível traçar o perfil dos militares pertencentes ao grupo de risco no tocante à temática em pauta.

**Palavras-chave:** Suicídio; Tentativa; Ideação; Militar; Perfil.

---

#### ABSTRACT

The phenomenon of suicide is a topic rarely addressed in the armed forces. It is known that the soldiers from these forces have their own characteristics, such as their aptitude for handling and constant contact with weapons in everyday situations in the work environment, in addition to being subject to strict hierarchical and disciplinary regimes. Such situations can contribute to the triggering of conflicts that generate ideations and /or suicide attempts. Thus, this article aims to present the predominant characteristics of individuals prone to such practice in a military garrison in Santa Maria – RS. The research was carried out, in a quantitative way, composed of a group of 92 military men, aged between 18 and 29 years. According to the results obtained, it was observed, throughout existence, that 32% of the sample participants had ideation by suicide, while 5% of the individuals tried to commit suicide, in the considered period. Thus, it was possible to trace the profile of the military members belonging to the risk group with regard to the topic at hand.

**Keywords:** Suicide; Attempt; Ideation; Military; Profile.

---

<sup>1</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul;  
\*E-mail: mocelinguilherme@gmail.com.

## INTRODUÇÃO

Atualmente, o suicídio vem amedrontando a nossa sociedade com índices cada vez mais alarmantes. Dados da Organização Mundial de Saúde (2015) presumem que 800 mil pessoas tenham morrido desta maneira, o que equivale a 1,4% do total de mortes do planeta.

Na literatura nacional, é possível encontrar inúmeros estudos sobre o suicídio nas polícias militares (PMs) e civil; todavia, verifica-se pouquíssimos estudos nacionais específicos sobre o tema nas Forças Armadas. De modo geral, as pessoas que não possuem contato direto com militares não reconhecem as diferenças entre as Organizações Militares (OMs), confundindo as literaturas das PMs, as quais são forças auxiliares das Forças Armadas, com a das próprias Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).

No caso dos militares, com ênfase nas Forças Armadas, há a necessidade de maior atenção à prevenção de tal prática: além de estarem sujeitos aos mesmos condicionantes de qualquer outra classe da população, estes estão submetidos a rígidos regimes hierárquicos e disciplinares. Além de apresentarem aptidão ao manejo e contato constante, no que se refere a armamentos, em situações cotidianas do ambiente laboral, as quais podem propiciar o desencadeamento de conflitos internos e culminar em ideações e tentativas de suicídio.

Dessa forma, este artigo apresenta certas características predominantes dos militares pertencentes ao grupo de risco propensos a tal prática em uma Guarnição Militar de Santa Maria – RS. E, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2004), o suicídio é um ato proposital que busca causar a própria morte. É uma prática realizada pelo indivíduo tendo a clara noção (ou forte esperança) de que resulte em sua morte. A tentativa de suicídio pode ser definida como qualquer tipo de comportamento auto lesivo não-fatal. Ressalta-se que nem toda violência autoprovocada caracteriza uma tentativa de suicídio. O comportamento suicida deve ser entendido desde o pensamento - ou ideação - suicida, o planejamento para o suicídio e a tentativa de suicídio, não apenas o suicídio propriamente dito (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014).

D'Oliveira (2018) comenta que nenhuma instituição deseja ter seu nome associado a tragédias de suicídio em seus ambientes. A implicação do suicídio tem

relevância coletiva, abalando o corpo social – que pode ser o ambiente de trabalho, uma corporação militar.

De acordo com Correa (2019), as patologias encontradas no meio civil são as mesmas encontradas dentro das Unidades Militares. O suicídio é uma delas, sendo a principal causa de óbitos de militares da ativa. No Brasil, não há dados epidemiológicos precisos no que concerne às Forças Armadas, haja vista haver deficiências no sistema de notificações correspondentes ao suicídio in loco.

Como há pouca literatura e dados de suicídio de militares, percebe-se disparidades entre as estatísticas, dificuldade ao acesso e até mesmo a inexistência de informações. Geralmente, as organizações militares não se interessam por esses tipos de dados e, quando o fazem, não é de uma forma organizada. Existe uma aversão das organizações em disponibilizar esse tipo de informação ao público, acadêmico ou geral, é também um empecilho à produção de conhecimento científico na área (MIRANDA; GUIMARÃES, 2016).

Correa (2019) ainda menciona que o estresse de missões militares, a facilidade de acesso a armamentos, o conhecimento de sua manutenção e utilização, associados aos fatores orgânicos e sociais, potencializam a vulnerabilidade ao risco de suicídio no meio militar. Em estudo sobre o suicídio no Rio Grande do Sul (RS), realizado entre 2017 e 2019 por Franck e Limberger (2020), foi observado que o uso de arma de fogo foi a segunda maior causa quanto à forma de escolha para o suicídio. Relacionado a isso, o assédio moral, que porventura sofram alguns militares em suas rotinas, contribui para majorar a situação.

A função militar provoca por si só uma intensa pressão, pelos esforços exigidos de cunho físico e psicológico, necessários para suportar os intensos treinamentos e as funções exercidas, além da sobrecarga em atividades aliadas à escassez de recursos humanos. Dessa forma, a saúde mental do indivíduo termina por ser diretamente afetada por estresse (CORREA, 2019).

Leenaars (2013) menciona que o meio militar pode e deve submeter os militares a atividades exaustivas. Percebe-se, na prática, que há militares totalmente despreparados, principalmente psicologicamente, em total desacordo com o ambiente laboral, tendo acesso a armas de fogo, o que pode facilitar a execução de suicídio. Considerando que o

serviço militar é obrigatório, muitos não se adaptam à rotina militar, o que pode suscitar em frustrações que podem evoluir para doenças psíquicas.

Conforme apontado por Monteiro, Mendes e Beck (2020), é importante que uma instituição possa demandar um olhar diferenciado aos seus colaboradores, a fim de melhorar a saúde mental desses através de modificações na organização do trabalho. É relevante considerar a formação continuada dos profissionais para perceber seus interesses em determinada área de atendimento, de modo a priorizar a identificação dos profissionais com seu setor de trabalho, enaltecer suas habilidades e facilidades, colaborar em sua satisfação de trabalho e diminuir seu sofrimento.

A Organização Mundial da Saúde (2015) vem implantando diversos programas e intervenções com objetivos de prevenção ao suicídio, propondo uma qualidade de vida aos grupos de risco, eliminando o estigma sobre o tema. Esses trabalhos consistem em identificar pessoas em situação de vulnerabilidade, entender as circunstâncias que influenciam seu comportamento suicida e estruturar intervenções eficazes.

Silva (2016) relata que o suicídio de militares das Forças Armadas representa 20% do total de suicídio nos Estados Unidos. Como os militares representam muito menos do que 20% da população em geral, os índices de suicídio entre esses são alarmantes, sendo proporcionalmente maiores do que na população em geral. Não obstante, o número de tal prática no meio militar é superior ao do que os mortos em combate.

A taxa de suicídio é cerca de quatro vezes maior na população masculina do que na feminina: entre os homens brasileiros, é de 8,7 por 100 mil habitantes; e em mulheres, de 2,4 por 100 mil, em 2015, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2018).

A tentativa prévia é o fator de risco mais importante para o suicídio na população em geral, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2015) Entre 2011 e 2016, foram registrados 48.204 casos de tentativas de suicídio no Brasil. Segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde de 2017 (BRASIL, 2018), em ambos os sexos, a faixa etária que concentra o maior número de tentativas vai de 10 a 39 anos. Esses casos abrangem apenas aqueles que foram captados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan (BATESHE, 2018).

## **METODOLOGIA**

O estudo quantitativo foi realizado em uma Unidade Militar das Forças Armadas no município de Santa Maria – RS. O efetivo da unidade conta com 1500 militares na ativa. A população inicial representante do estudo foi não probabilística em um grupo específico de 561 militares homens, na faixa etária entre 18 e 29 anos de idade.

O critério para a escolha da amostra foi a situação crítica enfrentada pelo grupo de risco, no qual há maior incidência ao suicídio em relação ao sexo e a idade, conforme citado no boletim epidemiológico de 2018 (BRASIL, 2018).

A pesquisa seguiu todos os preceitos éticos exigidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (CEP/UNISC). A aprovação ocorreu em 09/01/2020 sob o parecer número 3.796.965 e, após este procedimento, conforme o que dispõe o decreto 510/2016 do Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP, foi iniciado o contato com a instituição em estudo para iniciar a coleta de dados.

Para coleta de dados, foi enviado um questionário via Google Forms (aplicativo do Google Drive) por e-mail e por WhatsApp para todos os participantes da amostra inicial. A aplicação do instrumento aconteceu de forma individual: cada militar que recebeu o questionário e que desejou participar da pesquisa, respondeu, de forma anônima, questões referentes à temática.

O instrumento foi disponibilizado através de um endereço eletrônico; na medida que ia sendo respondido pelos militares, as respostas apareciam imediatamente na página do Google Forms da pesquisadora, propiciando a visualização dos dados coletados. As respostas foram organizadas em forma de planilha de dados, a qual pode ser exportada em diversos formatos. Para apresentação dos dados utilizou-se estatística descritiva e quadros para melhor visualização. A partir daí, foi feito um mapeamento de quantos indivíduos já pensaram e/ou tentaram cometer suicídio. O período disponível para preenchimento foi de 30 dias.

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS**

Nesta seção serão apresentados, analisados e discutidos os resultados obtidos na pesquisa em pauta. Desse modo, retornaram 92 questionários respondidos o que corresponde a um total de 16% da população geral. Cabe destacar que esse número oscilou em virtude de diversos fatores suscetíveis que, porventura, puderam ter ocorrido

no período de aplicabilidade do questionário, tais como: militares transferidos entre Organização Militar (OM), militares que deram baixa, mudança de faixa etária, entre outros.

Entende-se que alguns indivíduos da população analisada, embora fossem garantidos aos mesmos o sigilo e a privacidade das informações, bem como a não identificação dos participantes, pudessem ter receio de uma futura identificação, bem como represálias sobre participar ou não, do tipo e modo de informe efetuado, etc. Considerando que a amostra foi constituída por militares da ativa, submetidos a um rígido regime hierárquico e disciplinar; outros, simplesmente optaram por não responder, em virtude da não-obrigatoriedade da tarefa.

Embora o número da amostra não seja elevado, entende-se que substancialmente ofertou muitas possibilidades de discussões e interpretações, haja vista que não se está trabalhando com simples números, mas com 92 “vidas” que se propuseram, voluntariamente, de forma livre, espontânea e facultativa, a expor informações pessoais, afetivas, ideias, pensamentos, emoções em forma de questionário.

## **ANÁLISE DO PERFIL**

Foram avaliadas e debatidas as possíveis influências das variáveis envolvidas na amostra, como o local de nascimento, a idade, a escolaridade, a cor da pele, a orientação sexual, o estado civil e o tempo de serviço, frente aos resultados obtidos, assim como as suas possíveis correlações.

## **LOCAL DE NASCIMENTO**

Constatou-se que a amostra foi constituída por indivíduos de vários estados do Brasil, nas seguintes representatividades: Rio Grande do Sul, 75% da amostra; Rio de Janeiro, 15%; São Paulo e Minas Gerais, 3%; e Pernambuco, Pará e Santa Catarina, 1% da amostra.

Como já se esperava, a maior parte da amostra foi originária da cidade de Santa Maria – RS (39%), local onde se situa a Organização Militar em ponderação. Seguido da cidade do Rio de Janeiro – RJ (12%) e de Porto Alegre -RS (3%). As demais cidades apontadas não apresentaram proporção maior que 2% do total da amostra. Ressalta-se que

Santa Maria é o segundo maior contingente militar do Brasil, perdendo apenas para o Rio de Janeiro.

## **IDADE**

Constatou-se que houve um certo equilíbrio em relação à idade: o item de maior representatividade foi de apenas 16% (21 anos), enquanto que o item menos expressivo foi averiguado em apenas 1% da amostra (18 anos). Verificou-se a porcentagem da amostra de acordo com a faixa etária dos indivíduos, dividida em 4 intervalos entre as idades de 18 a 29 anos. Deste modo, notou-se um equilíbrio ainda maior, com variação de somente 16,3% entre as faixas de maior e menor representabilidade (faixa 1 e faixa 2):

- Faixa 1: 19,6% dos indivíduos possuem entre 18 e 20 anos;
- Faixa 2: 35,9% dos indivíduos possuem entre 21 e 23 anos;
- Faixa 3: 22,8% dos indivíduos possuem entre 24 e 26 anos;
- Faixa 4: 21,7% dos indivíduos possuem entre 27 e 29 anos;

Cabe ressaltar que, no Brasil, o suicídio é a segunda maior causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos (BRASIL, 2018).

## **ESCOLARIDADE**

Pode-se verificar que o grau mínimo de escolaridade da amostra variou do ensino fundamental completo à pós-graduação incompleta, nas seguintes proporções: ensino médio completo: 51%; ensino superior incompleto: 32%; ensino superior completo: 7%; pós-graduação incompleta: 4%; ensino médio incompleto: 4% e ensino fundamental completo: 2%. Destaca-se que 83% da amostra possui escolaridade entre o ensino médio completo e o ensino superior incompleto.

## **COR DA PELE**

Sobre a cor da pele da amostra em estudo, 62% dos indivíduos se autodeclararam de cor branca, 25% parda e apenas 13% preta.

## **ORIENTAÇÃO SEXUAL**

Neste item, observou-se que a maior parte dos indivíduos da amostra afirmou, quanto a sua orientação sexual, ser do tipo heterossexual/heteroafetivo (92,4%), enquanto apenas 7,6% indicou outra modalidade (4,3% bissexual/biafetivo e 3,3% homossexual/homoafetivo).

Todavia, entende-se que as proporções averiguadas quanto à orientação sexual dos participantes possam demonstrar ligeiras alterações na prática. Admitindo-se que muitos indivíduos da amostra possam não ter se sentido à vontade em assumir sua verdadeira orientação sexual, sejam por conflitos interiores ou até mesmo pelo medo de exposição no ambiente laboral, ainda que fosse garantido a não identificação dos participantes e o grau de sigilo das informações.

## **ESTADO CIVIL**

Conforme resultados, foi apontado o estado civil informado pela amostra da pesquisa nas seguintes taxas: 73% solteiros; 15% casados; 10% união estável e 2% separados/divorciados. Neste quesito, já se esperavam resultados próximos aos obtidos, tendo-se em conta que mais da metade dos participantes apresenta idade de até 23 anos, e quase 80% da amostra tem no máximo 26 anos.

Chama-se atenção para os solteiros porque não estão totalmente interligados em nenhum grupo social, ficando assim mais vulneráveis, por não ter a família como um fator protetivo (SEHNEM; PALOSQUI, 2014).

## **TEMPO DE SERVIÇO**

Quanto ao tempo de serviço nas forças armadas, observa-se que aproximadamente 75% dos indivíduos possuem entre 1 e 8 anos de serviço na ativa, enquanto os demais encontram-se distribuídos nas demais faixas da pesquisa. Nesse quesito, tem-se a distribuição constatada: 7% menos de 1 ano de serviço; 34% entre 1 a 3 anos de serviço; 24% entre 3 a 5 anos de serviço; 18% entre 5 a 8 anos de serviço; 13% entre 8 a 11 anos de serviço e 4% entre 11 a 14 anos de serviço.

## **FREQUÊNCIA DAS RESPOSTAS**

Foi perguntado aos participantes da pesquisa, ao longo de suas existências, indagações acerca de pensamentos em relação à vida, em diferentes níveis de intensidade. Indagações ao longo da existência: pensar em "tirar" a própria vida; mencionar isso a alguém (pensar em "tirar" a própria vida); tentar "tirar" a própria vida; quantas vezes (tentar "tirar" a própria vida); como (tentar "tirar" a própria vida); mencionar isso a alguém (tentar "tirar" a própria vida); "perdeu" alguém por suicídio; grau de relação ("perda" de alguém por suicídio).

Ressalta-se que muitos dos sintomas apresentados pelos participantes da amostra estão associados a indivíduos diagnosticados com patologias, como a depressão. Alerta-se para o fato de que pessoas deprimidas têm 30 vezes mais probabilidade de tirar a própria vida do que aquelas que não estão deprimidas (HAWTON, 1992 apud LEAHY, 2015). Tal fato é corroborado em estudo sobre o suicídio, realizado no RS entre 2017 e 2019 (FRANK; LIMBERGER, 2020): neste trabalho, verificou-se que praticamente metade das causas atribuídas ao suicídio são relacionadas à depressão, correspondente a quase o triplo da segunda causa mais mencionada no respectivo trabalho.

Destarte, deve-se levar em conta que mesmo que em alguns quesitos algumas respostas demonstrem pequenas taxas de ocorrência, trata-se de vidas humanas em apreço, sujeitas a sintomas que têm relação à depressão, a qual, por sua vez, apresenta forte relação com o suicídio.

## **RESPOSTA DOS QUESITOS FORMULADOS, AO LONGO DA EXISTÊNCIA DOS PARTICIPANTES**

A seguir, pode-se observar a resposta dos quesitos formulados, por parte da amostra, ao longo da existência dos participantes do presente trabalho.

Mais uma vez, cabe destacar o fato relevante de que, nas inquirições efetuadas, mesmo que algumas respostas demonstrem pequenas taxas de ocorrência, trata-se de caso de extrema relevância, haja vista tratar-se de condições peculiares a vidas humanas em estudo.

### **PENSAR EM “TIRAR” A PRÓPRIA VIDA**

Neste quesito, foi constatado que, em algum momento da existência, aproximadamente 32% da amostra já pensou em “tirar” a própria vida.

### **MENCIONAR A ALGUÉM SOBRE PENSAR EM “TIRAR” A PRÓPRIA VIDA**

Neste item, foi observado que, do total da amostra, apenas 8% dos indivíduos mencionaram a alguém o fato de demonstrarem ideação suicida ao longo da existência. Deve-se levar em conta que 32% da amostra já pensou em “tirar” a própria vida. Assim, nesta proporção, apenas 25% dos indivíduos que pensaram em cometer suicídio comentaram a ideação a alguém.

### **TENTAR “TIRAR” A PRÓPRIA VIDA**

Ao observar este item, foi constatado que, em algum momento da existência, 5% da amostra já tentou “tirar” a própria vida.

### **QUANTAS VEZES - TENTAR “TIRAR” A PRÓPRIA VIDA**

Neste quesito, foi observado que, do total da amostra, 1% dos indivíduos mencionaram tentar cometer suicídio 2 vezes; na mesma taxa, 4 e 6 ou mais vezes, enquanto que 3% da amostra informou ter tentado efetuar suicídio apenas 1 vez, ao longo da existência.

### **COMO - TENTAR “TIRAR” A PRÓPRIA VIDA**

Ao avaliar este item, foi observado que, do total da amostra, ao longo da existência, 1% daquela respondeu ter tentado cometer suicídio cortando a garganta ou punho; 1% apontou ter almejado o suicídio por meio de veneno em uma seringa, injetado em uma artéria, além de tiro de revólver; 1%, tomando medicamentos; e 1%, por enforcamento.

### **MENCIONAR A ALGUÉM SOBRE TENTAR “TIRAR” A PRÓPRIA VIDA**

Neste quesito, foi observado que, do total da amostra, somente 17% dos indivíduos mencionaram a alguém o fato de tentarem suicídio, ao longo da existência.

## **“PERDER” ALGUÉM POR SUICÍDIO**

Na avaliação deste item, pode-se constatar que, do total da amostra, 21% daquela apontou ter “perdido” alguém por suicídio, ao longo da existência.

## **GRAU DE RELAÇÃO - “PERDA” DE ALGUÉM POR SUICÍDIO**

Conforme constatado, foi observado que, do total da amostra, ao longo da existência, 10% dos indivíduos responderam que já “perderam” algum amigo(a) por suicídio; 3% apontaram ter “perdido” algum colega pelo mesmo ato; 3% denotaram ter “perdido” algum familiar e 3% informaram que tiveram “perda” de pessoa com outro grau de relação, por intermédio do suicídio.

Conforme resultados apresentados no presente trabalho, foi observado, ao longo da existência, que 32% da amostra pensou em “tirar” a própria vida, enquanto que 5% dos indivíduos tentaram cometer suicídio, no período considerado.

Sabe-se que os diferentes níveis de pensamentos que induzem e/ou incitam ao suicídio podem variar a intensidade e se configuram ideação suicida. Quando o sujeito tenta tirar sua vida e não consegue, potencializa o risco do autoextermínio (TEIXEIRA; MARTINS, 2018).

Na análise da variável local de nascimento, entre os que tiveram ideação suicida, foi constatado que 41% nasceram em Santa Maria – RS e 17% no município do Rio de Janeiro – RJ; as demais cidades apontadas neste quesito foram representadas por apenas 3% da amostra. Quanto ao estado de origem, ainda no mesmo item, houve a seguinte representação: 69% Rio Grande do Sul; 21% Rio de Janeiro; 7% São Paulo e 3% Para.

Estudando a variável local de nascimento, agora entre os que tentaram cometer suicídio, foi constatado que 40% nasceram em Santa Maria – RS, enquanto que a porcentagem de 20% da amostra foi representada nas cidades de Sant’Ana do Livramento - RS, Uruguaiana - RS e Rio de Janeiro – RJ. Desse modo, quanto à tentativa de suicídio, obteve-se a seguinte representação por estado: 80% RS e 20% RJ.

Cabe destacar que o Estado do Rio Grande do Sul é o que possui os maiores índices de suicídio do país, com 10 casos para cada 100 mil habitantes (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2015). Um fato relevante é que o RS, embora tenha registrado um baixo crescimento populacional nos últimos anos, tem apresentado um aumento significativo de 40,5% na taxa de vítimas de suicídio em 20 anos (FARIA et al., 2006).

Tendo-se em vista que, do total da amostra selecionada, 75% nasceu no RS e 15% no RJ – sendo 39% da cidade de Santa Maria-RS e 11% do município Rio de Janeiro – RJ, observou-se uma certa proporcionalidade quanto à ideação ou tentativa de suicídio, na variável em análise (local de nascimento).

Um fato relevante constatado na variável local de nascimento, quanto às tentativas de suicídio, é que pode-se observar que a amostra de local de nascimento em cidades da fronteira do RS identificadas neste estudo (Sant’Ana de Livramento - RS e Uruguaiana – RS) apresentou elevados índices de tentativas de suicídio (40% do total de tentativas entre todas as cidades do estudo), sendo equivalente à metade da proporção de tentativas dos locais de apresentados no estado do RS, constatado neste trabalho. Há que se considerar o fato de que as cidades mencionadas se constituem de apenas 5,6% do total das cidades apontadas na totalidade deste estudo (36 cidades).

Essa constatação também foi verificada em outro estudo (FRANK; LIMBERGER, 2020), onde foi comprovado um elevado número de casos de suicídios na região da fronteira do RS, classificada como a terceira de maior taxa de ocorrências do estado (17,7/100 mil habitantes/ano).

Na próxima variável estudada – idade - entre os indivíduos que tiveram ideação suicida, foi constatado que a média de idade verificada foi de 24 anos, ou seja, a mesma faixa etária média dos participantes de toda a amostra; quanto à média de idade dos participantes que tentaram cometer suicídio, a média de idade foi menor, mais concentrada: 21 anos, representando 16% do total da amostra.

No estudo da variável escolaridade, entre os que tiveram ideação suicida, foi constatado que o nível escolar foi bem amplo e diversificado, nas seguintes proporções: 7% ensino médio incompleto; 48% ensino médio completo; 34% ensino superior incompleto; 7% ensino superior completo e 3% pós-graduação incompleta. Pode-se observar que houve grande concentração da amostra entre o nível de escolaridade ensino médio completo e ensino superior incompleto, os quais representaram 82% do total dos indivíduos que pensaram em cometer suicídio. Salienta-se que 83% da amostra possui escolaridade entre o ensino médio completo e o ensino superior incompleto.

Ainda, na avaliação da variável escolaridade, entre os participantes que tentaram cometer suicídio, averiguou-se que o nível escolar foi menos diversificado, nas seguintes proporções: 20% ensino médio incompleto; 60% ensino médio completo e 20% ensino

superior incompleto. A concentração, agora, ficou por conta dos indivíduos com o nível de escolaridade ensino médio completo, o qual representa, também, mais da metade do total dos indivíduos que participaram da amostra (51% do total).

Quanto à variável cor da pele, dentre os que responderam ter ideação suicida, verificou-se que 62% autodenominaram-se brancos, enquanto que 24% informaram ter cor da pele parda e 14% ter a cor da pele preta, proporção esta muito similar ao representado pelo total da amostra, nas mesmas autodenominações.

Analisando-se ainda a mesma variável – cor da pele –, agora entre os participantes que tentaram cometer suicídio, teve-se a mesma faixa da ideação suicida, porém nas seguintes proporções: 40% de cor da pele branca; 40% de cor da pele parda e 20% de cor da pele preta. Tendo-se em conta que 87% do total da amostra é constituída por indivíduos que se autodeclararam de cor da pele branca e parda, observa-se que não houve disparidade na proporcionalidade desta variável em apreciação.

Conforme dados publicados pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde (RIO GRANDE DO SUL, 2018), a raça branca é a que apresentou as maiores vítimas de suicídio no RS em 2016; Franck e Limberger (2020) também verificaram em seu estudo que a raça branca teve predominância entre as vítimas de suicídio no RS, seguida das raças indígena, negra e parda.

Na análise da variável orientação sexual, entre os participantes que denodaram ideação suicida, foi constatado que 79% informaram ter orientação heterossexual/heteroafetiva; 14% apontaram possuir orientação bissexual/biafetiva e 7% homossexual/homoafetiva. Quanto à mesma variável, junto aos indivíduos que tentaram cometer suicídio, 60% denodaram ter orientação heterossexual/heteroafetiva; 20% demarcaram possuir orientação bissexual/biafetiva e 20% homossexual/homoafetiva.

No estudo dessa variável, encontrou-se uma certa proporcionalidade entre a demarcação das opções disponibilizadas frente à ideação e a tentativa de suicídios; contudo, deve-se levar em conta de que, mesmo que os indivíduos que apontaram ter orientação homossexual/homoafetiva e bissexual/biafetiva representaram, juntos, apenas a proporção aproximada de 8% do total da amostra, acabam por perfazer 40% dos que apontaram tentar cometer suicídios.

Segundo Navasconi, Ortiz e Bogo (2020), ao analisarem trabalhos sobre o suicídio em pessoas LGBTTs - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, foi observado

que a orientação sexual pode ser considerada como sendo um fator de risco para ideação suicida e suicídio concreto, onde esses indivíduos tendem a se sentirem deslocados de padrões preestabelecidos por uma sociedade historicamente discriminatória e preconceituosa. Assim, tal sentimento corroboraria em sofrimento, sendo que o suicídio passa a ser uma possibilidade concreta para findá-lo.

No estudo da variável estado civil, dentre os participantes que apontaram ideação suicida, 83% informaram ser solteiros, 10% possuírem união estável e 7% estarem casados. Quanto à avaliação da mesma variável, junto aos indivíduos que tentaram cometer suicídio, 80% apontaram ser solteiros e 20% casados. Novamente, observou-se que a grande maioria da amostra que teve ideação ou tentou suicídio é constituída de participantes solteiros, similar à mesma proporção de indivíduos solteiros que participaram do presente trabalho (aproximadamente 73% do total).

Ao avaliar a variável tempo de serviço na Organização Militar, para os participantes que demonstraram ideação suicida, houve bastante diversificação nos resultados, nas seguintes proporções: 7% menos de 1 ano; 31% entre 1 e 3 anos; 24%

entre 3 e 5 anos; 21% entre 5 e 8 anos e 17% entre 8 e 11 anos de serviço. Quanto à tentativa de suicídio, no estudo da mesma variável, obteve-se os seguintes resultados nas dadas proporções: 20% aos que estão há menos de 1 ano; 40% entre 1 e 3 anos; 20% entre 3 e 5 anos e 20% entre 5 e 8 anos de serviço.

Nesse quesito, verificou-se proporcionalidade nas respostas, tanto na ideação quanto nas tentativas de suicídios. A maior concentração de indivíduos dos quais tentaram suicídio permaneceu na faixa de 1 a 3 anos de serviço (40%), a qual se constituiu, também, na faixa de concentração da maior parte dos indivíduos que participaram da presente pesquisa (aproximadamente 34% da amostra).

Isso demonstra que o tempo de serviço não parece ter tido influência significativa no quesito ideação ou tentativa de suicídio, haja vista que 60% da amostra tentou cometer suicídio em até 3 anos de trabalho.

De Pellegrini (2017) menciona que no Exército Brasileiro, 74% de militares que morreram por suicídio possuíam idades entre 19 e 25 anos, sendo que 33% destes executaram o ato durante o serviço, utilizando armamento de fogo. Em um período de 6 anos, ocorreram 111 mortes por suicídio entre seus militares.

Com base nos resultados, as maiores taxas de concentração apresentados quanto à ideação suicida foram: o local de nascimento prevalente como Santa Maria – RS; a faixa etária média de 24 anos; escolaridade, ensino médio completo; brancos; heterossexuais/heteroafetivos; solteiros e com tempo de serviço militar entre 1 e 3 anos.

Com relação às tentativas de suicídio, o local de nascimento predominante foi Santa Maria – RS; a idade média de 21 anos; escolaridade, ensino médio completo; cor da pele, branca/parda; heterossexuais/heteroafetivos; solteiros e com tempo de serviço militar entre 1 e 3 anos.

Também foram encontrados atributos semelhantes ao do presente trabalho em estudo versado sobre suicídio policial (SÃO PAULO, 2019), no que tange aos membros da polícia militar do Estado de São Paulo, onde foram observadas características junto aos militares que morreram por suicídio, com base nos índices mais destacados: homens, faixa etária entre 31 e 35 anos; escolaridade, ensino médio; cor da pele, branca; tempo de serviço na ativa: 1 a 5 anos.

Da mesma forma, observou-se um perfil um tanto próximo ao desta pesquisa em trabalho envolvendo o diagnóstico de comportamento suicida presente na polícia militar do Estado do Rio de Janeiro (MIRANDA, 2016), cujo perfil majoritário das vítimas de suicídio foi assim discriminado: homens; idade entre 31 e 40 anos; cor da pele, pardos; casados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em consonância à proposta elaborada, pode-se traçar o perfil da amostra de um grupo de risco, alusivo à ideação e tentativa de suicídio, conforme os parâmetros analisados na instituição militar avaliada. Como ideação suicida, teve-se o seguinte perfil amostral: local de nascimento, Santa Maria – RS; idade (média), 24 anos; escolaridade, ensino médio completo; cor da pele, branca; orientação sexual, heterossexual/heteroafetivo; estado civil, solteiro e tempo de serviço militar, 1 a 3 anos. Quanto às tentativas de suicídio, o perfil encontrado foi muito similar ao de ideação, diferenciando-se apenas quanto à idade (média), 21 anos, e quanto à cor da pele, em que houve paridade entre a branca e parda. Os quesitos que chamaram a atenção, por certa desproporcionalidade, foram os indivíduos que se enquadraram na orientação sexual homossexual/homoafetiva e bissexual/biafetiva, os quais são pouco representados na

amostra e constituíram quase a metade do número de tentativas de suicídios, bem como os indivíduos que nasceram nas cidades de fronteira do RS, os quais corresponderam à apenas 5,6% do total das cidades apontadas na totalidade deste estudo e auferiram 40% das tentativas de suicídio. Não obstante, deve-se considerar o fato de que a maioria da amostra que tentou cometer suicídio foi de participantes concentrados em faixa etária representando apenas 16 % do total.

Neste artigo existem peculiaridades exclusivas do contexto militar estudado, não sendo possível generalizar a todos militares e Guarnições das Forças Armadas, mas enfatiza-se que pode auxiliar na compreensão do fenômeno suicídio e propiciar a construção de novos estudos científicos para ampliar a literatura nacional sobre essa temática tão importante.

Destaca-se, também, a importância de conhecer o perfil do grupo de risco amostral no que tange à esta temática tendo em vista que, a partir deste saber, é possível trabalhar e desenvolver mecanismos de prevenção ao suicídio no ambiente militar considerado, haja vista se tratar de um importante tema de saúde pública mundial.

## REFERÊNCIAS

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. 1, n. 1, 2018.

BTESHE, Mariana. O suicídio gera interrogações sobre a existência humana. **RADIS**, v. 10, n. 193, 2018.

CORREA, Rodrigo Rocha. Suicídio nas Forças Armadas. **Academia Médica e Comunicações**, v.12, n. 10, 2019.

DE PELLEGRINI, Tais Barcellos. Reflexões sobre o suicídio no exército: o (des) cuidado com o soldado que necessita de apoio emocional. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Especialização em Intervenção Psicanalítica na Clínica da Infância e Adolescência) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

D'OLIVEIRA, Carlos Felipe. Para problemas complexos, não existem soluções simples. **RADIS**, v. 10, n. 193, 2018.

FARIA, Neice Müller Xavier et al. Suicide rates in the State of Rio Grande do Sul, Brazil: association with socioeconomic, cultural, and agricultural. **Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics**, v. 9, n. 4, p. 419-439, 2020.

FRANCK, Maria Cristina; LIMBERGER, Renata Pereira. Estudo epidemiológico, geográfico e multivariado dos casos de suicídio no Rio Grande do Sul, Brasil, entre 2017 e 2019. **Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics**, v. 9, n. 4, p. 419-439, 2020.

LEAHY, Robert. **Vença a depressão antes que ela vença você**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

LEENAARS, Antoon. **Suicide among the armed forces: Understanding the cost of service**. Amityville, NY: Baywood Publishing, 2013.

MIRANDA, Dayse. **Por que policiais se matam?** 2ª ed. Rio de Janeiro: Mórula, 2016.

MIRANDA, D.; GUIMARÃES, T. O suicídio policial: o que sabemos. **Dilemas**, v. 9, n. 1, p.13-34, 2016.

MONTEIRO, D. T.; MENDES, J. M. R.; BECK, C. L. C. Percepções dos profissionais da saúde sobre a morte de pacientes. **Revista Subjetividades**, v. 20, n. 1, e9164, 2020.

NAVASCONI, P.; ORTIZ, V. P.; BOGO, E. G. T. R. Qual o valor das vidas LGBTTs? Um estudo bibliográfico sobre o suicídio de jovens LGBTTs. In: SAMPAIO, Edilson Coelho; COSTA, Elson Ferreira. **Psicologia: Um Olhar Do Mundo Real**, São Paulo: Editoria Científica, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible**. 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Preventing suicide: A global imperative**. 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária**. Tradução de Janaína Phillipe Cecconi, Sabrina Stefanello, Neury José Botega. Genebra: OMS, 2015.

RIO GRANDE DO SUL (Estado). Secretaria da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. **Boletim de Vigilância Epidemiológica de Suicídio**, v. 1, n. 1, p. 1-8, 2018.

SÃO PAULO (Estado). Ouvidoria da Polícia do Estado de São Paulo. **Uma análise crítica sobre suicídio policial**. São Paulo, 2019.

SEHNEM, S.; PALOSQUI, V. Características epidemiológicas do suicídio no Estado de Santa Catarina. **Fractal: Revista de Psicologia, Niterói**, v. 26, n. 2, p. 365- 378, 2014.

TEIXEIRA, S. M. O.; MARTINS, J. C. O. O suicídio de idosos em Teresina: Fragmentos de autópsias psicossociais. **Fractal: Revista de Psicologia, Niterói**, v. 30, n. 2, p. 262-270, 2018.

*Recebido em: 25/05/2022*

*Aprovado em: 01/07/2022*

*Publicado em: 05/07/2022*