

# Consórcio Nacional sobre **Prevenção** do Suicídio na Força Policial

**RELATÓRIO FINAL**



# Conteúdo

Carta de Katharine T. Sullivan, Vice-Procuradora-Geral Principal, Departamento de Justiça dos EUA, Escritório de Programas de Justiça .....	3
Carta do presidente Steven R. Casstevens, Agradecimentos da Associação Internacional de Chefes de Polícia .....	4
Agradecimentos.....	5
Sumário executivo.....	6
Introdução.....	8
Recomendações do Consórcio.....	9
Dados e Pesquisa.....	9
Mudança na Organização e nos Sistemas .....	11
Suporte de pares .....	13
Apoio à Família/Famílias Sobreviventes .....	14
Mensagens.....	6
Considerações especiais sobre a implementação.....	18
Anexo "A": Consórcio Nacional sobre Prevenção do Suicídio na Força Policial 24	
Anexo "B": Forças-Tarefa do Consórcio .....	26
Anexo "C": Elaboração das Recomendações.....	27
Anexo "D": Recursos para apoiar a implementação .....	26

Este projeto foi apoiado pelo Fundo nº 2018-DP-BX-K001 concedido pelo Bureau of Justice Assistance (Escritório de Assistência à Justiça). O Escritório de Assistência à Justiça é um componente do Escritório dos Programas de Justiça do Departamento de Justiça, que também inclui o Escritório de Estatísticas da Justiça, o Instituto Nacional de Justiça, o Escritório de Justiça Juvenil e Prevenção de Delinquência, o Escritório para Vítimas de Crime e o Escritório SMART. Os pontos de vista ou opiniões contidos neste documento são de responsabilidade do autor e não representam necessariamente a posição oficial ou as políticas do Departamento de Justiça dos Estados Unidos.





**U.S. Department of Justice**

Office of Justice Programs

*Office of the Assistant Attorney General*

Caros agentes de aplicação da lei,

*Washington, D.C. 20531*

Para servir suas comunidades com segurança e eficácia, as agências de aplicação da lei devem valorizar o bem-estar mental, físico e emocional de seus policiais. Estou empenhada em garantir que as agências policiais estaduais, locais e tribais em todos os Estados Unidos tenham acesso a recursos e treinamento que promovam a segurança e o bem-estar dos policiais e, além disso, protejam a saúde mental dos policiais.

Por meio do *National Officer Safety Initiatives Program* (Programa Nacional de Iniciativas de Segurança dos Policiais), o *Office of Justice Programs* (Escritório de Programas de Justiça - OJP) do Departamento de Justiça apoia abordagens abrangentes para a segurança e o bem-estar dos policiais e, igualmente, trabalha para encontrar soluções inovadoras para os desafios de segurança e bem-estar inerentes à profissão policial. O Consórcio Nacional sobre Prevenção de Suicídio na Força Policial (o Consórcio), administrado pelo Escritório de Assistência à Justiça da OJP, é uma parte central desse programa.

O Departamento de Justiça dos EUA tem o prazer de publicar o relatório final do Consórcio, que descreve recomendações para melhorar a forma como as agências lidam com a saúde mental dos policiais e prevenir o suicídio em suas fileiras. Essas recomendações representam contribuições de uma ampla gama de especialidades e são extraídas de pesquisas baseadas em evidências para fornecer as informações mais robustas e oportunas disponíveis para atender às necessidades de bem-estar mental dos policiais de nossa nação.

As recomendações oferecem estratégias práticas em áreas de dados e pesquisa, mudança na organização e nos sistemas, suporte de pares, apoio à família e mensagens. Evidentemente, não há soluções que sirvam para todos e, neste sentido, este relatório descreve as etapas que as agências e os policiais podem tomar para garantir o acesso a serviços vitais de bem-estar, dependendo das circunstâncias individuais.

À medida que os desafios no policiamento continuam a se expandir e evoluir, as recomendações do Consórcio ajudarão o setor a atender às necessidades de saúde mental imediatas, de curto e longo prazo do pessoal encarregado da aplicação da lei. O *Office of Justice Programs* segue totalmente comprometido no apoio aos bravos profissionais de aplicação da lei dos Estados Unidos e continuaremos nosso trabalho para proteger a segurança física e o bem-estar mental dos policiais ao longo de suas carreiras.

Katharine T. Sullivan  
Vice-procuradora-geral adjunta principal  
Programas do Escritório de Justiça, Departamento de Justiça dos EUA



44 Canal Center Plaza, Suíte 200 | Alexandria, VA 22314, EUA | 703.836.6767 ou 1.800.THEIACP | [www.theIACP.org](http://www.theIACP.org)

Caros colegas, policiais e famílias dos agentes de aplicação da lei,

Embora o número exato de policiais que morreram por suicídio seja desconhecido, nos últimos anos, mais policiais morreram por suicídio do que no cumprimento do dever. Um único suicídio de policial já é demais. É por isso que, como presidente da Associação Internacional de Chefes de Polícia (IACP), a prevenção do suicídio na força policial é uma das minhas prioridades.

A IACP há muito se dedica à segurança e ao bem-estar dos policiais. Esse compromisso foi demonstrado por meio do desenvolvimento e entrega de um programa de treinamento de resiliência de policiais, atividades de bem-estar familiar, projetos de fadiga por compaixão e saúde mental, o Simpósio de Segurança e Bem-Estar para policiais e muito mais. Em 2018, o Departamento de Justiça dos Estados Unidos e o Escritório de Assistência à Justiça concederam fundos à IACP para explorar a questão do suicídio na força policial em nível nacional. A IACP, em parceria com o Centro de Desenvolvimento da Educação (EDC) e a Aliança de Ação Nacional para a Prevenção do Suicídio (Action Alliance), convocou o Consórcio Nacional sobre Prevenção de Suicídio na Força Policial (o Consórcio). O Consórcio dá voz às necessidades de saúde mental dos policiais, reunindo especialistas de agências de aplicação da lei e famílias, serviços de saúde mental e prevenção de suicídio, bem como representantes da academia para identificar considerações importantes necessárias para prevenir o suicídio na força policial.

Por meio de conversas contínuas entre o Consórcio e forças-tarefa específicas abordando temas-chave na prevenção do suicídio, a IACP, o EDC e a Action Alliance desenvolveram o *Relatório Final do Consórcio Nacional sobre Prevenção de Suicídio na Força Policial*. As recomendações e considerações do Relatório Final servem como um avanço revolucionário nos esforços de prevenção do suicídio no setor.

Complementando o Relatório Final, o Consórcio também desenvolveu um kit de ferramentas projetado para ajudar as agências nos esforços de prevenção do suicídio em áreas como atividades abrangentes de prevenção do suicídio, mensagens, suporte de pares e prevenção.

Tenho orgulho do que conquistamos como profissão, priorizando e promovendo a segurança e o bem-estar dos policiais. Embora muito progresso tenha sido feito nos últimos anos, a profissão policial terá que continuar a trabalhar para atender às crescentes necessidades de segurança e bem-estar de nossos policiais. A IACP continua comprometida em garantir que as agências tenham as ferramentas, informações e recursos necessários para liderar e sustentar uma cultura de bem-estar da agência. Incentivamos todos os líderes de agência a pegar essas ferramentas e aplicá-las em seus departamentos.

Atenciosamente,

**Comandante Steven R. Casstevens**

Presidente

Associação Internacional de Chefes de Polícia

Departamento de Polícia de Buffalo Grove,

Illinois.

# Consórcio Nacional de Prevenção do Suicídio na Força Policial: RELATÓRIO FINAL



## Agradecimentos

A Associação Internacional de Chefes de Polícia (IACP) e o Centro de Desenvolvimento da Educação (EDC) gostariam de agradecer os muitos indivíduos e organizações que contribuíram para a elaboração das recomendações e deste relatório final. Em primeiro lugar, gostaríamos de agradecer ao Departamento de Justiça dos EUA, o Escritório de Assistência à Justiça, por patrocinar esta iniciativa e fornecer orientação e contribuições ao longo do processo de elaboração das recomendações (descrito no Anexo C). A seguir, gostaríamos de expressar nossos sinceros agradecimentos aos membros do Consórcio e suas cinco forças-tarefas por seu envolvimento, dedicação e muitas contribuições. Em particular, agradecemos aos presidentes e copresidentes de nossa força-tarefa por sua liderança..

Cada pessoa foi convidada a participar do Consórcio por causa de seu conhecimento e experiência, bem como pelo forte compromisso com o bem-estar dos policiais, saúde mental e prevenção do suicídio. As diversas perspectivas que os membros do Consórcio trouxeram para esse esforço foram inestimáveis para a elaboração de um conjunto de recomendações que são apropriadas para as agências policiais em todo o país e que, ao mesmo tempo, respeitam as circunstâncias e preocupações únicas de cada departamento. Os Anexos A e B contêm as listas completas de membros do Consórcio, dos membros da força-tarefa e da equipe do projeto.



# Sumário executivo

## Introdução

O trabalho policial, por natureza, é um trabalho estressante. Em sua rotina, os policiais enfrentam situações difíceis, incluindo exposição a muitos eventos potencialmente traumáticos, como abuso infantil, acidentes de carro, homicídio e suicídio. Exposições repetidas e contínuas a esses incidentes e outros fatores de estresse de rotina no trabalho e na vida pessoal podem impactar negativamente a saúde mental e física, aumentando o risco de suicídio e problemas relacionados. As agências policiais podem ajudar a atenuar o efeito dessas exposições e fortalecer a saúde e a atuação dos policiais ao implantar uma abordagem abrangente em relação à questão do apoio à saúde mental, o bem-estar e a prevenção do suicídio.

Este relatório descreve as recomendações elaboradas pelo Consórcio Nacional sobre Prevenção do Suicídio na Força Policial para ajudar os profissionais da aplicação da lei a melhorar o acesso, a qualidade e a aceitação dos recursos de saúde mental e, assim, progredirem nos esforços de prevenção do suicídio e no apoio a uma cultura de segurança e bem-estar.

O documento *Prevenção do suicídio policial: Um Resumo do Problema (Preventing Law Enforcement Suicide: An Issue Brief)*, divulgado antes deste relatório, descreve o estado atual do conhecimento sobre o suicídio na força policial. Este documento, o *Issue Brief*, fornece uma visão geral de risco e fatores de proteção, desafios para a prevenção do suicídio, bem como de estratégias, melhores práticas e, também, das lacunas ao conhecimento existente. Por meio da análise da literatura e de contribuições do setor, o *Issue Brief* serve como uma revisão crítica da prevenção do suicídio no escopo do serviço de aplicação da lei e ajudou a enquadrar muitas das discussões que ocorreram entre o Consórcio.

Além do *Issue Brief*, o *Consórcio Nacional sobre a Caixa de Ferramentas para a Prevenção do Suicídio na Força Policial* serve como um recurso complementar para fornecer aos líderes da aplicação da lei, policiais e famílias as ferramentas e recursos úteis na prevenção do suicídio de policiais.

## RECOMENDAÇÕES DO CONSÓRCIO

Para apoiar as agências policiais nos Estados Unidos na implementação de abordagens eficazes para a prevenção do suicídio, o Consórcio Nacional sobre Prevenção do Suicídio na Força Policial elaborou um conjunto de recomendações que abrangem, sobretudo, cinco áreas: dados e pesquisa, mudança na organização e nos sistemas, suporte de pares, apoio familiar/famílias sobreviventes e mensagens.

## Dados e Pesquisa

1. Identificar e definir variáveis de coleta de dados de suicídio para auxiliar nos esforços de prevenção do suicídio e compreender melhor o risco de suicídio e os fatores de proteção relevantes para o policiamento.
2. Identificar e implementar métodos de coleta, uso e compartilhamento de dados relacionados à prevenção do suicídio no policiamento.
3. Realizar pesquisas para melhor compreender e identificar quais são as intervenções com evidências de eficácia na prevenção do suicídio no policiamento.

## Mudança na Organização e nos Sistemas

1. Liderar uma cultura em toda a agência de compromisso com a promoção da saúde e do bem-estar.
2. Garantir o acesso e promover o uso de uma série de serviços de saúde mental e bem-estar, incluindo programas de assistência a colaboradores, com a participação de profissionais de saúde mental, programas de bem-estar, programas de suporte de pares e programas de capelania.
3. Apresentar conceitos de saúde mental e bem-estar ao longo da carreira do policial e manter conversas constantes para tornar comum a experiência de procura de ajuda.

## Suporte de pares.

1. A liderança em todos os níveis deve apoiar e encorajar o uso de equipes de suporte de pares.
2. Fornecer treinamento contínuo para a equipe de suporte de pares sobre prevenção de suicídio, incluindo tópicos como resiliência, afinidade interpessoal, busca de ajuda e recuperação.
3. Certificar de que as intervenções de suporte de pares sejam feitas de forma segura, ética, confidencial e apropriada para todos os envolvidos.
4. Incluir equipes de suporte de pares em várias nuances da resposta de prevenção ao suicídio, incluindo ter uma presença visível após um suicídio.

## Apoio à Família/Famílias Sobreviventes

1. Tornar comum o comportamento de busca de ajuda para policiais e famílias por meio de mensagens regulares e divulgação, começando na academia e continuando até a aposentadoria.
2. Priorizar a visibilidade e acessibilidade dos serviços para as famílias de modo a garantir sua saúde mental e bem-estar, bem como a saúde mental e o bem-estar dos policiais.
3. Desenvolver e implementar procedimentos para envolver e apoiar as famílias após uma tentativa de suicídio ou mesmo em eventos de morte.

## Mensagens

1. Implantar uma campanha que forneça um convite claro para a ação em mensagens seguras sobre resiliência, busca de ajuda e recuperação.
2. Certificar que todas as mensagens promovam e incentivem a busca de ajuda, a resiliência e a afinidade interpessoal.
3. Desenvolver mensagens adaptadas às necessidades de grupos específicos.

## Considerações especiais sobre a implantação

Embora essas recomendações sejam destinadas a todas as agências policiais, o Consórcio reconhece a enorme diversidade que existe entre as agências, em termos de localização, tamanho e outros fatores relevantes para a prevenção do suicídio. Por exemplo, agências pequenas podem ter menos recursos do que agências maiores para implementar programas abrangentes voltados para a saúde mental, o bem-estar e a prevenção do suicídio. Para lidar com essa preocupação, o relatório apresenta opções a serem consideradas pelas agências pequenas e rurais.

Da mesma forma, embora as recomendações visem prevenir o suicídio entre todas as autoridades policiais, incluindo oficiais juramentados, oficiais correccionais, despachantes de comunicações e funcionários civis, alguns subgrupos podem ter necessidades específicas. Na implementação das recomendações, as agências policiais devem identificar e considerar as necessidades de grupos específicos, como militares da reserva, policiais em fase de transição para a aposentadoria ou para outra carreira, policiais que sofreram lesão grave e membros de minorias raciais/étnicas ou sexuais.

Embora as mensagens e os planos de prevenção do suicídio devam ser adaptados às circunstâncias únicas de cada agência, incluindo suas equipes, necessidades e recursos específicos, todas as agências devem procurar criar uma cultura geral na qual as saúdes mental e física sejam igualmente valorizadas e onde buscar apoio para questões de saúde mental seja uma parte normal de uma ocupação muitas vezes estressante.



# Introdução

O suicídio é um problema sério que afeta policiais e agências em todo o mundo. Embora o número exato de oficiais que morrem por suicídio a cada ano não seja conhecido, a organização sem fins lucrativos BLUE H.E.L.P. estima que 228 policiais dos EUA morreram por suicídio em 2019, contra 143 policiais dos EUA em 2016.<sup>1</sup> A pesquisa também indica que mais policiais morrem por suicídio a cada ano do que no cumprimento do dever.<sup>2</sup> Além disso, para cada policial que morre por suicídio, muitos outros podem sentir a dor, a desesperança e o desespero que podem contribuir para uma crise suicida. O sofrimento mental e emocional associado ao suicídio e as mortes trágicas que podem resultar são devastadores para as famílias e amigos, colegas de trabalho, agências e comunidades desses policiais.

A atividade policial envolve altos níveis de risco e estresse por natureza. Os policiais enfrentam rotineiramente situações altamente estressantes e potencialmente traumáticas, como acidentes de carro, violência doméstica, abuso infantil, homicídio, suicídio e situações de risco de vida.

Mais recentemente, a pandemia do COVID-19 foi adicionada à longa lista de fatores de estresse que impactam desproporcionalmente a força policial e outros socorristas. Outros fatores de estresse mais comuns identificados na literatura incluem trabalho por turnos, requisitos de elaboração de relatórios e comparecimentos aos fóruns; além disso, existem também questões pessoais, como problemas de relacionamento, dificuldades financeiras e preocupações legais.<sup>3, 4</sup>

A exposição prolongada e crônica a fatores de estresse extremos e eventos traumáticos pode sobrecarregar a capacidade do policial de lidar com a situação, contribuindo para problemas mentais e de uso de substâncias, como sintomas de estresse pós-traumático, uso indevido de substâncias, depressão e pensamentos suicidas.<sup>5, 6</sup> Além disso, como o suicídio geralmente é resultado de uma ação repentina e não planejada (ou brevemente planejada), o fácil acesso a armas de fogo e a habilidade que os policiais têm em seu manuseio é outro fator importante que pode aumentar o risco de suicídio na força policial.<sup>7</sup>

As agências policiais podem desempenhar um papel importante na mitigação do impacto desses fatores de estresse ao implantar políticas e práticas de apoio à saúde mental, bem-estar e prevenção do suicídio dos seus componentes. Como reconhece a Lei de Saúde Mental e Bem-Estar na Força Policial de 2017, uma boa saúde mental e psicológica é tão essencial quanto uma boa saúde física para que os policiais sejam eficazes em manter os EUA e nossas comunidades protegidos do crime e da violência. As agências policiais precisam e merecem apoio em seus esforços contínuos para proteger a saúde mental e o bem-

estar de seus colaboradores e garantir que sejam capazes de servir suas comunidades com competência, empatia e compaixão.

## O Consórcio Nacional sobre Prevenção do Suicídio na Força Policial

Em outubro de 2018, o Escritório de Assistência à Justiça do Departamento de Justiça dos EUA, em parceria com a Associação Internacional de Chefes de Polícia, o Centro de Desenvolvimento Educacional e a Aliança de Ação Nacional para a Prevenção do Suicídio formaram o Consórcio Nacional sobre Prevenção do Suicídio na Força Policial (o Consórcio) para aumentar a conscientização e prevenir o suicídio policial. O Consórcio é formado por 32 especialistas multidisciplinares, comandantes de forças policiais, agentes e familiares; especialistas em saúde mental e prevenção de suicídio; e representantes da academia, que compartilham um objetivo comum de prevenir o suicídio na comunidade policial.

Os membros do consórcio se encontraram pessoalmente e por teleconferência para discutir a prevenção do suicídio no policiamento e elaborar um conjunto de recomendações para as agências policiais. Cinco forças-tarefa compostas por membros do consórcio elaboraram as recomendações apresentadas neste relatório, que abordam dados e pesquisas, mudança na organização e nos sistemas, suporte de pares, apoio familiar/famílias sobreviventes e mensagens. O trabalho do Consórcio também contou com informações advindas de um documento anterior, o *Issue Brief*, que sintetizou as evidências existentes sobre a prevenção do suicídio no policiamento. Para mais informações sobre como as recomendações foram elaboradas, consulte o Anexo C.

As recomendações do Consórcio têm como objetivo orientar o trabalho das agências policiais e líderes em prevenção do suicídio e apoio à saúde mental geral e o bem-estar entre policiais e outros colaboradores. Reconhecendo a diversidade que existe entre as agências, o relatório termina com uma seção abordando considerações especiais para agências de diferentes tamanhos, localizações e composições.

Para apoiar ainda mais a implementação dessa orientação, o Consórcio também está elaborando um conjunto de recursos de prevenção do suicídio para policiais, agências e familiares. As informações sobre a elaboração, conteúdo e disseminação desses recursos são apresentadas no Anexo D.

# Recomendações do Consórcio

## Dados e Pesquisa

A Força-Tarefa de Dados e Pesquisa explorou maneiras de melhorar a vigilância, a pesquisa e a avaliação que abordam a prevenção do suicídio no policiamento. Como observado na Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio, os dados e pesquisas são essenciais para identificar o escopo do problema do suicídio, estabelecendo atividades prioritárias de prevenção e monitorando os efeitos dos programas e atividades de prevenção do suicídio.<sup>8</sup> Enquanto a vigilância permite a coleta sistemática, análise e uso de dados relacionados ao suicídio; a pesquisa e a avaliação são fundamentais para avaliar a eficácia das intervenções de prevenção do suicídio.

Atualmente, a vigilância de dados relacionados ao suicídio no policiamento - incluindo dados sobre a incidência e prevalência de mortes, tentativas e ideação suicida - é limitada. Nenhum sistema com base nos EUA atualmente coleta essas informações de agências policiais ou outras fontes de dados (por exemplo, atestados de óbito) de forma sistemática. Os dados existentes sobre a incidência de mortes por suicídio são frequentemente compilados por meio de métodos informais de coleta de dados, como relatórios voluntários e monitoramento de notícias e mídia social, como as estimativas disponíveis da organização sem fins lucrativos BLUE H.E.L.P.<sup>1</sup>

Da mesma forma, relativamente poucos estudos de pesquisa de prevenção do suicídio enfocaram especificamente a polícia ou outras profissões de segurança pública.<sup>9</sup> Além disso, grande parte da literatura existente sobre suicídio entre policiais explorou fatores de risco relacionados ao trabalho, como exposição a eventos traumáticos e outros fatores de estresse, e fatores culturais que servem como barreiras à procura de ajuda. Poucos estudos avaliaram a eficácia das intervenções destinadas a prevenir o suicídio nesta população.<sup>10</sup>

O fortalecimento da coleta de dados e da avaliação do programa permitirá que as agências policiais avaliem e melhorem a qualidade de seus serviços atuais voltados para saúde mental, bem-estar e prevenção de suicídio. Além disso, as conclusões também contribuirão para fundamentar o que funciona para prevenir o suicídio entre policiais e das formas mais eficazes de implementar essas práticas.

### 1. Identificar e definir variáveis de coleta de dados de suicídio para auxiliar nos esforços de prevenção do suicídio e compreender melhor o risco de suicídio e os fatores de proteção relevantes para o policiamento.

Para melhorar a vigilância dos dados relacionados ao suicídio no policiamento, um primeiro passo importante é identificar os elementos-chave dos dados que devem ser capturados pela coleta de dados. Em 2011, os Centros de Controle e Prevenção de Doenças identificaram vários elementos de dados e definições para a vigilância da violência autoprovocada que pode ajudar a garantir uniformidade na coleta de dados relacionados ao suicídio.<sup>11</sup> O uso dessas variáveis e definições entre pesquisadores e outros que coletam dados relacionados ao suicídio dá suporte à clareza e uniformidade da pesquisa e facilita o compartilhamento de dados por diferentes usuários.

Para fortalecer a coleta de dados relacionados ao suicídio que são especificamente relevantes para o policiamento, a Força-Tarefa de Dados e Pesquisa identificou um conjunto inicial de elementos de dados a serem considerados pelas agências (ver Tabela 1).



**Tabela 1. Elementos de dados identificados pela Força-Tarefa de Dados e Pesquisa**

<b>Informações específicas da agência</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Fonte de informação relatada</li><li>■ Nome do departamento</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Número de oficiais juramentados na agência</li><li>■ Jurisdição</li></ul>
<b>Informação demográfica</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Identificação do caso</li><li>■ Patente / Título</li><li>■ Trabalho atual</li><li>■ Cronograma de turnos atual</li><li>■ Cronograma atual de horas extras</li><li>■ Horário de trabalho atual</li><li>■ Anos de serviço</li><li>■ Etnia</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Data de nascimento</li><li>■ Sexo</li><li>■ Educação por grau</li><li>■ Estado civil / parceiro doméstico</li><li>■ Militar na ativa ou na reserva</li><li>■ Número de filhos</li><li>■ Raça</li></ul>
<b>Informações sobre prevenção do suicídio</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Status no cumprimento do dever quando a morte ocorreu</li><li>■ Problemas de trabalho anormais, incluindo desempenho ou pressão administrativa</li><li>■ Violência doméstica, incluindo petições anteriores de medidas restritivas/protetivas</li><li>■ Histórico de estresse pós-traumático relacionado ao trabalho</li><li>■ Histórico de lesão física relacionada ao trabalho</li><li>■ Problemas médicos não relacionados ao evento</li><li>■ Aumento de atendimentos médicos</li><li>■ Aumento de reclamações contra o policial</li><li>■ Divulgação da intenção de suicídio</li><li>■ Histórico de tentativas de suicídio</li><li>■ Problemas de sono/insônia</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Problema com uso de álcool</li><li>■ Problema de abuso de substâncias</li><li>■ Preocupações/intervenções do supervisor ou colega</li><li>■ Problema financeiro</li><li>■ Questões legais</li><li>■ Segundo emprego</li><li>■ Recebeu/procurou atendimento em serviços de saúde mental</li><li>■ Evento recente</li><li>■ Existência de programa de assistência ao colaborador</li><li>■ Programa de suporte de pares implementado</li></ul>

Embora não seja completa, esta lista tem como objetivo apoiar a coleta de dados relacionados à saúde mental, bem-estar e prevenção do suicídio. As agências policiais devem considerar maneiras de incorporar esses elementos de dados em seus esforços de coleta de dados existentes e futuros, ao mesmo tempo que abordam questões relacionadas à proteção da privacidade e confidencialidade.

## 2. Identificar e implementar métodos de coleta, uso e compartilhamento de dados relacionados à prevenção do suicídio no policiamento.

Esta recomendação incentiva as agências policiais a fortalecer e expandir seus esforços atuais de coleta de dados e usar essas informações para orientar a implementação e avaliação de suas iniciativas de prevenção do suicídio. As agências podem usar uma combinação de métodos para coletar dados relacionados à prevenção do suicídio. Por exemplo, pesquisas de saúde mental e bem-estar que incluem perguntas sobre comportamentos suicidas e fatores de risco e proteção; avaliações no local de trabalho de programas e práticas existentes de saúde mental, bem-estar e prevenção do suicídio; e autópsias psicológicas conduzidas após uma morte por suicídio.<sup>12, 13</sup>

Além de usar os dados para o planejamento, avaliação e melhoria do programa, as agências também devem considerar maneiras de compartilhar esses dados com outras agências policiais,

e outros parceiros nos níveis local, estadual e federal. A coleta e o compartilhamento desses dados irão melhorar a compreensão do problema do suicídio no policiamento e dos locais, ambientes e grupos mais afetados, de forma que recursos possam ser alocados para implementar soluções.

- **IDENTIFICAR** e implementar métodos de coleta, uso e compartilhamento de dados relacionados à prevenção do suicídio no policiamento.
- **GARANTIR** que todos os métodos de coleta de dados não sejam invasivos e não façam julgamentos sobre os dados estão isentos de responsabilidades legais (ou seja, a Lei de Liberdade de Informação).
- **CONDUZIR** avaliações anônimas do local de trabalho para avaliar a cultura de segurança e bem-estar dos agentes policiais em toda a agência, com o objetivo de entender melhor as necessidades destes agentes.
- **COMPILAR** e analisar todos os dados relevantes para desenvolver um plano de ação que reflita as necessidades e recursos identificados.
- **ENCORAJAR** os setores privado e público que coletam dados de suicídio nas forças policiais a fazerem parcerias uns com os outros para obter uma imagem mais clara do problema.
- **ESTABELECE** um grupo de trabalho interagências federal que inclua organizações não governamentais relevantes para centralizar os esforços de coleta de dados, com o objetivo de compreender melhor o suicídio no policiamento.

### 3. Realizar pesquisas para melhor compreender e identificar quais são as intervenções com evidências de eficácia na prevenção do suicídio no policialmento.

As descobertas de estudos recentes sugerem que as agências policiais estão cada vez mais adotando práticas destinadas a apoiar a saúde mental e prevenir o suicídio, como serviços de saúde mental e bem-estar, suporte de pares, treinamento de resiliência e resposta a incidentes traumáticos.<sup>14, 15</sup> No entanto, esses esforços muitas vezes não são avaliados formalmente, devido a uma série de desafios, como a falta de financiamento para avaliação e/ou expertise, e questões éticas relacionadas à privacidade e confidencialidade. As agências devem considerar maneiras de superar essas barreiras, por exemplo, formando parcerias com instituições de pesquisa para coletar dados relacionados à prevenção do suicídio, obtendo experiência em análise de dados e benchmarks e desenvolvendo ferramentas e modelos que podem ajudar as agências a gerenciar a coleta e análise de dados.

A

- **FORMAR** parcerias com universidades e outras instituições de pesquisa para investigar e entender melhor quais programas funcionam e não funcionam para prevenir o suicídio policial.
- **PARTICIPAR** em pesquisas destinadas a avaliar o impacto psicológico que a profissão tem sobre os policiais nos Estados Unidos.

### Mudança na Organização e nos Sistemas

Liderança e cultura são essenciais para o sucesso dos esforços que visam apoiar a saúde mental e bem-estar e prevenção do suicídio no policiamento. Executivos, comandantes, supervisores e outros líderes têm um papel crítico em garantir que a prevenção do suicídio seja priorizada e que as normas e práticas que apoiem a saúde mental e o bem-estar sejam integradas de forma consistente e em todos os aspectos-chave do policiamento. Todos os serviços devem ser integrados e coordenados para garantir uma abordagem holística à saúde e bem-estar do policial.

A mudança na organização e nos sistemas também é crítica para eliminar o estigma associado à busca de ajuda para problemas de saúde emocional ou comportamental, uma das barreiras mais frequentes aos cuidados de saúde mental nas forças policiais.<sup>16</sup> A liderança deve garantir que as políticas e protocolos estejam em vigor para apoiar a busca de ajuda, proteger a privacidade e a confidencialidade dos policiais e garantir que a busca de ajuda não leve a repercussões negativas, como mudança de status de cumprimento de dever e remoção de suas armas de fogo.

### 1. Liderar uma cultura em toda a agência de compromisso com a promoção da saúde e do bem-estar.

A cultura policial enfatiza a força e a autossuficiência.<sup>10</sup> Os policiais são treinados para serem duros, independentes e no controle de suas emoções.<sup>17</sup> Em seu trabalho diário, os policiais são os solucionadores de problemas, não as pessoas com problemas.<sup>18</sup> A exposição contínua a fatores de estresse relacionados ao trabalho, como incidentes traumáticos, mudanças de turno ou não se sentir apoiado pela administração, pode contribuir para o esgotamento físico e mental. Em uma pesquisa nos Estados Unidos, mais de 2 em 5 (44 por cento) dos policiais relataram que sofreram de esgotamento pessoal ou profissional.<sup>19</sup> Os policiais que podem estar passando por altos níveis de estresse e trauma podem relutar em procurar ajuda devido ao medo de serem vistos como fracos, estigmatizados, ignorados por seu departamento, ridicularizados ou forçados a enfrentar as consequências relacionadas ao trabalho.<sup>15, 20</sup>

Há uma necessidade crítica de criar uma cultura no policiamento em que buscar apoio para os desafios de saúde mental seja a norma, e não a exceção. Para que isso aconteça, todos os níveis de liderança devem reconhecer que a saúde mental é tão importante quanto a saúde física e apoiar a implementação de uma abordagem coordenada de vários componentes para a promoção da saúde dos oficiais. As políticas e protocolos que apoiam a saúde mental, bem-estar e prevenção do suicídio devem ser integrados ao trabalho do dia a dia de cada agência policial.<sup>21</sup> As políticas devem ser desenvolvidas em estreita colaboração com todos os níveis do pessoal da agência para garantir a adequação e propriedade. As políticas devem ser formalizadas por escrito e disseminadas rotineiramente por meio de treinamentos, reuniões, memorandos, boletins informativos e outras formas de comunicação.

- **AUMENTAR** a consciência do apoio organizacional para saúde e bem-estar, incluindo a compreensão de que é seguro falar sobre os conflitos.
  - Certificar de que aqueles em funções de liderança tenham as ferramentas e recursos necessários para usar uma linguagem segura e não estigmatizante sobre saúde mental e suicídio.
  - Identificar, implementar e avaliar políticas e procedimentos que apoiem o bem-estar (por exemplo, políticas que tratam do trabalho por turnos, resposta a eventos traumáticos, posvenção e confidencialidade dos serviços).
- **DISSEMINAR** esforços de saúde e bem-estar em procedimentos operacionais padrão, como na academia, lista de chamada, reuniões de equipe, treinamento, dias com a família e dias de saúde e bem-estar.



- **IDENTIFICAR** e apoiar um indivíduo de confiança para atuar como Diretor de Bem-Estar para coordenar todas as nuances dos programas de bem-estar da agência. Esse indivíduo não precisa estar na liderança, mas sim ser um líder não oficial/comando de confiança ou oficial de nível de linha.

## 2. Garantir o acesso e promover o uso de uma série de serviços de saúde mental e bem-estar, incluindo programas de assistência a colaboradores, com a participação de profissionais de saúde mental, programas de bem-estar, programas de suporte de pares e programas de apoio e programas de capelania.

Essa recomendação incentiva as agências a adotar uma combinação de serviços e apoios, como serviços de saúde mental, resposta a incidentes traumáticos, programas de saúde e bem-estar, suporte de pares, treinamento em prevenção e resiliência ao suicídio e programas de capelania. Esses serviços devem estar disponíveis para todo o pessoal rotineiramente, em vez de em resposta a um evento traumático ou quando alguém está começando a mostrar sinais de trauma. Embora a combinação de serviços oferecidos possa variar de acordo com a agência, todos os serviços devem ser baseados em evidências existentes e melhores práticas, e também garantir privacidade e confidencialidade.

O acesso a serviços de saúde mental e bem-estar de qualidade prestados por profissionais culturalmente competentes que entendem as pressões únicas da profissão policial é fundamental para prevenir o suicídio e apoiar o bem-estar e o desempenho dos policiais. Estudos identificaram que, em muitas agências, os serviços de saúde mental atualmente consistem apenas em uma apólice de seguro saúde para colaboradores e/ou um Programa de Assistência ao Colaborador (EAP) que fornece aconselhamento sobre assuntos pessoais, familiares e relacionados ao trabalho.<sup>14</sup> Sempre que possível, as agências devem procurar fornecer um nível mais alto de apoio, como um serviço de aconselhamento interno de saúde mental realizado por profissionais de saúde mental licenciados e exames de saúde mental regularmente programados para todos os colaboradores.

- **CRIAR** políticas com parâmetros claros para um oficial falar com um profissional de saúde mental após responder a um evento traumático significativo. As políticas devem ser escritas em linguagem não ambígua e comunicadas de forma regular, clara e apropriadamente por toda a agência.
- **INCLUIR** profissionais de saúde mental culturalmente competentes nas agências policiais, sempre que possível. Agências que não têm recursos suficientes para incorporar profissionais de saúde mental podem considerar trabalhar com agências maiores ou de jurisdições próximas para formar parcerias e compartilhar programas e recursos disponíveis.

- **INCLUIR** mensagens de positividade, esperança e resiliência em todos esses serviços. As mensagens devem reconhecer que há recuperação para aqueles que estão passando por conflitos.

- **IMPLEMENTAR** verificações anuais de bem-estar mental a serem realizadas juntamente com verificações anuais de bem-estar físico.

## 3. Apresentar conceitos de saúde mental e bem-estar ao longo da carreira do policial e manter conversas constantes para tornam comum a experiência de procura de ajuda.

O treinamento em saúde mental, bem-estar, resiliência e trauma deve começar na academia e deve ser uma parte consistente do treinamento na carreira de um policial. As habilidades de enfrentamento podem atenuar os efeitos negativos do estresse no bem-estar psicológico e ajudar os policiais a se ajustarem a situações emocionais negativas. Um estilo de enfrentamento ativo que permite aos participantes identificar as fontes de estresse e desenvolver um plano para trabalhar no sentido de reduzir este estresse pode ser particularmente útil, ao contrário de um estilo passivo baseado em evitação, negação, auto-culpa e distanciamento.<sup>6, 22</sup> Outros tópicos relevantes incluem trauma, resiliência, redução do estresse e saúde geral e bem-estar. Os programas de treinamento de bem-estar também podem incorporar técnicas de relaxamento e uma abordagem mente-corpo para o treinamento de resiliência (por exemplo, ioga, tai chi e treinamento de atenção plena).<sup>23</sup>

Os policiais e familiares também precisam de treinamento específico para a prevenção do suicídio. Embora os policiais sejam rotineiramente treinados sobre as maneiras de garantir a segurança física de seus colegas de trabalho, eles nem sempre recebem treinamento similar sobre como identificar ou responder com eficácia a traumas emocionais, doenças mentais ou comportamento suicida entre colegas. As agências policiais devem garantir que os policiais e outros colaboradores, bem como membros da família e outras pessoas importantes, saibam como reconhecer os sinais de alerta de estresse emocional e suicídio, e conectar os indivíduos em crise a fontes de ajuda.

- **PROVIDENCIAR** recursos de conscientização sobre suicídio para todos os colaboradores. No mínimo, esses recursos devem abranger mensagens de resiliência, busca de ajuda, e recuperação; sinais de aviso; e onde obter assistência.
- **INSTITUIR** treinamento de resiliência para todos os níveis da força policial, inclusive na academia para novos recrutas.
- **IDENTIFICAR** indivíduos envolvidos em manter a segurança dos policiais e fornecer recursos para que esses indivíduos ajudem nesses esforços. Esses indivíduos

devem incluir a liderança, oficiais de nível de comando, oficiais superiores, recrutas, aposentados, sindicatos ou equivalente, família e a comunidade.

## Suporte de pares.

O suporte de pares é uma das práticas mais comuns para oferecer assistência de pares a oficiais que possam estar passando por dificuldades pessoais ou relacionadas ao trabalho.<sup>14</sup> No início, usado principalmente para fornecer suporte aos policiais expostos a tiroteios e outros incidentes críticos, os programas de suporte de pares também ajudam os policiais a responder a fatores de estresse pessoais, como divórcio, morte na família ou uma doença; facilitar a transição para a aposentadoria; e melhorar a saúde e o bem-estar geral.<sup>24, 25</sup>

Os programas de apoio de pares podem desempenhar um papel importante na prevenção do suicídio. Ao reconhecer que os policiais costumam estar mais dispostos a compartilhar suas preocupações com os colegas do que com os profissionais de saúde mental, esses programas treinam os pares para fornecer apoio social aos seus colegas, identificar os sinais de risco de suicídio e outras formas de distúrbios, e responder apropriadamente. Outras maneiras pelas quais esses programas podem contribuir para a prevenção do suicídio inclui o fato de tornar comum o comportamento de busca de ajuda, o fortalecimento das habilidades de enfrentamento saudáveis e o fornecimento de apoio após uma tentativa de suicídio ou mesmo em casos de morte. Em alguns casos, o programa é supervisionado por um psicólogo da agência ou outro profissional de saúde mental; em outros, pela liderança da agência.

### 1. A liderança em todos os níveis deve apoiar e encorajar o uso de equipes de suporte de pares.

O sucesso de um programa de suporte de pares pode depender do valor que a administração da agência atribui ao programa. As melhores práticas existentes sugerem que os programas de suporte de pares têm maior probabilidade de sucesso quando eles são liderados por oficiais de confiança, trabalhando em consulta com especialistas em saúde mental; eles são percebidos como sendo independentes da gestão; fornecem treinamento contínuo e supervisão de mentores colegas e têm regras claras de confidencialidade.<sup>25</sup> A liderança pode desempenhar um papel chave no desenvolvimento de programas de suporte de pares que atendam a essa orientação, alocando os recursos necessários, desenvolvendo políticas e procedimentos relacionados e promovendo uma cultura organizacional que apoie e incentive o uso dos programas.

- **DETERMINAR** a abordagem mais apropriada para suporte de pares (por exemplo, equipes internas de suporte de pares, equipes externas de suporte de pares, equipes híbridas de suporte de pares ou equipes regionais de suporte de pares).
- **USAR** estratégias de mensagens na agência para reduzir barreiras na busca de ajuda.

- **APOIAR** a equipe de suporte de pares por meio de confiança, comunicação, financiamento, recursos e treinamento.
- **DESENVOLVER** critérios de seleção apropriados e um processo de triagem para examinar indivíduos para atuarem na equipe de suporte de pares.
- **PROVIDENCIAR** educação sobre os programas de suporte de pares disponíveis em uma base contínua (por exemplo, semestral) para garantir a conscientização dos policiais sobre os serviços disponíveis.

### 2. Fornecer treinamento contínuo para a equipe de suporte de pares sobre prevenção de suicídio, incluindo tópicos como resiliência, afinidade interpessoal, busca de ajuda e recuperação.

Para realizar os serviços de suporte de pares de maneira eficaz e segura, os provedores de suporte de pares devem receber treinamento contínuo em vários tópicos relevantes para sua função. O treinamento deve refletir as melhores práticas baseadas em evidências e baseadas em pesquisas e deve ser fornecido por profissionais que entendam a cultura policial.

Os exemplos de tópicos incluem lidar com o estresse, resiliência, como se comunicar sobre tópicos delicados, como identificar o risco de suicídio e quando e como fazer encaminhamentos a profissionais de saúde mental e, ao mesmo tempo, garantir a segurança da pessoa. Os membros da equipe de suporte também devem ser treinados sobre como fornecer suporte aos policiais imediatamente após um evento traumático, algo identificado como fator de redução dos sintomas de estresse pós-traumático.<sup>26</sup>

- Os companheiros de suporte devem receber treinamento aprimorado para reconhecer sinais de alerta e fatores de risco de suicídio, bem como sobre fatores de proteção, como esperança e resiliência.
  - **Os companheiros de suporte** devem receber treinamento sobre como responder a situações dentro do escopo, função e políticas de seus deveres.
  - A liderança deve comunicar claramente as políticas para prevenir e responder a um policial em risco de suicídio.
- ### 3. Certificar de que as intervenções de suporte de pares sejam feitas de forma segura, ética, confidencial e apropriada para todos os envolvidos.

Oferecer apoio aos policiais que estão passando por dores emocionais e traumas pode contribuir para a fadiga da compaixão, um termo cunhado por Charles Figley em 1995 para descrever o "custo de cuidar daqueles que sofrem"<sup>27</sup>. A fadiga da compaixão pode se desenvolver quando os policiais absorvem o trauma dos indivíduos que estão tentando



ajudar. Como resultado, eles podem apresentar sintomas semelhantes ao estresse pós-traumático e sentimentos de desamparo, desesperança e irritação, que podem afetar a saúde mental e o desempenho ocupacional.<sup>28</sup> Em um estudo recente conduzido com 1.351 policiais nos Estados Unidos e Canadá, quase 1 em cada 4 policiais (23 por cento) relatou fadiga de compaixão elevada ou extrema.<sup>29</sup>

As agências devem fornecer orientação e apoio adequados e contínuos aos mentores de pares. Os programas de suporte de pares devem ter procedimentos em vigor para fornecer apoio contínuo aos membros da equipe para garantir que eles permaneçam fortes enquanto ajudam os outros, e para identificar e ajudar os membros que possam estar passando por problemas. Os membros da equipe de suporte de pares precisam entender seu papel em fornecer suporte a seus pares e conectá-los a fontes de ajuda, incluindo como fazer encaminhamentos, em conformidade com as políticas e procedimentos internos e as leis aplicáveis.

- **CLARAMENTE** definir funções de suporte de pares que vão além da função de "porteiro" (ou seja, identificar oficiais em risco e encaminhá-los a fontes apropriadas de ajuda)
- **GARANTIR** que os provedores de suporte de pares entendam como avaliar as situações para determinar se o suporte de pares é uma etapa apropriada ou se a situação requer tratamento adicional.
- **IDENTIFICAR** e lidar com a fadiga da compaixão entre os membros da equipe de suporte de pares. Considerar fornecer supervisão de apoio de pares por meio de verificações e relatórios trimestrais após incidentes críticos, como suicídio ou morte em serviço.
- **INCORPORAR** mecanismos que complementam as intervenções baseadas em evidências para o suicídio, como a intervenção de planejamento de segurança ou planos de resposta a crises, redução de meios letais e métodos de acompanhamento (contatos afetivos).

#### 4. Inclua equipes de suporte de pares em várias facetas da resposta pós-intervenção ao suicídio, incluindo ter uma presença visível após um suicídio.

Como parte de seu trabalho, os policiais muitas vezes precisam responder a situações difíceis que envolvem a morte, como um acidente fatal de carro, desastre natural ou crime violento. Após uma morte por suicídio, eles também são responsáveis por notificar os familiares das vítimas. Às vezes, essa exposição crônica a trauma e luto pode ser potencialmente traumática, principalmente quando a pessoa que morreu por suicídio era um colega policial.

As equipes de suporte de pares podem desempenhar um papel importante na posvenção - a resposta organizada e o cuidado com os indivíduos afetados após uma tentativa de suicídio

ou morte.<sup>8</sup> Os componentes da posvenção incluem protocolos de funeral, protocolos para relatar a morte, reuniões de apoio realizadas por agências e outras maneiras de fornecer apoio ao pessoal afetado e membros da família. Essas abordagens podem fornecer suporte aos policiais e suas famílias durante um período difícil e também ajudar a prevenir comportamentos suicidas, visto que a exposição ao suicídio aumenta o risco de tentativas de suicídio e mortes.<sup>30</sup>

- **DESENVOLVER** protocolos sobre como lidar com a posvenção do suicídio, como políticas claras sobre comunicação e envolvimento dentro de uma agência e nas redes sociais relacionadas à resposta a uma perda de um policial por suicídio
- **INCLUIR** perspectivas de suporte de pares e envolver serviços de suporte de pares em resposta a uma morte por suicídio para apoiar aqueles que são pessoalmente afetados pela perda ou se identificam com o policial que morreu por suicídio.
- **GARANTIR** visibilidade do suporte de pares em serviços para policiais que morrem por suicídio para fornecer apoio à família e aos colegas do policial.
- **EDUCAR** e treinar equipes de suporte de pares nas melhores práticas e mensagens seguras em resposta à perda de um policial por suicídio.

Consulte o suporte de pares como uma [Ferramenta poderosa na Lei de Prevenção do Suicídio na Força Policial](#), um recurso do Consórcio Nacional sobre Prevenção do Suicídio na Força Policial, para mais informações sobre o papel que os pares têm na prevenção do suicídio.

#### Apoio à Família / Famílias Sobreviventes

O bem-estar da família é fundamental para o bem-estar do policial. Os membros da família e outros entes queridos são uma fonte importante de apoio para os policiais - principalmente em momentos de estresse. No entanto, para proteger os membros da família e fazer de suas casas "seu porto seguro", os policiais muitas vezes não podem compartilhar suas experiências traumáticas com membros da família e outros entes queridos. Como resultado, os familiares podem não compreender os fatores de estresse a que os policiais são expostos em suas rotinas diárias, os efeitos que esses fatores de estresse podem ter sobre os policiais e como melhor ajudá-los a lidar com esses fatores de maneira positiva.

Outros fatores relacionados ao trabalho também podem exacerbar os fatores de estresse em casa. Por exemplo, longas horas de trabalho e ter que trabalhar durante feriados e eventos familiares podem contribuir para problemas domésticos, colocando um estresse adicional nas relações familiares.<sup>5</sup> Outros problemas pessoais que podem ser causados diretamente ou podem estar relacionados ao trabalho incluem o uso de álcool, divórcio, dificuldades financeiras, necessidades imprevisíveis de cuidados infantis e incapacidade de socialização.<sup>3</sup> O estresse relacionado ao trabalho e às frustrações não resolvidos também podem se espalhar para

o ambiente doméstico, afetando o casamento dos policiais ou os relacionamentos com outras pessoas importantes.

As agências policiais devem identificar maneiras de envolver e apoiar as famílias dos policiais e outras pessoas importantes, não apenas em resposta a uma morte por suicídio ou outro evento traumático, mas ao longo da carreira de um policial. Esses programas podem ajudar os policiais a manter relacionamentos saudáveis com seus cônjuges ou parceiros, familiares e outros entes queridos. Eles também podem ajudar as famílias a compreender a realidade do trabalho os fatores de estresse que afetam os policiais e como a família pode auxiliar no processo.

### 1. Tornar comum o comportamento de busca de ajuda para policiais e famílias por meio de mensagens regulares e divulgação, começando na academia e continuando até a aposentadoria.

Os membros da família e outros entes queridos precisam entender como identificar e responder com eficácia os sinais de sofrimento mental ou emocional, comportamento suicida e problemas relacionados, como abuso de uso de substâncias e violência por parceiro íntimo. Eles também precisam entender a melhor forma de apoiar os policiais que podem estar passando por traumas - a resposta física e psicológica a um evento, série de eventos ou conjunto de circunstâncias que é experimentado como física ou emocionalmente prejudicial ou com risco de vida e tem efeitos adversos duradouros sobre o funcionamento e a saúde da pessoa.<sup>31</sup> As informações devem abordar por quanto tempo os sintomas podem durar, como fornecer o melhor apoio e quando e como envolver profissionais de saúde mental.

As opções para manter os membros da família envolvidos incluem convidá-los para eventos de treinamento e outras reuniões e atividades (por exemplo, noites em família, eventos de bem-estar), fornecer recursos educacionais, formar grupos de apoio para cônjuges e parceiros e incluí-los nas mensagens contínuas da agência. Os membros da família devem saber a quem dentro da agência eles ou o policial podem pedir apoio profissional, como o Programa de Assistência ao Colaborador do departamento ou profissional de saúde mental interno, ou provedores de saúde mental de confiança na comunidade. Como os serviços podem mudar ao longo do tempo - e as configurações da família também podem mudar devido a separação, divórcio ou morte - o treinamento familiar deve ser oferecido ao longo da carreira de um policial.

- **TORNAR os** recursos de bem-estar familiar disponíveis desde o início da carreira de um policial até a aposentadoria.
- **EMPODERAR** as famílias de forma a serem pró-ativas nos esforços de prevenção do suicídio, envolvendo as famílias no início da carreira de um policial por meio de caminhos como dias familiares e academias que educam as famílias sobre as

realidades da carreira policial e fornecer informações sobre benefícios, serviços e recursos.

- **AUMENTAR** a consciência dos sinais de alerta de risco de suicídio e de como responder de forma eficaz, incluindo palavras específicas para usar.
  - **DESENVOLVER** ferramentas e recursos para ajudar as agências a preparar os policiais e suas famílias para a transição para a aposentadoria, incluindo recursos disponíveis para saúde mental e física e informações sobre resiliência, busca de ajuda e recuperação.
- ### 2. Priorizar a visibilidade e acessibilidade dos serviços para as famílias de modo a garantir sua saúde mental e bem-estar, bem como a saúde mental e o bem-estar dos policiais.

Programas que sempre fornecem apoio às famílias, e não apenas após uma morte por suicídio ou outro evento traumático, ainda não são muito comuns nas forças policiais. Como resultado, os membros da família podem não saber que esses serviços estão disponíveis. As agências policiais devem identificar maneiras de aumentar a conscientização sobre esses programas entre os policiais e seus familiares e outras pessoas importantes e incentivar a participação.

Ao fazer isso, é importante considerar as necessidades de diversas famílias, incluindo famílias LGBTQ +, famílias lideradas por avós e outros parentes, famílias que incluem pessoas com deficiência, famílias que não falam inglês e famílias compostas por pessoas que não são formalmente relacionadas. As agências também devem identificar e abordar as barreiras potenciais à participação, como cuidado infantil, transporte, acesso limitado às informações disseminadas pela Internet e barreiras linguísticas.

- **CONSIDERAR** a estrutura e as necessidades dos grupos e recursos de apoio familiar.
- **GARANTIR** que os serviços disponíveis são apropriados para famílias diversas, que podem incluir famílias monoparentais, famílias LGBTQ +, famílias lideradas por avós, pais de policiais e muito mais.
- **PRIORIZAR** o engajamento de diversas partes interessadas ao desenvolver ferramentas e recursos destinados às famílias.
- **CONSIDERAR** opções online e flexíveis de suporte familiar, uma vez que horários, disponibilidade, cuidados infantis, cuidados a idosos e outras demandas podem tornar difícil para as famílias encontrar tempo para acessar os recursos de que precisam.
- **CONSIDERAR** necessidades de privacidade e confidencialidade de famílias e funcionários. Devido à natureza pessoal dos fatores de estresse familiares misturados com fatores pessoais,



comunicar claramente as expectativas de confidencialidade às famílias e oficiais que procuram ajuda. Investigar caminhos formais e anônimos para as famílias solicitarem ajuda.

### 3. Desenvolver e implementar procedimentos para envolver e apoiar famílias após uma tentativa de suicídio ou mesmo em eventos de morte.

Uma tentativa de suicídio ou morte suicida costuma ser chocante e dolorosa. Membros da família, colegas e outros funcionários da agência podem sentir não apenas choque e tristeza, mas também sentimentos de culpa, vergonha, estigma social e isolamento. Os membros da família também podem experimentar reações negativas, como julgamento e culpa de outras pessoas na comunidade.<sup>32</sup>

O apoio pós-venção pode ajudar a aliviar o estigma e o isolamento social entre as famílias, ajudá-las a se recuperar e prevenir comportamentos prejudiciais, incluindo o suicídio.<sup>33</sup> Esses indivíduos precisam sentir que estão sendo apoiados sem serem julgados.

Após uma morte por suicídio, as famílias podem se beneficiar de suporte de curto e longo prazo. Por exemplo, questões imediatas a serem abordadas podem incluir detalhes do funeral, que podem ser uma fonte significativa de estresse para as famílias de policiais que morrem por suicídio. As famílias podem precisar de ajuda para integrar a perda em suas vidas. O apoio de longo prazo pode incluir acesso contínuo a cuidados de saúde mental, participação em um grupo de apoio familiar e convites para eventos e treinamentos.

- **GARANTIR** que as famílias recebam o apoio de que precisam para cuidar de si mesmas após uma tentativa de suicídio ou morte por suicídio de policial, o que inclui recursos para famílias de policiais e reintegração na comunidade.
- **DESENVOLVER** documentos de orientação sobre políticas para ajudar as agências a determinar o protocolo adequado após o suicídio de um policial, que destaca as considerações para o apoio familiar.
- **COMPILAR** recursos existentes disponíveis para famílias sobreviventes e promovê-los às agências policiais.
- **PROMOVER** o aumento do financiamento para ampliar o apoio às famílias sobreviventes.

### Mensagens

A maneira como falamos sobre suicídio e bem-estar mental pode contribuir para resultados positivos, como maior procura de ajuda, ou consequências negativas, como aumento do risco de suicídio.<sup>34</sup> Por exemplo, notícias que cobrem o suicídio de certas maneiras, como fornecendo detalhes sobre o método de suicídio, foram consideradas como fatores que

aumentam o risco de suicídio entre indivíduos que já podem ser vulneráveis. Descobriu-se que relatos de suicídios, como a morte de uma celebridade, indicam suicídios adicionais na população - um fenômeno conhecido como "suicídio por contágio".<sup>34</sup> O contágio pode contribuir para grupos de suicídio, ou grupos de tentativas de suicídio ou mortes que ocorrem mais próximos no tempo e no lugar do que normalmente seria esperado em uma comunidade.<sup>8</sup>

Para apoiar a saúde mental e o bem-estar e prevenir o suicídio, todas as mensagens relacionadas ao suicídio e ao bem-estar mental devem seguir as diretrizes existentes, como as recomendações para relatos de suicídio (<https://reportingonsuicide.org>). Desenvolvidas por especialistas em prevenção de suicídio, jornalistas, organizações de mídia e especialistas em segurança na Internet, as recomendações fornecem orientações específicas sobre como relatar o suicídio de maneira precisa e segura, sem simplificar demais, romantizar ou sensacionalizar o comportamento suicida. Embora desenvolvidas para a mídia, essas recomendações também são relevantes para qualquer tipo de comunicação sobre uma morte por suicídio. A adoção dessas recomendações pode ajudar a corrigir percepções equivocadas e mitos sobre o suicídio e incentivar as pessoas em risco a procurar ajuda.

Consulte [Mensagens sobre a prevenção do suicídio na Força Policial](#) um recurso do Kit de Ferramentas do Consórcio Nacional sobre Prevenção do Suicídio na Força Policial, para verificar estratégias de mensagens seguras e positivas para os esforços de prevenção do suicídio na força policial.

Outro recurso para comunicar sobre suicídio em e-mails, newsletters, redes sociais, sites, outros mídia, ou através da comunicação interpessoal é o arcabouço estrutural para mensagens apropriadas sobre conteúdo relacionado ao suicídio (<http://suicidepreventionmessaging.org/>). Elaborado pela Aliança de Ação Nacional para a Prevenção do Suicídio, este recurso online fornece orientação a todos os indivíduos e organizações que estão se comunicando com o público sobre o suicídio e a prevenção do suicídio, incluindo exemplos específicos e links para recursos adicionais.

#### 1. Implantar uma campanha que forneça um convite claro para a ação em mensagens seguras a respeito de resiliência, busca de ajuda e recuperação.

Mensagens de suicídio são uma área que pode ser relativamente nova no campo policial. Como resultado, o pessoal da polícia pode não estar familiarizado com as diretrizes e recomendações sobre como lidar com comportamentos suicidas em todas as formas de comunicação. As agências policiais devem considerar maneiras de aumentar a conscientização sobre as diretrizes existentes e os aspectos das mensagens que podem ser particularmente relevantes

ao policiamento, por exemplo, como se comunicar com familiares e a mídia após uma morte por suicídio.

Todas as mensagens relacionadas a doenças mentais e suicídio devem enfatizar que o suicídio é evitável, existem programas e serviços eficazes, a ajuda está disponível e a resiliência e a recuperação são possíveis. Capacitar a liderança e os pares para compartilhar suas histórias de desafios de saúde mental, lidar com traumas, questões de uso de substâncias, obter ajuda em caso de violência por parceiro íntimo e resiliência durante uma crise suicida pode ter um impacto profundo.

- **CRIAR** e inculcir uma cultura em que é normal dizer: "Estou sofrendo" e "Preciso de ajuda" e tornar comum a conversa sobre busca de ajuda e recuperação. Incentivar o uso de experiências vividas e vozes da polícia como parte das mensagens e incluir os policiais na revisão das mensagens para garantir a aplicabilidade.
- **FOCAR** no fato de que os problemas de saúde mental não são diferentes de lesões físicas e diagnósticos.
- **FOCAR** nas qualidades positivas da cultura policial, como afinidade interpessoal, camaradagem e solução de problemas. Enfatizar o fato de que os policiais podem utilizar essas mesmas qualidades de policiamento para melhorar a saúde mental.

## 2. Certificar que todas as mensagens promovam e incentivem a busca de ajuda, a resiliência e a afinidade interpessoal.

As agências policiais devem garantir que toda comunicação sobre suicídio adere às diretrizes estabelecidas a respeito de mensagens. Essas diretrizes indicam que as agências devem usar narrativas positivas que enfatizem que trabalhos de prevenção, resiliência e recuperação são possíveis, que a ajuda está disponível e que existem ações que as pessoas podem realizar para prevenir o suicídio. As mensagens sobre saúde mental e suicídio devem promover esperança, afinidade interpessoal, apoio social, resiliência, tratamento e recuperação.

Todas as mensagens desenvolvidas e disseminadas por agências policiais - via e-mail e correio interno e externo, mídia social, sites e outras mídias - devem seguir essas diretrizes. As agências devem garantir que todo o pessoal esteja familiarizado com as diretrizes e como elas devem ser usadas.

- **ENFATIZAR** que a uniformidade nas mensagens deve ser uma prioridade, a fim de garantir que os policiais sejam protegidos e os métodos de intervenção sejam executados de maneira segura e adequada.

- **FOCAR nos** esforços de prevenção, intervenção e posvenção. Por exemplo, certificar que os programas que abordam o suporte de pares, apoio familiar e atividades sociais adotem mensagens que promovam a afinidade interpessoal.

## 3. Desenvolver mensagens adaptadas às necessidades de grupos específicos.

No desenvolvimento e disseminação de mensagens relacionadas à saúde mental, bem-estar e prevenção de suicídio, as agências policiais devem garantir que as mensagens sejam adaptadas às necessidades do público-alvo - como policiais recém-contratados, policiais na reserva, a mídia de notícias, membros da família e outros na comunidade. Ajustar uma mensagem ao contexto cultural e às necessidades de informação do destinatário tornará mais provável que a pessoa preste atenção à mensagem - principalmente em um ambiente saturado pela mídia.

- **RECONHECER** e aceitar que não há uma única mensagem segura que atenda a todos os públicos e propósitos. As mensagens não serão as mesmas em todo o processo dos esforços de prevenção do suicídio.
- **BALANCEAR** mensagens específicas para a prevenção do suicídio com mensagens de resiliência, obtenção de ajuda e autocuidado.
- **DISTINGUIR** dentro de cada público como essas informações serão disseminadas e recebidas.
  - Interno - agentes desde a contratação até a aposentadoria.
  - Externo - oficiais de informação ao público, mídia, comunidade.

# Considerações especiais sobre a implementação

As recomendações apresentadas neste relatório têm como objetivo orientar o trabalho dos órgãos policiais nos EUA que apoiam a saúde mental, bem-estar e prevenção de suicídio de policiais. No entanto, o Consórcio reconhece que as mais de 18.500 agências policiais localizadas em todo o país<sup>35</sup> variam enormemente em relação ao tamanho, composição da força de trabalho e outras características. Essas agências não estão apenas sujeitas a diferentes leis e códigos estaduais, regionais e municipais, mas também diferem no que diz respeito ao tamanho e composição de sua força de trabalho. As necessidades e recursos relacionados à implementação das recomendações apresentadas neste relatório podem variar entre as agências.

## COMUNIDADES PEQUENAS, RURAIS E TRIBAIS

Quase metade (46 por cento) das agências policiais está localizada em áreas suburbanas e quase 1 em cada 4 (23 por cento) das agências atendem cidades com menos de 50.000 habitantes.<sup>36</sup> Pequenas agências localizadas em áreas rurais podem ser expostas a desafios e oportunidades únicos que diferem daqueles enfrentados por agências que atendem a grandes áreas metropolitanas.<sup>37</sup> Em particular, agências menores tendem a ter recursos mais limitados para oferecer treinamento e outros serviços e apoio a policiais e outro pessoal.

Embora o Consórcio recomende que as agências implementem um conjunto coordenado de serviços que apoiem a saúde mental, o bem-estar e a prevenção do suicídio de policiais, as restrições de recursos podem tornar difícil para agências menores fornecer os tipos e amplitude de serviços disponíveis em organizações maiores. Por exemplo, em uma pesquisa recente de práticas de saúde mental e bem-estar adotadas por agências policiais, uma agência de quase 3.000 policiais relatou a oferta de uma unidade de saúde mental de seis membros que era a principal responsável por atender a ligações relacionadas à saúde mental.<sup>14</sup> Isso foi além dos serviços internos de saúde mental da agência, apoio de colegas dirigidos por voluntários e programas de assistência à família. Em contraste, em agências pequenas, os serviços de saúde mental e bem-estar consistiam no acesso à saúde mental por meio de seguro saúde fornecido pela agência e/ou um Programa de Assistência ao Colaborador.

As agências que não têm os recursos necessários para fornecer cuidados de saúde mental internamente devem considerar outras opções, como contratar diretamente com um ou mais provedores de cuidados de saúde mental baseados na comunidade que podem ser chamados quando necessário para fornecer treinamento ou consulta. Agências pequenas e rurais podem considerar formar parcerias para compartilhar serviços de saúde mental. Outra opção é usar a tele-saúde mental -

a prestação de serviços de saúde mental por um profissional licenciado usando serviços de videoconferência em tempo real.

Dada a escassez de profissionais de saúde mental nas áreas rurais, o aconselhamento remoto para o risco de suicídio pode ser fundamental para reduzir as barreiras ao atendimento nessas comunidades.<sup>38</sup>

Da mesma forma, as agências incapazes de apoiar um programa interno de apoio de pares podem considerar modelos alternativos, como colaborações regionais ou estaduais que usam voluntários de vários departamentos ou redes de aposentados e sindicatos. Agências menores também podem formar parcerias estratégicas com agências locais de primeiros socorros para oferecer serviços conjuntos, junto com agências policiais vizinhas que oferecem um programa de suporte de pares, ou desenvolver parcerias com organizações comunitárias que o façam.<sup>14</sup> Informações e recursos sobre prevenção de suicídio que podem apoiar esses esforços estão disponíveis no Centro de Recursos de Prevenção de Suicídio, financiado pelo governo federal ([www.sprc.org](http://www.sprc.org))

## ATENDENDO ÀS NECESSIDADES DE SUBGRUPOS

Embora ninguém esteja imune a pensamentos e comportamentos suicidas, pesquisas indicam que as taxas de suicídio são particularmente altas entre grupos específicos. Nos Estados Unidos, esses grupos incluem homens na meia-idade e homens mais velhos, indivíduos com transtornos mentais e/ou uso de substâncias, indivíduos com problemas médicos, militares e veteranos, pessoas LGBTQ+, e populações indígenas americanas e nativas do Alasca.<sup>8</sup> Os fatores de risco e proteção para o suicídio também podem variar entre os indivíduos e entre os ambientes.

O Consórcio recomenda que as agências coletem dados para avaliar os fatores de risco e proteção que são mais relevantes para suas circunstâncias e pessoal, a fim de fornecer os serviços mais adequados. Ao desenvolver políticas e programas, as agências também devem considerar as necessidades específicas de subgrupos específicos de dirigentes, incluindo os seguintes.

**Membros do serviço militar e veteranos.** As taxas de suicídio são particularmente altas entre veteranos e membros do serviço militar.<sup>39, 40</sup> Embora o Escritório de Trabalho (*Bureau of Labor*) não rastreie estatísticas sobre o número de veteranos militares que fazem a transição para empregos no policiamento, quase 29% dos policiais em uma pesquisa nos Estados Unidos relataram que eram ou haviam sido membros das forças armadas.<sup>19</sup>

Os especialistas observam que a experiência militar anterior - e conhecimentos, habilidades, capacidade física e habilidades de liderança -

e orientação da equipe - pode ser um recurso importante para a força policial.<sup>41</sup> No entanto, a experiência militar anterior também pode envolver a exposição a tensões e traumas que podem afetar a saúde mental e o bem-estar desses agentes de segurança pública.<sup>42</sup> Em um estudo canadense recente, o pessoal de segurança pública com experiência anterior nas forças armadas tinha cerca de 1,5 vezes mais probabilidade de testarem positivo nos sintomas de transtorno do estresse pós-traumático (TEPT), depressão e transtornos de ansiedade do que aqueles sem essa experiência.<sup>43</sup> Os pensamentos suicidas também eram mais comuns entre aqueles que tinham formação militar.

Mais pesquisas são necessárias para entender melhor os fatores de risco e proteção únicos que podem afetar esses policiais. As agências policiais devem procurar identificar e mitigar quaisquer efeitos potencialmente negativos da implantação, ao mesmo tempo em que se concentram em maneiras de usar melhor as habilidades e capacidades adquiridas por esses policiais.<sup>41</sup>

**Policiais em transição para a aposentadoria ou para outra carreira.** Embora a aposentadoria não tenha sido associada a um aumento do risco de suicídio entre os policiais,<sup>44</sup> a perda de conexões sociais e atividades organizadas pode afetar a saúde mental e o bem-estar, especialmente se a aposentadoria não for voluntária ou planejada.<sup>45</sup> Um estudo qualitativo conduzido com policiais na Inglaterra e no País de Gales que foram obrigados a se aposentar após 30 anos de serviço revelou que os oficiais se sentiam isolados e separados de seus ex-colegas.<sup>45</sup> Ser capaz de fazer a transição para outra carreira ou serviço como voluntário foi associado a um maior bem-estar. Os pesquisadores observam que “a transição de ter poder e controle para não ter nenhum é provavelmente uma característica definidora da aposentadoria para todos os policiais seniores, e pode exigir alguma preparação” (p. 58).<sup>45</sup>

Os esforços que apoiam o desenvolvimento de conexões sociais e evitam o isolamento social - como permitir que os policiais façam uso de programas departamentais de apoio a colegas após a aposentadoria - podem ajudar a proteger esses policiais do risco de suicídio.<sup>46</sup> Os policiais em transição para a reserva ou para outra carreira também podem se beneficiar de treinamento e recursos que tratam de como navegar no mercado de trabalho, iniciar um pequeno negócio ou servir como mentor, treinador ou outro voluntário. Além disso, as agências policiais podem ajudar o seu efetivo a se preparar e navegar com sucesso por essas transições. Outros períodos de transição podem incluir uma mudança nas funções devido a uma lesão, uma promoção que resulta em maiores responsabilidades de trabalho ou uma nova atribuição na corporação.

**Policiais que sofreram ferimentos graves.** Em um estudo recente realizado com 422 funcionários da ativa em um departamento de polícia urbana de médio porte, a maioria dos policiais (62

por cento) relatou ter experimentado pelo menos uma lesão em serviço durante o curso de suas carreiras, com alguns tendo até doze.<sup>47</sup> Em outro estudo conduzido com policiais em Buffalo, Nova Iorque, quase 1 em cada 4 (23,9 por cento) relatou ter sofrido um ferimento em serviço no ano passado.<sup>48</sup> Entre os feridos, quase metade (46 por cento) sofreu uma lesão prolongada, levando a uma ausência no trabalho de pelo menos 90 dias. Esses acidentes de trabalho podem causar pressão adicional no desempenho profissional e levar a uma série de problemas mentais, físicos e emocionais, como exaustão, dificuldade para realizar as atividades da vida diária, dificuldades financeiras e mudanças na dinâmica familiar. Em alguns casos, os policiais podem precisar fazer a transição para funções diferentes ou considerar a aposentadoria antecipada.

Para evitar lesões relacionadas ao trabalho entre os policiais, os pesquisadores recomendam que as agências policiais implementem políticas e práticas, como educação sobre as consequências da fadiga para a saúde e segurança, regulamentos sobre horas trabalhadas por dia e por semana e intervenções no local de trabalho que melhoram o alerta e a preparação física dos policiais.<sup>48</sup> Além disso, as agências também devem garantir que os policiais recebam o suporte de que precisam imediatamente após uma lesão, bem como de longo prazo, para ajudá-los a lidar com sucesso com as consequências e transições relacionadas.

**Policiais femininas.** Em 2018, as mulheres representavam aproximadamente 12,6 por cento de todo o efetivo policial.<sup>36</sup> As cidades grandes são mais propensas a ter policiais do sexo feminino do que as cidades menores.<sup>49</sup> A pesquisa existente sugere que as policiais do sexo feminino podem ter mais probabilidade do que seus colegas do sexo masculino de sofrer de depressão, um fator de risco importante para o suicídio.<sup>24, 50, 51</sup> Os fatores de estresse específicos relacionados ao trabalho identificados na literatura incluem a falta de apoio dos supervisores, serem percebidas como menos capazes que seus pares do sexo masculino de atender às demandas físicas do trabalho, além das barreiras relacionadas à gravidez e ao cuidado dos filhos.<sup>4, 52</sup>

Outro fator de estresse importante é o assédio sexual, que pode afetar o bem-estar físico, psicológico e profissional.<sup>53</sup> A pesquisa sugere que as policiais do sexo feminino podem sofrer assédio por parte de membros da comunidade, bem como de seus colegas.<sup>54</sup> As policiais relatam que costumam ser expostas a comentários sexuais e/ou sexistas no local de trabalho.<sup>53</sup> Casos de toque físico indesejado e tentativas forçadas de fazer sexo são menos comuns e muitas vezes não são relatados devido ao medo de retaliação.<sup>53</sup> As agências policiais devem promulgar políticas para garantir que comportamentos de assédio sexual não sejam tolerados, sejam relatados quando ocorrerem e não levem a retaliação.



**Policiais de minorias étnicas e raciais.** Em 2016, mais de 1 em 4 (27 por cento) dos policiais locais em tempo integral eram afro-americanos ou hispânicos/latinos.<sup>55</sup> Entre os policiais, os dois maiores grupos minoritários são compostos por hispânicos/latinos (12,5 por cento dos agentes de segurança pública) e afro-americanos (11,4 por cento). Poucos estudos enfocaram as necessidades específicas desses dois grupos, particularmente dos policiais hispânicos/latinos.<sup>56</sup> A pesquisa existente sugere que os policiais afro-americanos fora de serviço podem experimentar tipos semelhantes de racismo e discriminação na comunidade que outros afro-americanos, incluindo discriminação racial.<sup>57, 58</sup> A pesquisa também sugere que o treinamento em diversidade cultural para policiais deve ser expandido para abordar como reconhecer e lidar com formas sutis de racismo, além de preconceitos e discriminações mais evidentes.<sup>59</sup>

Os policiais de outras origens raciais e étnicas representam apenas 3,6 por cento de todos os policiais locais juramentados em tempo integral nos Estados Unidos.<sup>55</sup> Mais pesquisas são necessárias para identificar os fatores de estresse específicos que afetam esses policiais, particularmente oficiais de grupos raciais e étnicos conhecidos por estarem em maior risco de suicídio, como índios americanos e nativos do Alasca (IA/NA).<sup>60</sup>

**Policiais LGBTQ +.** As populações LGBTQ + são conhecidas por apresentarem um risco maior de suicídio do que outros grupos,<sup>61</sup> e ter taxas mais altas de transtornos por uso de substâncias - um importante fator de risco para suicídio.<sup>62</sup> Embora poucos estudos tenham examinado os fatores de estresse específicos que afetam os policiais LGBTQ +, os resultados sugerem que as preocupações relacionadas à revelação da condição de minoria sexual podem ser um estressor chave.<sup>63, 64</sup> As descobertas também sugerem que, em alguns casos, os policiais LGBTQ + podem tentar ocultar sua condição de minoria sexual para evitar repercussões negativas de colegas de trabalho e supervisores, como exclusão, assédio ou falha em fornecer o apoio necessário.

Policiais transgêneros podem ser uma população particularmente vulnerável. Em um estudo realizado com 60 policiais transgêneros, 90 por cento relataram experiências negativas dentro de seus departamentos, incluindo ataques verbais homofóbicos e transfóbicos, sendo ameaçados de demissão ou rescisão de contrato, e sentindo que sua segurança foi ameaçada devido ao isolamento social de seus pares.<sup>65</sup> No entanto, a pesquisa sugere que algumas agências policiais - especialmente agências que atendem grandes áreas metropolitanas - estão cada vez mais recrutando e fornecendo apoio a policiais transgêneros.<sup>66</sup> Essas agências podem ser fontes importantes de informações sobre maneiras eficazes de lidar com os estressores específicos que afetam os policiais transgêneros.

## EM CONCLUSÃO

Esta seção descreveu algumas considerações para agências policiais de diferentes tamanhos, localizações e composições. Independentemente de suas características individuais, todas as agências podem se esforçar para criar uma cultura geral que priorize e apoie a saúde mental e o bem-estar de seus colaboradores. As agências e suas lideranças devem enfatizar continuamente que a saúde mental é tão importante quanto a saúde física. Os policiais devem entender que, embora o estresse possa ser uma parte normal do trabalho, sofrer os efeitos prejudiciais da exposição repetida a fatores de estresse traumáticos não é. A agência policial está aí para fortalecer e apoiar cada um de seus trabalhadores. Recursos e serviços estão disponíveis para ajudar os policiais a lidar com os diversos fatores estressantes em suas carreiras e vidas. O acesso a esses recursos não é apenas normal e esperado, mas fundamental para garantir que os policiais possam fazer seu trabalho com força, resiliência e compaixão.

# Referências

1. "Honoring the Service of Law Enforcement Officers Who Died by Suicide." 2019, acessado em 4 de setembro de 2019, <https://bluehelp.org/>.
2. Heyman, M., J. Dill, and R. Douglas. The Ruderman White Paper on Mental Health and Suicide of First Responders. Boston, MA: The Ruderman Family Foundation, April 2018. [https://rudermanfoundation.org/white\\_papers/policeofficers-and-firefighters-are-more-likely-to-die-by-suicidethan-in-line-of-duty](https://rudermanfoundation.org/white_papers/policeofficers-and-firefighters-are-more-likely-to-die-by-suicidethan-in-line-of-duty).
3. Saunders, Jessica, Virginia Kotzias, and Rajeev Ramchand. "Contemporary Police Stress: The Impact of the Evolving Socio-Political Context." *Criminology, Criminal Justice, Law & Society* 20, no. 1 (2019): 35-52. [https://heinonline.org/HOL/Page?handle=hein.journals/wescrim20&div=7&q\\_sent=1&casa\\_token=&collection=journals](https://heinonline.org/HOL/Page?handle=hein.journals/wescrim20&div=7&q_sent=1&casa_token=&collection=journals).
4. Violanti, John M, Desta Fekedulegn, Tara A Hartley, Luenda E Charles, Michael E Andrew, Claudia C Ma, and Cecil M Burchfiel. "Highly Rated and Most Frequent Stressors among Police Officers: Gender Differences." *American Journal of Criminal Justice* 41, no. 4 (2016): 645.
5. Violanti, J. M., L. E. Charles, E. McCanlies, T. A. Hartley, P. Baughman, M. E. Andrew, D. Fekedulegn, et al. "Police Stressors and Health: A State-of-the-Art Review." *Policing* 40, no. 4 (Nov 2017): 642-56. <https://doi.org/10.1108/PIJPSM-06-2016-0097>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30846905>.
6. Chae, M. H., and D. J. Boyle. "Police Suicide: Prevalence, Risk, and Protective Factors." *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management* 36, no. 1 (2013): 91-118. <https://doi.org/10.1108/13639511311302498>.
7. Yip, P. S., E. Caine, S. Yousuf, S. S. Chang, K. C. Wu, and Y. Y. Chen. "Means Restriction for Suicide Prevention." *Lancet* 379, no. 9834 (Jun 23 2012): 2393-9. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60521-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60521-2). [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60521-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60521-2/fulltext).
8. U.S. Department of Health and Human Services Office of the Surgeon General and National Action Alliance for Suicide Prevention. 2012 National Strategy for Suicide Prevention: Goals and Objectives for Action. Washington, DC: HHS, 2012. <https://www.hhs.gov/surgeongeneral/reports-and-responses/suicide-prevent/index.html>.
9. Witt, K., A. Milner, A. Allisey, L. Davenport, and A. D. LaMontagne. "Effectiveness of Suicide Prevention Programs for Emergency and Protective Services Employees: A Systematic Review and Meta-Analysis." *American Journal of Industrial Medicine* 60, no. 4 (Apr 2017): 394-407. <https://doi.org/10.1002/ajim.22676>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28262959>.
10. International Association of Chiefs of Police, Education Development Center, and National Action Alliance for Suicide Prevention. Preventing Suicide among Law Enforcement Officers: An Issue Brief. 2020. <https://www.theiacp.org/resources/preventing-suicide-among-lawenforcement-officers..>
11. Crosby, A. E., L. Ortega, and C. Melanson. Self-Directed Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 1.0. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, 2011. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/Self-Directed-Violence-a.pdf>.
12. Conner, K. R., A. L. Beautrais, D. A. Brent, Y. Conwell, M. R. Phillips, and B. Schneider. "The Next Generation of Psychological Autopsy Studies. Part I. Interview Content." *Suicide & Life-Threatening Behavior* 41, no. 6 (Dec 2011): 594-613. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2011.00057.x>.
13. ———. "The Next Generation of Psychological Autopsy Studies: Part 2. Interview Procedures." [In eng]. *Suicide & Life-Threatening Behavior* 42, no. 1 (Feb 2012): 86-103. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2011.00073.x>.
14. Ramchand, Rajeev, Jessica Saunders, Karen Chan Osilla, Patricia Ebener, Virginia Kotzias, Elizabeth Thornton, Lucy Strang, and Meagan Cahill. "Suicide Prevention in U.S. Law Enforcement Agencies: A National Survey of Current Practices." *Journal of Police and Criminal Psychology* 34, no. 1 (2019/03/01 2019): 55. <https://doi.org/10.1007/s11896-018-9269-x>. <https://doi.org/10.1007/s11896-018-9269-x>.
15. Thoen, M. A., L. E. Dodson, G. Manzo, B. Pina-Watson, and E. Trejos-Castillo. "Agency-Offered and Officer-Utilized Suicide Prevention and Wellness Programs: A National Study." *Psychological Services* (May 2 2019): [Epub ahead of print]. <https://doi.org/10.1037/ser0000355>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31045403>.
16. Velazquez, Elizabeth, and Maria Hernandez. "Effects of Police Officer Exposure to Traumatic Experiences and Recognizing the Stigma Associated with Police Officer Mental Health: A State-of-the-Art Review." *Policing: An International Journal* 42, no. 4 (2019): 711-24. <https://doi.org/10.1108/PIJPSM-09-2018-0147>. [https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/PIJPSM-09-2018-0147/full/html?casa\\_token=SuhrOnpax8QAAAAA:FyPEqCWHZ\\_BiNCUWXywF6Fds2QCOGVYNoo5S20fJ8wl6sTUq4Dbtov05Xd4o4FJtygfVUsZ-ZQbJRNhuZ2cLalialY4EUortkcPRYALeEzPizaf6JVw](https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/PIJPSM-09-2018-0147/full/html?casa_token=SuhrOnpax8QAAAAA:FyPEqCWHZ_BiNCUWXywF6Fds2QCOGVYNoo5S20fJ8wl6sTUq4Dbtov05Xd4o4FJtygfVUsZ-ZQbJRNhuZ2cLalialY4EUortkcPRYALeEzPizaf6JVw)
17. Papazoglou, Konstantinos, and Brooke McQuerrey Tuttle. "Fighting Police Trauma: Practical Approaches to Addressing Psychological Needs of Officers." *Sage Open* 8, no. 3 (2018): 2158244018794794 ).
18. Violanti, J. M. "Introduction." In *Under the Blue Shadow: Clinical and Behavioral Perspectives on Police Suicide*, edited by John M. Violanti and Stephanie Samuels, 3-6. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publishers, 2007.
19. Johnson, Olivia, Elizabeth Willman, Robert Douglas Jr, Michele Neil-Sherwood, and Mark Sherwood. "Police Officer Wellness Evaluation Response™ Survey Results." *Journal of Law Enforcement* 5, no. 3 (2016): 1-35. <https://pdfs.semanticscholar.org/9d20/6ed74ee16a048ad1da2e0bd74bf1e2e9c2b6.pdf>.



20. Soomro, Sara, and Philip T. Yanos. "Predictors of Mental Health Stigma among Police Officers: The Role of Trauma and Ptsd." *Journal of Police and Criminal Psychology* 34 (2019): 175-83. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11896-018-9285-x.pdf>.
21. International Association of Chiefs of Police. *Breaking the Silence on Law Enforcement Suicides: IACP National Symposium on Law Enforcement Officer Suicide and Mental Health*. Washington, DC: Office of Community Oriented Policing Services, 2017. <https://www.theiacp.org/resources/document/law-enforcement-suicide-prevention-and-awareness>.
22. Violanti, John M, Claudia C Ma, Anna Mnatsakanova, Desta Fekedulegn, Tara A Hartley, Ja Kook Gu, and Michael E Andrew. "Associations between Police Work Stressors and Posttraumatic Stress Disorder Symptoms: Examining the Moderating Effects of Coping." *Journal of Police and Criminal Psychology* 33, no. 3 (2018): 271-82.
23. Papazoglou, Konstantinos, and Judith P. Andersen. "A Guide to Utilizing Police Training as a Tool to Promote Resilience and Improve Health Outcomes among Police Officers." *Traumatology* 20, no. 2 (2014): 103-11. <https://doi.org/10.1037/h0099394>.
24. Violanti, John M., Sherry L. Owens, Erin McCanlies, Desta Fekedulegn, and Michael E. Andrew. "Law Enforcement Suicide: A Review." *Policing: An International Journal* 42, no. 2 (2019/04/08 2019): 141-64. <https://doi.org/10.1108/PIJPSM-05-2017-0061>. <https://doi.org/10.1108/PIJPSM-05-2017-0061>.
25. Spence, Deborah L., Melissa Fox, Gilbert C. Moore, Sarah Estill, and Nazmia E.A. Comrie. *Law Enforcement Mental Health and Wellness Act: Report to Congress*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, 2019. <https://cops.usdoj.gov/lemhwareources>.
26. Martin, M., A. Marchand, R. Boyer, and N. Martin. "Predictors of the Development of Posttraumatic Stress Disorder among Police Officers." *Journal of Trauma & Dissociation* 10, no. 4 (2009): 451-68. <https://doi.org/10.1080/15299730903143626>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19821179>.
27. Figley, Charles. *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*. New York, NY: Bruner/Mazel, 1995.
28. Andersen, Judith P, and Konstantinos Papazoglou. "Compassion Fatigue and Compassion Satisfaction among Police Officers: An Understudied Topic." *International Journal of Emergency Mental Health* 17, no. 3 (2015): 661-63.
29. Andersen, Judith P, Konstantinos Papazoglou, and Peter Collins. "Association of Authoritarianism, Compassion Fatigue, and Compassion Satisfaction among Police Officers in North America: An Exploration." *International Journal of Criminal Justice Sciences* 13, no. 2 (2018): 405-.
30. Hill, Nicole T. M., Jo Robinson, Jane Pirkis, Karl Andriessen, Karolina Krynska, Amber Payne, Alexandra Boland, et al. "Association of Suicidal Behavior with Exposure to Suicide and Suicide Attempt: A Systematic Review and Multilevel Meta-Analysis." *PLOS Medicine* 17, no. 3 (2020): e1003074. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003074>. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003074>.
31. Administração de Abuso de Substâncias e Serviços de Saúde Mental. *O conceito de trauma da SAMHSA e orientação para uma abordagem informada sobre trauma*. Rockville, MD: Autor, 2014. <https://store.samhsa.gov/product/SAMHSA-s-Concept-of-Trauma-and-Guidance-for-a-Trauma-Informed-Approach/SMA14-4884.html>
32. Gulliver, S. B., M. L. Pennington, F. Leto, C. Cammarata, W. Ostiguy, C. Zavodny, E. J. Flynn, and N. A. Kimbrel. "In the Wake of Suicide: Developing Guidelines for Suicide Postvention in Fire Service." [In eng]. *Death Studies* 40, no. 2 (2016): 121-8. <https://doi.org/10.1080/07481187.2015.1077357>.
33. Andriessen, K. "Can Postvention Be Prevention?" [In eng]. *Crisis* 30, no. 1 (2009): 43-7. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.30.1.43>.
34. Colman, I. "Responsible Reporting to Prevent Suicide Contagion." *Canadian Medical Association Journal* 190, no. 30 (Jul 30 2018): E898-e99. <https://doi.org/10.1503/cmaj.180900>.
35. United States Department of Justice, Federal Bureau of Investigation. "FBI Releases 2018 Crime Statistics." 2019). <https://ucr.fbi.gov/crime-in-the-us/2018/crime-in-the-us-2018/topic-pages/cius-summary>.
36. ———. "Crime in United States, 2018, Table 74: Full-Time Law Enforcement Employees." U.S. Department of Justice, 2018. <https://ucr.fbi.gov/crime-in-the-us/2018/crime-in-the-us-2018/tables/table-74>.
37. International Association of Chiefs of Police. *Policing in Small, Rural, and Tribal Communities: Practices in Modern Policing*. Alexandria, VA: Author, 2018. [https://www.theiacp.org/sites/default/files/2018-11/IACP\\_PMP\\_SmallTribal.pdf](https://www.theiacp.org/sites/default/files/2018-11/IACP_PMP_SmallTribal.pdf).
38. Rojas, S. M., S. P. Carter, M. M. McGinn, and M. A. Reger. "A Review of Telemental Health as a Modality to Deliver Suicide-Specific Interventions for Rural Populations." *Telemedicine Journal and E-Health* (Sep 6 2019)." ). <https://doi.org/10.1089/tmj.2019.0083>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31502929>.
39. Kang, H. K., T. A. Bullman, D. J. Smolenski, N. A. Skopp, G. A. Gahm, and M. A. Reger. "Suicide Risk among 1.3 Million Veterans Who Were on Active Duty During the Iraq and Afghanistan Wars." *Annals of Epidemiology* 25, no. 2 (Feb 2015): 96-100. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2014.11.020>
40. Department of Defense. *DODSER Suicide Event Report: Calendar Year 2017 Annual Report*. 2018).
41. Shernock, Stanley. "Changing Uniforms: A Study of the Perspectives of Law Enforcement Officers with and without Different Military Background on the Effects of Combat Deployment on Policing." *Criminal Justice Policy Review* 28, no. 1 (2017): 61-86.
42. Hartley, T. A., J. M. Violanti, A. Mnatsakanova, M. E. Andrew, and C. M. Burchfiel. "Military Experience and Levels of Stress and Coping in Police Officers." *International Journal of Emergency Mental Health* 15, no. 4 (2013): 229-39. <https://nih.gov/pubmed/24707586>.
43. Groll, Dianne L, Rosemary Ricciardelli, R Nicholas Carleton, Greg Anderson, and Heidi Cramm. "A Cross-Sectional Study of the Relationship between Previous Military Experience and Mental Health Disorders in Currently Serving Public

- Safety Personnel in Canada." *The Canadian Journal of Psychiatry* (2019): 0706743719895341).
44. Violanti, John M, Ja Kook Gu, Luenda E Charles, Desta Fekedulegn, Michael E Andrew, and Cecil M Burchfiel. "Is Suicide Higher among Separated/Retired Police Officers? An Epidemiological Investigation." *International Journal of Emergency Mental Health* 13, no. 4 (2011): 221.
  45. Cameron, Trudi M, and Amanda Griffiths. "The Impact of Involuntary Retirement on Senior Police Officers." *Policing: A Journal of Policy and Practice* 11, no. 1 (2017): 52-61.
  46. Stanley, I. H., M. A. Hom, and T. E. Joiner. "A Systematic Review of Suicidal Thoughts and Behaviors among Police Officers, Firefighters, Emts, and Paramedics." [In eng]. *Clinical Psychology Review* 44 (Mar 2016): 25-44. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.12.002>.
  47. West, C., D. Fekedulegn, M. Andrew, C. M. Burchfiel, S. Harlow, C. R. Bingham, M. McCullagh, S. K. Park, and J. Violanti. "On-Duty Nonfatal Injury That Lead to Work Absences among Police Officers and Level of Perceived Stress." *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 59, no. 11 (Nov 2017): 1084-88. <https://doi.org/10.1097/jom.0000000000001137>.
  48. Fekedulegn, Desta, Cecil M Burchfiel, Claudia C Ma, Michael E Andrew, Tara A Hartley, Luenda E Charles, Ja K Gu, and John M Violanti. "Fatigue and on-Duty Injury among Police Officers: The Bcops Study." *Journal of Safety Research* 60 (2017): 43-51..
  49. Prenzler, Tim, and Georgina Sinclair. "The Status of Women Police Officers: An International Review." *International Journal of Law, Crime and Justice* 41, no. 2 (2013): 115-31.
  50. Violanti, J. M., L. E. Charles, T. A. Hartley, A. Mnatsakanova, M. E. Andrew, D. Fekedulegn, B. Vila, and C. M. Burchfiel. "Shift-Work and Suicide Ideation among Police Officers." *American Journal of Industrial Medicine* 51, no. 10 (Oct 2008): 758-68. <https://doi.org/10.1002/ajim.20629>. <https://nih.gov/pubmed/18704914>.
  51. Darenburg, Tahera, Michael E. Andrew, Tara A. Hartley, Cecil M. Burchfiel, Desta Fekedulegn, and John M. Violanti. "Gender and Age Differences in Posttraumatic Stress Disorder and Depression among Buffalo Police Officers." *Traumatology* 12, no. 3 (2006): 220-28. <https://doi.org/10.1177/1534765606296271>. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1534765606296271>.
  52. Rabe-Hemp, Cara. *Thriving in an All-Boys Club: Female Police and Their Fight for Equality*. Lanham, MD: Rowman & Littlefield, 2018.
  53. Lonsway, Kimberly A, Rebecca Paynich, and Jennifer N Hall. "Sexual Harassment in Law Enforcement: Incidence, Impact, and Perception." *Police Quarterly* 16, no. 2 (2013): 177-210.
  54. Seklecki, Richard, and Rebecca Paynich. "A National Survey of Female Police Officers: An Overview of Findings." *Police Practice and Research* 8, no. 1 (2007): 17-30.
  55. Hyland, Shelley S., and Elizabeth Davis. "Local Police Departments, 2016: Personnel." Bureau of Justice Statistics Bulletin. (2019). <https://www.bjs.gov/content/pub/pdf/lpd16p.pdf>.
  56. Urbina, Martin Guevara, and Sofia Espinoza Alvarez. *Latino Police Officers in the United States: An Examination of Emerging Trends and Issues*. Charles C Thomas Publisher, 2015.
  57. Barlow, David E, and Melissa Hickman Barlow. "Racial Profiling: A Survey of African American Police Officers." *Police Quarterly* 5, no. 3 (2002): 334-58.
  58. Wilson, Charles P, Shirley A Wilson, and Malane Thou. "Perceptions of African American Police Officers on Racial Profiling in Small Agencies." *Journal of Black Studies* 46, no. 5 (2015): 482-505.
  59. Schlosser, Michael D. "Racial Attitudes of Police Recruits in the United States Midwest Police Academy: A Quantitative Examination." *International Journal of Criminal Justice Sciences* 8, no. 2 (2013): 215.
  60. O'Keefe, V. M., and G. M. Reger. "Suicide among American Indian/Alaska Native Military Service Members and Veterans." *Psychological Services* 14, no. 3 (Aug 2017): 289-94. <https://doi.org/10.1037/ser0000117>.
  61. Haas, A. P., M. Eliason, V. M. Mays, R. M. Mathy, S. D. Cochran, A. R. D'Augelli, M. M. Silverman, et al. «Suicide and Suicide Risk in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations: Review and Recommendations.» *Journal of Homosexuality* 58, no. 1 (2011): 10-51. <https://doi.org/10.1080/00918369.2011.534038>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21213174>.
  62. Chaudhry, A. B., and S. L. Reisner. "Disparities by Sexual Orientation Persist for Major Depressive Episode and Substance Abuse or Dependence: Findings from a National Probability Study of Adults in the United States." *LGBT Health* 6, no. 5 (Jul 2019): 261-66. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2018.0207>.
  63. Galvin-White, Christine M, and Eryn Nicole O'Neal. "Lesbian Police Officers' Interpersonal Working Relationships and Sexuality Disclosure: A Qualitative Study." *Feminist Criminology* 11, no. 3 (2016): 253-84
  64. Miller, Susan L, and Terry G Lilley. "Proving Themselves: The Status of LGBTQ Police Officers." *Sociology Compass* 8, no. 4 (2014): 373-83.
  65. Mallory, Christy, Amira Hasenbush, and Brad Sears. "Discrimination against Law Enforcement Officers on the Basis of Sexual Orientation and Gender Identity: 2000 to 2013." (2013). <https://escholarship.org/uc/item/3h220044>.
  66. Panter, Heather. "Pre-Operative Transgender Motivations for Entering Policing Occupations." *International Journal of Transgenderism* 18, no. 3 (2017): 305-17

# Anexo “A” Consórcio Nacional sobre prevenção do suicídio na força policial

## MEMBROS DO CONSÓRCIO

### Nichole Alvarez, PhD

*Diretor de Pesquisa e Desenvolvimento*  
Fundação Nacional para o Suicídio Policial

### Dianne Bernhard

*Diretor-executivo*  
Preocupações dos sobreviventes da polícia

### Comandante Steven R. Casstevens

*Associação Internacional de*  
*Chefes de Polícia*  
*Chefe de polícia*  
Departamento de Polícia de Buffalo Grove, IL.

### Cherie Castellano

*Diretor do*  
*programa Cop 2*  
*Cop*

### Robert Cipriano, PsyD, ABPP

*Psicólogo policial*  
Departamento de Polícia de Fort Lauderdale, FL.

### Thomas Coghlan, PsyD

*Psicólogo da Polícia, Detetive*  
*(aposentado)*  
Departamento de Polícia de Nova York  
*Proprietário*  
Blue Line Psychological Services, PLLC

### Jami Cook

*secretário*  
Departamento de Segurança Pública de Arkansas  
*Diretor*  
Divisão de Arkansas em Padrões e Treinamento de Aplicação da Lei

### Valarie Cunningham

*Chefe Adjunto*  
Departamento de Polícia de Indianápolis, IN

### Patty Dobbs Hodges

*Vice presidente Senior*  
Instituto de Pesquisa Intergovernamental

### Deborah Gilboa, MD

*Física familiar*  
*Professor Associado Clínico da*  
*University of Pittsburgh School*  
*de Medicine*

### Peter J. Killeen, Ed.D

*Psicoterapeuta policial, educador*

### Mark Kirschner, PhD, ABPP

*Sócio-gerente*  
Behavioral Health Consultants, LLC

### Sherri Martin

*Diretor de Serviços de Bem-Estar*  
Ordem Fraternal Nacional da Polícia

### John Matthews

*Diretor Sênior de Parcerias Federais* Fundo em memória de oficiais de aplicação da lei nacional

### David McArdle, MD

*Médico*  
Departamento de Polícia de Denver, CO

### Michael McHale

*Presidente*  
Associação Nacional de Organizações Policiais

### Richard McKeon

*Chefe*  
Departamento de Prevenção de Suicídio, Centro de Serviços de Saúde Mental Administração de Abuso de Substâncias e Serviços de Saúde Mental, Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA

### John Morrissey

*Cadeira*  
Força-Tarefa de Segurança Pública da Action Alliance  
*Chefe de polícia (Aposentado)*  
Departamento de Polícia de Kenosha, WI

### Dan Phillips

*Chefe Marechal dos EUA*  
*(aposentado) Diretor*  
*Nacional*  
Responder Health  
*Diretor Nacional de*  
*Treinamento, Armor Up*  
America SafeCall Now

### Rajeev Ramchand, PhD

*Cientista Comportamental*  
Sênior RAND Corporation

### Patrick Ridenhour, MS

*Chefe de polícia*  
Departamento de Polícia de Danbury, CT

### Kim Ruocco, MSW

*Vice-presidente deposição e*  
*prevenção de suicídio*  
Programa de assistência à tragédia para sobreviventes

### Zoe Russek

*Diretor Associado de Iniciativas*  
*de Justiça Criminal*  
Laboratório criminal da Universidade de Chicago

### Scott Salvatore

*Capitão*  
Serviço de Saúde Pública dos EUA  
*Chefe,*  
Saúde Psicológica  
Escritório do Diretor de Capital Humano  
Departamento de Segurança Interna dos EUA

### CJ Scallon, MPsy., CCISM.

*Sargento (aposentado)*  
Departamento de Polícia de Norfolk, VA. *Diretor de Apoio à Segurança Pública* Chateau Recovery

### Jonathan Sheinberg, MD, FACC

*Tenente*  
Departamento de Polícia de Cedar Park, TX,

### Karen Solomon

*Presidente e cofundador*  
Blue H.E.L.P.

### Victor Stagnaro

*Diretor-gerente*  
National Fallen Firefighters Foundation

### Deborah Stone

*Cientista Comportamental*  
Centers for Disease Control and Prevention

### Jeffrey Washington

*Vice-Diretor Executivo*  
American Correctional Association

### Timothy Whitcomb

*Xerife*  
Gabinete do Xerife do Condado de Cattaraugus, NY,

## Departamento de Justiça dos EUA

### Katharine T. Sullivan

*Vice-procuradora-geral adjunta*  
*principal*  
Programas do Escritório de Justiça

### Phillip Keith

*Diretor*  
Escritório de Serviços de Policiamento Orientado à Comunidade

### Deborah Spence

*Diretor assistente*  
Divisão de Pesquisa e Desenvolvimento do Escritório de Orientação à Comunidade Serviços de policiamento

### Hope Janke

*Diretor-executivo*  
Recursos de segurança e bem-estar para dirigentes da IACP. Agência de Assistência à Justiça

### Deborah Meader

*Assessor de política*  
Departamento de Assistência à Justiça da Divisão de Aplicação da Lei

## EQUIPE DE CONSÓRCIO

### Associação Internacional de Chefes de Polícia

**Domingo Herraiz**

*Diretor*  
Programas

**Sarah Horn**

*Diretora assistente*  
Programas

**Rosemary DeMenno**

*Gerente de Programa Sênior*

**Jennifer Styles**

*Gerente de programa*

**Juliana Davis**

*Gestor de projetos*

**Michelle Benjamin**

*Coordenador de projetos*

**Jordan Bedford**

*Assistente de Projetos*

### EDUCATION DEVELOPMENT CENTER, INC. (Centro de Desenvolvimento Educacional).

**Colleen Carr, MPH**

*Diretor / Secretariado*  
Aliança de Ação Nacional para  
Informações sobre prevenção de suicídio  
Centro de Recursos para Prevenção de Suicídios

**Erin Oehler, JD**

*Diretor de Projeto Associado*  
Aliança de Ação Nacional  
para Prevenção de  
Suicídio

**Heidi Kar, PhD, MHS**

*Líder,*  
Equipe de Violência e Trauma

**Jennifer Myers, MA**

*Gerente de Desenvolvimento de Treinamento*  
Equipe de Violência e Trauma

**Amy Loudermilk, MSW**

*Assessor de Mudança de Sistemas e*  
Assuntos Governamentais

**Valda Grinbergs, MEd**

*Gerenciador de programa*  
Equipe de Violência e  
Trauma

**Magdala Labre, PhD, MPH**

*Escritor Sênior*



# Anexo B: Forças-Tarefa do Consórcio

As cinco forças-tarefa abaixo elaboraram as recomendações apresentadas neste relatório.

## Dados e Pesquisa

**Nichole** **Alvarez**  
**(copresidente)** **Karen**  
**Solomon** **(copresidente)**

Richard McKeon  
Rajeev Ramchand  
Victor Stagano  
Deb Stone  
John Violanti

*Equipe do projeto:*  
Juliana Davis  
Michelle Benjamin  
Heidi Kar

## Suporte de pares.

**Chris Scallon**  
**(presidente)**

Timothy Whitcomb  
Robert Cipriano  
Cherie Castellano  
Deborah Spence  
Sherri Martin (Rowan)  
Sean Riley  
Tom Coghlan

*Equipe do projeto*  
Juliana Davis:  
Michelle Benjamin  
Jennifer Myers

## Mudança de Organização e de Sistemas

**Chefe Patrick Ridenhour**  
**(copresidente)**  
**Vice-chefe Val Cunningham**  
**(copresidente)**

Cherie Castellano  
Peter Killeen  
Michael  
McHale  
Mark Kirschner  
Zoe Russek  
Jeffrey McGill  
Jeff  
Washington  
Sherri Martin  
(Rowan)  
Jonathan  
Sheinberg

*Equipe do projeto:*  
Juliana Davis  
Michelle  
Benjamin  
Heidi Kar  
Amy Loudermilk

## Apoio à Família/Famílias Sobreviventes

**Dianne Bernhard (presidente)**

Karen Solomon  
Mark Kirschner  
Nichole Alvarez

Cherie Castellano  
Kim Ruocco  
Deborah Gilboa  
Lori Vernali  
Sean Riley

*Equipe do projeto:*  
Jennifer Styles  
Michelle Benjamin  
Erin Oehler

## Mensagens

**Chefe John Morrissey (presidente)**

Deborah Spence  
Derek Poarch  
Lori Vernali  
Sean Riley  
Patricia Dobbs-Hodges  
Jonathan Sheinberg  
Victor Stagano  
Desiree Lungo  
Jami Cook

*Equipe do projeto:*

Jennifer Styles  
Juliana Davis  
Michelle Benjamin  
Erin Oehler

# Anexo “C”: Elaboração das Recomendações

## Formação do Consórcio Nacional sobre Prevenção do Suicídio na Força Policial

O Consórcio Nacional sobre Prevenção do Suicídio na Força Policial (Consórcio Nacional) foi criado pelo Escritório de Assistência à Justiça (BJA) do Departamento de Justiça dos EUA, em outubro de 2018, para aumentar a conscientização sobre o suicídio na força policial e como preveni-lo. A Associação Internacional de Chefes de Polícia (IACP), em parceria com a Aliança de Ação Nacional para Prevenção de Suicídio (Action Alliance) e o BJA do Departamento de Justiça dos Estados Unidos convidou um grupo de especialistas e líderes multidisciplinares para participar do Consórcio. Os 32 membros do Consórcio incluem

- Representantes da liderança da polícia, oficiais e famílias
- Especialistas em saúde mental e bem-estar e na prevenção e tratamento de traumas, uso indevido de substâncias e suicídio
- Representantes da academia
- Outras partes interessadas na prevenção do suicídio nas forças policiais.

## PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE RECOMENDAÇÕES

**Reuniões presenciais e virtuais.** O Consórcio foi formalmente lançado durante uma reunião presencial realizada em 30 de abril de 2019, na sede do IACP, em Alexandria, VA. Neste evento, o Consórcio identificou cinco áreas prioritárias principais que as recomendações deveriam abordar: dados e pesquisa, mudanças na organização e nos sistemas, suporte de pares, suporte familiar/famílias sobreviventes e mensagens. O grupo também determinou a estrutura e o processo de funcionamento do Consórcio.

Após a reunião, os membros do Consórcio se ofereceram para atuar em cinco forças-tarefa (apresentadas no Anexo B) dedicadas a cada área prioritária. Cada força-tarefa desenvolveu suas recomendações por meio de cinco reuniões virtuais. As recomendações foram posteriormente compartilhadas e finalizadas durante uma segunda reunião presencial, realizada de 24 a 25 de outubro de 2019, em Chicago, IL, em conjunto com a conferência anual da IACP. Durante esta reunião, o Consórcio também discutiu o desenvolvimento de um conjunto de recursos de prevenção do suicídio que apoiariam a adoção das recomendações (ver Anexo D).

**Comunidade de prática online.** Ao desenvolver as recomendações, o Consórcio também fez uso de uma comunidade de prática online. Criada pela IACP, a comunidade online apoiou a comunicação contínua e o compartilhamento de informações entre os membros do Consórcio sobre o problema do suicídio no policiamento e como identificar e divulgar soluções eficazes.

Issue Brief (Resumo do Problema). As recomendações também foram informadas por resultados do [Prevenção do suicídio entre os policiais](#) um resumo desenvolvido para apoiar o trabalho do Consórcio. Lançado em fevereiro de 2020, o relatório descreve o estado atual do conhecimento sobre o suicídio no policiamento, incluindo fatores de risco e proteção, desafios para a prevenção do suicídio, estratégias e melhores práticas, bem como lacunas no conhecimento existente.

## OBJETIVO E DIVULGAÇÃO

As recomendações têm como objetivo orientar o trabalho de agências policiais e líderes na prevenção e redução de suicídios e problemas relacionados entre policiais e outro pessoal. Para apoiar a implementação desta orientação, o Consórcio também está desenvolvendo um conjunto de recursos de prevenção de suicídio para policiais, agências e membros da família, discutido no Anexo D.

# Anexo D: Recursos para apoiar a implementação

## OBJETIVO E CONTEÚDOS

Para apoiar a implementação das recomendações, a Associação Internacional de Chefes de Polícia (IACP) e o Centro de Desenvolvimento Educacional (EDC) desenvolveram um conjunto de recursos de prevenção de suicídio para policiais, agências e familiares. Conforme descrito abaixo, esses recursos fornecem uma ampla gama de diretrizes baseadas em evidências, exemplos de políticas e recomendações de programas de prevenção do suicídio para facilitar a criação de programas personalizados e eficazes pelas agências.

**Estrutura abrangente para a prevenção de suicídio entre policiais.** Os esforços de prevenção do suicídio têm maior probabilidade de sucesso quando combinam várias estratégias que funcionam em conjunto para abordar diferentes aspectos do problema. O recurso apresenta uma estrutura abrangente para a prevenção do suicídio e promoção da saúde mental no policiamento, que inclui 11 estratégias amplas. O recurso fornece uma visão geral de cada estratégia, bem como ações específicas que os departamentos de polícia devem considerar no desenvolvimento de planos de prevenção de suicídio adaptados a seu ambiente, pessoal, necessidades e recursos.

**Suporte de pares como uma ferramenta poderosa na prevenção do suicídio na força policial.** Programas de suporte de pares bem planejados e implementados podem ser um recurso poderoso para o pessoal da polícia, ajudando a mitigar o impacto dos fatores de estresse, fortalecendo os policiais e protegendo-os de suicídio e problemas relacionados. Este recurso fornece orientação sobre como criar uma equipe de suporte de pares eficaz para a prevenção do suicídio, incluindo como selecionar membros de suporte de pares e fornecer treinamento e supervisão apropriados. O recurso também aborda como identificar policiais que podem estar em risco de suicídio, garantir sua segurança e encaminhá-los para profissionais de saúde mental que entendem a cultura policial e são treinados em atendimento ao suicídio baseado em evidências.

**Pós Suicídio na Polícia: Um guia para agências de aplicação da lei.** A posvenção - a resposta organizada às consequências de um suicídio - é um componente-chave da prevenção do suicídio. Este recurso fornece orientação sobre como desenvolver um plano posvenção abrangente que abrange várias áreas-chave, incluindo: protocolos que tratam das políticas funerárias; notificação da família, agência e comunidade;

Treinamento; relações com a mídia; e aconselhamento pós-incidente. O recurso também aborda mensagens apropriadas para a equipe de comando usar após uma baixa por suicídio.

**Mensagens sobre Prevenção de suicídio na força policial.** Mensagens cuidadosas sobre o suicídio podem desempenhar um papel importante no apoio à busca de ajuda e na prevenção do suicídio. No entanto, mensagens mal elaboradas podem ter o efeito oposto, aumentando o risco de suicídio entre indivíduos que já podem ser vulnerável. Este recurso fornece orientação sobre como se comunicar sobre o suicídio com segurança e responsabilidade, aderindo às diretrizes de mensagens existentes. Todas as mensagens sobre suicídio divulgadas por agências policiais - via e-mails, boletins informativos, relatórios, entrevistas na mídia, mídia social, sites ou outra mídia - devem refletir essas diretrizes.

## PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE RECOMENDAÇÕES

Os recursos do kit de ferramentas foram desenvolvidos pelo pessoal do EDC designado para esta iniciativa, em consulta com o pessoal do IACP e o Consórcio.

**Grupos focais.** O desenvolvimento dos recursos do kit de ferramentas teve como apoio as informações advindas de grupos focais conduzidos com policiais de uma grande agência metropolitana de polícia. O objetivo dos grupos focais era informar o desenvolvimento de ferramentas e recursos para os membros da polícia e/ou agências usarem para ajudar a prevenir o suicídio policial e para contribuir com o corpo de conhecimento sobre as necessidades específicas dos diversos membros da polícia com relação à prevenção do suicídio.

O EDC conduziu quatro grupos focais com membros diversos/sub-representados da agência de aplicação da lei agrupados por patente: oficial, sargento, tenente, capitão e acima.

Os grupos focais foram facilitados por Jennifer Myers e Amy Loudermilk. Os achados sugeriram que o suporte de pares é comumente usado e altamente valorizado, e que as agências devem implementar verificações de bem-estar obrigatórias e aumentar a conscientização sobre a saúde mental e serviços e recursos de bem-estar disponíveis. Os participantes também identificaram possíveis soluções para as barreiras à saúde mental e ao bem-estar, como ter tempo no EAP para contar como tempo de serviço, oferecer assistência de creche e permitir aos policiais maior flexibilidade em relação ao agendamento.

Este projeto foi apoiado pelo Fundo nº 2018-DP-BX-K001 concedido pelo Bureau of Justice Assistance (Escritório de Assistência à Justiça). O Escritório de Assistência à Justiça é um componente dos Programas do Escritório de Justiça do Departamento de Justiça, que também inclui o Escritório de Estatísticas da Justiça, o Instituto Nacional de Justiça, o Escritório de Justiça Juvenil e Prevenção de Delinquência, o Escritório para Vítimas de Crime e o Escritório SMART. Os pontos de vista ou opiniões contidos neste documento são de responsabilidade do autor e não representam necessariamente a posição oficial ou as políticas do Departamento de Justiça dos Estados Unidos.

## SOBRE O DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À JUSTIÇA

O Escritório de Programas de Justiça, dirigido pela Subprocuradora-Geral Adjunta Principal Katharine T. Sullivan, fornece liderança federal, subsídios, treinamento e assistência técnica, e outros recursos para melhorar a capacidade da nação de prevenir e reduzir o crime, ajudar as vítimas e melhorar o regime de lei, fortalecendo os sistemas de justiça criminal e juvenil.

Mais informações sobre o OJP e seus componentes podem ser encontradas em [www.ojp.gov/](http://www.ojp.gov/).

O Escritório de Programas de Justiça fornece liderança federal, subsídios, treinamento e assistência técnica, e outros recursos para melhorar a capacidade da nação de prevenir e reduzir o crime, ajudar as vítimas e melhorar o regime de lei, fortalecendo os sistemas de justiça criminal e juvenil. Seus seis escritórios de programas apoiam esforços estaduais e locais de combate ao crime, financiam milhares de programas de serviço às vítimas, ajudam as comunidades a administrar criminosos sexuais, atendem às necessidades de jovens no sistema e crianças em perigo e fornecem pesquisas e dados vitais.

## SOBRE O ESCRITÓRIO DE ASSISTÊNCIA À JUSTIÇA

O **Escritório de Assistência à Justiça (BJA)** ajuda a tornar as comunidades americanas mais seguras ao fortalecer o sistema de justiça criminal do país: Os subsídios, treinamento e assistência técnica do BJA e serviços de desenvolvimento de políticas fornecem às organizações de jurisdições governamentais (estaduais, organizações locais, tribais e territoriais) e públicas e privadas as ferramentas de ponta e as melhores práticas de que precisam para apoiar a aplicação da lei, reduzir o crime violento e relacionado às drogas e combater a vitimização.

O BJA é um componente dos Programas do Departamento de Justiça do Departamento de Justiça dos EUA, que também inclui o Escritório de Estatísticas de Justiça, Instituto Nacional de Justiça, Escritório de Justiça Juvenil e Prevenção da Delinquência, Escritório para Vítimas de Crimes e Escritório de Sentenças, Monitoramento, Apreensão, Registro de Criminosos Sexuais, e Rastreamento.

### Missão do BJA

O BJA fornece liderança e serviços na administração de subsídios e desenvolvimento de políticas de justiça criminal para apoiar a aplicação da lei local, estadual e tribal na busca por construir comunidades mais seguras. O BJA apoia programas e iniciativas nas áreas de aplicação da lei, compartilhamento de informações sobre justiça, combate ao terrorismo, administração de criminosos, combate ao crime e abuso de drogas, julgamento, promoção da justiça tribal, prevenção do crime, proteção de populações vulneráveis e capacitação. Os seguintes princípios orientam o trabalho do BJA no campo:

- **CONSTRUIR** relacionamentos no campo.
- **PROVIDENCIAR** treinamento e assistência técnica em apoio aos esforços para prevenir o crime, o abuso de drogas e a violência nos níveis nacional, estadual e local.
- **DESENVOLVER** colaborações e parcerias.
- **PROMOVER** capacitação por meio de planejamento.
- **SIMPLIFICAR** a administração de subsídios.
- **AUMENTAR** o treinamento e a assistência técnica.
- **CRIAR** responsabilização por projetos.
- **ENCORAJAR** a inovação.
- **COMUNICAR** o valor dos esforços de justiça para os tomadores de decisão em todos os níveis.

Para aprender mais sobre o BJA, visite [www.bja.gov](http://www.bja.gov), ou nos siga no Facebook ([www.facebook.com/DOJBJA](https://www.facebook.com/DOJBJA)) e Twitter (<https://twitter.com/dojbjja>). O BJA faz parte dos Programas do Escritório de Justiça do Departamento de Justiça.

## SOBRE A IACP

A **Associação Internacional de Chefes de Polícia (IACP)** é a maior e mais influente associação profissional de líderes policiais do mundo. Com mais de 30.000 membros em mais de 165 países, a IACP é líder reconhecida no policiamento global. Desde 1893, a associação tem falado em nome dos agentes de aplicação da lei promovendo o avanço da liderança e profissionalismo no policiamento em todo o mundo.

A IACP é conhecida por seu compromisso em moldar o futuro da profissão policial. Por meio de pesquisas oportunas, programação e oportunidades de treinamento incomparáveis, a IACP está preparando os líderes policiais atuais e emergentes - e as agências e comunidades que eles atendem - para ter sucesso na abordagem das questões, ameaças e desafios mais urgentes do dia.

A IACP é uma organização sem fins lucrativos 501c (3) com sede em Alexandria, Virgínia. A IACP é editora da revista *The Police Chief*, o principal periódico para líderes de agências de aplicação da lei, e é a anfitriã da IACP Annual Conference, a maior exposição educacional e de tecnologia da polícia do mundo. A participação como sócio da IACP está aberta a profissionais de segurança pública de todas as categorias, bem como a líderes não juramentados em todo o sistema de justiça criminal. Saiba mais sobre a IACP em [www.theIACP.org](http://www.theIACP.org).

- **ENFATIZAR** o controle local.



## **SOBRE O EDUCATION DEVELOPMENT CENTER (CENTRO DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL)**

O **Centro de Desenvolvimento Educacional (EDC)** é uma organização global sem fins lucrativos que desenvolve soluções duradouras para melhorar a educação, promover a saúde e expandir as oportunidades econômicas. Desde 1958, o EDC é líder na concepção, implementação e avaliação de programas poderosos e inovadores em mais de 80 países em todo o mundo. Com experiência em áreas como prevenção do suicídio, desenvolvimento na primeira infância e aprendizagem e desenvolvimento da força de trabalho jovem, o EDC colabora com parceiros públicos e privados para criar, entregar e avaliar programas, serviços e produtos. Este trabalho inclui:

- **CRIAÇÃO** de recursos como currículos, kits de ferramentas e cursos online que oferecem experiências de aprendizagem envolventes
- **CONDUÇÃO** de avaliações formativas e sumativas de iniciativas
- **APLICAÇÃO** de experiência em capacitação, desenvolvimento profissional e treinamento e assistência técnica
- **FORNECIMENTO** de assessoria política, documentos de informação e pesquisa e análise
- **CONDUÇÃO** de estudos qualitativos e quantitativos para informar nossos programas e avaliar seu impacto

Por décadas, o EDC ofereceu apoio e recursos baseados em evidências para prevenir e enfrentar a violência, o suicídio e o trauma nos Estados Unidos e no mundo. O EDC abriga vários centros e institutos líderes focados

na prevenção do suicídio, incluindo a Aliança de Ação Nacional para Prevenção do Suicídio, o Centro de Recursos para Prevenção do Suicídio e o Instituto Suicídio Zero. Com base nessa experiência, o EDC lidera iniciativas e consulta com agências e departamentos de segurança pública nacionais e locais no exame das questões complexas subjacentes ao suicídio entre as forças de trabalho de segurança pública, identificando ameaças e projetando soluções proativas e abrangentes. O EDC traz ampla experiência em desenvolvimento de programa, habilidades de pesquisa quantitativa e qualitativa e experiência em treinamento e desenvolvimento de currículo, bem como especialização em conteúdo em prevenção de suicídio, prevenção de violência, abordagens informadas sobre traumas e uso de substâncias. Saiba mais sobre o EDC em [www.edc.org](http://www.edc.org).

## **SOBRE A ALIANÇA DE AÇÃO NACIONAL PARA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO (NATIONAL ACTION ALLIANCE FOR SUICIDE PREVENTION)**

A **Aliança de Ação Nacional para Prevenção do Suicídio (Action Alliance)** é a parceria público-privada que trabalha para promover a Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio e fazer da prevenção do suicídio uma prioridade nacional. O Departamento de Abuso de Substâncias e Serviços de Saúde Mental fornece financiamento para o EDC operar e gerenciar o Secretariado da Action Alliance, que foi lançado em 2010. Saiba mais em [theactionalliance.org](http://theactionalliance.org) e participe da conversa sobre prevenção de suicídio seguindo a Action Alliance no Facebook, Twitter, LinkedIn e YouTube.

Este projeto foi apoiado pelo Fundo nº 2018-DP-BX-K001 concedido pelo Bureau of Justice Assistance (Escritório de Assistência à Justiça). O Escritório de Assistência à Justiça é um componente dos Programas do Escritório de Justiça do Departamento de Justiça, que também inclui o Escritório de Estatísticas da Justiça, o Instituto Nacional de Justiça, o Escritório de Justiça Juvenil e Prevenção de Delinquência, o Escritório para Vítimas de Crime e o Escritório SMART. Os pontos de vista ou opiniões contidos neste documento são de responsabilidade do autor e não representam necessariamente a posição oficial ou as políticas do Departamento de Justiça dos Estados Unidos.



