DESENVOLVIMENTO:

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a nível mundial, o suicídio encontra-se entre as cinco principais causas de morte na faixa etária dos 15-19 anos. No grupo etário dos 15-24 anos, corresponde à 2.ª causa de morte (OMS, s.d.).

O número de mortes por suicídio nas Forças Policiais, tem vindo a aumentar em vários países, inclusivé em Portugal. O que se tem vindo a assistir é que o suicídio nas Forças Policiais tem vindo a atingir pessoas jovens.

Através de um estudo realizado pela Sociedade Portuguesa de Suicidologia em Outubro de 2007, a pedido do Ministro da Administração Interna, verifica-se que os militares que cometem suicídio têm como principais características:

Factores sócio-demográficos

- Predomínio do sexo masculino (89%);
- 67% dos suicidas com idades compreendidas entre 23 e 35 anos;
- A maioria (90%) tinha o ensino obrigatório ou a frequência do ensino médio;
- 45% viviam sozinhos.

Antecedentes Pessoais:

- 56% foram considerados reservados na convivência;
- 56% apresentavam mau relacionamento familiar;
- 56% apresentavam abuso de álcool muito frequente;
- 66% tinham história de violência;
- 56% apresentavam patologia psiquiátrica com ausência de tratamento;
- 22% tinham feito tentativas de suicídio anteriores;
- 33% tinham histórias de suicídio na família.

Estilos de Vida:

- 78% apresentavam alterações recentes dos hábitos,

- tinham mudanças recentes de vida: profissionais (77%), familiares (56%) financeiras (56%) e legais (56%);
- a maioria tinha antecedentes de perdas recentes por morte (57%);
- o sentimento predominante nas reacções às mudanças recentes era de revolta (56%).

Circunstâncias da morte:

- 78% apresentavam ideação suicida e verbalizaram-na em mais de metade dos casos;
- 45% fizeram um pedido de ajuda;
- todos utilizaram armas de fogo como método de suicídio.

Ainda segundo uma tabela divulgada pela OMS (s.d), a taxa de suicídio em Portugal encontrava-se em 30º lugar numa listagem que engloba 45 países.

De acordo com estes dados, torna-se imprescindível a realização de estudos para promover a Prevenção do Suicídio nestas forças policiais.

O suicídio é considerado um fenómeno cultural, multifacetado. Segundo Durkheim (1987), o suicídio é caracterizado como todo o acto de morte que resulta directa ou indirectamente de um acto positivo ou negativo, praticado pelo próprio indivíduo, conhecendo este o seu efeito letal (*Cit in* Saraiva, 2006).

Vaz Serra (1971) depois de considerar o suicídio como uma auto-destruição em que o indivíduo age deliberadamente para conseguir esse fim, retrata o perfil suicida mais comum, sendo o indivíduo do sexo masculino, com idade superior a 40 anos, que sofrera, transitória ou prolongadamente, de uma perturbação mental, quase sempre depressiva, mal integrado na sociedade, com tendência ao alcoolismo e que havia desenvolvido auto-hostilidade no seio de uma família com casos de suicídio; em que ele próprio comunica as suas intenções de colocar termo à vida, após ter perdido a fé religiosa, sentindo-se pior de manhã, no final de uma noite de insónia, olha para o passado e só vê fracassos, porque do futuro acredita só esperar desesperança e nenhuma ambição (*Cit in* Saraiva, 2006, p.21).

Shneidman (1996) considera que o suicídio reproduz um estado de espírito não meramente quantificável por marcadores biológicos e que retrata o fracasso do indivíduo e da sociedade, na medida em que o problema da dor e das carências psicológicas não foram devidamente satisfeitas. Assim sendo, o cenário suicida é caracterizado por: **dor psicológica**

intolerável (falta de necessidades psicológicas elementares), **perda de auto-estima** (com incapacidade para aguentar a dor); **constrição da mente** (sensação de menos horizontes e menos tarefas para fazer); **isolamento** (sensação de vazios e desamparos); **desesperança** (sensação de nada valer a pena); **fuga** (única solução imaginada para a dor que é sentida como intolerável e interminável). (*Cit in* Saraiva, 2006, p.24).

Shneidman (1992) acredita que não deveríamos basear os estudos de Prevenção do suicídio pela classificação de doenças mentais e sim em termos de dor psicológica. Dado que alguns suicidas têm doenças psiquiátricas, muitos são deprimidos, porém a maioria dos deprimidos não é suicida. Os suicidas sofrem de dor psicológica e deste modo a intervenção deve ser feita sem que haja uma visão limitante da doença Psiquiátrica, uma vez que, embora a dor faça parte da nossa natureza, o sofrimento é opcional, dependendo dos limites da personalidade de cada um (*cit in* Feijó, 2008, p.189).

Estudos precedentes sugerem que os polícias estão em maior risco para o suicídio (Violanti *et al* 1986; Kposowa, Hartwing & Violanti, 1999; Charbonneau 2000; Violanti 2004; Darensburg *et al*. 2006). A associação nacional de chefes-polícias indica que os polícias têm um risco superior (cerca de duas vezes mais) de cometerem o suicídio, do que serem mortos por criminosos (*cit in* Violanti, 2009). O que se verifica é que pelo método que têm à mão são de maior risco, porque é só ir ao bolso e tirar a arma. A arma de serviço é considerada mais do que um instrumento de trabalho para estes profissionais, pois confere autoridade e poder sobre a Sociedade, sendo um escudo físico e psicológico para quem se faz acompanhar dela no seu dia-a-dia, no cumprimento das suas funções.

Segundo Correia (2008), o método está acessível "não é o stress da actividade em si, nem a arma que precipita o suicídio, mas sim o conjunto desses factores, aliado ao facto de ser uma pessoa com uma problemática depressiva ou em sofrimento psicológico."

Neste sentido, a pessoa que apresente as características mencionadas anteriormente vê o suicídio como única alternativa para resolver o (s) seu (s) problema (s), ao que se dá o nome de "visão de túnel", em que a pessoa pensa que o pôr fim à vida é a única solução.

No seu artigo sobre Causas, Prevenção e Prática de estratégias de intervenção Miller (2005) verifica que existem mais polícias a morrerem pela sua própria mão do que pelo exercício das suas funções.

O mesmo autor refere ainda que existem vários factores de risco, nomeadamente: a sintomatologia depressiva, a sintomatologia psicótica, história familiar de suicídio, assim como história pessoal de anteriores tentativas de suicídio, bem como pessoas que abusam

de substâncias. Alerta ainda para a importância das mudanças significativas no humor, que são também um sinal de perigo, assim como os indivíduos que vivem sozinhos ou estejam isolados.

Do nosso ponto de vista, é óbvio que uma das causas que muitas das vezes levam os polícias ao isolamento social é o facto de serem destacados para fora da zona de residência, indo muitas das vezes para lugares longínquos e deste modo serem de certa forma forçados a separarem-se das suas famílias, amigos...Para além de todos estes factores, não se pode esquecer que os polícias enfrentam situações ameaçadoras, atingindo altos níveis de tensão, sentindo-se muitas das vezes desapoiados. Frequentemente, há um acumular de tensão que acelera abruptamente, culminando em uma crise de suicídio. Não obstante, as crises de suicídio nos polícias, como com a maioria de pessoas em aflição aguda, tendem a ser curtas. Isto significa que a intervenção oportuna pode literalmente fazer diferença entre a vida e a morte.

Para Litman, os actos suicidas, na maioria das vezes, não são repentinos e impulsivos, são realizados planos suicidas que vão sendo desenvolvidos gradualmente na fantasia do indivíduo (*cit in* Grinberg, 2000*).*

Também Miller (2006) no seu artigo sobre "Suicídio em Polícias: Causas, reacções e estratégias de intervenção prática", refere que devido a uma combinação de manipulações interpessoais, como a identificação pessoal e a falta de estatuto heróico, preconizam-se os mais perturbadores incidentes que levam a maioria dos agentes ao suicídio.

Segundo Grinberg (2000) o suicídio é o acto constituído por uma tendência auto-destrutiva mais extrema e, geralmente, tem sido considerado como o sintoma mais grave dos quadros depressivos e melancólicos, caracterizados por uma pronunciada prostração do EU com diminuição da auto-estima.

De acordo com (Sampaio, 2000, p.152), "a autodestruição surge após múltiplas perdas, fragmentos de dias perdidos ao longo dos anos, rupturas, pequenos conflitos que se acumulam hora a hora, a tornar impossível olhar para si próprio. O suicídio é uma estratégia, às vezes uma táctica de sobrevivência. Quando o gesto falha, tudo se modifica em redor após a tentativa. Noutros casos quando a mão, certeira, não se engana no número de comprimidos ou no tiro definitivo, a angústia intolerável cessa naquele momento e, quem sabe, uma paz duradoura preenche quem parte. Ou, pelo contrário, e talvez mais provável, fica-se na dúvida em viver ou morrer, a cabeça hesita até ao último momento, quer-se partir e continuar cá, às vezes deseja-se morrer e renascer diferente."

No que respeita à tentativa de suicídio, esta engloba todo o acto ou gesto não fatal de auto-mutilação ou auto-envenenamento, sendo uma definição pouco precisa, pois a intenção de morrer é difícil de avaliar e quantificar.

As tentativas de suicídio surgem muitas vezes como uma estratégia para a resolução de um problema, como a última alternativa após terem sido esgotadas todas as outras alternativas para o sujeito.

Segundo a Sociedade Portuguesa de Suicidologia, a tentativa de suicídio é "entendida como o acto levado a cabo por um indivíduo e que visa a sua morte, mas que por razões diversas não é alcançada".

Por sua vez, o para-suicidio corresponde de acordo com a (O.M.S, s.d.), a um acto não fatal e com o qual o indivíduo não tem clara intenção de morrer, mas arrisca a sofrer danos em si mesmo, caso não exista intervenção de outrem.

Assim, o para-suicidio é um comportamento que representa um jogo de análise transacional de apelos, reapelos e manipulações, respondendo a um intenso conflito de relação no plano dos afectos, no qual o corpo é simultanemanete protagonista e instrumento de revoltas e desamparos (*cit in* Saraiva, 2006, p. 39).

A ideia do suicídio é uma grande consolação:
ajuda a suportar muitas noites más.
(Friedrich Nietzsche)

A ideação suicida é utilizada para designar especificamente pensamentos e cognições sobre o acabar com a própria vida. Neste sentido, numa ordem hierárquica crescente, a ideação suicida pode iniciar-se por pensamentos e desejos gerais sobre a morte, até a sérias idealizações sobre formas concretas de cometer o suicídio.

Sabendo que a ideação suicida é um precursor de suicídio, torna-se necessário a elaboração de estudos de forma a prevenir futuramente o suicídio, porque a identificação da gravidade da ideação suicida contribui para uma aproximação viável e pró-activa da identificação de risco de suicídio.

Efectivamente, nos últimos anos, temos assistido à divulgação mediática de casos de suicídio por parte de efectivos nestas forças policiais. Em concreto, o jornal "Correio da Manhã", em Janeiro de 2009, noticiou que, em 2008, ocorreram 13 suicídios na GNR e, em 2007, registaram-se 8 casos. Numa entrevista à RTP, o major Ilídio Canas refere que "O número de suicídios na GNR, que até 2006 era de dois por ano, é agora quatro vezes superior, de acordo com dados fornecidos em Gaia pelo chefe do Gabinete de Psicologia daquela força policial."

Relativamente à PSP, no estudo realizado pela Sociedade Portuguesa de Suicidologia, sabe-se que em 2008 se suicidaram quatro profissionais da PSP.

Quanto à Polícia Judiciária, temos conhecimento, através de fontes não oficiais, da existência de alguns suicídios, contudo, na maioria das vezes, estes casos não são noticiados. Deste modo, verificamos que o número de suicídios na GNR é superior relativamente à PSP e PJ.

Contudo, há que salientar que muitos casos de suicídio não são dados como suicídio (devido à margem de subjectividade) mas sim como acidentes, sendo deste modo camuflados.

O que leva então os profissionais da Polícia a adoptarem comportamentos suicidários?

Segundo (Contumélias & Contumélias, 2008, p.169), os polícias são pessoas revoltadas com o que sentem como injustiças cometidas contra si, desmotivadas face à profissão, sem confiança na Instituição e nas hierarquias, com medo de agir por receio de serem alvo de processos disciplinares, com a vida familiar desestruturada, desenraizadas das matrizes afectivas ou porque estão afastados dos seus locais de origem e não conseguem conciliar as exigências da profissão com a vida familiar (…). Vivem uma vida dura, com fracas recompensas e, mesmo assim, procuram cumprir o que entendem como seu dever. Muitas vezes, quando sentem que tudo está a correr mal, acabam por se refugiarem no mundo do álcool, nos medicamentos, noutro tipo de vida para esquecer. Sabe-se que a relação entre o álcool e o suicídio tem recebido especial atenção por parte dos investigadores e que o alcoolismo é preditivo do suicídio. Corroborando (Goodwin e Runk, 1992), o suicídio ocorre em meio a uma grande ingestão de álcool, provavelmente associado a uma diminuição da capacidade de raciocínio e controle dos impulsos (*cit in* Feijó, 2008).

Também King, Schwab-Stone, Flisher, Greenwald *et al.* (2001) encontraram uma associação entre o consumo de álcool e o risco de suicídio e a ideação suicida, mesmo após controlo de perturbações mentais e das variáveis demográficas.

Segundo (Allen, 1986; Blau, 1994; Cummings, 1996; Henry, 2004; Miller, 1995,1998,1999,2003; Mohandie & Hatcher, 1999), determinadas características do trabalho dos polícias distinguem-se de outras ocupações em termos da intensidade e do investimento da identidade pessoal que caracterizam a maioria dos oficiais. Consoante determinado aspecto da "personalidade da polícia" e da " cultura policial" da maioria das Instituições que aplicam a lei, varia a resposta dos polícias ao stress (*cit in* Miller, 2005, p.102).

De acordo com (DeFilippo & Overholser 2000), a depressão é também considerado um preditor significativo da ideação suicida.

Crosby & Sacks (2002) sugeriram que a ideação suicida, bem como as tentativas de suicídio, eram mais prováveis de ocorrer quando os indivíduos são expostos ao suicídio de uma outra pessoa. Deste modo, como os polícias investigam frequentemente suicídios, podem ter uma exposição maior do que a população geral (*cit in* Violanti *et al* .,2009).

De acordo com (Simon *et al.*, 2002), a vitimização física que pode também ocorrer no dever das polícias, foi associado positivamente com a ideação suicida (*cit in* Violanti *et al* .,2009).

Hartley *et al*., (2007) examinaram os efeitos do trabalho traumático e de eventos de vida externos na depressão entre oficiais de polícia. Os seus resultados indicaram que a exposição aos múltiplos eventos de vida negativos está associada significativamente com os elevados números de depressões nos oficiais.

Belik *et al*, (2009), também verificaram que o número de eventos traumáticos vividos foi positivamente associado com o risco aumentado de tentativas de suicídio, indicando que a um aumento de exposição ao trauma, também acrescia o número de tentativas de suicídio.

Num trabalho intitulado por "Preditores de Ideação Suicida em Polícias," realizado por Violanti (2004), é explorado o tema da ideação suicida em polícias e possíveis correlações associados à ideação suicida. O foco deste trabalho esteve nas experiências psicologicamente traumáticas do trabalho da polícia, no desenvolvimento do stress pós-traumático (TEPT) nos oficiais, e o uso excessivo de álcool associado a esta condição. Os resultados deste trabalho sugerem que certas exposições de trabalho traumático da polícia aumentam o risco de atingir altos níveis de sintomas de PTSD que, posteriormente, aumentam o risco do uso de álcool e a ideação suicida. Verificou-se que o impacto

combinado de PTSD e aumento do uso de álcool levou a um aumento (cerca de dez vezes) do risco de ocorrer ideações suicidas.

Neste sentido, cada vez mais, se verifica que o trabalho policial ocupa um território de controvérsias, no qual se engendra uma realidade ainda pouco conhecida pela sociedade: a do polícia trabalhador, cuja função é conter a violência, mas que, ao mesmo tempo, corre o risco de reproduzi-la e/ou de ser vítima dela.

Ainda relativamente às características do trabalho policial, achamos pertinente falar de uma questão importante que é a do trabalho por turnos, que provoca perturbações da vigília, do sono e do sonho, substantivadas em períodos de hipervigilância, ou em períodos de grande sonolência.

Segundo a Psicóloga Sandra Coelho, no trabalho por turnos, todas as funções cognitivas ficam alteradas. Os níveis de energia não são bem distribuídos e o nível de alerta começa a falhar (*cit in* Contumélias & Contumélias, 2008).

No seu artigo sobre trabalho por turnos e ideação suicida entre os agentes policiais (Violanti, 2008) verificou que houve um aumento de sintomas depressivos e aumento da prevalência da ideação suicida em mulheres em função do aumento de número de horas de trabalho no turno da manhã. Constatou ainda, que nos polícias com stress pós-traumático, a prevalência da ideação suicida também aumenta em função do aumento do número de horas de trabalho no turno da tarde.

Deste modo, não é difícil deduzir que se trata de uma categoria profissional bastante vulnerável à produção de sofrimento psíquico, uma vez que o exercício do trabalho é marcado por um quotidiano em que a tensão e os perigos estão sempre presentes.

Segundo Marcelino (2009), tem-se verificado que a taxa de criminalidade tem vindo a aumentar, atingindo a maior subida de sempre, vindo-se a destacar sobretudo a criminalidade violenta (10,7 %), e a criminalidade geral (7,5 %), o que significa o maior crescimento dos últimos 10 anos em Portugal.

O que acontece é que os criminosos adquirem cada vez mais armamento mais sofisticado, ao passo que as nossas polícias continuam com armas velhas e pesadas, encontrando-se em desvantagem face aos criminosos e, por sua vez, sentem-se "desprotegidos" e de mãos atadas por não poderem actuar. Muitas vezes, quando actuam, mesmo sendo em defesa pessoal, acabam por sofrer retaliações, sentindo-se desvalorizados pela sociedade e sentindo que o trabalho exercido é inglório, levando muito deles a ideações suicidas.

Segundo Correia (2008), o aumento do crime poderá estar ligado ao suicídio de agentes, uma vez que não foram preparadas medidas de preparação dos polícias nem meios materiais para combater a onda de criminalidade.

Arias (2008) fez um estudo que permite perceber melhor os possíveis motivos de gestão em relação às pessoas que optam por pôr fim à vida através do suicídio.

Sendo destacados por (Mohandie & Meloy, 2000) alguns factores que incluem o evitar situações de vida negativas, tais como isolamento ou um relacionamento fracassado, sentimentos de desesperança, de desvalorização (…) sobretudo relacionados com questões pessoais (*cit in* Arias, 2008).

Por sua vez, Stuart (2008) refere que o suicídio resulta não só de vulnerabilidades pessoais, mas também de factores de stress ambientais com que se defrontam os polícias no seu trabalho.

Em síntese, mais do que qualquer outra ocupação, ser polícia consiste, portanto, numa profissão fisicamente e emocionalmente perigosa, característica que se torna fundamental para a compreensão da análise em estudo.