

**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA  
UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA**

**CENTRO DE ENSINO BOMBEIRO MILITAR  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA ADMINISTRAÇÃO E SOCIOECONÔMICAS**

**CURSO DE COMANDO E ESTADO MAIOR: ESPECIALIZAÇÃO EM  
ADMINISTRAÇÃO EM SEGURANÇA PÚBLICA COM ÊNFASE NA ATIVIDADE  
BOMBEIRO MILITAR**

**ADRIANO DE FARIA JERÔNIMO**

**SUICÍDIO: AS ATRIBUIÇÕES DA POLÍCIA MILITAR E CORPO DE BOMBEIROS  
MILITAR NAS OCORRÊNCIAS ENVOLVENDO SUICIDAS**

**FLORIANÓPOLIS  
2019**

**Adriano de Faria Jerônimo**

**Suicídio: As atribuições da Polícia Militar e Corpo de Bombeiros Militar nas ocorrências envolvendo suicidas**

Monografia apresentada ao Curso de Comando e Estado-Maior e ao Curso de Especialização em Administração em Segurança Pública com ênfase na atividade Bombeiro Militar, do Centro de Ensino Bombeiro Militar (CBMSC) e do Centro de Ciências da Administração e Socioeconômicas (UDESC) como requisito parcial para a obtenção do grau de Especialista em Administração em Segurança Pública com Ênfase à Atividade Bombeiro Militar.

**Orientadora: Prof. Dra. Ana Paula Grillo Rodrigues**

**Florianópolis  
2019**

*Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor com orientações da Biblioteca CBMSC*

**Jerônimo, Adriano de Faria**

Suicídio: As atribuições da Polícia Militar e Corpo de Bombeiros Militar nas ocorrências envolvendo suicidas. / Adriano de Faria Jerônimo. -- Florianópolis : CEBM, 2019.

88 p.

Monografia (Curso de Comando e Estado Maior) – Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, Centro de Ensino Bombeiro Militar, Curso de Comando e Estado Maior, 2019.

Orientador: Prof. Ana Paula Grillo Rodrigues, Dra.

1. Suicídio. 2. Atribuição. 3. Padrão. I. Rodrigues, Ana Paula Grillo.  
II. Título.

---

**ADRIANO DE FARIA JERÔNIMO**

**SUICÍDIO: AS ATRIBUIÇÕES DA POLÍCIA MILITAR E CORPO DE BOMBEIROS MILITAR NAS OCORRÊNCIAS ENVOLVENDO SUICIDAS**

Monografia apresentada ao Curso de Comando e Estado-Maior e ao Curso de Especialização em Administração em Segurança Pública com ênfase na atividade Bombeiro Militar, do Centro de Ensino Bombeiro Militar (CBMSC) e do Centro de Ciências da Administração e Socioeconômicas (UDESC) como requisito parcial para a obtenção do grau de Especialista em Administração em Segurança Pública com Ênfase à Atividade de Bombeiro Militar.

**Banca Examinadora:**

**Orientadora:**

---

Prof. Dra. Ana Paula Grillo Rodrigues  
UDESC

**Membros:**

---

Me. Jose Ivan Schelavin  
Tenente Coronel PM  
PMSC

---

Esp. Rafael Vicente  
Major PM  
PMSC

**Florianópolis, 09 de dezembro de 2019**

Dedico este trabalho aos meus pais Roberto e Denise, pelo incentivo proporcionado; à minha esposa Camila, pelo carinho, amor e companheirismo, sempre apoiando minhas escolhas.

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus, por iluminar meu caminho, proporcionando força, saúde, superação, dedicação e perseverança para mais uma conquista.

Aos meus pais Roberto e Denise, pelo incentivo, carinho e por terem sempre proporcionado condições aos estudos, vocês são exemplos para mim!

Às minhas irmãs Gisele e Roberta, pelo apoio e amizade;

Em especial à minha esposa Camila, por todo amor, companheirismo, dedicação e compreensão diante dos momentos de ausência, possibilitando que eu tivesse toda estrutura para realização deste trabalho;

À minha orientadora Professora Doutora Ana Paula Grillo Rodrigues, por todo conhecimento transmitido e pelos ensinamentos repassados, notadamente no tocante à preocupação com o respeito às pessoas;

A todos os profissionais do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, em especial aos meus companheiros de classe do CCEM, os quais passei a admirar ainda mais, por todos os momentos de aprendizado, dificuldades e descontração que passamos durante o período de curso.

“O exército pode passar cem anos sem ser usado, mas não pode passar um minuto sem estar preparado.” (Rui Barbosa)

## RESUMO

O presente trabalho faz um estudo sobre as definições das atribuições da Polícia Militar de Santa Catarina e Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina no atendimento de ocorrências envolvendo comportamento de ato suicida, verificando conceitos, causas e métodos de abordagem nestes eventos críticos que apresentam taxas de incidência bastante elevadas, notadamente em nosso estado. Para obtenção das informações foram consultados livros, artigos, monografias, sites eletrônicos e manuais relativos ao assunto, além de Procedimentos Operacionais Padrões relacionados ao tema. Tal pesquisa possibilitou traçar o perfil dos causadores dos eventos críticos voltados à tentativa de suicídio, e através do estudo dos atendimentos nas instituições militares estaduais para estas ocorrências, baseado na consolidação das atribuições constitucionais conferidas à PMSC e CBMSC, definir os limites de atuação de cada uma destas instituições no atendimento dos eventos críticos envolvendo suicidas. Finalmente, foi sugerida a elaboração de Procedimento Operacional Padrão no âmbito da Polícia Militar de Santa Catarina, estabelecendo as atribuições para aplicação de ambas as corporações nessas crises.

**Palavras-chave:** Suicídio. Atribuição. Padrão.



## **LISTA DE SIGLAS**

BOPE – Batalhão de Operações Policiais Especiais  
CATE – Curso de Ações Táticas Especiais  
CBMSC – Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina  
CEC – Causador do Evento Crítico  
CIOPS – Coordenadoria Integrada de Operações de Segurança  
COBRA – Comando de Operações, Busca, Resgate e Assalto  
COE – Companhia de Operações Especiais  
COESP – Curso de Operações Especiais  
COPOM – Central de Operações da Polícia Militar  
CRE – Central Regional de Emergências  
EPI – Equipamento de Proteção Individual  
OMS – Organização Mundial da Saúde  
PMSC – Polícia Militar de Santa Catarina  
POP – Procedimento Operacional Padrão  
PPT – Pelotão de Patrulhamento Tático  
SCI – Sistema de Comando de Incidentes  
SCO – Sistema de Comando em Operações  
SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
1.1	OBJETIVOS.....	12
1.1.1	<b>Objetivo geral.....</b>	<b>13</b>
1.1.2	<b>Objetivos específicos.....</b>	<b>13</b>
1.2	JUSTIFICATIVA.....	13
1.3	METODOLOGIA.....	15
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>18</b>
2.1	ASPECTOS HISTÓRICOS.....	18
2.2	CONCEITO DE SUICÍDIO.....	19
2.3	TENTATIVA DE SUICÍDIO.....	20
2.4	COMPORTAMENTO DE ATO SUICIDA.....	22
2.5	CAUSAS DE SUICÍDIO.....	24
2.5.1	<b>Depressão.....</b>	<b>26</b>
2.5.2	<b>Alcoolismo.....</b>	<b>27</b>
2.5.3	<b>Esquizofrenia.....</b>	<b>27</b>
2.5.4	<b>Transtorno de personalidade.....</b>	<b>28</b>
2.5.5	<b>Fatores ambientais.....</b>	<b>28</b>
2.6	TIPOS DE SUICÍDIO.....	28
<b>3</b>	<b>DIAGNÓSTICO DA REALIDADE PESQUISADA.....</b>	<b>32</b>
3.1	ATRIBUIÇÕES CONSTITUCIONAIS DA POLÍCIA MILITAR E CORPO DE BOMBEIROS MILITAR.....	32
3.2	POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA.....	33
3.3	CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA.....	34
3.4	ATENDIMENTO DE OCORRÊNCIA ENVOLVENDO SUICIDA.....	35
3.4.1	<b>Acionamento.....</b>	<b>37</b>
3.4.2	<b>Deslocamento.....</b>	<b>37</b>
3.4.3	<b>Conduta ao lidar com tentativa de suicídio.....</b>	<b>39</b>
3.4.4	<b>Abordagem técnica.....</b>	<b>41</b>
3.4.5	<b>Abordagem tática.....</b>	<b>42</b>
3.4.6	<b>Suicida armado.....</b>	<b>43</b>
3.4.7	<b>Suicide by cop.....</b>	<b>46</b>
3.4.8	<b>Suicídio nas instituições policiais.....</b>	<b>46</b>

<b>4</b>	<b>PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....</b>	<b>49</b>
4.1	ATRIBUIÇÃO DA POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA NAS OCORRÊNCIAS ENVOLVENDO ATOS SUICIDAS.....	49
<b>4.1.1</b>	<b>Análise do POP nº 201.8.1 .....</b>	<b>49</b>
4.1.1.1	Sequência das ações .....	50
4.1.1.2	Atividades críticas.....	52
4.1.1.3	Erros a serem evitados.....	53
<b>4.1.2</b>	<b>Análise do POP nº 202.2.1.....</b>	<b>54</b>
4.1.2.1	Sequência das ações.....	55
4.1.2.2	Atividades críticas.....	58
4.1.2.3	Erros a serem evitados.....	59
4.2	ATRIBUIÇÃO DO CBMSC NAS OCORRÊNCIAS ENVOLVENDO ATOS SUICIDAS.....	60
4.3	SUGESTÃO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO NAS OCORRÊNCIAS ENVOLVENDO SUICIDAS.....	61
<b>4.3.1</b>	<b>Sequência das ações.....</b>	<b>63</b>
<b>4.3.2</b>	<b>Atividades críticas.....</b>	<b>68</b>
<b>4.3.3</b>	<b>Erros a serem evitados.....</b>	<b>68</b>
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>70</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>72</b>
	<b>APÊNDICE .....</b>	<b>76</b>
	<b>ANEXO A .....</b>	<b>82</b>
	<b>ANEXO B .....</b>	<b>85</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo definir as atribuições da Polícia Militar de Santa Catarina (PMSC) e do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC) nas ocorrências de pessoas que apresentem comportamento de ato suicida.

Segundo Émile Durkheim (2011, p. 14) “chama-se suicídio todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo praticado pela própria vítima, ato que a vítima sabia dever produzir este resultado”.

O suicídio ainda pode ser definido como “o ato humano de causar a cessação da própria vida” e a tentativa de suicídio como o “ato de tentar cessar sua própria vida, porém sem consumação”. (FREITAS; BORGES, 2014 apud AGUIAR, 2017, p. 5).

Anualmente, aproximadamente 800 mil pessoas cometem suicídio em todo o mundo, sendo considerada a segunda maior causa de morte entre pessoas de 15 a 29 anos de idade. Ainda de acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde (2018), uma pessoa se suicida a cada 40 segundos no mundo, não havendo distinção entre ricos e pobres, observando que o fenômeno atinge todas as classes e esferas sociais. De acordo com o organismo internacional, todos os países, sejam eles ricos ou pobres, registram casos de suicídio.

Assim, verifica-se que o suicídio atinge todos os povos pelo mundo, independente da região ou classe econômica, sendo que os fatores influenciadores são difíceis de serem analisados isoladamente, uma vez que resultam de uma interação complexa de fatores biológicos, psicológicos, culturais e ambientais existentes.

De acordo com Bolzan (2018, p. 4):

O suicídio seria resultado de um comportamento com determinantes multifatoriais e decorrência da interação de fatores psicológicos e biológicos, genéticos e culturais. Devendo ser considerado como o desfecho de uma cadeia de fatores que se acumulam na história do indivíduo, não podendo ser considerado de forma causal a somente a alguns acontecimentos pontuais da vida do sujeito, mas sim precisa ser visto como a decorrência final de um processo.

Condições individuais como frustrações, misérias, doenças mentais, disposições psíquicas, religiões, classes sociais e os aspectos do ambiente físico externo exercem influência para que o indivíduo cometa o suicídio, tornando-o mais propenso para tal ato. Apesar disso, não são esses os fatores determinantes para o suicídio, mas sim, as tendências da coletividade que penetrando o indivíduo, exerçam influência ao ponto deste se matar. (DURKHEIM, 2011).

Nos ensinamentos de Cassorla (2004) citado por Ferreira (2013) o que vai determinar o resultado fatal (suicídio) ou não fatal (tentativa de suicídio) da ação é a intencionalidade

inerente ao ato, que será determinada principalmente pelo método utilizado, aliado às condições físicas de saúde e resistência da pessoa, independente da motivação subjacente ou da intenção psicológica do envolvido no ato de causar lesões a si mesmo. Neste sentido, a tentativa de suicídio é o ato que apesar da finalidade de pôr fim à própria vida, não alcançou o resultado morte.

Nesta seara, estima-se que para cada suicídio existam pelo menos dez tentativas com gravidade suficiente para requerer cuidados médicos, muitas delas com necessidade de acionamento e participação da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militares para impedir que a vítima consuma seu intento.

Os comportamentos de atos suicidas são extremamente complexos e difíceis de serem abordados, principalmente no mundo ocidental, em que a morte por si só, já é um tema difícil de ser trabalhado nos diversos espaços sociais, como na escola, na família, no contexto acadêmico, e nos cursos profissionais de área de saúde em geral. Desta forma, discorrer sobre uma conduta relacionada à morte, que vai à contramão da ciência, é mais difícil ainda, porque a ciência emprega grandes avanços para prolongar a vida das pessoas e evitar a morte, sendo que a pessoa que comete o suicídio contrapõe essa ideia, provocando um choque, um paradoxo. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013).

Diante deste preocupante quadro e da necessidade de um melhor atendimento desse tipo de evento tanto pela Polícia Militar de Santa Catarina quanto pelo Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, verificamos a necessidade de traçar protocolos de atuação conjunta, notadamente pelo fato da inexistência de Procedimento Operacional específico que defina o limite de atuação das corporações nessas ocorrências. Desta forma, quais atribuições cabem à Polícia Militar de Santa Catarina e quais cabem ao Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina no atendimento de ocorrências envolvendo comportamento de ato suicida?

A implementação de Protocolos de atuação definindo as atribuições e os limites de atuação de cada corporação nesses eventos trará melhor compreensão sobre o tema, possibilitando maior interação e atendimento eficiente desta demanda, evitando a sobreposição de ações.

## 1.1 OBJETIVOS

O presente trabalho pretende alcançar os seguintes objetivos:

### 1.1.1 Objetivo geral

Propor uma definição das atribuições da Polícia Militar de Santa Catarina e do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina no atendimento de ocorrências envolvendo comportamento de ato suicida.

### 1.1.2 Objetivos específicos

- Identificar o perfil comportamental dos Causadores de Eventos Críticos voltados à tentativa de suicídio;
- Identificar os procedimentos operacionais de atendimentos de ocorrências envolvendo atos suicidas na PMSC e CBMSC;
- Definir os limites de atuação de cada instituição nas ocorrências de tentativa de suicídio;
- Apresentar uma reflexão sobre a importância em definir Procedimento Operacional Padrão para interação de ambas as instituições nessas ocorrências, evitando sobreposições.

## 1.2 JUSTIFICATIVA

O Suicídio é um fenômeno complexo, estando presente ao longo da história da humanidade, sendo decorrente de uma série de fatores ambientais, biológicos, culturais e psicológicos. É considerado um tema de saúde pública, demandando especial atenção dos órgãos públicos, em especial, neste tema, da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar.

A palavra suicídio vem de dois termos do latim, *sui*, que significa “próprio”, e *caedere*, que significa “matar”. Assim, o suicídio é o desejo e o ato de assassinar a si próprio. (LOPES, 2007).

Nos dizeres de Durkheim (2011, p. 11):

Entre as diversas espécies de mortes, há as que apresentam a característica particular de serem feitas da própria vítima, de resultarem de um ato cujo paciente é o autor; e, por outro lado, é certo que essa mesma característica se encontra na própria base da ideia que comumente se tem do suicídio. Pouco importa, aliás, a natureza intrínseca dos atos que produzem esse resultado. Embora, em geral, o suicídio seja representado como uma ação positiva e violenta que implica um certo emprego de força muscular, pode acontecer que uma atitude puramente negativa ou positiva tenha a mesma consequência.

Além de trazeremos as definições de suicídio, cumpre demonstrarmos os fatores que motivam as pessoas a praticarem tais atos. A compreensão destes fatores será importante para preparação dos profissionais de segurança pública que atuam nessas demandas.

Não há como apontar uma causa específica para o suicídio, trata-se de um evento que decorre de uma série de fatores que vão se acumulando durante a vida do indivíduo, havendo como influenciadores situações ambientais, culturais, biológicas e psicológicas. O que se chama de causa, geralmente é o elo final desta cadeia. De forma geral, o suicida está tentando fugir de uma dor que chega às raias do insuportável. (CASSORLA, 1991).

Segundo dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2018), no período entre 2007 e 2016, foram registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) 106.374 mortes por suicídio. Em 2016, essa taxa chegou a 5,8 por 100 mil habitantes, com a notificação de 11.433 óbitos por esse motivo no país.

No tocante ao estado de Santa Catarina, o Boletim Epidemiológico sobre o suicídio e tentativa de suicídio apontam uma situação grave para o estado que integrando a região Sul do Brasil, apesar de concentrar apenas 14% da população do país, concentra 23% dos registros de suicídio. Segundo o SIM, no período de 2012 a 2017 foram registrados 3.759 óbitos por suicídio em Santa Catarina. A taxa de mortalidade para cada 100 mil habitantes no Estado chegou 10,4 em 2017, muito maior que a média nacional. (SANTA CATARINA, 2019).

O comportamento suicida não pode ser interpretado como um fato isolado da história de vida de uma pessoa, nos dizeres de Angerami-Camon *et al.* (1994) citados por Ferreira (2013, p. 26):

É muito pouco provável que uma situação dessa ocorra em função de um episódio isolado na história do indivíduo. Na maioria das vezes, outras causas, como doenças físicas e mentais, conflitos de relacionamento, abusos sofridos na infância, perda de pessoas queridas, alcoolismo ou dependência química, problemas no trabalho, isolamento social, incluindo uma história familiar de suicídios ou de tentativas podem estar na base desse ato de violência e precisam ser consideradas.

Diante de um tabu socialmente compartilhado, algumas perguntas são cruciais: como identificar sinais de alerta de possíveis suicidas? Como realizar uma abordagem em pessoas que estão passando por sofrimento emocional e psíquico? Aprender a olhar essas pessoas, criar espaços para diálogos e identificar sinais que indicam esse problema são atitudes preventivas. Porém, como estabelecer uma aproximação com a pessoa que sofre, se muitas vezes esse público não se comunica verbalmente em busca de ajuda? Nos últimos anos foram realizadas diversas tentativas de sensibilizar e capacitar os profissionais que atuam nesta área, tendo como

intuito criar canais de diálogos que possibilitem dar visibilidade a necessidade de acolher o sofrimento humano para pessoas em risco de tentativa de suicídio. (SOUSA *et al.*, 2018).

As ocorrências envolvendo comportamento de ato suicida vem ocupando cada vez mais espaço no atendimento policial, despertando a importância da tratativa do tema. Concomitantemente a isso, o Corpo de Bombeiros também é acionado para atendimento dessas ocorrências.

Entender as causas, motivadores e definir protocolos de atendimento de ocorrências envolvendo comportamentos de atos suicidas são grandes desafios nas duas corporações. Ocorre que esses episódios nem sempre são apenas policiais, necessitando de tratamento de saúde ou socorro de emergência.

Apesar da importância e complexidade do tema, no âmbito do CBMSC, não há Procedimento Operacional Padrão (POP) traçando as diretrizes para o atendimento de ocorrências envolvendo tentativas de suicídio, embora algumas Unidades da Federação já possuam manuais de atendimento do Corpo de Bombeiros nesses eventos críticos.

No tocante à PMSC, embora haja o POP nº 201.8.1 (Atendimento Preliminar de Ocorrência com Refém ou Suicida) e POP nº 202.2.1 (Procedimentos em ocorrência com Refém, Suicida ou Criminoso barricado), não há nenhum procedimento que delimite a atribuição da PMSC nessas ocorrências, nem tampouco que defina a atuação interdisciplinar das corporações nestes episódios, já que o CBMSC também é instituição competente para atuar em determinadas situações deste cenário.

A ausência de procedimento específico que norteie a atuação da PMSC e CBMSC nas ocorrências envolvendo suicida acaba abrindo espaço para atuações com base no empirismo, ações desprovidas de conhecimento e sobreposição de funções, motivo pelo qual, esta pesquisa auxiliará na definição das atribuições de cada uma destas instituições nesses eventos, possibilitando maior interação, interdisciplinaridade, profissionalismo e conseqüentemente a maior probabilidade de êxito nas ações, justificando a realização do presente trabalho monográfico.

### 1.3 METODOLOGIA

A metodologia consiste em estudar e avaliar os métodos, identificando os caminhos para se chegar a um determinado fim. É um conjunto de procedimentos para se atingir um objetivo desejado.

Segundo Andrade (2003, p. 139), “a metodologia é um conjunto de métodos ou caminhos que são percorridos na busca do conhecimento”.



Nos dizeres de Martins e Theóphilo (2009, p. 37) “a metodologia é equiparada a uma preocupação instrumental: a ciência busca captar a realidade; a metodologia trata de como isso pode ser alcançado”.

Em relação ao método, Passold (2000, p. 103) define que “o método é a forma lógico comportamental investigatória na qual se baseia o pesquisador para buscar os resultados que pretende alcançar”.

Para Galliano (1979 apud OLIVEIRA, 2001, p. 27) “método é um conjunto de etapas, ordenadamente dispostas, a serem vencidas na investigação da verdade, no estudo de uma ciência ou para alcançar um determinado fim”.

Para desenvolvimento deste trabalho foram realizados os procedimentos metodológicos dispostos a seguir.

Para definição das atribuições da Polícia Militar de Santa Catarina e do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina no atendimento de ocorrências envolvendo comportamento de ato suicida, a pesquisa utiliza de consulta às legislações, manuais e procedimentos operacionais para elaboração, caracterizando-se, desta forma, em pesquisa documental.

A pesquisa documental “é característica dos estudos que utilizam documentos como fonte de dados, informações e evidências”. (MARTINS; THEÓPHILO, 2009, p. 55).

Quanto a diferença entre a pesquisa documental e bibliográfica ensina Antônio Carlos Gil (1999, p. 66):

Enquanto a pesquisa bibliográfica se utiliza fundamentalmente das contribuições dos diversos autores sobre determinado assunto, a pesquisa documental vale-se dos materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com a pesquisa.

Também será utilizado o mesmo método de pesquisa documental para identificar os procedimentos operacionais de atendimentos de ocorrências envolvendo atos suicidas na PMSC e CBMSC e definir os limites de atuação de cada instituição nas ocorrências de tentativa de suicídio.

Para identificar o perfil comportamental dos Causadores de Eventos Críticos voltados à tentativa de suicídio, o método de abordagem utilizado na presente pesquisa é do tipo qualitativo, pois “preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano”. (LAKATOS; MARCONI, 2011, p. 269).

Nos ensinamentos de Martins e Theóphilo (2009, p. 45):

A pesquisa qualitativa também é conhecida como pesquisa naturalística, uma vez que para estudar o fenômeno relativo às ciências humanas e sociais é necessário que o pesquisador entre em contato direto e prolongado com o ambiente no qual o fenômeno está inserido.

Ainda no tocante à análise do perfil comportamental dos Causadores de Eventos Críticos voltados à tentativa de suicídio, neste trabalho será utilizado o tipo de pesquisa descritiva, objetivando apresentar fatos ocorridos, identificando as características de determinado grupo social, descrevendo dados procedimentais.

No que compreende a pesquisa descritiva, Gil (1999, p. 28) entende que “este tipo tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis”.

A pesquisa descritiva “procura descobrir a frequência com que um fato ocorre, sua natureza, suas características, causas, relações com outros fatos” (PRODANOV; FREITAS, 2013, p. 52).

Além de descrever as características do fenômeno do suicídio, a pesquisa busca criar maior familiaridade com o tema, motivo pelo qual, optou-se também pelo objetivo de pesquisa exploratória, pois, busca “proporcionar maior familiaridade com o problema com vistas a torná-lo explícito ou a construir hipóteses”. (GIL, 1999 apud SILVA; MENEZES, 2005, p. 21).

Nos ensinamentos de Gil (2002, p. 42):

A pesquisa exploratória possui planejamento flexível, o que permite o estudo do tema sob diversos ângulos e aspectos. Em geral, envolve: - levantamento bibliográfico; - entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; - análise de exemplos que estimulem a compreensão.

Utiliza-se ainda neste trabalho o método de pesquisa bibliográfico, através da consulta de livros, artigos, endereços eletrônicos, dentre outros.

Em relação à pesquisa bibliográfica, Martins e Theóphilo (2009, p. 54) lecionam:

Trata-se de estratégia de pesquisa necessária para a condução de qualquer pesquisa científica. Uma pesquisa bibliográfica procura explicar e discutir um assunto, tema ou problema com base em referências publicadas em livros, periódicos, revistas, enciclopédias, dicionários, jornais, sites, CD's, anais de congressos etc. Busca conhecer, analisar e explicar as contribuições sobre determinado assunto, tema ou problema.

A utilização destes métodos tem como finalidade sistematizar, estabelecer e escolher os materiais apropriados para pesquisa, com fito de responder o problema proposto neste trabalho, buscando atingir o objetivo apresentado, possibilitando a reflexão sobre a importância em definir Procedimento Operacional Padrão para interação de ambas instituições nas ocorrências de tentativa de suicídio, evitando sobreposições.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

A presente pesquisa tem como objetivo definir as atribuições da Polícia Militar de Santa Catarina e do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina no atendimento de ocorrências envolvendo indivíduos que apresentem comportamento de ato suicida. Para tanto, cumpre neste primeiro capítulo trazermos os fatores históricos do suicídio, conceitos, causas, comportamentos e características dos causadores desses eventos críticos.

### 2.1 ASPECTOS HISTÓRICOS

De acordo com as correntes Gregas, o suicídio era tolerado e até mesmo considerado um ato nobre ou de coragem. No Japão, o suicídio possui uma longa história de celebração, sendo aceito e encarado como ato de devoção e sacrifício, a exemplo da atitude dos pilotos suicidas conhecidos como Kamikazes, considerados heróis da Segunda Guerra mundial, os quais utilizaram seus próprios aviões como arma letal contra seus inimigos. (WERLAND; ASNIS, 2004 apud FERREIRA, 2013).

Outra cultura que merece referência no contexto histórico do suicídio é a dos esquimós. Nesses povos os velhos eram considerados um peso para seus descendentes e toda comunidade, assim, a morte era uma saída. Nos séculos XVII e XVIII os idosos e incapacitados eram deixados na rota dos ursos polares para serem por eles devorados. Nesse período, era também comum que os filhos entregassem uma manta aos seus pais quando os consideravam um incômodo, sendo que estes saíam de casa, se entregavam à própria sorte, afastavam-se de suas famílias para morrerem isolados. (RUESCH, 1974 apud FERREIRA, 2013).

Em Tebas e Chipre o suicida era privado de honras fúnebres, na Grécia antiga o suicídio era clandestino e patológico. Em Atenas cortava-se a mão direita daquele que cometesse o ato, a qual era enterrada distante do corpo do indivíduo. Em Roma, quem desejava o suicídio era submetido ao senado demonstrando as razões para morrer, não parecendo um ato juridicamente condenado, salvo em relação aos militares e condenados ou indiciados pela justiça, o qual era reprovado e proibido, sob pena de ter os bens confiscados pelo Estado. (LOPES, 2007).

Conforme verificado, observa-se que o fenômeno do suicídio já era observado em vários pontos da história da humanidade, sendo que em alguns com povos era visto como ato reprovável, enquanto em outros como fato normal e até mesmo altruísta.

## 2.2 CONCEITO DE SUICÍDIO

Podemos dizer que a palavra suicídio é derivada de dois termos do latim, *sui*, que significa “próprio”, e *caedere*, que significa “matar”. Assim, suicídio é a vontade de matar a si próprio. (LOPES, 2007).

No tocante à definição, “chegamos, portanto, a uma primeira formulação: chama-se suicídio toda morte que resulta mediata ou imediatamente de um ato positivo ou negativo, realizado pela própria vítima”. (DURKHEIM, 2011, p. 11).

Ainda nos ensinamentos de Durkheim (2011, p. 14):

Chama-se suicídio todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado. A tentativa é o ato definido, mas interrompido antes que dele resulte a morte.

O Conselho Federal de Psicologia (2013) define o suicídio como uma forma de livrar-se de uma dor profunda, uma manifestação humana que o indivíduo utiliza quando a vida lhe parece insuportável.

“Com efeito, há, digamos, suicídio quando a vítima, no momento em que comete o ato que deve dar fim a seus dias, sabe com toda certeza o que normalmente deve resultar dele”. (DURKHEIM, 2011, p. 15).

Ainda com intuito de conceituar o suicídio, Cassorla (1984) leciona que o suicídio é traduzido como “a morte de si mesmo”. Embora essa definição pareça suficiente num primeiro momento, ela parece muito mais ampla, incluindo atos e comportamentos que normalmente o leigo não imagina que se trate de suicídios. Mas, que o são, de alguma forma.

Cassorla (1984, p. 12) define que:

É como se o instinto de morte defendesse a pessoa da morte por causas externas e assim a obrigando a submeter-se só ao seu comando, que levará à morte natural. Mas, em situações de conflito, a força do instinto de morte se exacerba e mecanismos autodestrutivos entram em jogo, terminando por acelerar a morte: esta deixa de ser natural e passa a ser devida a doença, acidentes ou atos inconscientes ou conscientes de auto-extermínio.

O suicídio é o ato intencional de matar a si mesmo, é o último estágio da autodestruição, é a violência contra si para pôr fim à vida, encerrando uma dor maior do que a vontade de viver. Pode ser também manifestado como uma tentativa de punir a outrem. O suicídio é o fundo do poço, a aflição de não mais enxergar a luz no fim do túnel. (LOPES, 2007).

Em relação ao suicídio Durkheim (2011, p. 13) define como sendo o ato desesperança em que o homem não faz mais questão de viver. Entre todos os atos pelos quais uma pessoa

abdica assim seu bem considerado o mais precioso de todos, há características comuns que são certamente essenciais.

Ainda com relação a causa particularmente comum entre os casos de suicídio, o sociólogo Durkheim (2011, p. 14) descreve que:

O que há de comum a todas as formas possíveis dessa renúncia suprema é o ato que a consagra ser realizado com conhecimento da causa; é a vítima, no momento de agir, saber o que deve resultar de sua conduta, seja qual for a razão que a tenha levado a se conduzir assim. Todos os fatos de morte que apresentam essa particularidade característica distinguem-se nitidamente de todos os outros em que o paciente não é o agente de seu próprio falecimento, ou é apenas o agente inconsciente.

Em resumo, existe em todos nós o instinto de vida e o instinto de morte. Os instintos de vida levam ao crescimento, desenvolvimento, reprodução, valorização da vida, unindo a matéria humana em unidades maiores. Já os instintos de morte, também presentes no organismo humano, lutam para fazer a pessoa retornar a um estado de inércia e assim se aproximar do final da vida. (CASSORLA, 1984).

Ocorre que não existe uma explicação única e universal para definição do suicídio, desta forma, para compreendê-lo, devemos considerar a associação de três fatores para sua realização: os precipitantes (normalmente atuais e externos ao sujeito), os internos (relacionados à sua história de vida e aos transtornos mentais preexistentes) e o contexto sociocultural, relacionado aos fatores ambientais que influenciaram na realização de tal ato. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013).

Embora não haja uma explicação única para o suicídio, podemos defini-lo como sendo o ato em que o indivíduo põe fim a sua própria vida de maneira intencional, sabendo o que pode resultar de sua conduta, independente da razão que o tenha motivado, influenciado pela associação de fatores internos e externos ao sujeito, bem como, ao contexto sociocultural.

### 2.3 TENTATIVA DE SUICÍDIO

Existem casos em que embora o autor tenha intenção de tirar a própria vida, este não consegue por circunstâncias alheias a sua vontade, esta situação passamos a definir como tentativa de suicídio.

Assim como o suicídio, a tentativa de suicídio tem várias definições, possui uma característica evidentemente complexa devido à dificuldade de diversos autores em encontrar as definições para esses conceitos, pois, definir todos os aspectos interiores e exteriores que levam uma pessoa a atentar contra sua própria vida é tarefa extremamente difícil para os

estudiosos deste fenômeno. (MELEIRO; TENG; WANG, 2004 apud MOLIM, 2009).

A tentativa de suicídio, embora tenha a intenção para o suicídio, não obteve o resultado morte que era esperado pelo autor. Embora não tenha sido consumado o intento, ela representa um risco grave para uma futura consumação do suicídio. Quanto aos seus motivos, está relacionada com problemas de origem biológica, psicológica ou social, ou então a combinação destas, uma vez que os fatores de risco são multifatoriais. Essa violência envolve desde auto agressões leves até aquelas mais violentas que necessitem de internação hospitalar. (MELEIRO; TENG; WANG, 2004 apud MOLIM, 2009).

Segundo a definição de Durkheim (2011, p. 14) acerca da tentativa de suicídio, “a tentativa é o ato definido mas interrompido antes que dele resulte a morte”.

Na definição de Cassorla (2004) citado por Ferreira (2013, p. 45):

Os comportamentos suicidas não fatais, ou tentativas de suicídio, são definidos como os atos que, apesar da intencionalidade de dar um fim à própria vida, não alcançam o êxito letal e não resultam em morte. Em decorrência, sobretudo, das dificuldades dos próprios pacientes (sobreviventes) em falar sobre o ato, muitas vezes negando a sua intenção (de acabar com a vida), ou procurando deliberadamente omitir a voluntariedade do ato, conceituar as tentativas de suicídio requer uma avaliação muito mais profunda e sensível.

Os autores D’Assumpção, D’Assumpção e Bessa (1984) apresentam outra visão no tocante à tentativa de suicídio, entendendo que a tentativa não é a mesma coisa que o suicídio, pois, nem sempre aqueles que tentam querem morrer, mas apenas realizar uma tentativa de morte que antecipadamente não tem possibilidade de sucesso. De outro norte, muitos realizam ações com a efetiva intenção de morrer, porém, por circunstâncias alheias não morrem.

Existe uma discussão intensa em relação à tentativa de suicídio, embora o conhecimento médico tenha salvado várias pessoas que tentaram a morte, estudos mostram que, na maioria das vezes, quem tenta suicídio e não morre tem características diferentes, do ponto de vista epidemiológico (são mais jovens, geralmente mulheres) e psicodinâmico (o fator agressivo e reivindicador é mais potente, e a força da libido maior). (CASSORLA, 1991).

Verifica-se que para cada suicídio, ocorreram outras dez a vinte tentativas, isso indica que o número de tentativas de suicídio é muito superior ao número de suicídios levados a cabo. (WANG; SANTO; BERLOTE, 2004 apud MOLIM, 2009).

Neste sentido, explica o Conselho Federal de Psicologia (2013, p. 32):

No que se refere à tentativa, estima-se que, para cada suicídio consumado, ocorram entre 10 e 25 tentativas, ou seja, 10 a 25 milhões de tentativas de suicídio por ano no mundo. E, se considerarmos que a metade das pessoas que se suicidam, realizaram uma tentativa anterior, isso faz da tentativa de suicídio um importante fator de risco do suicídio. Por essa razão, o tratamento de pessoas que tentaram contra a própria vida

se torna uma ação essencial de prevenção do suicídio.

Embora não haja uma única definição para tentativa de suicídio, verifica-se que trata-se dos casos em que o autor, consciente do resultado que sua ação pode resultar, pratica ato com intuito de tirar a própria vida, porém, por circunstância alheias à vontade do autor, o ato não se consuma, ainda que haja entendimento por parte da doutrina de que em alguns casos, o autor realiza o ato sem o intuito de morte, praticando-o para despertar a atenção das pessoas.

#### 2.4 COMPORTAMENTO DE ATO SUICIDA

Após trazermos os conceitos de suicídio e tentativa de suicídio, cumpre descrevermos os comportamentos indicativos deste tipo de ação, o conhecimento destas características auxiliará na identificação e atendimento das pessoas que apresentem comportamento de ato suicida, evitando muitas vezes que estas consigam consumir o objetivo de morte pretendidos.

Os comportamentos suicidas são processos complexos, podendo variar desde a ideia de retirar a própria vida, representada através de meios verbais ou não verbais, planejamento, até tentativa ou no pior dos cenários, a morte. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013).

É o comportamento no qual o indivíduo causa lesão em si mesmo, independente do grau de finalidade letal e do exato motivo desse ato. O comportamento suicida pode ser expressado a partir de pensamentos de autodestruição, por meio de ameaças, gestos, tentativas de suicídio e, no último dos casos, o suicídio. (BOTEGA, 2015).

São vários os aspectos que estão envolvidos no comportamento suicida, os quais podem envolver aspectos ambientais, socioculturais, psicodinâmicos, filosófico-existenciais e até genéticos. A literatura mais recente passou a denominar o ato suicida como violência autoinfligida ou ainda como autoextermínio. Além de se referirem ao comportamento suicida, as violências autoinfligidas também se referem às diversas formas de automutilações, que se manifestam por atos deliberados de agredir-se, sem que exista uma intenção consciente de autoextermínio. Esta atitude pode se manifestar de forma grave (como destruição de partes do próprio corpo, cegar-se, autoamputação de dedos, mãos ou pés), estereotipada (como morder-se, bater no próprio corpo ou arrancar os cabelos) ou ainda moderada (com arranhões e queimaduras no próprio corpo). Todos os fatores que levam a tal prática se ligam de alguma forma com o comportamento suicida, como o sofrimento, os fatores emocionais e alguns tipos de transtornos mentais. (MINAYO, 2005 apud FERREIRA, 2013).

Em relação ao comportamento suicida ensina o Conselho Federal de Psicologia (2013, p. 26):

É correto falar sobre comportamento suicida, pois isso engloba uma situação de pessoas que ameaçam tirar sua vida, mas não logram efetivação. Por outro lado, há pessoas que conseguem levar o suicídio às últimas consequências. Então, podemos dizer que o comportamento suicida é uma tragédia pessoal e familiar e, assim, torna-se um problema de saúde pública. É bastante difícil compreender por que um determinado indivíduo decide cometer suicídio, ao passo que outras pessoas em situação similar não o fazem. O que se pode afirmar, considerando a experiência clínica e a experiência de pesquisa, é que há grande complexidade para compreender o comportamento suicida. Sabemos que há fatores emocionais, psiquiátricos, religiosos e socioculturais. São um conjunto de fatores que ajudam a compreender a situação de vida, o sofrimento que essa pessoa carrega e, por isso, a busca da morte. Até podemos dizer que, por vezes, a pessoa não quer se matar. Quer, antes, eliminar a dor, diminuir o sofrimento e, por isso, busca, de repente, um método que o leva a morte. O fenômeno do comportamento suicida é extremamente complexo e difícil de ser abordado, até porque, no mundo ocidental, a morte, por si só, já é um tema difícil de ser trabalhado nos diversos espaços sociais, como na escola, na família, no contexto acadêmico, e nos cursos profissionais da área de saúde em geral. Então, falar de um comportamento relacionado à morte, que vai na contramão da ciência, é mais difícil ainda, porque a ciência emprega grandes esforços para alongar os dias de vida e a pessoa que comete o suicídio vai de encontro a essa ideia, provocando um choque, um paradoxo.

A Organização Mundial de Saúde ressalta que o comportamento suicida é evitado de vários tabus, estigma e vergonha, impedindo que as pessoas procurem tratamento nos locais de saúde. A prevenção pode ser alcançada com enfrentamento desses obstáculos, através da ajuda da sociedade, apoio dos sistemas de saúde e, também com a conscientização da população. (BOTEGA, 2015).

O ato suicida possui vários fatores que vão depender de cada indivíduo, geralmente a pessoa está querendo sair de uma situação de sofrimento que chega ao nível do insuportável. A abordagem do tema implica um nível individual e outro nível social. Abordar o indivíduo num nível e não abordá-lo em outro, leva ao risco de fragmentação do fenômeno, podendo produzir uma distorção do que se pretende conhecer. (D'ASSUMPCÃO; D'ASSUMPCÃO; BESSA, 1984).

Ainda nesta direção ensina D'Assumpção, D'Assumpção e Bessa, (1984, p. 177):

A abordagem do suicídio no nível individual desligado do social, ainda considerando que é um ato individual, limita a compreensão deste próprio ato individual. O indivíduo sob certos aspectos constitui uma dimensão mais ampla que é o social. Não há indivíduos isolados. O indivíduo só é indivíduo, enquanto integra uma sociedade e a tem internalizada. Dessa forma, os aspectos que cercam o ato suicida na sua individualidade estão necessariamente implicados com o contexto social onde transcorra sua vida.

Quando a equipe de saúde suspeita que exista a possibilidade de um comportamento suicida, alguns aspectos passam a ser avaliados, quais sejam: estado mental e pensamentos sobre morte, se existe algum plano suicida, havendo este plano verificar o quão cedo o ato está para ser realizado, além disso é verificado o sistema de apoio social da pessoa, incluindo



família, amigos, entre outros envolvidos. Ao contrário do que se imagina, falar sobre suicídio com a pessoa não vai colocar essa ideia na cabeça dela, assim, a melhor maneira de descobrir se uma pessoa tem pensamentos suicidas é perguntar para ela. Muitas vezes elas ficarão aliviadas em poder falar sobre o assunto. (OMS, 2000).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000) existem comportamentos que merecem especial atenções, podendo ser indicadores de possíveis atos suicidas, envolvendo comportamento retraído, ansiedade ou pânico, depressão, apatia, mudança de hábito alimentar e de sono, tentativa de suicídio anterior, cartas de despedida, histórico familiar de suicídio, sentimento de não possuir valor, odiar-se, sentimento de solidão, desesperança, menção constante de morte e suicídio, dentre outros nesta mesa relação.

Desta forma, vislumbra-se que é possível verificar sinais indicativos nos indivíduos que tenham intenção de praticar atos de violência contra si, expressado por ameaças, autolesões, tentativas de suicídio e no pior dos cenários, o suicídio. A compreensão desses fatores auxiliará tanto no tratamento preventivo através do sistema de saúde, quanto na aproximação e abordagem das equipes de segurança pública acionadas para esses atendimentos.

## 2.5 CAUSAS DE SUICÍDIO

Ao estudarmos sobre os conceitos e perfis comportamentais relacionados ao suicídio, é importante também sabermos as causas e fatores influenciadores deste fenômeno de efeitos tão extremos.

O suicídio é um tema de extrema complexidade cuja causa e a razão para tal ato não são únicos, resultando de uma complexa interação entre fatores psicológicos, biológicos, sociais, culturais e ambientais. É difícil explicar porque algumas pessoas decidem cometer o suicídio enquanto outras em situação semelhante não realizam. (OMS, 2000).

Neste sentido ensina Cassorla (1991, p. 20):

Não existe uma causa para o suicídio. Trata-se de um evento que ocorre como culminância de uma série de fatores que vão se acumulando na biografia do indivíduo, em que entram em jogo desde fatores constitucionais, fatores ambientais, culturais, biológicos, psicológicos etc. O que se chama de causa é geralmente, o elo final dessa cadeia.

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (2013) a análise das causas relacionadas à prática do suicídio deve partir da busca entre a relação com as motivações internas determinantes para o ato, geralmente ligadas a algum sofrimento vivenciado anteriormente pelo indivíduo. Quando uma situação atual provoca um sentimento devastador

capaz de ocasionar o suicídio, é porque ele relembra uma situação anterior de sofrimento, potencializando-a e tornando intolerável no momento atual. Nesses casos, o suicídio se afigura como uma saída, uma alternativa para diminuir a dor e o sofrimento.

Os fatores de risco para o suicídio merecem especial atenção dos pesquisados e estão relacionados à existência de indicadores sociais, culturais, clínicos e psicossociais. O conhecimento desses indicadores, aliado ao aumento de suas taxas de incidência, possibilitam a realização de estratégias de prevenção. (PRIETO; TAVARES, 2005 apud FERREIRA 2013).

O Manual do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo (2006, p. 15) apresenta quadro com os fatores que potencializam o suicídio:

Quadro 1 – Fatores que potencializam a consumação do suicídio

<b>ITEM</b>	<b>MAIOR PROBABILIDADE</b>	<b>MENOR PROBABILIDADE</b>
<b>SEXO</b>	MASCULINO	FEMININO
<b>IDADE</b>	MAIOR DE 50 ANOS	MENOR DE 50 ANOS
<b>MÉTODO</b>	CRUEL, DOLOROSO	RÁPIDO
<b>SAÚDE</b>	DOENÇA GRAVE	SAUDÁVEL
<b>SAÚDE MENTAL</b>	PROBLEMAS MENTAIS	SAUDÁVEL
<b>OUTRAS TENTATIVAS</b>	TENTATIVAS ANTERIORES	PRIMEIRA VEZ
<b>SOBRIEDADE</b>	SOB EFEITO DE DROGAS E ALCOOL	SÓBRIA
<b>CASOS NA FAMÍLIA</b>	SIM	NÃO

Fonte: CORPO DE BOMBEIROS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO (2006)

José de Souza Gama (1984) citado por Lopes (2007, p. 51) aponta cinco razões que podem levar uma pessoa a praticar o suicídio: “1. Atenção; 2. Vingança; 3. Sair de uma situação desagradável; 4. Ir para um lugar melhor; 5. Paz”.

Em quadros de profunda tristeza o suicida imagina que com sua morte deixará de fazer sofrer a família, amigos e demais pessoas próximas, acreditando que praticará tal ato de forma altruística. Na verdade, as análises mostram que este é apenas um mecanismo de autoengano para justificar o ato que tem motivações muito mais profundas. (CASSORLA, 1984).

Outras motivações podem levar ao ato suicida, como o sentimento de grandeza enganoso; a prática do suicídio para evitar mal maior, fantasiando um mundo menos

perseguidor e mais tranquilo; o predomínio de anormalidades paranoides, neste caso o indivíduo ouve uma voz que lhe ordena morrer; a fuga para uma realidade frustrante; a vingança contra o indivíduo, praticando o ato para atingir outra pessoa; pela esperança de reencontrar um ente querido que tenha perdido; por desespero diante de doenças incuráveis. (CASSORLA, 1991).

O Ministério da Saúde descreve três estágios do desenvolvimento da intenção suicida, iniciando geralmente com a imaginação ou contemplação da ideia, passando para o plano de como se matar e por último a ação destrutiva propriamente dita, ressaltando que o resultado do ato suicida depende uma série de variáveis que nem sempre envolve o planejamento. A maioria das pessoas que desejam suicídio geralmente comunicam seus pensamentos e intenções de morte, dando sinais e fazendo comentários sobre “querer morrer”, “sentimento de não valer pra nada”, e assim por diante. Todos esses pedidos devem ser levados em consideração e não podem ser ignorados. (BRASIL, 2006).

Para melhor compreensão das causas do suicídio, cumpre ainda apresentarmos os alguns dos principais fatores relacionados ao tema, dos quais elencamos a depressão, alcoolismo, esquizofrenia, transtornos de personalidade e fatores ambientais.

### **2.5.1 Depressão**

A Depressão é a causa mais comum nos suicídios registrados. De modo geral, todos sentem-se deprimidos, tristes ou solitários em alguma fase da vida, e com o passar do tempo esses sentimentos vão deixando de existir, porém, quando esses sentimentos são persistentes e interferem na vida normal da pessoa, eles levam a um transtorno depressivo.

A OMS (2000, p. 6) descreve alguns sintomas de Depressão:

Sentir-se triste durante a maior parte do dia, diariamente; perder o interesse em atividades rotineiras; perder peso (quando não em dieta) ou ganhar peso; dormir demais ou de menos ou acordar muito cedo; sentir-se cansado e fraco o tempo todo; sentir-se inútil, culpado e sem esperança; sentir-se irritado e cansado o tempo todo; sentir dificuldade em concentrar-se, tomar decisões ou lembrar-se das coisas; ter pensamentos frequentes de morte e suicídio.

A depressão atinge aproximadamente 10% a 25% das mulheres e 5% a 12% dos homens, quanto antes for verificado os sintomas, menores são as chances de se tornar crônico. Verifica-se que cerca de 15% dos gravemente deprimidos praticaram suicídio. O diagnóstico de depressão envolve sentimento de tristeza, sofrimento significativo, luto recente, perda de prazer nas atividades rotineiras, desesperança, cansaço e fraqueza habituais, perda de energia,

sentimento de culpa e inutilidade, ansiedade, irritabilidade, bem como, pensamentos frequentes de morte e suicídio. (BRASIL, 2006).

### **2.5.2 Alcoolismo**

A dependência do álcool está ligada a cerca de um terço dos suicídios, dentro deste patamar, de 5 a 10% dos dependentes terminam sua vida pelo suicídio, inclusive, muitas pessoas realizam este ato sob a influência de álcool. Geralmente as pessoas relacionadas ao álcool que cometem suicídio são aquelas que: iniciaram o consumo em idade bem jovem; vem consumindo álcool durante longo período; bebem grandes quantidades; sentem-se deprimidas; possuem vidas conflituosas e caóticas; ou sofreram perda interpessoal recente. Conforme registro da OMS, o abuso de substâncias químicas tem sido encontrado cada vez mais em adolescentes que começam a ter comportamentos suicidas. (OMS, 2000).

Cerca de 11,2% da população brasileira possui dependência de álcool, se considerado o número de pessoas que fazem uso nocivo, mas não dependente de álcool, esse número sobe ainda mais. Esse número atinge com cada vez mais intensidade a população jovem. A dependência do álcool está relacionada a vários transtornos psiquiátricos, sendo responsável por grande parte das internações psiquiátricas, faltas no trabalho e diminuição da capacidade laboral. A síndrome de dependência é um conjunto de fenômenos fisiológicos, comportamentais e cognitivos no qual o uso de uma substância alcança prioridade na vida do indivíduo. O álcool aumenta a impulsividade e conseqüentemente o risco de suicídio. (BRASIL, 2006).

### **2.5.3 Esquizofrenia**

Aproximadamente 10% dos esquizofrênicos cometem suicídio. A esquizofrenia é caracterizada por uma visão distorcida da realidade, sendo que o indivíduo apresenta discursos desordenados, delírios, alucinações e comportamento desorganizado. (BRASIL, 2006).

Segundo a OMS (2000) os esquizofrênicos são mais propícios ao suicídio nos seguintes períodos: nos estágios iniciais da doença, quando ainda estão confusos; no começo da recuperação, quando os sintomas externamente aparentam estar melhores, mas internamente eles sentem-se vulneráveis; no início de uma recaída, quando acreditavam que tinham superado o problema, mas os sintomas retornaram; logo após uma alta hospitalar.

#### 2.5.4 Transtorno de personalidade

O fator central dos transtornos de personalidade, é que o indivíduo não aprende com a experiência, sofre e faz sofrer a sociedade. São apresentados como exemplo de transtorno de personalidade as pessoas com padrões comportamentais descritos como: Boderline (relações pessoais instáveis, impulsivo e explosivo, sentimento intenso de vazio, transtorno de identidade); Narcisista (quer reconhecimento especial, considera-se superior, requer admiração excessiva, é frequentemente arrogante); e antissocial (frio, insensível, sem compaixão, agressivo, mente de forma recorrente). As pessoas com características de transtornos de personalidade tendem a não serem facilmente modificáveis por experiências de vida. Geralmente, há um maior risco de comportamento suicida em pessoas com essas características de personalidade descritas. (BRASIL, 2006).

#### 2.5.5 Fatores Ambientais

Além dos fatores psicológicos, algumas situações ambientais podem influenciar para que o indivíduo decida realizar o suicídio, tais como: como separação da família, luto, desgostos pessoais, dificuldades financeiras, dentre outras mudanças abruptas na vida da pessoa.

Neste sentido leciona Marx (2006, p. 24):

As doenças debilitantes, contra as quais a atual ciência é inócua e insuficiente, as falsas amizades, os amores traídos, os acessos de desânimo, os sofrimentos familiares, as rivalidades sufocantes, o desgosto de uma vida monótona, um entusiasmo frustrado e reprimido são seguramente razões de suicídio para pessoas de um meio social mais abastado, e até mesmo o próprio amor à vida, essa força energética que impulsiona a personalidade, é frequentemente capaz de levar uma pessoa a livrar-se de uma existência detestável.

Uma vez compreendido as principais causas que podem levar uma pessoa ao suicídio, passaremos a estudar sobre os tipos de suicídio, cujo conhecimento auxiliará na identificação e atendimento desses eventos.

### 2.6 TIPOS DE SUICÍDIO

O atendimento de ocorrências envolvendo indivíduos que apresentem comportamento de ato suicida exige o conhecimento por parte dos profissionais do perfil dessas pessoas, auxiliando na compreensão das características para adequada abordagem. Neste sentido, cumpre trazeremos neste tópico os tipos de suicidas classificados na literatura.

Andrew Solomon citado por Lopes (2007) classifica os suicidas em quatro grupos: O primeiro comete o suicídio sem pensar no que está fazendo, agindo repentinamente, não oportunizando tratamento. O segundo comete o suicídio como vingança, realizando o ato para atingir outra pessoa, pensando que está matando o outro. O terceiro grupo realiza o ato por uma falha lógica, neste caso o suicida vê a morte como única fuga de problemas insuportáveis. O quarto grupo realiza o suicídio por meio de uma lógica racional, em razão de doenças físicas, instabilidade emocional ou mudanças abruptas na vida, não desejam experimentar a dor de viver.

Na visão do sociólogo Émile Durkheim, existem ainda 3 tipos de suicídio, classificados como suicídio egoísta, suicídio altruísta e suicídio anômico.

O suicídio egoísta é resultante de um processo de excessiva individualização, motivado por um isolamento social do indivíduo transformando-o em um ser solitário, sem laços sólidos com o grupo social (DURKHEIM, 1982 apud FERREIRA, 2013).

Ainda nos ensinamentos de Durkheim (2011, p. 258):

A sociedade não pode desintegrar-se sem que, na mesma medida, o indivíduo se desligue da vida social, sem que seus fins próprios se tornem preponderantes sobre os fins comuns, sem que sua personalidade, em suma, tenda a se colocar acima da personalidade coletiva. Quanto mais os grupos a que pertence se enfraquecem, menos o indivíduo depende deles e, por conseguinte, mais depende apenas de si mesmo para não reconhecer outras regras de conduta que não as que se baseiam em seus interesses privados. Se, portanto, conviermos chamar de egoísmo esse estado em que o eu individual se afirma excessivamente diante do eu social e às expensas deste último, poderemos dar o nome de egoísmo ao tipo particular de suicídio que resulta de uma individuação descomedida.

O enfraquecimento com os vínculos sociais pode ser exemplificado na atualidade com a disseminação das relações das redes mundiais, favorecendo o individualismo mórbido, que é absolutamente danoso ao suicídio. Neste sentido é possível verificar que atualmente várias pessoas passam boa parte dos dias apenas visitando sites, conversando com pessoas por meios eletrônicos e não conseguem manter interações pessoais, criando um isolamento excessivo, resultando em um grau insuficiente de integração na sociedade. (SILVA, 2014).

No suicídio altruísta a sociedade possui um peso que pode levar o indivíduo a se destruir. Neste caso, a sociedade possui um peso diferente do que acontece no suicídio egoísta. Em um, a sociedade se comunica com o homem em uma linguagem que o desliga da existência; no outro, ela lhe prescreve formalmente que este deve abandoná-la. (DURKHEIM, 2011).

“O suicídio altruísta se liga a uma valorização dos interesses coletivos em detrimento dos valores individuais, onde indivíduo está demasiadamente ligado à sociedade, desligando-se de sua individualidade”. (DURKHEIM, 1982 apud FERREIRA, 2013, p. 45).

O sociólogo Durkheim (2011, p. 275) ainda define o suicídio altruísta, diferenciando-o do suicídio egoísta:

Portanto, estamos diante de um tipo de suicídio que se distingue do anterior por características nítidas. Ao passo que este se deve a um excesso de individualização, aquele tem como causa uma individualização demasiado rudimentar. Um ocorre porque a sociedade, desagregada em certos aspectos ou mesmo em seu conjunto, deixa o indivíduo lhe escapar; outro, porque ela o mantém demasiado estritamente sob sua dependência. Uma vez chamamos de egoísmo o estado em que se encontra o eu quando vive sua vida pessoal e só obedece a si mesmo, a palavra altruísmo expressa o estado contrário, aquele em que o eu não se pertence, em que se confunde com outra coisa que não ele, em que o polo de sua conduta está situado fora dele, ou seja, em um dos grupos de que faz parte. Por isso chamaremos de suicídio altruísta aquele que resulta de um altruísmo intenso. Mas, como ele apresenta, por outro lado, a característica de ser cumprido como um dever, é importante que a terminologia adotada expresse essa particularidade.

O terceiro tipo de suicídio classificado pelo sociólogo Émile Durkheim é o anômico, associado às perdas e transformações socioeconômicas do indivíduo, ao rompimento dos limites de segurança e estabilidade que acompanham a vida em sociedade. Nele as pessoas aspiram algo maior do que podem alcançar, caindo em desespero ao verificar que seu alcance é menor que suas possibilidades. (DURKHEIM, 1982 apud FERREIRA, 2013).

“Todas as vezes que se produzem graves rearranjos no corpo social, sejam eles devidos a um súbito movimento de crescimento ou a um cataclismo inesperado, o homem se mata facilmente”. (DURKHEIM, 2011, p. 311).

Em relação ao suicídio anômico ainda ensina Durkheim (2011, p. 328):

A anomia é portanto, em nossas sociedades modernas, um fator regular e específico de suicídios; é uma das fontes em que se alimenta o contingente anual. Por conseguinte, estamos diante de um novo tipo, que deve ser distinguido dos outros. Defere neles na medida em que depende, não da maneira pela qual os indivíduos estão ligados à sociedade, mas da maneira pela qual ela os regulamenta. O suicídio egoísta tem como causa os homens já não perceberem razão de ser na vida; o suicídio altruísta, essa razão lhes parece estar fora da própria vida; o terceiro tipo de suicídio, cuja existência acabamos de constatar, tem como causa o fato de sua atividade se desregrar e eles sofrerem com isso. Por sua origem, daremos a essa última espécie o nome de suicídio anômico.

Esse tipo pode ser confundido com o suicídio egoísta, porém, o suicídio anômico está intimamente ligado às mudanças bruscas das condições sociais do indivíduo, desregramento e falta de normas que impedem a pessoa de encontrar uma solução para os seus problemas, acumulando sucessivos fracassos e decepções que propiciam o suicídio (SILVA, 2014).

Assim, no suicídio anômico, o indivíduo verifica que não consegue alcançar seus anseios ou é atingido por uma mudança abrupta que lhe faz mudar vertiginosamente o rumo da vida, motivando o suicídio, como nos casos grandes transformações sociais ou crises

econômicas severas.

Após analisarmos os conceitos, comportamentos, causas e tipos de suicídio, passaremos a estudar sobre as atribuições legais conferidas à Polícia Militar e ao Corpo de Bombeiros Militar que norteiam a atuação destas instituições nos eventos críticos relacionados ao suicídio.



### 3 DIAGNÓSTICO DA REALIDADE PESQUISADA

Neste capítulo trataremos sobre as atribuições legais e constitucionais da Polícia Militar de Santa Catarina e do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, demonstrando a legitimidade das corporações para atuação no atendimento de ocorrências envolvendo atos suicidas, bem como, analisaremos os aspectos de atendimento dessas ocorrências nas corporações militares brasileiras.

#### 3.1 ATRIBUIÇÕES CONSTITUCIONAIS DA POLÍCIA MILITAR E CORPO DE BOMBEIROS MILITAR

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 144, “caput” estabeleceu que “a segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e incolumidade das pessoas e do patrimônio (...)”. Logo em seguida, elencou os órgãos componentes do Sistema de Segurança Pública, definindo no inciso V: “polícias militares e corpos de bombeiros militares”, dispondo ainda no §5º: “às polícias militares cabem a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública; aos corpos de bombeiros militares, além das atribuições definidas em lei, incumbe a execução de atividades de defesa civil”. (BRASIL, 1988).

De acordo com doutrinador Diogo de Figueiredo Moreira Neto, citado por Álvaro Lazzarini (2003, p. 284): “Segurança Pública é, assim, o conjunto de processos políticos e jurídicos, destinados a garantir a ordem pública”.

No tocante à ordem pública, esta compreende a saúde, segurança e moralidade, é a ausência de desordem, de atos de violência contra as pessoas e contra os bens do próprio Estado. (LAZZARINI, 1999).

“A ordem pública, portanto, é efeito da causa segurança pública, como também acrescentamos, é efeito da causa tranquilidade pública ou, ainda, efeito da causa salubridade pública”. (LAZZARINI, 1999, p. 53).

Conforme apresentado, o constituinte de 1988 procurou a valorizar a ordem pública, colocando as Polícias Militares e os Corpos de Bombeiros Militares como seus provedores, juntamente com outros órgãos descritos no art. 144, da Constituição Federal.

### 3.2 POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA

A Polícia Militar é instituição com atividade diuturna, responsável pela polícia ostensiva e preservação da ordem pública.

Em razão de sua missão de preservação, a Polícia Militar se afigura como sendo uma instituição tipicamente preventiva, tendo como função manter a ordem pública, porém, quando este estado de normalidade for turbado, cabe à Polícia Militar o restabelecimento da ordem pública com ações de repressão imediata ou de restauração de desordens públicas. (VIEIRA, 2015).

Quanto às atividades de segurança pública desempenhada pela polícia, cumpre trazeremos o conceito de Segurança Pública definido pelo autor Álvaro Lazzarini (2003, p. 81):

O nosso entendimento do que é segurança pública e que vai interessar ao estudo da extensão da denominada polícia de segurança pública é ser ela o estado antidelitual que resulta da observância dos preceitos tutelados pelos códigos penais comuns e pela lei das contravenções penais, com ações de polícia preventiva ou repressão imediata, afastando-se assim, por meio de organizações próprias, de todo perigo, ou todo mal que possa afetar a ordem pública, em prejuízo da vida, da liberdade ou dos direitos de propriedade das pessoas [...]

Além das atribuições constitucionais definidas no art. 144, §5º da Constituição Federal, o decreto-lei nº 667 de 1969, regulamentado pelo decreto nº 88.777, de 30 de setembro de 1983, recepcionados pela Constituição Federal de 1988, preceituam as missões desempenhadas pela Polícia Militar, estabelecendo o seguinte:

Art. 3º - Instituídas para a manutenção da ordem pública e segurança interna nos Estados, nos Territórios e no Distrito Federal, compete às Polícias Militares, no âmbito de suas respectivas jurisdições:

- a) Executar com exclusividade, ressalvadas as missões peculiares das Forças Armadas, o policiamento ostensivo fardado, planejamento pelas autoridades policiais competentes, a fim de assegurar o cumprimento da lei, a manutenção da ordem pública e o exercício dos poderes constituídos;
- b) atuar de maneira preventiva, como força de dissuasão, em locais ou áreas específicas, onde se presume ser possível a perturbação da ordem;
- c) atuar de maneira repressiva, em caso de perturbação da ordem, precedendo o eventual emprego das Forças Armadas;
- d) atender à convocação do Governo Federal, em caso de guerra externa ou para prevenir ou reprimir grave subversão da ordem ou ameaça de sua irrupção, subordinando-se ao Comando das Regiões Militares para emprego em suas atribuições específicas de Polícia Militar e como participante da defesa Territorial. (BRASIL, 1969).

No tocante às atividades da PMSC, a Constituição do Estado de Santa Catarina define no art. 107 as seguintes atribuições:

Art. 107. À Polícia Militar, órgão permanente, força auxiliar, reserva do Exército, organizada com base na hierarquia e na disciplina, subordinada ao Governador do Estado, cabe, nos limites de sua competência, além de outras atribuições estabelecidas em Lei:

I – exercer a polícia ostensiva relacionada com:

- a) a preservação da ordem e da segurança pública;
- b) o radiopatrulhamento terrestre, aéreo, lacustre e fluvial;
- c) o patrulhamento rodoviário;
- d) a guarda e a fiscalização das florestas e dos mananciais;
- e) a guarda e a fiscalização do trânsito urbano;
- f) a polícia judiciária militar, nos termos de lei federal;
- g) a proteção do meio ambiente;
- h) a garantia do exercício do poder de polícia dos órgãos e entidades públicas, especialmente da área fazendária, sanitária, de proteção ambiental, de uso e ocupação do solo e de patrimônio cultural;

II – cooperar com órgãos de defesa civil; e

III – atuar preventivamente como força de dissuasão e repressivamente como de restauração da ordem pública. (SANTA CATARINA, 1989).

Desta forma, conforme verificado na doutrina e arcabouço legal vigente, a Polícia Militar é instituição integrante da Segurança Pública, responsável pela polícia ostensiva e preservação da ordem pública, tendo atribuição legal de proteção da vida das pessoas, possuindo assim, legitimidade para atuar nas ocorrências envolvendo atos suicidas.

### 3.3 CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA

O Corpo de Bombeiros Militar tem sua atribuição constitucional prevista também no art. 144, §5º da Constituição Federal, além disso tem previsão de aplicação dos preceitos legais previstos no decreto-lei nº 667 de 1969 que Reorganiza as Polícias Militares e os Corpos de Bombeiros Militares dos Estados, dos Território e do Distrito Federal, e dá outras providências, regulamentado pelo decreto nº 88.777, de 30 de setembro de 1983. Vejamos o art. 26, parágrafo único do decreto-lei nº 667 de 1969:

Art 26. Competirá ao Poder Executivo, mediante proposta do Ministério do Exército declarar a condição de "militar" e, assim, considerá-los reservas do Exército aos Corpos de Bombeiros dos Estados, Municípios, Territórios e Distrito Federal.

Parágrafo único. Aos Corpos de Bombeiros Militares aplicar-se-ão as disposições contidas neste Decreto-lei. (BRASIL, 1969).

Além disso, o CBMSC tem sua definição prevista no art. 108, da Constituição do Estado de Santa Catarina:

Art. 108. O Corpo de Bombeiros Militar, órgão permanente, força auxiliar, reserva do Exército, organizado com base na hierarquia e disciplina, subordinado ao Governador do Estado, cabe, nos limites de sua competência, além de outras atribuições estabelecidas em Lei:

I – realizar os serviços de prevenção de sinistros ou catástrofes, de combate a incêndio e de busca e salvamento de pessoas e bens e o atendimento pré-hospitalar;

- II – estabelecer normas relativas à segurança das pessoas e de seus bens contra incêndio, catástrofe ou produtos perigosos;
- III – analisar, previamente, os projetos de segurança contra incêndio em edificações, contra sinistros em áreas de risco e de armazenagem, manipulação e transporte de produtos perigosos, acompanhar e fiscalizar sua execução, e impor sanções administrativas estabelecidas em Lei;
- IV – realizar perícias de incêndio e de áreas sinistradas no limite de sua competência;
- V – colaborar com os órgãos da defesa civil;
- VI – exercer a polícia judiciária militar, nos termos de lei federal;
- VII – estabelecer a prevenção balneária por salva-vidas; e
- VIII – prevenir acidentes e incêndios na orla marítima e fluvial. (SANTA CATARINA, 1989).

Embora não exerça atividade típica de ações policiais preventivas e repressivas voltadas ao combate de ilícitos penais, cabe aos Corpos de Bombeiros Militar as atividades preventivas e extinção de incêndios, defesa civil, busca e salvamento.

Os Corpos de Bombeiros Militar exercem, portanto, “atribuições que dizem respeito à tranquilidade e salubridade pública, ambas integrantes do conceito maior de ordem pública” (LAZZARINI, 1999, p. 366).

Assim, os Corpos de Bombeiros Militares atuam em defesa da ordem pública nas atividades típicas de salvamento, agindo em defesa da tranquilidade pública e salubridade pública, legitimando seu emprego no salvamento de indivíduos que realizem atos suicidas.

### 3.4 ATENDIMENTO DE OCORRÊNCIA ENVOLVENDO SUICIDA

Apresentado os aspectos históricos, conceitos, perfis comportamentais, causas e tipos de suicídio, bem como, demonstrados os aspectos legais e constitucionais da Polícia Militar e Corpos de Bombeiros Militar, passaremos a tratar sobre os atendimentos das ocorrências envolvendo suicidas, a abordagem das pessoas nestas condições, trazendo os procedimentos empregados pelas instituições no Brasil para esses eventos.

Nos termos da OMS, não há um conjunto de procedimentos universalmente aceito para abordagem com indivíduo potencialmente suicida, no entanto, os serviços responsáveis pelo atendimento devem responder aos anseios dos pacientes, identificando, avaliando e tratando destes, exigindo a consideração de muitas variáveis. Os indivíduos potencialmente suicidas possuem muitas necessidades que incluem informação, aconselhamento e até a medicação. (OMS, 2006).

No tocante a gestão de uma crise envolvendo indivíduo potencialmente suicida, esta deve envolver desde serviços de saúde até outras autoridades públicas. Os profissionais responsáveis por atuarem nessas crises devem estar atentos à capacidade de lidar eficazmente

nesses eventos, para tanto é importante que estejam calmos, deem apoio, não façam juízos, encoraje o paciente a expressar seus problemas e sentimentos, reconheça que o suicídio é uma escolha, porém, não aceite como normal, evitar aconselhar sobre problema mais profundos até que a crise amenize, fazer perguntas sobre o potencial letal dos planos do paciente, remover meios letais e tomar decisões eficazes para gestão (OMS, 2006).

Na gestão do suicídio o profissional deve fazer perguntas apropriadas ao indivíduo, levando em consideração o contexto sócio cultural existente, para tanto, o conselheiro não deve expressar perspectivas morais, religiosas, ou filosóficas pessoais, pois, isso pode bloquear a comunicação com o indivíduo suicida. (OMS, 2006).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2006, p. 71) descreve o que fazer e o que não fazer no atendimento de pessoa potencialmente suicida:

O que fazer: Ouvir, mostrar empatia, e ficar calmo; Ser afetuoso e dar apoio; Levar a situação a sério e verificar o grau de risco; Perguntar sobre tentativas anteriores; Explorar as outras saídas, além do suicídio; Perguntar sobre o plano de suicídio; Ganhar tempo – faça um contrato; Identificar outras formas de dar apoio emocional; Remover os meios pelos quais a pessoa possa se matar; Tomar atitudes, conseguir ajuda; Se o risco é grande, ficar com a pessoa.

O que não fazer: Ignorar a situação; Ficar chocado ou envergonhado e em pânico; Tentar se livrar do problema acionando outro serviço e considerar-se livre de qualquer ação; Falar que tudo vai ficar bem, sem agir para que isso aconteça; Desafiar a pessoa a continuar em frente; Fazer o problema parecer trivial; Dar falsas garantias; Jurar segredo; Deixar a pessoa sozinha.

Uma vez descrito os procedimentos para abordagem de indivíduos potencialmente suicidas, traçados pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério de Saúde, os quais, norteiam as atividades dos órgãos públicos no atendimento desses eventos críticos, passaremos a abordar a sequência das ações delineadas pelas Polícias Militares e Corpos de Bombeiros Militares na gestão dessas crises.

Para tanto, realizamos a pesquisa de Procedimentos Operacionais Padrões e Manuais de diversas corporações, os quais passaremos a descrever com intuito de montar um panorama sequencial das ações, atribuições e limites de atuação.

Em um primeiro momento não trataremos sobre a sequência das ações definidas para PMSC nestes eventos, através dos POPs nº 201.8.1 (ATENDIMENTO PRELIMINAR DE OCORRÊNCIA COM REFÉM OU SUICIDA) e nº 202.2.1 (PROCEDIMENTOS EM OCORRÊNCIA COM REFÉM, SUICIDA OU CRIMINOSO BARRICADO), pois, ambos serão analisados em tópico específico.

### 3.4.1 Acionamento

A primeira fase da ocorrência de tentativa de suicídio é o acionamento, através do qual, algum popular, familiar ou até mesmo o causador do evento crítico efetua ligação à Central de Emergência informando sobre a intenção letal de pessoa, embora possa acontecer, ainda que raramente, da guarnição se deparar com a ocorrência.

Nesse instante, é crucial que seja coletado o máximo de informações por parte do atendente, ainda assim, o acionamento da equipe de emergência deve se dar tão logo seja constatado uma tentativa real de suicídio, pois, qualquer segundo a menos pode ser decisivo entre a vida e morte da vítima. Desta forma, quanto mais rápido a equipe do Corpo de Bombeiros chegar ao local, maiores são as chances de um salvamento bem sucedido. (SOUSA *et al.*, 2018).

O Protocolo de Atendimento Pré Hospitalar do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (EDUARDO *et al.*, 2003, p. 128) faz algumas observações quanto a avaliação de pacientes psiquiátricos:

Localize informante e/ou responsável (parente, amigos, vizinhos, etc.) para a identificação do caso; Verifique qual a perturbação apresentada (se possível saiba qual doença: esquizofrenia, psicoses, etc.); E quanto tempo está descompensado; Verifique se o paciente psiquiátrico faz uso de medicação controlada e qual é a medicação; Observe se é usuário de drogas ilícitas (maconha, cocaína, heroína, merla, etc.) e/ou alcoólatra; Observe manifestações subjetivas (sintomas) de: agressividade, irritabilidade, agitação psicomotora, fala sem sentido, desconexão com a realidade, alucinações, hiperatividade; Observe manifestações objetivas (sinais) de: sinais vitais, nível de consciência, ferimentos, odores estranhos (gasolina, éter, etc.); Verifique outras informações: antecedentes de outras doenças importantes (diabetes, hipertensão, AIDS, tuberculose, etc.); se já foi internado antes por distúrbios psiquiátricos; se já praticou atos criminosos e/ou suicidas.

A rapidez no acionamento da equipe de emergência, aliado à coleta do maior número de informações irá contribuir significativamente no êxito da gestão da crise, uma vez que muitos casos de tentativa de suicídio são contornáveis e os pensamentos letais do causador do evento crítico são ambíguos.

### 3.4.2 Deslocamento

Tão logo a equipe de emergência seja acionada, deverá se deslocar ao local da ocorrência, tomando ciência das informações já coletadas.

Neste sentido ensina o manual teórico-prático para profissionais de segurança pública do Estado do Ceará (SOUSA *et al.*, 2018, p. 45):

O auxiliar do oficial ou comandante de viatura deverá ligar para a CIOPS e anotar todas as informações possíveis já coletadas sobre a ocorrência, principalmente, o método de tentativa de suicídio, sexo (gênero) da vítima, idade, estado civil, se a vítima já tentou outras vezes, se faz uso de medicamentos ou substâncias entorpecentes, se a vítima tem antecedentes criminais e, em caso positivo, quais os tipos de crime, emprego (trabalho), etc. O comandante da guarnição deverá especificar quais EPIS e ferramentas deverão ser utilizadas de acordo com o tipo (método) de tentativa de suicídio; O comandante da guarnição deverá decidir o acionamento de outras instituições de segurança pública. Exemplo 1: tentativas de suicídios em pontes exigem participação da Autarquia Municipal de Trânsito e Cidadania- AMC. Exemplo 2: ocorrências em torres de alta tensão exigem a participação das empresas de eletricidade. Exemplo 3: ocorrências com incendiários exigem a participação das equipes de combate a incêndio. Exemplo 4: ocorrências com arma branca exigem a participação da polícia, em caso de agressividade da vítima, podendo sair de situação de suicídio para homicídio, consumado ou tentado, contra os profissionais de segurança pública e/ou populares.

O estabelecimento do comando nessas operações pode ser realizado através do Sistema de Comando em Operações (SCO), podendo seguir até o final em uma estrutura simples composta pelo Comandante de Operações e seus recursos ou ir aumentando de complexidade. Para assunção do comando o profissional mais antigo da primeira Unidade na cena deverá informar que está assumindo o Comando da Operação, em seguida estabelecendo seu Posto de Comando. Embora o Comando seja estabelecido inicialmente pela primeira unidade a chegar na cena, alguns fatores podem impedir que ela continue no comando, pois, outros critérios também serão observados para estabelecimento do comando, como a obrigação legal pelo evento, maior conhecimento técnico ou maior quantidade de recursos empregados. (DUTRA, 2012 apud PINHEIRO, 2014).

Em relação à assunção ou eventual substituição do comando, ensina o manual teórico-prático para profissionais da segurança pública do Estado do Ceará (SOUSA *et al.*, 2018, p. 45):

De acordo com o SCI, a primeira pessoa a se ocupar em atender a um evento/sinistro é o primeiro respondedor, caso seja uma pessoa de fora da segurança pública será perguntando a ela tudo que ela já sabe, o que foi feito, de quem se trata, entre outras informações pertinentes, informando-a que a partir daquele momento é a composição do Corpo de Bombeiros que irá gerenciar e se responsabilizar pela ocorrência. Caso seja outra força de segurança pública, os bombeiros receberão o comando, a não ser que seja um caso diverso para a atuação do bombeiro, como trote ou tentativa com arma de fogo. Salienta-se que tentativa de suicídio com arma de fogo é de responsabilidade da Polícia Militar do Estado do Ceará, uma vez que os bombeiros militares não são treinados para esse tipo de ocorrência, nem possuem materiais adequados, bem como a arma de fogo reveste a ocorrência potencialmente da natureza homicídio-suicídio, situação na qual o tentante pode, a qualquer momento, mudar a sua violência autodirigida para qualquer um dos membros das guarnições estatais presentes.

Em situações de operações mais complexas que envolvam vários órgãos ou entidades governamentais, pode-se estabelecer um comando unificado, “composto por representantes das

agências ou empresas envolvidas.” (DUTRA, 2012 apud PINHEIRO, 2014, p. 39).

### 3.4.3 Conduta ao lidar com tentativa de suicídio

Ao chegar no local do evento crítico, as equipes responsáveis pelo atendimento das ocorrências de tentativa de suicídio deverão adotar condutas específicas buscando a segurança da cena, das vítimas, dos profissionais, bem como de terceiros, visando o resultado exitoso da operação.

O manual de Gerenciamento de Crise envolvendo suicidas do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo (2006, p. 19) descreve as condutas ao chegar em uma ocorrência dessa natureza:

Chegar ao local da ocorrência de forma discreta, com sirenes desligadas e sem criar tumultos; Estudar inicialmente o local, verificando riscos potenciais para a equipe de resgate e para a vítima, neutralizando-os ou minimizando-os; Isolar o local, impedindo aproximação de curiosos; Verificar necessidade de apoio material e/ou pessoal e comunicar a Central de Operações; O contato com a vítima deverá ser efetuado por apenas um integrante da equipe, a fim de estabelecer uma relação de confiança. Os outros permanecem à distância sem interferir no diálogo; Manter imediatamente diálogo com a vítima, mostrando-se calmo e seguro, procurando conquistar sua confiança; Manter observação constante da vítima e não deixá-la sozinha por nenhum instante até o término do atendimento; Conversar com a vítima de forma pausada, firme, clara, e num tom de voz adequado à situação; Jamais assumir qualquer atitude hostil para com a vítima; Procurar descobrir qual o principal motivo de sua atitude. • Procurar obter informações sobre seus antecedentes.

As duas medidas mais importantes para atendimento de pessoas em situação de tentativa de suicídio são observação e a comunicação, quer esteja o paciente com comprometimento psíquico ou não. As ações de observação são necessárias para que possa ser realizado uma leitura de seu estado, buscando medidas terapêuticas, principalmente a aproximação através da comunicação, com intuito de trazer alívio e melhora de seu sofrimento. A comunicação pode ser realizada forma verbal, escrita, ou então extraverbal, por meio de postura corporal e mímica facial. (CORPO DE BOMBEIROS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2006).

Por meio da aproximação, a equipe de atendimento buscará criar um vínculo de confiança com o causador do evento crítico, conhecido também por *rapport*, palavra francesa que tem origem no termo *rapporter* que significa “trazer de volta” ou “criar uma relação”. O *rapport* é um ramo da psicologia que traduz uma técnica utilizada para estabelecer uma ligação de sintonia e empatia com outra pessoa. Muitas vezes esse laço criado entre o profissional e o Causador do Evento Crítico será decisivo para o resultado final da operação.



O POP 200.3 da Polícia Militar do Estado do Paraná estabelece as ações em crises de tentativa de suicídio, os quais citamos:

1. Localizar o ponto exato da crise (o ponto crítico) em extremas condições de segurança, com o intuito de confirmar se a ocorrência de fato está ocorrendo e proporcionar a tomada das demais ações;
2. Conter a crise, a fim de não deixar que ela se alastre ou mude de local, ou seja, manter o Causador do Evento Crítico (CEC) no mesmo local em que foi encontrado;
3. Isolar o ponto crítico, não permitindo que o CEC faça contato com o mundo externo e viceversa, além de iniciar o estabelecimento dos perímetros de segurança;
4. Estabelecer contato sem concessões ao CEC, sem, portanto, negociar com ele, considerando que tal missão técnica é de responsabilidade da equipe especializada;
5. Solicitar apoio de área, incluindo equipes de socorro médico, de maneira organizada e seguindo os canais de comando;
6. Coletar informações acerca dos fatores que aparentemente levaram ao comportamento autodestrutivo do CEC, sobre a posse de armas ou não, sobre prazos fatais e detalhes a respeito do ponto crítico. (POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO PARANÁ, 2019).

No tocante à abordagem psicológica durante o atendimento de ocorrências de tentativa de suicídio é importante apresentar-se para o suicida chamando-o pelo nome, manter foco na conversa evitando falar sobre algo que já foi perguntado, passando a impressão de que o bombeiro negociador não está prestando a atenção devida; Falar de forma pausada, compreensível, evitando gírias; Evitar conversas paralelas entre os integrantes da equipe, quer seja na frente do suicida ou pelo rádio; Passar confiança, mantendo uma postura segura e calma, jamais desafiando o suicida; Permitir que o suicida fale, oportunizando também pausas para que ele possa refletir, porém, essas pausas não podem ser muito prolongadas; Caso o suicida não queira falar, não pressioná-lo colocando-se a disposição quando ele quiser voltar a falar, ainda assim, não o deixe quieto por muito tempo; Ainda que se procure ajudar a vítima a resolver de seus problemas, não se deve dar opinião pessoal, conselho ou ver a situação como se a estivesse vivenciando; Deve-se ajudar a pessoa através de orientação, relacionando ideias, mostrando pontos ou perspectivas que a mesma não vê, resumindo seu relato; Deve-se estimular a vítima a buscar uma solução, evitando oferecer uma solução pronta; Nunca deixar o suicida sozinho; Não se deve completar a frase ou palavra do suicida e caso ele fuja demais do assunto, procurar fazer com que ele volte a se concentrar no assunto. (CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2012).

Outras medidas são também importantes nesses atendimentos como somente prometer ao suicida alguma que se tem certeza que irá conseguir e que não comprometa a segurança dele, da guarnição ou demais pessoas envolvidas. Se não for possível cumprir, o recomendável é substituir a promessa por “vou ver o que posso fazer”. Caso o suicida descubra que o bombeiro mentiu, a confiança conquistada pode ser facilmente quebrada. Em alguns casos pode acontecer do profissional sentir-se inseguro, e com medo satisfaça a vontade do suicida, porém, deve-se

lembrar que a vítima pode vir a pedir cada vez mais tornando a situação insustentável, “por isso, na primeira tentativa de teste já limitar a ação da vítima”. (CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2012, p. 8).

O Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo (2006) também estabelece o que deve ser feito em uma abordagem psicológica, com ações como: Tentar criar vínculo com a vítima através de atitudes terapêuticas e adequadas, passando segurança e confiança; Manter canal de comunicação fixando assuntos, colocando limites quando a vítima estiver desorientada, toda vez que sair do assunto fazer retorno; Olhar para vítima, demonstrando atenção, percebendo comunicação extraverbal, bem como, para proteção ao profissional, pois, a vítima pode tentar uma agressão; Ouvir atentamente, pois, muitas vezes o desabafo pode trazer alívio para vítima, diminuindo a tensão e oportunizando vínculo; Respeitar pausas silenciosas, podendo ser um momento importante de reflexão para que a pessoa possa ordenar seus pensamentos, porém, não se pode deixar a vítima muito tempo em silêncio; Não completar frases para a vítima, devendo o profissional estimular a concluir a frase com suas próprias palavras para melhorar o curso do pensamento; Ajudar a encontrar soluções, porém, sem dar opinião pessoal ou ver a situação como se estivesse vivenciando; Dar espaço para vítima perguntar, deixando que se sinta à vontade para se expressar, tirar dúvidas, ou pedir orientação.

É fundamental também elencar algumas atitudes que devem ser evitadas em uma abordagem psicológica, tais como: Mentir, prometer ou seduzir, pois, caso a vítima descubra que está sendo enganada o vínculo estará perdido; Chamar por nomes pejorativos, colocando apelidos ou até mesmo nomes carinhosos como “irmão”, “tia”, “avó”; Ser agressivo ou ríspido, utilizando de ação física somente para se proteger, jamais para agredir; Ameaçar a vítima, não devendo fazer ameaças com pressões morais ou físicas; Desafiar a vítima; julgar, dar opinião pessoal e aconselhar, uma vez que essas atitudes podem piorar ainda mais o estado da pessoa. (CORPO DE BOMBEIROS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2006).

### **3.4.4 Abordagem técnica**

Durante o atendimento e negociação com o Causador de Evento Crítico, pode haver a resolução pacífica da crise sem que haja necessidade utilização força física, cujo procedimento é denominado Abordagem Técnica.

O manual teórico-prático para profissionais da segurança pública do Estado do Ceará (SOUSA *et al.*, 2018, p. 55) nomeia a abordagem técnica da seguinte forma:

Para fins de operacionalidade, treinamento e ação real, dentro e fora das ocorrências suicidas, passa-se a nomear como abordagem técnica a fase da ocorrência suicida na qual o bombeiro militar faz uso iminente de comunicação falada ou gestual, a saber, não se utiliza da força tática, qual seja, aquela em que um ou mais profissionais de segurança pública utilizam do poder coercitivo físico para imobilização, contenção, paralisação, sustentação, ou por qualquer outro meio que evite com que o tentante possa consumir o seu autoextermínio.

A abordagem técnica implica o uso de procedimentos de comunicação persuasiva, entendido como processo voluntário de interação interpessoal, através de diálogos com a finalidade obter a resolução pacífica da tentativa de suicídio. (MUNHOZ, 2007 apud SOUSA *et al.*, 2018).

### 3.4.5 Abordagem tática

Durante o gerenciamento de crises envolvendo atos suicidas, pode ocorrer a exaustão dos métodos de negociação, esgotando as possibilidades de abordagem técnica, havendo a necessidade de realização de força física para conter a pessoa, evitando que esta consuma o suicídio. Esta ação é denominada Abordagem Tática.

De acordo com o manual teórico-prático para profissionais da segurança pública do Estado do Ceará (SOUSA *et al.*, 2018, p. 79):

A abordagem tática consiste em ação de força física e uso do poder estatal de impor a segurança sobre a vítima de tentativa de suicídio, situação na qual ela poderá ser contida, paralisada, imobilizada, derrubada e/ou constrangida fisicamente de forma que não venha a se matar. Esse é o último recurso que deverá ser utilizado numa ocorrência de tentativa de suicídio, devendo ser empregado mediante o esgotamento de possibilidades da abordagem técnica.

Para realização da abordagem tática o abordador deverá se atentar inicialmente a sua segurança pessoal, pois, poderá haver mais de uma vítima caso o socorrista seja ferido, aumentando a demanda e complexidade do resgate; A abordagem será realizada preferencialmente em dupla; O abordador deverá estar em perfeitas condições físicas e psicológicas para ação; Deverá estar bem treinado, pois, somente o treino frequente e de qualidade pode ensejar uma abordagem tática que beire a perfeição. Cabe lembrar que mesmo antes de iniciar uma abordagem técnica, o abordador combinará uma palavra, frase ou até mesmo um gesto corporal para ativar uma abordagem tática caso verifique a necessidade de uma ação imediata. (SOUSA *et al.*, 2018).

### 3.4.6 Suicida armado

Embora o atendimento de ocorrências envolvendo indivíduos com comportamento de ato suicida seja uma atividade típica de salvamento, em algumas situações o Causador do Evento Crítico tentará praticar o ato munido de arma, podendo tratar-se de arma branca (faca, punhal, estilete) ou arma de fogo (revolver, pistola, espingarda). Nesses casos, são exigidos procedimentos específicos visando tanto a segurança do suicida, quanto das equipes de atendimento e demais cidadãos.

A preocupação existente nessas ocasiões é que uma pessoa em tentativa de suicídio pode tornar-se subitamente em um potencial homicida, podendo investir contra as equipes de salvamento ou demais pessoas próximas ao local, exigindo intervenção diferenciada com equipamentos próprios de atuação antidelitual.

O Manual de Atendimento Pré-Hospitalar do Corpo de Bombeiros do Distrito Federal estabelece como situações de risco em atendimento de pacientes psiquiátricos os casos de fugitivos da justiça, pacientes com refém, com agressividade extrema com risco de vida e paciente armado, observando ainda que “nestes casos deve-se solicitar apoio à Polícia Militar e escolta até o hospital”. (EDUARDO *et al.*, 2003, p. 129).

Observa-se que por tratar-se de situação extrema, o manual determina o acionamento da Polícia Militar para prestar apoio e posterior escolta do paciente até o hospital, pois, havendo risco potencial para as equipes de socorro, a Polícia Militar realizará o devido auxílio. Importante ressaltar que o referido manual cita arma em termo genérico, o qual, entendemos abranger tanto arma branca quanto arma de fogo, pois, ambas possuem potencial letal.

A equipe que primeiro chegar ao local deverá preocupar-se inicialmente com sua própria segurança, pois, haverá trabalho multiplicado para os profissionais responsáveis pelo atendimento caso haja mais vítimas no cenário, aumentando a complexidade da ocorrência, demandando o apoio de mais guarnições de segurança pública. A primeira observação será confirmar as informações pré-recebidas, bem como verificar potenciais riscos e identificar vias de deslocamento mais seguras para acesso à vítima. (SOUSA *et al.*, 2018).

No tocante ao potencial homicida de indivíduo em prática de tentativa de suicídio, prescreve o manual teórico-prático para profissionais de Segurança Pública do Estado do Ceará (SOUSA *et al.*, 2018, p. 45):

O comandante da guarnição deverá decidir o acionamento de outras instituições de segurança pública. Exemplo 1: tentativas de suicídios em pontes exigem participação da Autarquia Municipal de Trânsito e Cidadania- AMC. Exemplo 2: ocorrências em

torres de alta tensão exigem a participação das empresas de eletricidade. Exemplo 3: ocorrências com incendiários exigem a participação das equipes de combate a incêndio. Exemplo 4: ocorrências com arma branca exigem a participação da polícia, em caso de agressividade da vítima, podendo sair de situação de suicídio para homicídio, consumado ou tentado, contra os profissionais de segurança pública e/ou populares.

Nesta seara, coaduna a proposta de Protocolo Nacional à Abordagem Técnica em Tentativas de Suicídio (2019), realizada pela Comissão Nacional de Abordagem a Tentativa de Suicídio, estando em fase de aprovação, a qual estabelece o acionamento da Polícia Militar para apoio na segurança dos socorristas em casos de ocorrências com arma branca, sendo que nos casos de tentante com arma de fogo, a ocorrência será transferida para Polícia Militar, cabendo ao Corpo de Bombeiros as ações de Suporte Básico de Vida em caso de ferimentos ou lesões com arma de fogo.

Ainda em relação ao Estado do Ceará, no caso de tentativa de suicídio com emprego de arma de fogo, a responsabilidade pelo atendimento passa a ser da Polícia Militar do Estado do Ceará, pois, segundo o manual de atendimento, os bombeiros militares não são treinados para esse tipo de ocorrência, nem tampouco possuem equipamentos adequados, notadamente pelo fato da arma de fogo representar ocorrência potencialmente de natureza homicídio-suicídio, motivo pelo qual, o tentante pode a qualquer momento mudar sua intenção suicida e atacar um dos membros das guarnições presentes (SOUSA *et al.*, 2018).

No tocante ao uso de arma branca, embora o manual exija a participação da Polícia Militar, este também prevê a possibilidade de utilização de mangueira de incêndio com jato de água apontada para o rosto da vítima, ou ainda autoriza a utilização de armas taser, spark ou outros tipos de armas de condução elétrica pelo Corpo de Bombeiros para tentativa de imobilizar a vítima que esteja em posse de arma branca (SOUSA *et al.*, 2018).

Desta forma, no caso de utilização de arma branca por parte do Causador do Evento Crítico, o manual teórico-prático para profissionais de Segurança Pública do Estado do Ceará deixou espaço tanto para atuação da Polícia Militar ao exigir a presença da corporação diante de potencial ameaça de homicídio, quanto para atuação do Corpo de Bombeiros Militar com utilização de uso de mangueira de incêndio ou emprego de arma de condução elétrica para impedir a ação do tentante.

A intervenção tática do Corpo de Bombeiros nos casos de indivíduos que estejam tentando suicídio com uso de arma branca, ainda que munida de mangueira de incêndio ou arma de condução elétrica nos parece temerária, uma vez que, a utilização pode ser ineficiente para impedir a ação do Causador do Evento Crítico, pois, não são raros os casos de tentativa de imobilização com utilização de arma de condução elétrica que ao invés de imobilizarem o autor

do fato, despertaram ainda mais agressividade, podendo motivar ação homicida contra os profissionais do Corpo de Bombeiros, fazendo com que estes não tenham outro recurso material para impedir a injusta agressão.

Assim, nos parece mais prudente que ao ser constatado a utilização de arma branca ou arma de fogo pelo Causador do Evento Crítico, a responsabilidade da ocorrência seja repassada para Polícia Militar, nos termos do próprio SCO (DUTRA, 2012 apud PINHEIRO, 2014, p. 39) que admite a transferência do comando da operação em casos “como a obrigação legal pelo evento, maior conhecimento técnico ou maior quantidade de recursos empregados”, passando a ocorrência da atribuição de salvamento conferida ao Corpo de Bombeiros Militar para esfera antidelitual de atuação da Polícia Militar, em razão do potencial risco suicida-homicida.

Neste sentido, estabelece o POP nº 200.3 Polícia Militar do Estado do Paraná (2019, p. 15) sobre primeira intervenção em crises de tentativa de suicídio:

Acionar as equipes especializadas do Batalhão de Operações Especiais (BOPE) para as ocorrências com suicidas armados, via canal técnico e sem prejuízo dos canais hierárquicos, ou o Corpo de Bombeiros, com apoio técnico-operacional do Grupo de Operações de Socorro Tático (GOST) para as crises que envolverem suicidas desarmados. Em ambas as situações, equipes de socorro médico devem permanecer em condições de atuar emergencialmente para o caso de eventuais feridos

No mesmo diapasão o POP para salvamento de suicida em altura do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (2012, p. 9) estabelece que estando o suicida armado, deve-se manter um diálogo em local abrigado e somente realizar a abordagem após certifica-se do desarmamento. “Nesses casos, é fundamental o apoio da Polícia Militar, seja com negociadores, seja com equipamentos específicos (armas não letais, coletes etc.)”.

O autor Neri Adriano de Souza (2018, p. 111), coaduna com o este entendimento, assim lecionando:

Nas tentativas de autoextermínio, deve-se verificar a atitude do perpetrador. Por vezes, observam-se neste tipo de incidente, conflitos entre a polícia militar e o corpo de bombeiros. A definição deve passar pela forma como o autoextermínio está sendo tentado. Se com uso de arma, a competência seria da polícia militar pela existência e uso dos equipamentos de proteção do policial, tais como colete, capacete e escudo balístico, os quais não são utilizados pelos bombeiros. Sem arma, a atuação poderia ser do corpo de bombeiros.

Conforme apresentado, entendemos que nos casos de tentativa de suicídio em que o Causador do Evento Crítico esteja desarmado, a atribuição legal para o atendimento da ocorrência seja do Corpo de Bombeiros Militar, em decorrência da previsão constitucional em defesa da ordem pública nas atividades típicas de salvamento, sendo que nas ocorrências em que o Causador do Evento Crítico esteja armado, quer seja arma branca ou arma de fogo, a

atribuição para atendimento da ocorrência é da Polícia Militar, devido a atribuição constitucional no tocante à segurança pública, em defesa da preservação da ordem pública através de atuação antidelitual, resultante da observância dos preceitos definidos pelo código penal e demais leis penais vigentes, pois, estando o causador da crise armado, pode a qualquer momento se tornar um homicida, necessitando de atuação específica da Polícia Militar com técnicas, equipamentos e armamento próprio.

### **3.4.7 Suicide by cop**

Pode acontecer que durante uma crise, o Causador do Evento Crítico tenha intenção de morrer, porém, não possua coragem de praticar o ato suicida contra si, realizando ação contra as forças de segurança que exija intervenção letal, este ato passou a ser definido como suicídio por policial, tradução da expressão inglesa *suicide by cop*, ou seja, não tendo o indivíduo coragem para praticar o suicídio, este realiza ação para que as forças de segurança realizem o ato em seu lugar.

Neste sentido leciona o autor Rogério Greco (2014, p. 164):

Pode ocorrer, e não é incomum, que durante a situação de crise, ou mesmo durante ritual de rendição, o tomador de refém pratique aquilo que se convencionou chamar de *suicídio por policial*, ou seja, como ele próprio queria pôr fim à própria vida, mas não tendo coragem, por exemplo, para puxar o gatilho de sua arma em direção a uma região letal do seu corpo, induza a polícia a uma atitude agressiva, com finalidade de ser morto por ela.

Assim, por exemplo, podemos citar o indivíduo que querendo a própria morte, ao sair de um local em que está acuado, saque uma arma que está sem munição e aponte para os policiais que estão atuando na crise, fazendo menção de que irá atirar. Nesse momento, os policiais imaginando que a arma está municada e que o indivíduo irá atingi-los, efetuam um disparo mortal. Cumpre ressaltar que neste exemplo, os policiais estariam agindo em legítima defesa putativa, prevista art. 20, §1º do Código Penal. (GRECO, 2014).

### **3.4.8 Suicídio nas instituições policiais**

Embora esta pesquisa seja voltada ao suicídio em todas as esferas da sociedade e não apenas às forças de segurança, cumpre abordarmos nesse tópico sobre o suicídio cometido por policiais, pois, pelas características próprias da profissão, estes trabalhadores acabam integrando a extensa lista de policiais que tentaram ou retiraram suas vidas.

O serviço policial está sujeito a uma carga maior de estresse do que as demais profissões, isto ocorre, devido a própria característica da profissão que envolve risco de vida, desregulação de sono, privação do convívio familiar, dentre outros fatores. Por conta disto, os policiais estão mais propícios ao suicídio do que as demais profissões. (SANTOS, 2007 apud PORTO, 2017).

De acordo com Santos (2007) citada por Porto (2017, p. 13), os principais fatores influenciadores do suicídio nas instituições policiais são: “a) a estrutura organizacional; b) o papel de polícia e a cultura policial; c) o isolamento social; d) a imagem pública negativa; e) o stress e f) o acesso à arma”.

Diante deste preocupante quadro, a PMSC publicou no dia 27 de setembro de 2019, a portaria nº 1.012/PMSC/2019 que institui o Protocolo de Atendimento de Risco Suicida e o Manual de Prevenção ao Comportamento Suicida em Policiais Militares. A publicação do ato ocorreu em setembro por ser conhecido como mês de prevenção ao suicídio, também conhecido como Setembro Amarelo, cuja campanha foi iniciada pelo Centro de Valorização da Vida em Setembro de 2015, escolhido devido ao dia Mundial de Prevenção ao Suicídio ocorrer em 10 de setembro, desde 2003.

O Protocolo de Atendimento de Risco Suicida da PMSC apresenta fatores de risco e proteção, descrevendo: como fatores de risco sociodemográfico “sexo masculino; adultos (19 a 49 anos) e idosos; estados civis: viúvo, divorciado e solteiro (principalmente entre homens)”;

Avaliação de risco de suicídio, verificando “se há presença de ideação suicida, planejamento do suicídio, acesso à forma como planejou, se houve tentativas anteriores”;

Classificação de risco de suicídio em alto, moderado e baixo;

Procedimento para abordagem e encaminhamento de policiais com ideação suicida, bem como aqueles classificados em risco alto, moderado e baixo;

Procedimentos administrativos a serem realizados, dentre eles a avaliação para porte de arma;

No caso de ocorrência com suicídio de Policial Militar, realizar “as providências para o atendimento dos familiares e encaminhamento dos procedimentos relativos a morte do policial militar”. (POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA, 2019, p. 2).

Em relação ao Manual de Prevenção ao Comportamento Suicida em Policiais Militares da PMSC, ficou estabelecido a importância da Diretoria de Saúde e Promoção Social na prevenção do suicídio policial, já que os psicólogos, assistentes sociais e capelães da Diretoria de Saúde e Promoção Social (DSPA) são responsáveis por cuidarem dos policiais que demonstram dificuldade para o trabalho em razão do sofrimento psíquico, e os médicos por homologarem os atestados médicos, ajudando a intervir no casos críticos. Esses profissionais “atuarão em conjunto para realizar acompanhamento, avaliação e encaminhamento para outros profissionais de saúde do policial militar sob risco de suicídio”. (POLÍCIA MILITAR DE



SANTA CATARINA, 2019, p. 7).

O Manual ainda estabelece fatores de risco para o suicídio como: circunstâncias, transtornos mentais, depressão, dependência de álcool ou uso nocivo, transtorno de estresse pós-traumático. São também estabelecidos aspectos psicológicos no suicídio, demonstrando algumas ideias erradas sobre o suicídio, tais como: “quem quer se matar não avisa”, “ele está ameaçando suicídio apenas para manipular”; Frases proferidas pelo policial que servem como alerta, por exemplo: “eu preferia estar morto”, “eu não posso fazer nada”, “eu sou um perdedor e um peso pros outros”; Como ajudar um indivíduo sob o risco de suicídio, demonstrando as formas de se comunicar e de como não se comunicar para ajudar o policial sob risco de suicídio; Orientações aos comandantes, traçando as medidas de prevenção; E ao final, o funcionamento do atendimento de um policial militar sob o risco de suicídio. (POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA, 2019).

Neste capítulo foram apresentadas as atribuições legais e constitucionais traçadas para PMSC e CBMSC, bem como, analisados os procedimentos para atendimento de ocorrências envolvendo atos suicidas desenvolvido nas principais corporações militares do Brasil, os quais servirão como base para sugestão de Procedimento Operacional Padrão no âmbito da PMSC, para aplicação em ambas as corporações no tocante a definição de atribuições.

## **4 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

Após tratarmos sobre o atendimento de ocorrências envolvendo pessoas em situações de tentativa de suicídio, no qual ficou basicamente demonstrado a atribuição dos Corpos de Bombeiros Militares nas ocorrências em que o suicida esteja desarmado, por apresentar características próprias de salvamento, e à Polícia Militar nos casos de indivíduos armados, pelo fato do Causador do Evento Crítico poder se voltar contra as equipes de atendimento, revestindo a ocorrência potencialmente da natureza homicídio-suicídio, necessitando de uma ação de combate ao crime, passaremos a analisar os Procedimentos Operacionais aplicados na PMSC e no CBMSC para atendimentos de ocorrências dessa natureza, sugerindo ao final a elaboração de Procedimento Operacional Padrão no âmbito da PMSC, para aplicação em ambas instituições no tocante a delimitação das atribuições, tendo em vista, o que foi estudado durante a presente pesquisa.

### **4.1 ATRIBUIÇÃO DA POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA NAS OCORRÊNCIAS ENVOLVENDO ATOS SUICIDAS**

A Polícia Militar de Santa Catarina possui dois Procedimentos Operacionais Padrões para atendimento de ocorrências envolvendo suicidas, sendo o POP nº 201.8.1 ATENDIMENTO PRELIMINAR DE OCORRÊNCIA COM REFÉM OU SUICIDA e o POP nº 202.2.1 PROCEDIMENTOS EM OCORRÊNCIA COM REFÉM, SUICIDA OU CRIMINOSO BARRICADO, os quais passaremos a analisar.

#### **4.1.1 Análise do POP nº 201.8.1**

O POP nº 201.8.1 estabelece os procedimentos para atendimento de ocorrência com refém ou suicida no âmbito da PMSC, foi criado em 23/12/2011 e atualizado em 07/05/2019, visando padronizar as ações da Polícia Militar nessas crises, estabelecendo canais de comando, condutas, bem como, a responsabilidade pelo atendimento dessas ocorrências de alta complexidade.

De acordo com o Manual de BOPE (BATALHÃO DE OPERAÇÕES POLICIAIS ESPECIAIS DA POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA, 2018, p. 183) que está em fase de avaliação pelo Comando Geral da PMSC, “ocorrências de crise são fatos violentos ou repentinos, onde ocorre a ruptura do equilíbrio e da normalidade”.

O POP nº 201.8.1 foi dividido em três seções: Sequência de ações, atividades críticas e erros a serem evitados.

#### 4.1.1.1 Sequência das ações

A primeira parte da sequência das ações descreve os procedimentos de primeira intervenção que devem ser realizados pela guarnição que inicialmente for desempenhada para ocorrência, da seguinte forma:

- 1 – Comunicar o Oficial Comandante do Policiamento da Área sobre o fato, devendo este:
  - a. Solicitar, após a confirmação do evento, que a CRE/COPOM comunique o Comandante do Policiamento do BOPE para início da preparação da equipe;
  - b. Solicitar, por meio dos canais de comando, o acionamento do BOPE. (POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA, 2019).

Na situação descrita, o primeiro policial a chegar na ocorrência, também denominado de primeiro interventor, logo após analisar o cenário da crise deverá repassar as informações da ocorrência ao Oficial Comandante do Policiamento da Área, para que este possa realizar contato com a CRE/COPOM que por sua vez irá comunicar o Comandante do Policiamento do Batalhão de Operações Policiais Especiais (BOPE), para preparação da equipe. Posteriormente, seguindo os canais de comando, o Oficial Comandante do Policiamento solicitará o acionamento do BOPE.

“O policial militar que exercer a função de primeiro interventor deverá atuar como um estabilizador de ânimos – devendo acalmar as pessoas envolvidas e o cenário de caos que, normalmente, é gerado nestas situações de crise”. (BOPE/PMSC, 2018, p. 186)

Recomenda-se ainda que o primeiro interventor seja o policial da guarnição que tenha realizado Curso de Primeira Intervenção em Ocorrências de Crise, ministrado pelo BOPE/PMSC.

Em seguida são apresentadas as medidas para controle e condução da crise:

2. Realizar as medidas iniciais de controle e condução de crise, da seguinte forma:
  - a. Conter, evitando que a ameaça se alastre para outros pontos ou aumente o grau de risco da ocorrência, no sentido de limitar seus efeitos danosos e prevenir a fuga de criminosos;
  - b. Isolar, estabelecendo um perímetro de segurança que deixe o causador do fato (suicida ou perpetrador) isolado de contatos exteriores à ocorrência, no sentido de prevenir a fuga de criminosos e evitar a entrada de pessoas não autorizadas no local;
  - c. Solicitar apoio via CRE/COPOM, repassando as informações disponíveis (número de causadores, número de reféns, quantidade e tipos de armas, local exato do ponto crítico, etc.);
  - d. Buscar abrigo para manter contato visual e verbal com o causador, porém, sem

- prometer nada ou fazer concessões, apenas acalmando os ânimos e ganhando tempo até a chegada do BOPE;
- e. Aguardar a chegada do BOPE;
- f. Passar o comando da operação ao BOPE;
- g. Repassar todas as informações disponíveis ao comandante da equipe do BOPE;
- h. Permanecer à disposição do BOPE para atuação no isolamento dos perímetros (tático, estratégico e de apoio). (PMSC, 2019).

Nesta fase das ações, o primeiro interventor deverá realizar 5 funções básicas (BOPE/PMSC, 2018, p. 187): “01 – conter; 02 – Isolar; 03 – Estabelecer contato sem concessões; 4 – Coletar informações; 5 – Acalmar o causador”.

No Estado de Santa Catarina, o indivíduo com comportamento suicida, assim como, os demais causadores de crises são denominados de CEC (Causador do Evento Crítico), conforme doutrina aplicada pelo BOPE.

Essa fase inicial de controle da crise é bastante complexa, e o primeiro interventor precisa estabilizar a situação contendo os ânimos, pois, o Causador do Evento Crítico costuma ser bastante agressivo durante os primeiros minutos de atendimento, proferindo muitas vezes ofensas ao policial militar que tenta estabelecer contato.

É necessário que o primeiro interventor possa colher o maior número de informações sobre o evento crítico, procure ganhar tempo e aguarde a presença do BOPE, o qual, assumirá o comando da operação ao chegar no local da crise.

Ainda assim, as equipes de área permanecerão a disposição na ocorrência para isolamento dos perímetros, impedindo a entrada de pessoas não envolvidas, tais como: curiosos, parentes, autoridades civis, imprensa, dentre outros. Esta é uma atividade bastante difícil de ser aplicada, pois, o perímetro de isolamento é sempre maior do que o teatro de operações, e geralmente sofrerá pressão para liberação de alguma pessoa não envolvida na ocorrência.

Em seguida, são estabelecidas situações extremas que ocasionadas de forma cumulativa, autorizam de forma excepcional, a intervenção pelas guarnições policiais locais:

3. Se a guarnição PM percebe as seguintes situações (de forma cumulativa):
  - a. Disparos de arma de fogo ou outras formas de agressões letais no interior do ponto crítico;
  - b. Vítimas feridas ou não, saindo em pânico do local;
  - c. Informações de vítimas/reféns mortos ou em estado grave;
  - I. Informar à CRE/COPOM o agravamento da situação;
  - II. Solicitar apoio a outras guarnições PM, informando que irá intervir;
  - III. Solicitar o acionamento do Corpo de Bombeiro Militar/SAMU para socorrer as vítimas;
  - IV. Entrar de forma segura no local, com emprego de técnicas de varredura, buscando neutralizar a ação do causador do fato, a preservação da vida das demais vítimas e a aplicação da lei;
  - V. Isolar o local após a ação;
4. Realizar os procedimentos de encerramento da ocorrência, de acordo com os delitos flagrados. (PMSC, 2019).

Nos termos do item 3, pode acontecer que mesmo ocorrendo os passos necessários da primeira intervenção, não seja possível conter o CEC até a chegada das guarnições do BOPE, momento em que passam a ocorrer disparos de arma de fogo ou outras agressões no local da crise, observa-se vítimas feridas ou não, saindo em pânico do local, ou ainda informações de vítimas/reféns mortos ou em estado grave, sendo tais fatos de forma cumulativa, exigindo intervenção imediata da guarnição local, pois, a espera pela chegada da equipe do BOPE pode agravar a crise, tornando inócua uma ação especializada tardia.

Cumprido ressaltar que esta alternativa se trata de uma exceção, devido ao grande perigo que os componentes da crise passam a estar expostos, não podendo ser utilizada de maneira artificiosa como justificativa de atuação precipitada das guarnições locais.

#### 4.1.1.2 Atividades Críticas

Nesta fase são estabelecidas as atividades cruciais para o bom desempenho do POP, reiterado os procedimentos mais importantes da sequência das ações, visando o cumprimento das normas estabelecidas, conforme segue:

- 1 - Confirmar a existência da ocorrência;
2. Isolar o local;
3. Manter o isolamento;
4. Realizar o contato inicial com o perpetrador ou suicida;
5. Acionar o BOPE;
- 6 - Avaliar a necessidade de intervenção antes da chegada do BOPE, desde que haja disparos de arma de fogo ou outras forma de agressões letais no interior do ponto crítico, vítimas feridas ou não, saindo em pânico do local, e informações de vítimas/reféns mortos ou em estado grave;
- 7 – Passar o comando da operação ao BOPE. (PMSC, 2019).

Desta forma, são descritas as atitudes que as guarnições de primeira intervenção devem realizar até a chegada do BOPE, que assumirá o comando da operação.

O item nº 6 das atividades críticas, descreve os fatos excepcionais que irão autorizar a intervenção das equipes policiais militares locais antes da chegada do BOPE, pois, devido a gravidade, podem acarretar prejuízos irreparáveis aos envolvidos, caso não haja ação repressiva imediata.

Ao final, no item nº 7, estabelece a passagem do Comando da Operação ao BOPE.

O BOPE, em razão de sua característica peculiar, operando em ocorrências de alto e altíssimo risco, com treinamento específico e equipamento próprio, possuindo policiais formados em Curso de Ações Táticas Especiais (CATE) integrantes da Companhia de Operações Especiais (COE), e policiais formados em Curso de Operações Especiais (COESP)

integrantes do Comando de Operações Busca Resgate e Assalto (COBRA), detém a atribuição para gerenciamento das crises envolvendo suicidas e reféns no âmbito da PMSC.

Cumpra ainda ressaltar que além dos policiais formados no CATE e COESP, o BOPE ainda possui policiais formados em negociação, atualmente integrantes do COBRA, os quais serão designados para intervirem nessas ocorrências.

Neste sentido, descreve o autor Neir Adriano de Souza, da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais (SOUZA, 2018, p. 136):

A maioria das Polícias Militares no Brasil, de acordo com Netto (2011), capacita seus policiais através do Curso de Operações Especiais ou através do Curso de Ações Táticas (CAT), que seria uma versão reduzida e mais simplificada em Operações Especiais Policiais. Estes cursos são realizados dentro da própria instituição e até mesmo através de intercâmbio entre as instituições. O objetivo geral destes cursos é capacitar os policiais técnica, física e psicologicamente, para realizarem ações e operações especiais, integrarem equipes especializadas e estarem em condições de dar resposta aos incidentes críticos com reféns, com bombas e explosivos, rebeliões em estabelecimentos prisionais, dentre outros, em ambientes urbanos e rurais. Além destes dois cursos (COEsp e CAT), que dão ao policial uma formação generalista, a capacitação também deverá ser realizada em cursos específicos tais como os de: negociação, de invasões táticas, de atirador policial de precisão e o de explosivos, para que o policial se torne um especialista.

Assim, conforme descrito, em razão da capacitação técnica, física e psicológica de seus policiais, o BOPE possui atribuição para o comando dessas operações.

#### 4.1.1.3 Erros a serem evitados

Nesta seção são destacadas ações que os policiais militares não devem praticar no atendimento das ocorrências envolvendo refém e suicidas, pois, além de contrariarem os procedimentos estabelecidos para essas ocorrências, podem comprometer a atuação da Polícia Militar, trazendo riscos desnecessários aos envolvidos.

Neste contexto, são descritos os erros a serem evitados:

- 1 - Não acionar o Oficial Comandante do Policiamento de Área para deslocar ao local da ocorrência;
- 2 - Agir, a Guarnição PM ou PPT, de forma isolada ou precipitada;
- 3 - Executar, o Oficial mais antigo no local da ocorrência, cumulativamente, as funções de comandante do Teatro de Operações e contato verbal com o causador do evento crítico;
- 4 - Transformar uma situação estática em móvel, fornecendo ou não meios de locomoção, tais como, carros, ônibus ou motocicletas;
- 5 - Precipitação no emprego de alternativas táticas;
- 6 - Concessão de armas, coletes balísticos, bebidas alcoólicas, entorpecentes ou soníferos ao causador do fato;
- 7 - Não controlar o acesso de policiais militares estranhos à ocorrência, policiais civis, outras autoridades e imprensa no perímetro de segurança;

- 8 - Utilização de outras pessoas que não sejam policiais militares na função de negociador;
- 9 - Ter policiais militares no Teatro de Operações que não estejam devidamente abrigados e protegidos contra possíveis tentativas de agressão por parte do perpetrador ou suicida;
- 10 - Responder disparos de arma de fogo realizados pelo perpetrador em direção aos policiais militares, expondo o refém a risco de morte. (PMSC, 2019).

A observância destes preceitos impedirá atuações individuais e empíricas, que embora possa parecer a mais eficiente naquele momento, pode se tornar insustentável no decorrer da operação.

Cumpramos destacarmos em relação ao item 3 que o Oficial mais antigo não pode cumulativamente realizar a função de comandante do Teatro de Operações e contato com o CEC, pois, nas ocorrências que o comandante não delega funções, a tendência é que o gerenciamento da crise fique prejudicado, uma vez que “as demandas com inúmeros órgãos, imprensa, chefias, aliado as técnicas de negociação, serão concentradas em uma única pessoa, a qual certamente, não o fará com profissionalismo o seu papel”. (SILVA, 2014, p. 40).

Cabe evidenciar que embora o título do POP nº 201.8.1 seja “Atendimento preliminar de ocorrência com refém ou suicida”, as ações aqui estudadas estão muito mais atreladas ao atendimento de ocorrências com refém do que em relação a indivíduos com comportamento de ato suicida.

Foi também observado que em relação às ocorrências envolvendo suicidas, não há nenhum tópico que diferencie estar o Causador do Evento Crítico armado ou desarmado. Na verdade, a leitura atenta do POP nos causa a impressão de que todo CEC esteja armado, não havendo nenhuma orientação no tocante a atribuição de atendimento ao indivíduo suicida desarmado.

Diante do que foi observado, acreditamos que haja necessidade de reformulação do presente POP, separando as condutas aplicáveis nos casos envolvendo atos suicidas daqueles aplicáveis nos casos de tomada de refém.

#### **4.1.2 Análise do POP nº 202.2.1**

O POP nº 202.2.1 trata sobre os procedimentos em ocorrência com refém, suicida ou criminoso barricado, foi criado em 06/12/2011 e atualizado em 27/03/2018, estabelecendo os canais de comando, zonas operacionais, isolamento, negociação, logística, dentre outras ações.

Assim como no POP nº 201.8.1, o POP nº 202.2.1 trata basicamente das ocorrências com refém, desta vez, estando o CEC barricado, não havendo diferenciação dos métodos

operacionais e de abordagem entre indivíduos em realização de crime e aqueles que estejam tentando o suicídio.

O POP nº 202.2.1, está dividido em três seções: sequência das ações, atividades críticas e erros a serem evitados, senão vejamos:

#### 4.1.2.1 Sequência das ações

Nesta seção são estabelecidos os aspectos gerais procedimentais, iniciando pelos canais de Comando da Operação, previstos no item nº 1 até o item nº 2, letra d:

1. Após ser cientificado, o Oficial Comandante do Policiamento do BOPE deverá: a) Cientificar o Oficial Supervisor do BOPE, o qual fará contato com o Comandante do BOPE e deslocará ao local da ocorrência, onde assumirá o Comando do Teatro de Operações; b) Acionar o Oficial Negociador e efetivo do Grupo COBRA; c) Deslocar, juntamente com as Guarnições da COE, ao local da ocorrência; 2. No local da ocorrência, o Oficial Comandante do Policiamento do BOPE, deverá: a) Dar ciência ao CRE/COPOM da chegada ao local; b) Caso o Oficial da Área seja superior ou mais antigo, apresentar-se e informá-lo sobre a missão do BOPE; c) Tomar ciência dos fatos e repassar os dados ao Oficial Supervisor do BOPE; d) Equipar o efetivo da COE, com escudo e capacetes balísticos, preparando-os para possíveis ações emergenciais. (POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA, 2018).

De acordo com o descrito no presente POP, a responsabilidade pelo comando da operação envolvendo ocorrência com refém, suicida ou criminoso barricado pertence ao BOPE, em razão de sua característica técnica específica, havendo emprego sincronizado das duas companhias pertencentes ao Batalhão (COE e COBRA) para efetividade da operação.

Com intuito de manter o perfeito isolamento e o melhor trabalho das equipes envolvidas, foram estabelecidas as zonas operacionais, de acordo com o item nº 2, f:

f) Estabelecer ou adequar as Zonas Operacionais (POP 201.8.1), assumindo a Zona Quente e Morna (modelo anexo), havendo nestas zonas, apenas Policiais Militares do BOPE, solicitando que o efetivo de área faça o controle de acesso de outros Policiais Militares, Cíveis ou autoridades diversas. (PMSC, 2018).

O Item 2, g, estabelece o momento de transição na ocorrência entre o primeiro interventor e o negociador, já que não é aconselhável a transferência abrupta desta função, vejamos:

g) Caso observe algum Policial Militar mantendo contato com o causador da crise, deve auxiliá-lo neste processo sem cortar inicialmente a conversa, e se possuir qualificação técnica ou identificar erros de procedimentos verbais, deve assumir a negociação de forma paulatina, preocupando com o isolamento do local. (PMSC, 2018).



O item 3 descreve a assunção de comando do teatro de operações pelo Oficial Supervisor ou Comandante do BOPE, o contato com o Sub Comandante Geral repassando informações sobre a ocorrência, planejamento das alternativas táticas (Invasão Tática, Tiro de Comprometimento, Técnicas Não Letais, Negociação), levantamento de informações e motivações do CEC, critérios para manutenção do local e isolamento do ponto crítico, o qual, é fundamental para o bom andamento da operação, bem como, os contatos que devem ser estabelecidos com a imprensa:

3. O Oficial Supervisor ou o Comandante do BOPE, quando chegar ao local assumirá o Comando do Teatro de Operações, caso não seja o Oficial mais antigo, ficar responsável pelo emprego ou não, das alternativas táticas, além disto deverá: a) Manter contato com o Sub Comandante Geral da PMSC, repassando informações referentes a ocorrência, evolução ou necessidades de emprego de alternativas táticas; b) Juntamente com o Oficial Comandante do COBRA, planejar alternativas táticas viáveis para resolução da crise e empregá-las se necessário, seguindo os preceitos de necessidade, validade do risco e aceitabilidade legal, moral e ética; b) Buscar informações referentes aos causadores da crise, reféns, armas utilizadas e localização do ponto crítico; c) conversar com o negociador sobre a motivação, perfil do causador e indícios de violência no ponto crítico, ficando vedado assumir a função deste; d) Aperfeiçoar o isolamento do do Ponto Crítico (Zona Quente ou Estéril) com Policiais Militares da COE ou PPT, ou seja, do cordão que circunda a crise, permanecendo, neste local apenas os causadores, reféns, equipe de Negociação e COBRA; e) Determinar que os Policiais Militares da COE ou PPT, mantenham o isolamento da Zona Morna (Perímetro Interno), onde será instalado o Posto de Comando. Neste local, permanecerão apenas aqueles envolvidos diretamente com a solução da crise; f) Toda e qualquer ação Policial ou concessão de algo aos causadores, dependerão da anuência do Oficial Supervisor ou Comandante do BOPE. (PMSC, 2018).

“4. O Oficial Negociador do BOPE, terá o papel fundamental de servir de intermediário entre os causadores do evento crítico e o comandante do teatro de operações, não tendo autonomia para decisões, concessões ou táticas” (PMSC, 2018).

A autonomia do negociador para decisões, concessões ou táticas é tolhida, pois, este deve ficar focado no contato com o Causador do Evento Crítico, ficando prejudicada sua avaliação sobre a necessidade ou oportunidade para efetuar, por exemplo, um disparo de comprometimento.

Além disso, se o negociador tivesse poder de decisão e o CEC tomasse conhecimento, o processo de negociação poderia ficar comprometido, pois, o causador passaria a insistir que sua reivindicação fosse imediatamente atendida, diminuindo a possibilidade de ganhar tempo, tão importante no gerenciamento de crise. (SOUZA, 2002 apud SILVA, 2014).

O item 5 estabelece as funções do Comandante do Grupo Cobra:

5. O Oficial Comandante do Grupo COBRA, subordinado direto do Comandante do Teatro de Operações, terá as seguintes funções: a) Desenvolvimento de estratégias para resolução da crise, através das alternativas de utilização de armas não letais,

assalto tático e tiro de comprometimento, devendo treinar e apresentar ao Comandante do Teatro de Operação para análise; b) Preparação de entradas emergenciais ou planejadas, integrando-se à equipe tática. (PMSC, 2018).

Durante o Gerenciamento de uma crise, existem 4 alternativas táticas que estarão disponíveis ao Comandante do Teatro de Operações para emprego, sendo elas: Invasão tática, tiro de comprometimento, técnicas não letais e negociação. A invasão tática consiste na entrada da equipe tática no ambiente confinado em que esteja o Causador do Evento Crítico, com objetivo de liberar reféns e neutralizar a ação do CEC, neste último caso, em situações de tentativa de suicídio, impedindo que consuma seu intento; O tiro de comprometimento é a utilização de atirador de precisão, quando verificada a inviabilidade na continuidade de uma situação negociada, em razão das ações do CEC, irreduzibilidade de comportamento ou ainda, risco excessivo às vítimas no caso de ocorrências com refém, no caso de tentativa de suicídio não é recomendada em razão da função precípua de salvar a vida do CEC, porém, se suas atitudes demonstrarem risco excessivo à vida de terceiros, essa alternativa poderá ser utilizada; A alternativa de técnicas não letais consiste na utilização de instrumentos de menor potencial para tentar impedir a ação do CEC, como por exemplo, a utilização de arma de condução elétrica (spark, taser); Já a negociação, costuma ser a alternativa técnica mais empregada em ocorrências de crise, realizada de forma dialogada, escrita e até mesmo gestual com o Causador do Evento Crítico, buscando o convencimento e a solução da crise, ela pode ser real “objetiva a rendição ou desistência” ou ainda tática “visa preparar o ambiente para uso de outra alternativa tática”. (BOPE/PMSC, 2018, p. 183).

O próximo item também possui a numeração 5, no qual acreditamos ter sido um simples equívoco sequencial, não alterando substancialmente a POP, na qual define as funções do oficial de logística do BOPE:

5. O Oficial de Logística do BOPE, deverá:

- a) Coordenar e buscar os materiais necessários a manutenção do Teatro de Operações;
- b) Manterá contato com empresas de serviço, tais como : Brasil Telecom, Celesc, Casan, entre outras, para auxílios diversos;
- c) Coordenar o controle de acesso de pessoas, autoridades e Policiais Militares e Cíveis nos perímetros;
- d) Manter contato com o Corpo de Bombeiros Militar para deslocar ao local da crise . (PMSC, 2018).

Em relação à letra d, do item 5, esta é a única situação em que o Corpo de Bombeiros Militar é mencionado, porém, sem especificar qual atuação e em quais situações será empregado.

O item 6 define as funções do oficial de inteligência: “O Oficial de Inteligência será responsável pelo: a) Levantamento de dados referentes ao Causador da crise e reféns; b) Filmar as negociações; c) Entrevistar testemunhas, causadores e reféns libertados; d) Coletar provas”.

(PMSC, 2018).

A função da equipe de inteligência é fundamental para subsidiar o Comandante do Teatro de Operações de informações que possam auxiliar na tomada de decisão, fornecer elementos de prova para um eventual uso da força, além disso, pode auxiliar no emprego das alternativas táticas, fornecendo informações relativas à planta do imóvel em que esteja o CEC para entrada da equipe tática, por exemplo.

O item 7 define as ações para isolamento do perímetro, o qual será essencial para as equipes envolvidas no Gerenciamento da Crise, esta atividade é bastante complexa, pois, em situações de grande repercussão, várias pessoas não envolvidas na operação desejam adentrar no perímetro de isolamento para tentarem participar das decisões, muitas vezes tumultuando a ocorrência.

“7. No intuito de salvaguardar a integridade física das pessoas não envolvidas diretamente na operação, se necessário, será determinada a retirada do perímetro de autoridades, policiais civis e militares estranhos a operação, bem como de terceiros e da imprensa”. (PMSC, 2018).

O item 8 descreve a necessidade de proteção dentro do teatro de operações, pois, as ações do CEC são imprevisíveis: “8. Todos os Policiais Militares que estiverem no Teatro de Operações deverão estar devidamente abrigados e protegidos, prevenindo possíveis tentativas de agressões letais”. (PMSC, 2018).

“9. Caso ocorram agressões letais por parte dos causadores homiziados em residência em direção aos Policiais Militares, não deve ser respondido, evitando expor os reféns a risco de morte”. (PMSC, 2018).

Com intuito de proteger os reféns, o item 9 estabelece que as agressões letais por parte do causador do evento crítico não devem ser respondidas, por isso a necessidade que os policiais estejam com equipamentos de proteção e devidamente abrigados.

“10. Após o Encerramento da Ocorrência, Policiais Militares da COE, manterão o Ponto Crítico Isolado até a chegada do IGP (Instituto Geral de Perícias)”. (PMSC, 2018).

Esta fase é necessária para auxiliar o Instituto Geral de Perícia, propiciando o isolamento de local de crime, o qual subsidiará a futura persecução penal.

#### 4.1.2.2 Atividades críticas

As atividades críticas irão descrever as questões cruciais para o bom andamento da operação, visando o fiel cumprimento das normas estabelecidas, conforme segue:

1. Aproximação de suspeitos e edificações para manter contatos; 2. Retirada de Policiais Militares de área e PPT dos perímetros Táticos (Zona Operacional); 3. Manutenção das Zonas Operacionais; 3. Interferência de autoridades diversas, policiais civis ou políticos no processo de Gerenciamento de Crises; 4. A fase da rendição e preservação do local para perícias; 5. Morte de reféns ou suicida; 6. Escolha adequada da aplicação de alternativas táticas. (PMSC, 2018).

A correta gestão das situações previstas nas atividades críticas, irá influenciar diretamente no bom andamento e sucesso final do Gerenciamento da Crise.

#### 4.1.2.3 Erros a serem evitados

Assim como no POP anteriormente estudado, nesta seção são destacadas ações que os policiais militares não devem praticar no atendimento das ocorrências envolvendo refém, suicidas ou criminosos barricados, pois, além de contrariarem os procedimentos estabelecidos para essas ocorrências, podem comprometer a atuação da Polícia Militar, trazendo riscos desnecessários aos envolvidos.

Neste sentido, são descritos os erros a serem evitados:

1. Precipitação ou ações isoladas por parte dos Primeiros interventores do BOPE; 2. Falta de unidade de Comando no Teatro de Operações; 3. O Oficial Comandante do Teatro de Operações desempenhar cumulativamente a função de Negociador; 4. A troca de reféns por outras pessoas ou Policiais Militares. 5. Transformar uma situação estática em móvel, fornecendo ou não meios de locomoção, tais como: carros, ônibus ou motocicletas. 6. Precipitação no emprego de alternativas táticas. 8. Concessão de armas, coletes balísticos, bebidas alcoólicas, entorpecentes ou soníferos ao causador do fato. 9. Falta de controle de acesso de Policiais Militares ou civis, autoridades e imprensa nos perímetros táticos. 10. Utilização de pessoas não Policiais Militares na função de negociador, tais como: imprensa, psicólogos, promotores, juízes, padres, pastores e delegados de polícia. 11. Não manutenção ou instalação dos perímetros táticos. 12. Deixar de repassar informações convenientes à imprensa; 13. Após a resolução da crise, permitir o acesso ao Ponto Crítico antes da chegada do IGP (Instituto Geral de Perícias). (PMSC, 2018).

Cumpramos na análise dos erros a serem evitados, o item 3 “O Oficial Comandante do Teatro de Operações desempenhar cumulativamente a função de Negociador”, pois, é fundamental que o Comandante do Teatro de Operações possa avaliar a crise de forma ampla, uma vez que sua capacidade de decidir sobre a aplicação de outras alternativas táticas ficaria restringida, caso tivesse que ficar concentrado na negociação, além disso, se o Causador do Evento Crítico descobrir que o negociador possui poder decisório, pode passar a exigir concessões, podendo evoluir negativamente caso seja negado o pedido.

Conforme referido inicialmente, embora este POP esteja titulado como: PROCEDIMENTOS EM OCORRÊNCIA COM REFÉM, SUICIDA OU CRIMINOSO

BARRICADO”, as ações descritas guardam relação basicamente com ocorrências em que haja reféns, não havendo conduta específica em relação ao indivíduo suicida.

Em seguida, passaremos a analisar as atribuições do CBMSC nas ocorrências envolvendo atos suicidas.

#### 4.2 ATRIBUIÇÃO DO CBMSC NAS OCORRÊNCIAS ENVOLVENDO ATOS SUICIDAS

Após análise das normas internas do CBMSC, verificamos que a corporação não possui nenhum POP previsto para este tipo de atendimento, porém, através das pesquisas realizadas, constatamos que já há preocupação do CBMSC neste sentido, no qual, cumpre citarmos a monografia com o tema Atendimento a ocorrências envolvendo tentativa de suicídio, apresentada pelo oficial bombeiro Raniel Teles Pinheiro, como pré requisito para a conclusão do Curso de Formação de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina.

Na pesquisa, o autor Pinheiro (2014, p. 14) ressalta que a instituição “não possui orientações específicas ou diretrizes que alinhem e amparem a ação da guarnição que atende a esse tipo de ocorrência”.

Ao final do trabalho monográfico Pinheiro (2014, p. 51) realiza proposta de texto para diretriz de POP, como base para elaboração de uma diretriz mais detalhada. A proposta de diretriz tem como finalidade e objetivo “padronizar os procedimentos para atendimento a ocorrência envolvendo suicídio nas Organizações de Bombeiro Militar do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC)”.

Em relação à execução a proposta descreve o seguinte (PINHEIRO, 2014, p. 52):

- a. Quando do acionamento, buscar informações sobre a vítima com o solicitante, via COBOM (histórico, doença mental, depressão, fatores de risco ao comportamento suicida).
- b. Durante o deslocamento, ao aproximar-se do local da ocorrência, desligar sirenes, e sinais luminosos.
- c. Dimensionar a cena, visualizando riscos existentes ou potenciais que possam afetar a vítima ou os resgatistas. (Altura, arma de fogo, arma branca, veneno, gases tóxicos (atmosfera hostil, explosivos, líquidos inflamáveis, etc)
- d. Solicitar recursos extras, caso necessário.
- e. Gerenciar os riscos buscando extingui-los ou minimizá-los utilizando equipamento apropriado para a ocasião e estabelecendo-se em local seguro para a abordagem.
- f. Quando estabelecida a condição de cena segura ou risco aceitável, buscar contato com a vítima. Apenas um resgatista deve dirigir-se diretamente à vítima, estabelecendo uma relação de confiança (rapport).
- g. Seguir fases de abordagem pré-definidas:
  - i. Aproximação: deve ser calma, silenciosa e depende do consentimento da vítima;
  - ii. Silêncio: o bombeiro aguarda em silêncio até que a vítima se acostume com a sua presença;
  - iii. Apresentação: o bombeiro se identifica (nome/profissão) e esclarece o motivo que o leva até ali;
  - iv. Paráfrase resumida: o bombeiro reporta à vítima, resumidamente, o que percebe da situação;
  - v. Perguntas simples: perguntas que terão respostas curtas como “Sim” ou “Não”, objetivando colher informações da vítima;
  - vi. Perguntas complexas: delimitam o tema do diálogo, uma vez descoberto o motivo da crise;
  - vii. Ajudar a vítima a encontrar a solução: levá-la, pelas suas próprias respostas e

experiências, conduzindo o diálogo para que isso aconteça; viii. Mostrar que é normal a pessoa perder o controle em situações difíceis: situar as aflições e nervosismos expostos pela vítima em um contexto de naturalidade. h. Manter diálogo de forma calma, procurando conquistar a vítima e nunca deixa-la sozinha até a finalização da ocorrência. i. Deixar que a vítima fale confortavelmente, escutando-a com atenção. j. Tentar dissuadi-la, do intuito suicida, através do diálogo amigável. Evitar postura hostil. k. Quando da retirada da vítima, continuar tratando-a com respeito e conduzi-la ao hospital psiquiátrico mais próximo. l. Finalizar a ocorrência realizando uma revisão dos procedimentos realizados na ocorrência e manutenção do material utilizado para retorno ao estado de prontidão.

Desta forma, embora a proposta não detalhe em que situações o Corpo de Bombeiros Militar atenderá essas ocorrências, mesmo citando arma de fogo como fator de risco, já demonstra a necessidade da instituição em possuir procedimento para esse tipo de atendimento, podendo a sugestão de POP que será apresentado a seguir, servir como base para definição das atribuições do CBMSC nas ocorrências de tentativa de suicídio.

Destacamos ainda que em nível nacional existe a proposta de Protocolo Nacional à Abordagem Técnica em Tentativas de Suicídio, realizada pela Comissão Nacional de Abordagem a Tentativa de Suicídio, estando em fase de aprovação, a qual propõe a padronização das abordagens dos Corpos de Bombeiros Militares em nível nacional para estas ocorrências.

Cumpramos salientar que a proposta a seguir não tem o condão de definir os métodos de execução de abordagem ao Causador de Evento Crítico, estando voltada para definição das atribuições e limites de atuação tanto do CBMSC quanto da PMSC nessas ocorrências, evitando ação empírica, envio de esforços deficientes, demasiados ou desordenados, bem como, a sobreposição de atuações na execução de atendimento, tornando o processo mais técnico, claro e menos conflituoso.

#### 4.3 SUGESTÃO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO NAS OCORRÊNCIAS ENVOLVENDO SUICIDAS

Após estudarmos e analisarmos ao longo do presente trabalho os conceitos de suicídio, perfis comportamentais, causas, métodos de atendimento de pessoas nessas situações vulneráveis, atribuições para intervenção destas ocorrências nas instituições militares brasileiras, bem como, os procedimentos existentes na PMSC e os esforços do CBMSC para traçar protocolos de atendimento a indivíduos que estejam tentando suicídio, passaremos a sugerir a elaboração de POP, definindo claramente as atribuições de ambas as corporações nesses eventos críticos.

Restou verificado ao longo da pesquisa, que incumbe constitucionalmente à Polícia Militar, a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública, agindo em defesa da segurança pública, através da atuação antidelitual, resultante da observância dos preceitos definidos pelo código penal e demais leis penais vigentes, atuando de maneira repressiva nos casos de perturbação dessa ordem pública.

Em relação aos Corpos de Bombeiros Militares, cabe a missão constitucional das atividades preventivas, extinção de incêndios, defesa civil, busca e salvamento, exercendo, portanto, “atribuições que dizem respeito à tranquilidade e salubridade pública, ambas integrantes do conceito maior de ordem pública.” (LAZZARINI, 1999, p. 366).

Neste sentido, entendemos, inclusive com verificação de aplicação em grande parte dos Estados de Federação, que em razão de sua natureza de salvamento, o atendimento de ocorrências envolvendo suicidas desarmados é de atribuição dos Corpos de Bombeiros Militares, sendo que nos casos de indivíduos com comportamento suicida que estejam armados, a atribuição para atendimento das ocorrências cabem às Polícias Militares, em razão da potencial natureza suicida-homicida do ato, pois, o causador do evento crítico pode resolver atacar subitamente a equipe de atendimento, passando a ocorrência de salvamento para repressão delitiva.

Conforme análise do POP/PMSC nº 201.8.1 ATENDIMENTO PRELIMINAR DE OCORRÊNCIA COM REFÉM OU SUICIDA e POP/PMSC nº 202.2.1 PROCEDIMENTOS EM OCORRÊNCIA COM REFÉM, SUICIDA OU CRIMINOSO BARRICADO, embora estejam titulados como atendimento de ocorrências com suicidas, ambos procedimentos não parecem ter ações delineadas ao tema, estando aparentemente mais voltadas para ocorrências com refém.

Além disso, não há nos POP's qualquer divisão em relação às ações nessas crises, havendo tratamento genérico, porém, é sabido que existe grande diferença entre as ocorrências com reféns daquelas com suicidas.

No âmbito do Corpo de Bombeiros Militar, restou verificado que não existe nenhum protocolo de ação para essas ocorrências, embora exista propositura de diretriz neste sentido, necessitando a corporação de base documental para atendimento dessas crises.

De acordo com o exposto, o POP que passaremos a sugerir possui como base teórica os Procedimentos Operacionais Padrões atualmente aplicáveis ao tema no âmbito da PMSC, porém, com melhor definição das atribuições da Polícia Militar de Santa Catarina e do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina no atendimento dessas ocorrências, além de traçar uma melhor definição quanto aos métodos de aproximação e contato com o causador do evento

crítico.

Cumprе ressaltar, que o foco da intervenção é a definição de atribuições das corporações, portanto a intenção do autor na aplicação do POP nas duas corporações é especificamente voltada a delimitação de atribuições nessas crises, não possuindo o condão de interferir nos métodos de aproximação e abordagem do Corpo de Bombeiros Militar.

Assim, a presente sugestão tem como objetivo a elaboração de POP no âmbito da PMSC, voltado ao atendimento de ocorrências envolvendo suicidas, estabelecendo as atribuições para aplicação de ambas as corporações nessas crises.

Embora a intenção principal do autor seja a recepção pelo CBMSC da parte relativa à definição de atribuições, não há qualquer impedimento que os demais requisitos abordados no POP também sejam recepcionados e adotados pelo Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina.

O fator fundamental na implementação deste POP é o fortalecimento da aplicação técnica dos serviços da PMSC e do CBMSC, a correta definição de atribuições, evitando sobreposição de funções, empirismo, aplicação demasiada, insuficiente ou indevida de efetivo, fortalecendo o profissionalismo e confiança nos serviços realizados por estas instituições.

Desta forma, passaremos a apresentar a sugestão de POP para atendimento de ocorrências envolvendo suicidas, dividido em três seções, quais sejam: Sequência das Ações, Atividades Críticas e Erros a Serem Evitados.

#### **4.3.1 Sequência das ações**

O primeiro passo do POP é a sequência das ações, que vai definir os trâmites do atendimento, limites de atribuições, informações necessárias, canais de comando, conduta de atendimento, comando da operação, dentre outros fatores que passaremos a apresentar.

As ocorrências de tentativa de suicídio iniciam quase que em sua totalidade pelo acionamento da CRE/COPOM, através do qual, algum popular, familiar ou até mesmo o causador do evento crítico efetua ligação, informando sobre a intenção letal da pessoa, embora possa ocorrer, ainda que raramente, da guarnição policial se deparar com a ocorrência.

Em razão disto, iniciaremos a sequência de ações pelas atividades da CRE/COPOM.

1 – A CRE/COPOM ao receber ligação informando sobre tentativa de suicídio deverá:

a) Levantar o maior número de informações a respeito do Causador do Evento Crítico – CEC (se está armado, se há parentes ou amigos próximos, motivação, vestes, condição física, estado



mental, habilidade com armas, histórico criminal, tentativas de suicídio anteriores), e do local do evento crítico (planta, tipo de edificação, vias de acesso), repassando todos os dados à primeira guarnição empenhada;

b) Acionar o Oficial Comandante do Policiamento da Área, comunicando sobre o fato;

c) Realizar contato com o COBOM, para que seja acionada uma viatura do Corpo de Bombeiros Militar ao local;

2 – Caso a ocorrência seja constatada pela guarnição policial militar, esta deverá repassar a ocorrência de forma detalhada à CRE/COPOM, para que o gerenciamento da crise possa seguir os canais competentes;

### **3 – Caso seja constatado que o Causador do Evento Crítico esteja desarmado:**

a) Repassar o Comando da Operação ao Corpo de Bombeiros Militar, para que seja procedida a abordagem de acordo com as normas técnicas daquela instituição;

b) Caso já tenha havido aproximação e contato do primeiro interventor com o Causador do Evento Crítico, este deverá repassar paulatinamente o contato, servindo como elo entre o CEC e o Bombeiro Militar, até que seja estabelecido um vínculo (*rapport*);

c) Permanecer a guarnição policial militar no local para isolamento do ponto crítico e eventual apoio à equipe do Corpo de Bombeiros Militar;

d) Caso haja impossibilidade de abordagem pelo CBMSC, a ocorrência ficará sob o Comando do Oficial Comandante do Policiamento da Área do fato, permanecendo a equipe do Corpo de Bombeiros Militar no local para eventual socorro;

#### **3.1 - O Policial Militar primeiro interventor deverá:**

a) Ser membro da guarnição que primeiro chegar ao local do evento crítico, preferencialmente aquele com formação em Curso de Primeira Intervenção em Ocorrências de Crise realizado pelo BOPE;

b) Conter a crise, evitando que a ameaça se alastre para outros pontos ou aumente o grau de risco da ocorrência, no sentido de limitar seus efeitos danosos;

c) Isolar, estabelecendo um perímetro de segurança que deixe o causador do evento crítico (suicida) isolado de contatos exteriores à ocorrência, e evitar a entrada de pessoas não autorizadas no local;

d) Estabelecer contato sem concessões, pois, ao invés de auxiliar o processo de empatia, podem tornar a situação insustentável;

e) Coletar o máximo de informações, tanto a respeito do CEC quanto ao local do evento crítico, procurando saber qual motivo levou o causador a chegar naquela situação;

f) Acalmar o Causador do Evento Crítico (CEC);

g) O primeiro interventor não tem autonomia para decisões ou escolha de táticas, cabendo ao Oficial Comandante do Policiamento da Área;

3.2 O Primeiro Interventor deverá tomar as seguintes atitudes ao estabelecer contato com o CEC (suicida):

- a) Apresentar-se para o CEC chamando-o pelo nome;
- b) Manter foco na conversa evitando falar sobre algo que já foi perguntado;
- c) Falar de forma pausada, compreensível, evitando gírias;
- d) Evitar conversas paralelas entre os integrantes da equipe, quer seja na frente do suicida ou pelo rádio;
- e) Passar confiança, mantendo uma postura segura e calma, jamais desafiando o CEC;
- f) Permitir que o suicida fale, oportunizando também pausas para que ele possa refletir, porém, essas pausas não podem ser muito prolongadas;
- g) Caso o CEC não queira falar, não o pressionar, colocando-se a disposição quando ele quiser voltar a falar, ainda assim, não deixando-o quieto por muito tempo;
- h) Não dar opinião pessoal, procurando ajudar a pessoa através de orientação, relacionando ideias, mostrando pontos ou perspectivas que a mesma não vê, estimulando o CEC a buscar uma solução, evitando oferecer uma solução pronta;
- i) Nunca deixar o CEC sozinho;
- j) Não mentir, e caso seja solicitado algo, é recomendável substituir a promessa por “vou ver o que posso fazer”;
- k) Não ameaçar, não ser agressivo, nem tampouco desafiar o Causador do Evento Crítico (CEC);
- l) Evite falar sobre o motivo que levou o CEC àquele estado;
- m) Em caso de traição amorosa, evite falar sobre a pessoa que traiu. Nestes casos, jamais permita que o suicida tenha contato com a pessoa que o traiu (plateia para o suicídio);
- n) Não permita que o CEC fale ao telefone com entes queridos como mãe ou pai (despedida);
- o) Procure saber se o cidadão possui algum forte vínculo familiar ou de amizade e com quem (ancoragem);
- p) Procurar estabelecer um vínculo e empatia (rapport);

3.3 O Oficial Comandante do Policiamento da Área deverá:

- a) Solicitar apoio policial para isolar o ponto crítico, estabelecendo níveis de isolamento (Perímetro externo, perímetro interno e ponto crítico);
- b) Solicitar uma equipe do Pelotão de Patrulhamento Tático (PPT) do Batalhão da Área ou da Região Policial Militar, nos casos em que a Unidade não possua PPT, preparando-os para uma

possível ação emergencial, aplicada apenas nos casos em que seja percebido o insucesso da aproximação e contato, colocando em grave risco a vida do CEC, necessitando de uma atuação enérgica imediata;

- c) Decidir sobre pequenas concessões, desde que verificada a necessidade e viabilidade, exemplo: fornecer água, ficando vedado a concessão de armas, coletes balísticos, bebidas alcoólicas, entorpecentes, sonífero ou outros materiais que possam comprometer a ocorrência;
- d) Acionar o BOPE, via canais de comando, caso seja constatado a presença de arma (arma branca ou arma de fogo), seguindo o estabelecido no item 4, a seguir;

#### **4 – Caso seja constatado que o Causador do Evento Crítico esteja armado (arma de branca ou arma de fogo):**

- a) O Oficial Comandante do Policiamento da Área, após a confirmação de que o Causador do Evento Crítico esteja armado, solicitará que a CRE/COPOM, comunique o Oficial Comandante do Policiamento do BOPE, para início da preparação da equipe;
- b) O Oficial Comandante do Policiamento da Área solicitará, por meio dos canais de comando, o acionamento do BOPE;
- c) A CRE/COPOM, solicitará que a guarnição do Corpo de Bombeiros Militar permaneça no local do evento crítico, para possível atendimento de socorro;
- d) O Primeiro Interventor deverá estar em local abrigado para manter contato com o causador, procedendo as condutas descritas nos itens 3.1 e 3.2, até a chegada do BOPE;
- e) Após a chegada do BOPE, o negociador poderá atuar, inicialmente, em conjunto com o primeiro interventor até que se estabeleça o vínculo emocional entre o negociador e o causador, servindo o primeiro interventor como um elo de transição entre o causador e o negociador que acaba de chegar ao evento crítico.

##### 4.1 São ainda atribuições do Comandante do Policiamento da Área:

- a) Solicitar uma equipe do Pelotão de Patrulhamento Tático (PPT) do Batalhão da Área ou da Região Policial Militar, nos casos em que a Unidade não possua PPT, preparando-os para uma possível ação emergencial, aplicada apenas nos casos em que seja percebido o insucesso da aproximação e contato antes da chegada do BOPE, colocando em grave risco a vida do CEC;
- b) Passar o comando da operação ao BOPE;
- c) Repassar todas as informações disponíveis ao comandante da equipe do BOPE;
- d) Permanecer à disposição do BOPE para atuação no isolamento dos perímetros (Perímetro externo, perímetro interno e ponto crítico);

5 - O Comandante da equipe do BOPE deverá:

- a) Buscar informações referentes ao Causador do Evento Crítico, motivação e características do ponto crítico;
  - b) Conversar com o negociador sobre a motivação, perfil do causador e indícios de violência no ponto crítico, ficando vedado assumir a função deste;
  - c) Planejar as alternativas táticas viáveis para resolução da crise e empregá-las se necessário, seguindo os preceitos de necessidade, validade do risco e aceitabilidade legal, moral e ética;
  - d) Utilizar no emprego das alternativas táticas apenas policiais formados em COESP ou CATE;
  - e) Aperfeiçoar o isolamento do ponto crítico com apoio do Oficial Comandante do Policiamento da Área;
  - f) Autorizar a concessão de algo ao Causador do Evento Crítico, ou ação policial no ponto crítico;
  - g) Exercer o comando do teatro de operações;
- 6 - O Policial Negociador do BOPE, terá o papel fundamental de servir de intermediário entre o causador do evento crítico e o comandante do teatro de operações, não tendo autonomia para decisões, concessões ou táticas;
- 7 - No intuito de salvaguardar a integridade física das pessoas não envolvidas diretamente na operação, se necessário, será determinada a retirada do perímetro de autoridades, policiais civis e militares estranhos a operação, bem como de terceiros e da imprensa;
- 8 - Todos os Policiais Militares que estiverem no Teatro de Operações deverão estar devidamente abrigados e protegidos, prevenindo possíveis tentativas de agressões letais;
- 9 - Não será permitido a concessão ao CEC de armas, coletes balísticos, bebidas alcoólicas, entorpecentes, soníferos ou outros materiais que possam comprometer a ocorrência;
- 10 - Havendo a desistência do Causador do Evento Crítico de seu intento ou seu domínio pela equipe tática, este será encaminhado ao Hospital para avaliação e atendimento médico específico;
- 11 - A condução do CEC ao hospital poderá ser realizada por ambulância do Corpo de Bombeiros Militar ou em viatura Policial Militar, dependendo da natureza da ocorrência, a critério do Comandante da Operação.

As sequências de ações apresentadas contribuirão para definição de atribuições da Polícia Militar e Corpo de Bombeiros Militar nessas ocorrências, auxiliando os responsáveis pelo atendimento de ocorrência envolvendo suicida na realização de seus trabalhos, evitando sobreposições de funções ou emprego desordenado de efetivo.

### **4.3.2 Atividades críticas**

As atividades críticas irão descrever as questões cruciais para o bom andamento da operação, visando o fiel cumprimento das normas estabelecidas na presente sugestão de POP, conforme segue:

- 1 – Confirmar a existência da ocorrência;
- 2 – Isolar o local;
- 3 – Manter o isolamento;
- 4 – Aproximação no local do ponto crítico;
- 5 – Verificação da existência de arma;
- 6 – Realizar o contato inicial com o Causador do Evento Crítico (suicida);
- 7 – Acionar o BOPE;
- 8 – Avaliar a necessidade de intervenção antes da chegada do BOPE;
- 9 – Passar o comando da operação ao BOPE;
- 10 - Interferência de autoridades diversas no processo de Gerenciamento de Crises.

A correta aplicação das situações previstas nas atividades críticas, irá influenciar diretamente no bom andamento e sucesso final do Gerenciamento da Crise

### **4.3.3 Erros a serem evitados**

Este tópico descreve situações que os responsáveis pelo atendimento de ocorrências envolvendo indivíduos que apresentem comportamento de ato suicida não devem realizar, sob pena de prejudicar o gerenciamento da crise.

- 1 – Não acionar o Oficial Comandante do Policiamento de Área para deslocar ao local da ocorrência;
- 2 – Agir, a Guarnição PM ou PPT, de forma isolada ou precipitada;
- 3 – Executar, o Oficial mais antigo no local da ocorrência, cumulativamente, as funções de Comandante do Teatro de Operações e contato verbal com o causador do evento crítico;
- 4 – Transformar uma situação estática em móvel;
- 5 – Não acionar o BOPE nos casos de Causador do Evento Crítico armado;
- 6 – Precipitação no emprego de alternativas táticas;

- 7 – Deixar o CEC sozinho;
- 8 – Mentir, ser impaciente, ameaçar, ser agressivo ou desafiar o Causador do Evento Crítico;
- 9 – Concessão de armas, coletes balísticos, bebidas alcoólicas, entorpecentes, soníferos ou outros materiais ao CEC que possam comprometer a ocorrência;
- 10 – Não controlar o acesso de policiais militares estranhos à ocorrência, policiais civis, outras autoridades e imprensa no perímetro de segurança;
- 11 - Ter policiais militares no Teatro de Operações que não estejam devidamente abrigados, protegidos contra possíveis tentativas de agressão por parte do suicida;
- 12 – Utilização de pessoas que não sejam policiais militares na função de negociador, salvo nos casos de ocorrência de atribuição do CBMSC;
- 13 – Não passar o Comando da Operação ao CBMSC nos casos de suicidas desarmados.

A não observância dos preceitos estabelecidos nos erros a serem evitados, além de trazerem prejuízos à correta definição de atribuições, podem comprometer o Gerenciamento da Crise, colocando em risco a segurança dos profissionais de segurança pública, do Causador do Evento Crítico e até mesmo terceiros indiretamente envolvidos na ocorrência.

## 5 CONCLUSÃO

Pela observação dos aspectos estudados, percebemos que o suicídio é um fenômeno que atinge todas as classes e esferas sociais, em todos os países do mundo, resultantes de uma interação complexa de fatores biológicos, psicológicos, culturais e ambientais existentes.

Foi verificado que a taxa de suicídio em Santa Catarina é muito maior que a média nacional, sendo um dos estados do país com maior taxa de suicídio, motivo pelo qual, o atendimento a indivíduos em prática de ato suicida vem ocupando cada vez mais espaço no empenho de ocorrências policiais, despertando a importância da tratativa do tema, portanto, entender as causas, motivadores e medidas de prevenção são grandes desafios da corporação.

Ocorre que esses episódios não são apenas policiais, necessitando de tratamento de saúde e socorro de emergência, assim, durante o andamento dessas ocorrências, existem atividades interdisciplinares entre a Polícia Militar e Corpo de Bombeiros Militar, porém, muitas vezes não há esta compreensão, nem tampouco protocolos que definam o limite de atuação de cada corporação, necessitando de melhor definição das atribuições de cada instituição para atendimento eficiente desta demanda, evitando a sobreposição de ações.

Como forma de melhor entendimento sobre o assunto, o presente trabalho foi dividido em três capítulos, sendo o referencial teórico, diagnóstico da realidade pesquisada e proposta de intervenção.

No referencial teórico foi abordado o aspecto histórico do suicídio, conceitos, definição de tentativa de suicídio, definição de perfis comportamentais, causas do suicídio, envolvendo depressão, alcoolismo, esquizofrenia, transtornos de personalidade, fatores ambientais, e a verificação dos tipos de suicídio, objetivando identificar sinais indicativos nos indivíduos que tenham intenção de praticar atos de violência contra si, uma vez que a compreensão desses fatores, poderão auxiliar tanto no tratamento preventivo através do sistema de saúde, quanto na aproximação e abordagem das equipes de segurança pública acionadas para esses atendimentos.

O diagnóstico da realidade pesquisada estudou as atribuições constitucionais da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar, verificando os procedimentos existentes nas instituições estatuais militares brasileiras para o atendimento de ocorrências envolvendo suicidas, tais como: acionamento, deslocamento, conduta ao lidar com tentativa de suicídio, abordagem técnica, abordagem tática, suicida armado, trazendo ainda situações de suicide by cop (suicídio por policial) e suicídio nas instituições policiais, os quais serviram como base para elaboração de sugestão de POP, abordado no capítulo final desta pesquisa.

A proposta de intervenção analisou os Procedimentos Operacionais Padrões aplicados na Polícia Militar de Santa Catarina para atendimento de ocorrências envolvendo suicidas, verificando a inexistência de procedimento sobre o tema no Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, o qual precisa de evolução neste sentido, e ao final sugeriu a elaboração de POP, definindo as atribuições da PMSC e do CBMSC no atendimento de ocorrências envolvendo comportamento de ato suicida.

A implementação do procedimento sugerido, além de traçar diretrizes próprias para este tipo de crise, fortalece a aplicação técnica dos serviços da PMSC e CBMSC, evitando sobreposição de funções, empirismo, aplicação demasiada, insuficiente ou indevida de efetivo, fortalecendo o profissionalismo e confiança nos serviços realizados por estas instituições.

Neste sentido, ficou definido, que em razão de sua natureza de salvamento, o atendimento de ocorrências envolvendo suicidas desarmados é de atribuição do Corpo de Bombeiros Militar, sendo que nos casos de indivíduos com comportamento suicida que estejam armados, a atribuição para atendimento da ocorrência cabe à Polícia Militar, em razão da potencial natureza suicida-homicida do ato, pois, o causador do evento crítico pode resolver atacar subitamente a equipe de atendimento, passando a ocorrência de salvamento para repressão delitiva.

Desta forma, através do presente trabalho foi possível traçar os perfis comportamentais dos Causadores de Eventos Críticos voltados à tentativa de suicídio, resultantes de uma interação complexa de fatores, e a partir desta análise, sugerir a realização de POP no âmbito da PMSC, voltado ao atendimento de ocorrências envolvendo suicidas, estabelecendo as atribuições para aplicação de ambas as corporações nessas crises, elaborado com base nas diretrizes atualmente existentes, detalhando os limites de atuação de cada instituição nessas ocorrências.

A elaboração do POP sugerido possibilitará um atendimento mais específico nas ocorrências de tentativa de suicídio, amparo técnico nas abordagens, definição das atribuições das instituições, evitando ações precipitadas e empíricas no gerenciamento destes eventos críticos, proporcionando maior conhecimento, qualidade no serviço emergencial e compromisso na missão de salvar vidas.



## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Juliany Gonçalves Guimarães de. **Mitos e crenças sobre o suicídio**: visão de profissionais de segurança. 2017. xvii, 118 f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura) - Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico**: elaboração de trabalhos na graduação. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

BATALHÃO DE OPERAÇÕES POLICIAIS ESPECIAIS DA POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA. **Manual de técnicas operacionais do BOPE**. Florianópolis, 2018.

BOLZAN, Michele Sloniec. **Suicídio na contemporaneidade**. Ijuí, 2018. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/5884>. Acesso em: 29 out. 2019.

BOTEGA, Neury José. **Crise suicida**: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BRASIL. **Decreto nº 667, de 2 de julho de 1969**. Reorganiza as Polícias Militares e os Corpos de Bombeiros Militares dos Estados, Territórios e do Distrito Federal. Brasília. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto-Lei/Del0667.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del0667.htm). Acesso em: 14 nov. 2019.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 88.777, de 30 de setembro de 1983**. Aprova o regulamento para as Polícias Militares e Corpos de Bombeiros Militares (R-200). Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D88777.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D88777.htm). Acesso em: 14 de novembro de nov. 2019.

\_\_\_\_\_. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 14 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção do suicídio**: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. 2006. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_editoracao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_editoracao.pdf). Acesso em: 17 out. 2019.

\_\_\_\_\_. **Novos dados reforçam a importância da prevenção do suicídio**. 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44404-novos-dados-reforcam-a-importancia-da-prevencao-do-suicidio>. Acesso em: 17 out. 2019.

CASSORLA, Roosevelt Moises Smeke. **O que é suicídio**. São Paulo: Brasiliense, 1984.

\_\_\_\_\_. **Do suicídio**: Estudos brasileiros. São Paulo: Papirus, 1991.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **O suicídio e os desafios para a psicologia**. Brasília: CFP, 2013.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Salvamento de suicida em altura**. Procedimento Operacional Padrão. Modelo Analítico, 1ª versão. Rio de Janeiro, 2012.

CORPO DE BOMBEIROS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Manual de gerenciamento de crises envolvendo suicidas e atentados terroristas.** Coletânea de Manuais Técnicos de Bombeiros, v. 35, 2006.

D'ASSUMPÇÃO, E.; D'ASSUMPÇÃO, G.; BESSA, H. A. **Morte e suicídio: uma abordagem multidisciplinar.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1984.

DURKHEIM, Émile. **O suicídio: estudo de sociologia.** 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011.

EDUARDO, Osiel Rosa *et al.* **Protocolo de atendimento pré-hospitalar CBMDF.** Brasília: CBMDF, 2003.

FERREIRA, Neci Sena. **Perfil epidemiológico e psicossocial de tentativas de suicídio e de suicídios em Palmas (TO) no período de 2000 a 2009.** 2013. xxi, 198 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

\_\_\_\_\_. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GRECO, Rogério. **Atividade policial: aspectos penais, processuais penais, administrativos e constitucionais.** 6. ed. Niterói, RJ: Impetus, 2014.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia científica.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LAZZARINI, Álvaro. **Estudos de Direito Administrativo.** 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

\_\_\_\_\_. **Temas de Direito Administrativo.** 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

LOPES, Hernandes Dias. **Não desista de você.** São Paulo: Hagnos, 2007.

MARTINS, Gilberto de Andrade; THEÓPHILO, Carlos Renato. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MARX, Karl. **Sobre o suicídio.** Tradução Franciso Fontanella, Rubens Enderle. São Paulo: Boitempo, 2006.

MOLIM, Luciane Maria Dacol. **Estratégias para o manejo de tentativas de suicídio em serviços de emergências móveis na grande Florianópolis.** 2009. 92 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2009.

OLIVEIRA, Olga Maria Boschi Aguiar de. **Monografia jurídica: orientações metodológicas para o Trabalho de Conclusão de Curso.** Porto Alegre: Síntese, 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção do Suicídio**: um manual para profissionais da saúde em atenção primária. Transtornos Mentais e Comportamentos. Departamento de Saúde Mental. Genebra, 2000. Disponível em: [https://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/en/suicideprev\\_phc\\_port.pdf](https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_phc_port.pdf). Acesso em: 16 out. 2019.

\_\_\_\_\_. **Prevenção do Suicídio, um recurso para conselheiros**. Genebra, 2006. Disponível em: [https://www.who.int/mental\\_health/media/counsellors\\_portuguese.pdf](https://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf). Acesso em: 17 out. 2019.

\_\_\_\_\_. **OMS**: quase 800 mil pessoas se suicidam por ano. 2018. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-quase-800-mil-pessoas-se-suicidam-por-ano/>. Acesso em: 17 out. 2019.

PASSOLD, César Luiz. **Prática de pesquisa jurídica**: idéias e ferramentas úteis para o pesquisador do direito. 9. ed. Florianópolis: OAB/SC, 2000.

PINHEIRO, Raniel Teles. **Atendimento a ocorrências envolvendo tentativa de suicídio**. 2014. 57 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Formação de Oficiais) - Centro de Ensino Bombeiro Militar. Florianópolis, 2014.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO PARANÁ. **Procedimento Operacional Padrão nº 200.3**. Curitiba, 2019.

POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA. **Procedimento Operacional Padrão nº 201.8.1**. Florianópolis, 2019.

\_\_\_\_\_. **Procedimento Operacional Padrão nº 202.2.1**. Florianópolis, 2018.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 1012**. Institui o Protocolo de Atendimento de Risco Suicida e o Manual de Prevenção ao Comportamento Suicida em Policiais Militares. Florianópolis, 2019.

PORTO, Diego. **Prevenção do suicídio na Polícia Militar**. 2017. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Formação de Oficiais) – Polícia Militar do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SANTA CATARINA [Constituição (1989)]. **Constituição do Estado de Santa Catarina, de 05 de outubro de 1989**. Florianópolis: Assembléia Legislativa, 1989. Disponível em: [http://leis.alesc.sc.gov.br/html/constituicao\\_estadual\\_1989.html](http://leis.alesc.sc.gov.br/html/constituicao_estadual_1989.html). Acesso em: 14 nov. 2019.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Perfil epidemiológico das tentativas e de óbitos por suicídio no estado de Santa Catarina e a rede de atenção à saúde (2012-2017)**. Florianópolis, 2019. Disponível em: <http://www.dive.sc.gov.br/barrigaverde/pdf/BarrigaVerde%20Suicidio.pdf>. Acesso em: 17 out. 2019.

SILVA, Daniel Nunes da. **Suicídio**: a atuação da Polícia Militar em ocorrências envolvendo atos suicidas. 2014. 72 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Administração de Segurança Pública) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.


SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES, Estera Muszkat. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4. ed. rev. atual. Florianópolis: UFSC, 2005.

SOUSA, José Edir Paixão de *et al.* **Abordagem na tentativa de suicídio**: manual teórico-prático para profissionais da segurança pública. Fortaleza: INESP, 2018.

SOUZA, Neri Adriano de. **A resolução de incidentes críticos pela Polícia Militar**. Belo Horizonte: O Alferes, 2018.

VIEIRA, Thiago Augusto. **A polícia ostensiva e a preservação da ordem pública**: a competência das polícias militares. Florianópolis: Edição do Autor, 2015.

## APÊNDICE

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO ATENDIMENTO DE OCORRÊNCIA ENVOLVENDO SUICIDA</b>			POP <b>XXX</b>
	Estabelecido em <b>09/12/2019</b>	Atualizado em <b>XXX</b>	Execução <b>Guarnição PM/PPT/BOPE</b>	
<b>MATERIAL NECESSÁRIO</b>				
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fardamento, armamento e equipamento (POP 001); e,</li> <li>2. Kit PMSC Mobile.</li> </ol>				
<b>FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DOUTRINÁRIA</b>				
<b>LEGISLAÇÃO/DOCTRINA</b>			<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	
Código Penal			Art. 121, 122	
<b>SEQUÊNCIA DAS AÇÕES</b>				
<p>1 – A CRE/COPOM ao receber ligação informando sobre tentativa de suicídio deverá:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Levantar o maior número de informações a respeito do Causador do Evento Crítico – CEC (se está armado, se há parentes ou amigos próximos, motivação, vestes, condição física, estado mental, habilidade com armas, histórico criminal, tentativas de suicídio anteriores), e do local do evento crítico (planta, tipo de edificação, vias de acesso), repassando todos os dados à primeira guarnição empenhada;</li> <li>b) Acionar o Oficial Comandante do Policiamento da Área, comunicando sobre o fato;</li> </ol> <p>2 – Caso a ocorrência seja constatada pela guarnição policial militar, esta deverá repassar a ocorrência de forma detalhada à CRE/COPOM, para que o gerenciamento da crise possa seguir os canais competentes;</p> <p><b>3 – Caso seja constatado que o Causador do Evento Crítico esteja desarmado:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Repassar o Comando da Operação ao Corpo de Bombeiros Militar, para que seja procedida a abordagem de acordo com as normas técnicas daquela instituição;</li> </ol>				

- b) Caso já tenha havido aproximação e contato do primeiro interventor com o Causador do Evento Crítico, este deverá repassar paulatinamente o contato, servindo como elo entre o CEC e o bombeiro Militar, até que seja estabelecido um vínculo (*rapport*);
- c) Permanecer a guarnição policial militar no local para isolamento do ponto crítico e eventual apoio à equipe do Corpo de Bombeiros Militar;
- d) Caso haja impossibilidade de abordagem pelo CBMSC, a ocorrência ficará sob o Comando do Oficial Comandante do Policiamento da Área do fato, permanecendo a equipe do Corpo de Bombeiros Militar no local para eventual socorro;

### 3.1 - O Policial Militar primeiro interventor deverá:

- a) Ser membro da guarnição que primeiro chegar ao local do evento crítico, preferencialmente aquele com formação em Curso de Primeira Intervenção em Ocorrências de Crise realizado pelo BOPE;
- b) Conter a crise, evitando que a ameaça se alastre para outros pontos ou aumente o grau de risco da ocorrência, no sentido de limitar seus efeitos danosos;
- c) Isolar, estabelecendo um perímetro de segurança que deixe o causador do evento crítico (suicida) isolado de contatos exteriores à ocorrência, e evitar a entrada de pessoas não autorizadas no local;
- d) Estabelecer contato sem concessões, pois, ao invés de auxiliar o processo de empatia, podem tornar a situação insustentável;
- e) Coletar o máximo de informações, tanto a respeito do CEC quanto ao local do evento crítico, procurando saber qual motivo levou o causador a chegar naquela situação;
- f) Acalmar o Causador do Evento Crítico (CEC);
- g) O primeiro interventor não tem autonomia para decisões ou escolha de táticas, cabendo ao Oficial Comandante do Policiamento da Área;

### 3.2 O Primeiro Interventor deverá tomar as seguintes atitudes ao estabelecer contato com o CEC (suicida):

- a) Apresentar-se para o CEC chamando-o pelo nome;
- b) Manter foco na conversa evitando falar sobre algo que já foi perguntado;
- c) Falar de forma pausada, compreensível, evitando gírias;
- d) Evitar conversas paralelas entre os integrantes da equipe, quer seja na frente do suicida ou pelo rádio;
- e) Passar confiança, mantendo uma postura segura e calma, jamais desafiando o CEC;
- f) Permitir que o suicida fale, oportunizando também pausas para que ele possa refletir,

porém, essas pausas não podem ser muito prolongadas;

g) Caso o CEC não queira falar, não o pressionar, colocando-se a disposição quando ele quiser voltar a falar, ainda assim, não deixando-o quieto por muito tempo;

h) Não dar opinião pessoal, procurando ajudar a pessoa através de orientação, relacionando ideias, mostrando pontos ou perspectivas que a mesma não vê, estimulando o CEC a buscar uma solução, evitando oferecer uma solução pronta;

i) Nunca deixar o CEC sozinho;

j) Não mentir, e caso seja solicitado algo, é recomendável substituir a promessa por “vou ver o que posso fazer”;

k) Não ameaçar, não ser agressivo, nem tampouco desafiar o Causador do Evento Crítico (CEC);

l) Evite falar sobre o motivo que levou o CEC àquele estado;

m) Em caso de traição amorosa, evite falar sobre a pessoa que traiu. Nestes casos, jamais permita que o suicida tenha contato com a pessoa que o traiu (plateia para o suicídio);

n) Não permita que o CEC fale ao telefone com entes queridos como mãe ou pai (despedida);

o) Procure saber se o cidadão possui algum forte vínculo familiar ou de amizade e com quem (ancoragem);

p) Procurar estabelecer um vínculo e empatia (rapport);

3.3 O Oficial Comandante do Policiamento da Área deverá:

a) Solicitar apoio policial para isolar o ponto crítico, estabelecendo níveis de isolamento (Perímetro externo, perímetro interno e ponto crítico);

b) Solicitar uma equipe do Pelotão de Patrulhamento Tático (PPT) do Batalhão da Área ou da Região Policial Militar, nos casos em que a Unidade não possua PPT, preparando-os para uma possível ação emergencial, aplicada apenas nos casos em que seja percebido o insucesso da aproximação e contato, colocando em grave risco a vida do CEC, necessitando de uma atuação enérgica imediata;

c) Decidir sobre pequenas concessões, desde que verificada a necessidade e viabilidade, exemplo: fornecer água, ficando vedado a concessão de armas, coletes balísticos, bebidas alcoólicas, entorpecentes, sonífero ou outros materiais que possam comprometer a ocorrência;

d) Acionar o Batalhão de Operações Policiais Especiais (BOPE), via canais de comando, caso seja constatado a presença de arma (arma branca ou arma de fogo), seguindo o estabelecido no item 4, a seguir;

**4 – Caso seja constatado que o Causador do Evento Crítico esteja armado (arma de branca ou arma de fogo):**

- a) O Oficial Comandante do Policiamento da Área, após a confirmação de que o Causador do Evento Crítico esteja armado, solicitará que a CRE/COPOM, comunique o Oficial Comandante do Policiamento do BOPE, para início da preparação da equipe;
- b) O Oficial Comandante do Policiamento da Área solicitará, por meio dos canais de comando, o acionamento do BOPE;
- c) A CRE/COPOM, solicitará que a guarnição do Corpo de Bombeiros Militar permaneça no local do evento crítico, para possível atendimento de socorro;
- d) O Primeiro Interventor deverá estar em local abrigado para manter contato com o causador, procedendo as condutas descritas nos itens 3.1 e 3.2, até a chegada do BOPE;
- e) Após a chegada do BOPE, o negociador poderá atuar, inicialmente, em conjunto com o primeiro interventor até que se estabeleça o vínculo emocional entre o negociador e o causador, servindo o primeiro interventor como um elo de transição entre o causador e o negociador que acaba de chegar ao evento crítico.

**4.1 São ainda atribuições do Comandante do Policiamento da Área:**

- a) Solicitar uma equipe do Pelotão de Patrulhamento Tático (PPT) do Batalhão da Área ou da Região Policial Militar, nos casos em que a Unidade não possua PPT, preparando-os para uma possível ação emergencial, aplicada apenas nos casos em que seja percebido o insucesso da aproximação e contato antes da chegada do BOPE, colocando em grave risco a vida do CEC;
- b) Passar o comando da operação ao BOPE;
- c) Repassar todas as informações disponíveis ao comandante da equipe do BOPE;
- d) Permanecer à disposição do BOPE para atuação no isolamento dos perímetros (Perímetro externo, perímetro interno e ponto crítico);

**5 - O Comandante da equipe do BOPE deverá:**

- a) Buscar informações referentes ao Causador do Evento Crítico, motivação e características do ponto crítico;
- b) Conversar com o negociador sobre a motivação, perfil do causador e indícios de violência no ponto crítico, ficando vedado assumir a função deste;
- c) Planejar as alternativas táticas viáveis para resolução da crise e empregá-las se necessário, seguindo os preceitos de necessidade, validade do risco e aceitabilidade legal, moral e ética;



- d) Utilizar no emprego das alternativas táticas apenas policiais formados em Curso de Operações Especiais (COESP) ou Curso de Ações Táticas Especiais (CATE);
  - e) Aperfeiçoar o isolamento do ponto crítico com apoio do Oficial Comandante do Policiamento da Área;
  - f) Autorizar a concessão de algo ao Causador do Evento Crítico, ou ação policial no ponto crítico;
  - g) Exercer o comando do teatro de operações;
- 6 - O Policial Negociador do BOPE, terá o papel fundamental de servir de intermediário entre o causador do evento crítico e o comandante do teatro de operações, não tendo autonomia para decisões, concessões ou táticas;
- 7 - No intuito de salvaguardar a integridade física das pessoas não envolvidas diretamente na operação, se necessário, será determinada a retirada do perímetro de autoridades, policiais civis e militares estranhos a operação, bem como de terceiros e da imprensa;
- 8 - Todos os Policiais Militares que estiverem no Teatro de Operações deverão estar devidamente abrigados e protegidos, prevenindo possíveis tentativas de agressões letais;
- 9 – Não será permitido a concessão ao CEC de armas, coletes balísticos, bebidas alcoólicas, entorpecentes, soníferos ou outros materiais que possam comprometer a ocorrência;
- 10 – Havendo a desistência do Causador do Evento Crítico de seu intento ou seu domínio pela equipe tática, este será encaminhado ao Hospital para avaliação e atendimento médico específico;
- 11 – A condução do CEC ao hospital poderá ser realizada por ambulância do Corpo de Bombeiros Militar ou em viatura Policial Militar, dependendo da natureza da ocorrência, a critério do Comandante da Operação.

#### **ATIVIDADES CRÍTICAS**


- 1 – Confirmar a existência da ocorrência;
- 2 – Isolar o local;
- 3 – Manter o isolamento;
- 4 – Aproximação no local do ponto crítico;
- 5 – Verificação da existência de arma;
- 6 – Realizar o contato inicial com o Causador do Evento Crítico (suicida);
- 7 – Acionar o BOPE;

- 8 – Avaliar a necessidade de intervenção antes da chegada do BOPE;
- 9 – Passar o comando da operação ao BOPE;
- 10 - Interferência de autoridades diversas no processo de Gerenciamento de Crises.

### **ERROS A SEREM EVITADOS**

- 1 – Não acionar o Oficial Comandante do Policiamento de Área para deslocar ao local da ocorrência;
- 2 – Agir, a Guarnição PM ou PPT, de forma isolada ou precipitada;
- 3 – Executar, o Oficial mais antigo no local da ocorrência, cumulativamente, as funções de Comandante do Teatro de Operações e contato verbal com o causador do evento crítico;
- 4 – Transformar uma situação estática em móvel;
- 5 – Não acionar o BOPE nos casos de Causador do Evento Crítico armado;
- 6 – Precipitação no emprego de alternativas táticas;
- 7 – Deixar o CEC sozinho;
- 8 – Mentir, ser impaciente, ameaçar, ser agressivo ou desafiar o Causador do Evento Crítico;
- 9 – Concessão de armas, coletes balísticos, bebidas alcoólicas, entorpecentes, soníferos ou outros materiais ao CEC que possam comprometer a ocorrência;
- 10 – Não controlar o acesso de policiais militares estranhos à ocorrência, policiais civis, outras autoridades e imprensa no perímetro de segurança;
- 11 - Ter policiais militares no Teatro de Operações que não estejam devidamente abrigados, protegidos contra possíveis tentativas de agressão por parte do suicida;
- 12 – Utilização de pessoas que não sejam policiais militares na função de negociador, salvo nos casos de ocorrência de atribuição do CBMSC;
- 13 – Não passar o Comando da Operação ao CBMSC nos casos de suicidas desarmados.

## ANEXO A

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO ATENDIMENTO PRELIMINAR DE OCORRÊNCIA COM REFÉM OU SUICIDA</b>			<b>POP 201. 8.1</b>
	Estabelecido em <b>23/12/2011</b>	Atualizado em <b>07/05/2019</b>	Execução <b>Guarnição PM/PPT</b>	
<b>MATERIAL NECESSÁRIO</b>				
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fardamento, armamento e equipamento (POP 001); e,</li> <li>2. Kit PMSC Mobile.</li> </ol>				
<b>FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DOCTRINÁRIA</b>				
<b>LEGISLAÇÃO/DOCTRINA</b>			<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	
Código Penal			Art. 121, 146, 148 e 157	
<b>SEQUÊNCIA DAS AÇÕES</b>				
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comunicar o Oficial Comandante do Policiamento da Área sobre o fato, devendo este: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Solicitar, após a confirmação do evento, que a CRE/COPOM comunique o Comandante do Policiamento do BOPE para início da preparação da equipe;</li> <li>b. Solicitar, por meio dos canais de comando, o acionamento do BOPE.</li> </ol> </li> <li>2. Realizar as medidas iniciais de controle e condução de crise, da seguinte forma: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Conter, evitando que a ameaça se alastre para outros pontos ou aumente o grau de risco da ocorrência, no sentido de limitar seus efeitos danosos e prevenir a fuga de criminosos;</li> <li>b. Isolar, estabelecendo um perímetro de segurança que deixe o causador do fato (suicida ou perpetrador) isolado de contatos exteriores a ocorrência, no sentido de prevenir a fuga de criminosos e evitar a entrada de pessoas não autorizadas no local;</li> <li>c. Solicitar apoio via CRE/COPOM, repassando as informações disponíveis (número de causadores, número de reféns, quantidade e tipos de armas, local exato do ponto crítico, etc.);</li> </ol> </li> </ol>				

- d. Buscar abrigo para manter contato visual e verbal com o causador, porém, sem prometer nada ou fazer concessões, apenas acalmando os ânimos e ganhando tempo até a chegada do BOPE;
  - e. Aguardar a chegada do BOPE;
  - f. Passar o comando da operação ao BOPE;
  - g. Repassar todas as informações disponíveis ao comandante da equipe do BOPE;
  - h. Permanecer à disposição do BOPE para atuação no isolamento dos perímetros (tático, estratégico e de apoio).
3. Se a Guarnição PM percebe as seguintes situações (de forma cumulativa):
- a. Disparos de arma de fogo ou outras formas de agressões letais no interior do ponto crítico;
  - b. Vítimas feridas ou não, saindo em pânico do local;
  - c. Informações de vítimas/reféns mortos ou em estado grave.
    - I. Informar à CRE/COPOM o agravamento da situação;
    - II. Solicitar apoio a outras guarnições PM, informando que irá intervir;
    - III. Solicitar o acionamento do Corpo de Bombeiro Militar/SAMU para socorrer as vítimas;
    - IV. Entrar de forma segura no local, com emprego de técnicas de varredura, buscando neutralizar a ação do causador do fato, a preservação da vida das demais vítimas e a aplicação da lei;
    - V. Isolar o local após a ação.
4. Realizar os procedimentos de encerramento da ocorrência, de acordo com os delitos flagrados.

#### **ATIVIDADES CRÍTICAS**

1. Confirmar a existência da ocorrência;
2. Isolar o local;
3. Manter o isolamento;
4. Realizar o contato inicial com o perpetrador ou suicida;
5. Acionar o BOPE;
6. Avaliar a necessidade de intervenção antes da chegada do BOPE, desde que haja disparos de arma de fogo ou outras formas de agressões letais no interior do ponto crítico,


vítimas feridas ou não, saindo em pânico do local, e informações de vítimas/reféns mortos ou em estado grave;

7. Passar o comando da operação ao BOPE.

### **ERROS A SEREM EVITADOS**

1. Não acionar o Oficial Comandante do Policiamento de Área para deslocar ao local da ocorrência;
2. Agir, a Guarnição PM ou PPT, de forma isolada ou precipitada;
3. Executar, o Oficial mais antigo no local da ocorrência, cumulativamente, as funções de comandante do Teatro de Operações e contato verbal com o causador do evento crítico;
4. Transformar uma situação estática em móvel, fornecendo ou não meios de locomoção, tais como, carros, ônibus ou motocicletas;
5. Precipitação no emprego de alternativas táticas;
6. Concessão de armas, coletes balísticos, bebidas alcoólicas, entorpecentes ou soníferos ao causador do fato;
7. Não controlar o acesso de policiais militares estranhos à ocorrência, policiais civis, outras autoridades e imprensa no perímetro de segurança;
8. Utilização de outras pessoas que não sejam policiais militares na função de negociador.
9. Ter policiais militares no Teatro de Operações que não estejam devidamente abrigados e protegidos contra possíveis tentativas de agressão por parte do perpetrador ou suicida;
10. Responder disparos de arma de fogo realizados pelo perpetrador em direção aos policiais militares, expondo o refém a risco de morte.

## ANEXO B

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PROCEDIMENTOS EM OCORRÊNCIA COM REFÉM, SUICIDA OU CRIMINOSO BARRICADO</b>			<b>POP 202.2.1</b>
	Estabelecido em <b>06/12/2011</b>	Atualizado em <b>27/03/2018</b>	Execução <b>BOPE</b>	
<b>MATERIAL NECESSÁRIO</b>				
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fardamento, armamento e equipamento (POP 001);</li> <li>2. Fita zebrada;</li> <li>3. Gerador;</li> <li>4. Escudos e capacetes balísticos;</li> <li>5. Rádio Comunicador fechado;</li> <li>6. Megafone;</li> <li>7. Material de arrombamento;</li> <li>8. Telefone de Resgate (Quando houver);</li> <li>9. Bloqueador de Rádio Frequencia (Quando houver);</li> <li>10. Computador portátil ou tablet (Quando houver);</li> <li>11. Câmeras de fibra ótica (Quando houver)</li> </ol>				
<b>FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DOUTRINÁRIA</b>				
<b>LEGISLAÇÃO/DOCTRINA</b>			<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	
Código Penal			Art. 121, 146, 148 e 157	
Diretriz de Procedimento Permanente n.º 034/2001/CMDO G			Inteiro teor	
POP 201.8.1			Inteiro Teor	
<b>SEQUÊNCIA DAS AÇÕES</b>				
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Após ser cientificado, o Oficial Comandante do Policiamento do BOPE deverá: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Cientificar o Oficial Supervisor do BOPE, o qual fará contato com o Comandante do BOPE e deslocará ao local da ocorrência, onde assumirá o Comando do Teatro de Operações;</li> <li>b) Acionar o Oficial Negociador e efetivo do Grupo COBRA;</li> <li>c) Deslocar, juntamente com as Guarnições da COE, ao local da ocorrência;</li> </ol> </li> <li>2. No local da ocorrência, o Oficial Comandante do Policiamento do BOPE, deverá: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Dar ciência ao CRE/COPOM da chegada ao local;</li> </ol> </li> </ol>				

b) Caso o Oficial da Área seja superior ou mais antigo, apresentar-se e informá-lo sobre a missão do BOPE;

c) Tomar ciência dos fatos e repassar os dados ao Oficial Supervisor do BOPE;

d) Equipar o efetivo da COE, com escudo e capacetes balísticos, preparando-os para possíveis ações emergenciais;

f) Estabelecer ou adequar as Zonas Operacionais (POP 201.8.1), assumindo a Zona Quente e Morna (modelo anexo), havendo nestas zonas, apenas Policiais Militares do BOPE, solicitando que o efetivo de área faça o controle de acesso de outros Policiais Militares, Civis ou autoridades diversas;

g) Caso observe algum Policial Militar mantendo contato com o causador da crise, deve auxiliá-lo neste processo sem cortar inicialmente a conversa, e se possuir qualificação técnica ou identificar erros de procedimentos verbais, deve assumir a negociação de forma paulatina, preocupando com o isolamento do local;

3. O Oficial Supervisor ou Comandante do BOPE, quando chegar ao local assumirá o Comando do Teatro de Operações, caso não seja o Oficial mais antigo, ficará responsável pelo emprego ou não, das alternativas táticas, além disto, deverá:

a) Manter contato com o Sub Comandante Geral da PMSC, repassando informações referentes a ocorrência, evolução ou necessidades de emprego de alternativas táticas;

b) Juntamente com o Oficial Comandante do COBRA, planejar alternativas táticas viáveis para resolução da crise e empregá-las se necessário, seguindo os preceitos de necessidade, validade do risco e aceitabilidade legal, moral e ética;

b) Buscar informações referentes aos causadores da crise, reféns, armas utilizadas e localização do ponto crítico;

c) Conversar com o negociador sobre a motivação, perfil do causador e indícios de violência no ponto crítico, ficando vedado assumir a função deste;

d) Aperfeiçoar o isolamento do Ponto Crítico (Zona Quente ou Estéril) com Policiais Militares da COE ou PPT, ou seja, do cordão que circunda a crise, permanecendo, neste local apenas os causadores, reféns, equipe de Negociação e COBRA.

e) Determinar que os Policiais Militares da COE ou PPT, mantenham o isolamento da Zona Morna (Perímetro Interno), onde será instalado o Posto de Comando. Neste local, permanecerão apenas aqueles envolvidos diretamente com a solução da crise;

f) Toda e qualquer ação Policial ou concessão de algo aos causadores, dependerão da anuência do Oficial Supervisor ou Comandante do BOPE;

g) Designar Oficial de Imprensa para repassar informações convenientes, porém

fidedignas quanto à violência ou indícios de violência dos causadores da crise;

4. O Oficial Negociador do BOPE, terá o papel fundamental de servir de intermediário entre os causadores do evento crítico e o comandante do teatro de operações, não tendo autonomia para decisões, concessões ou táticas;

5. O Oficial Comandante do Grupo COBRA, subordinado direto do Comandante do Teatro de Operações, terá as seguintes funções:

a) Desenvolvimento de estratégias para resolução da crise, através das alternativas de utilização de armas não letais, assalto tático e tiro de comprometimento, devendo treinar e apresentar ao Comandante do Teatro de Operação para análise;

b) Preparação de entradas emergenciais ou planejadas, integrando-se à equipe tática;

5. O Oficial de Logística do BOPE, deverá:

a) Coordenar e buscar os materiais necessários a manutenção do Teatro de Operações;

b) Manterá contato com empresas de serviço, tais como: Brasil Telecom, Celesc, Casan, entre outras, para auxílios diversos;

c) Coordenar o controle de acesso de pessoas, autoridades e Policiais Militares e Civis nos Perímetros;

d) Manter contato com o Corpo de Bombeiros Militar para deslocar ao local da crise;

6. O Oficial de Inteligência será responsável pelo:

a) Levantamento de dados referentes ao Causador da crise e reféns;

b) Filmar as negociações;

c) Entrevistar testemunhas, causadores e reféns libertados;

d) coletar provas;

7. No intuito de salvaguardar a integridade física das pessoas não envolvidas diretamente na operação, se necessário, será determinada a retirada do perímetro de autoridades, policiais civis e militares estranhos a operação, bem como de terceiros e da imprensa.

8. Todos os Policiais Militares que estiverem no Teatro de Operações deverão estar devidamente abrigados e protegidos, prevenindo possíveis tentativas de agressões letais;

9. Caso ocorram agressões letais por parte dos causadores homiziados em residência em direção aos Policiais Militares, não deve ser respondido, evitando expor os reféns a risco de morte;

10. Após o Encerramento da Ocorrência, Policiais Militares da COE, manterão o Ponto Crítico Isolado até a chegada do IGP (Instituto Geral de Perícias);



11. Os Policiais Militares diretamente envolvidos na ocorrência deslocarão ao órgão competente para os procedimentos complementares. (POP 201.12.2, POP 201.20.1, POP 201.5.1)

#### **ATIVIDADES CRÍTICAS**

1. Aproximação de suspeitos e edificações para manter contatos;
2. Retirada de Policiais Militares de área e PPT do perímetros Táticos (Zona Operacional);
3. Manutenção das Zonas Operacionais;
3. Interferência de autoridades diversas, policiais civis ou políticos no processo de Gerenciamento de Crises;
4. A fase da rendição e preservação do local para perícias;
5. Morte de reféns ou suicida;
6. Escolha adequada da aplicação de alternativas táticas;

#### **ERROS A SEREM EVITADOS**

1. Precipitação ou ações isoladas por parte dos Primeiros interventores do BOPE;
2. Falta de unidade de Comando no Teatro de Operações;
3. O Oficial Comandante do Teatro de Operações desempenhar cumulativamente a função de Negociador;
4. A troca de reféns por outras pessoas ou Policiais Militares.
5. Transformar uma situação estática em móvel, fornecendo ou não meios de locomoção, tais como: carros, ônibus ou motocicletas.
6. Precipitação no emprego de alternativas táticas.
8. Concessão de armas, coletes balísticos, bebidas alcoólicas, entorpecentes ou soníferos ao causador do fato.
9. Falta de controle de acesso de Policiais Militares ou civis, autoridades e imprensa nos perímetros táticos.
10. Utilização de pessoas não Policiais Militares na função de negociador, tais como: imprensa, psicólogos, promotores, juízes, padres, pastores e delegados de polícia.
11. Não manutenção ou instalação dos perímetros táticos.
12. Deixar de repassar informações convenientes à imprensa;
13. Após a resolução da crise, permitir o acesso ao Ponto Crítico antes da chegada do IGP (Instituto Geral de Perícias).