

Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna



Simone Andreia Fernandes Meleiro

Aspirante a Oficial de Polícia

Dissertação de Mestrado em Segurança Pública

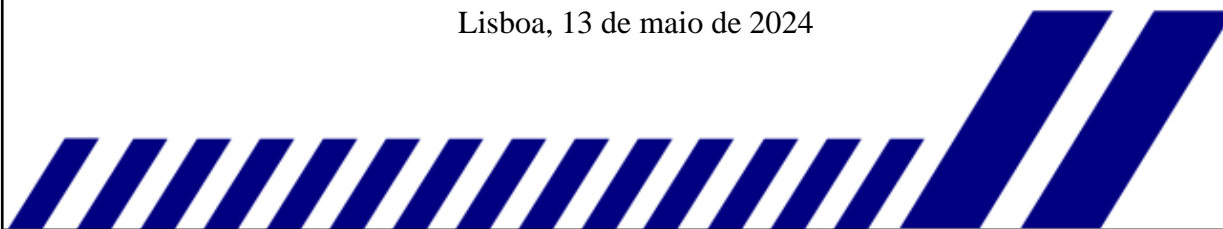
XXXVI Curso de Formação de Oficiais de Polícia

**Consequências das atuações com suicídios
na Ponte 25 de Abril
para a saúde dos polícias da Esquadra Moto**

Orientador(a):

Prof^a. Doutora Lúcia G. Pais

Lisboa, 13 de maio de 2024



Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna



Simone Andreia Fernandes Meleiro

Aspirante a Oficial de Polícia

Dissertação de Mestrado em Segurança Pública

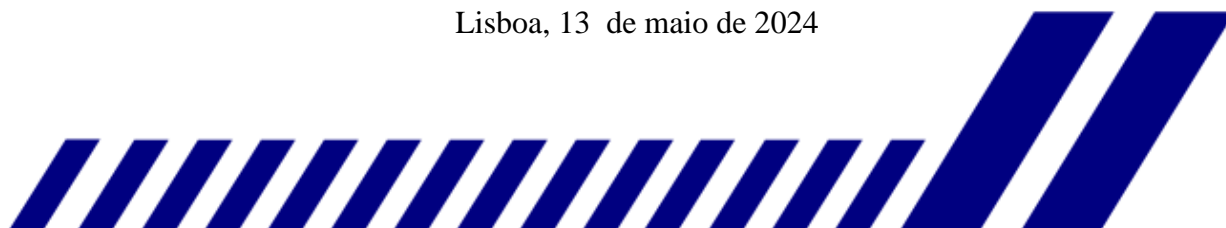
XXXVI Curso de Formação de Oficiais de Polícia

**Consequências das atuações com suicídios
na Ponte 25 de Abril
para a saúde dos polícias da Esquadra Moto**

Orientador(a):

Prof^a. Doutora Lúcia G. Pais

Lisboa, 13 de maio de 2024





Estabelecimento de Ensino: Instituto Superior de Ciências Policiais e
Segurança Interna

Curso: XXXVI CFOP

Orientadores: Prof.^a Doutora Lúcia G. Pais

Título: *Consequências das atuações com suicídios
na Ponte 25 de Abril para a saúde dos
polícias da Esquadra Moto*

Autor: Simone Andreia Fernandes Meleiro

Local de Edição: Lisboa

Data de Edição: 13 de maio de 2024

Dissertação apresentada ao Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna com vista à obtenção do grau de Mestre em Segurança Pública, elaborada sob a orientação da Prof.^a Doutora Lúcia G. Pais.

Dedicatória

Aos meus pais e à minha irmã, por
todo o amor e todo o carinho.

Agradecimentos

Findo este longo caminho que tantas vezes se fez árduo e, em simultâneo, de aprendizagem profunda, não poderia deixar de agradecer a todos aqueles que, de um modo ou de outro, se fizeram presentes e contribuíram para que concluísse mais uma etapa.

À minha orientadora, à Professora Doutora Lúcia Pais, um grande obrigada por desde o primeiro momento ter aceitado apoiar-me nesta última fase. Por todo o tempo dispensado, todos os conselhos e sugestões, e acima de tudo, por sem saber ter marcado de forma positiva o meu trajeto no Instituto. Há pessoas que nos marcam e a professora foi uma delas.

Às Subcomissários Carolina Brito, Beatriz Silva e Ana Monteiro, e ao Subcomissário Francisco Coelho, por todos os ensinamentos, toda a paciência e tanta vontade de ensinar. Obrigada por terem contribuído para a minha formação.

Aos polícias da Esquadra Moto, pela disponibilidade e simpatia com que aceitaram participar neste estudo, tornando-o possível com a vossa experiência e os vossos testemunhos.

Ao Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna por me ter ajudado a crescer e a perceber que a resiliência é um dos melhores atributos que um oficial de polícia pode ter. Pela oportunidade e acima de tudo, por todos os momentos que passei nesta casa e por todas as pessoas fantásticas que se cruzaram no meu caminho. Aos docentes, ao Corpo de Alunos e a todo o Quadro Orgânico, obrigada!

Ao meu pai por ser o exemplo da profissional de polícia que quero ser e à minha mãe por ser exemplo de mulher de garra e lutadora. Aos dois, obrigada pelo apoio incondicional, pelo colo na hora certa e pelo abraço que é porto seguro. Não sabem quantas vezes os vossos braços acalmaram tempestades.

À Margarida, minha querida irmã, obrigada por seres a minha maior confidente e a minha melhor amiga. Obrigada por estares sempre lá, mesmo nas minhas semanas longe de casa, e nos meses a estudares fora, por chorarmos e rirmos juntas e por me completares tanto em tantos aspetos da vida. Tenho um orgulho gigante em ti.

Ao Guilherme, obrigada por tanto mas acima de tudo por teres sido companheiro nesta longa viagem, nos altos e baixos e me teres ajudado a manter sempre os pés na terra e a ter tantas vezes um sorriso no rosto. A maior viagem começa agora...

À minha avó Maria por todo o carinho e por todas as velinhas acesas nos momentos difíceis. Ao meu avô António porque mesmo não estando aqui estiveste sempre a olhar por mim e a acompanhar-me em cada passo. Ao meu avô Alberto por ser exemplo de homem, de carácter e de amor. À minha avó Alcinda por ser tão grande exemplo de força e de garra. Gosto tanto tanto de vocês!

À minha família e a todos os amigos que perceberam as ausências e que apoiaram desde o início todo este percurso! Por torcerem por mim e mostrarem o orgulho em tantos momentos e conversas. Aos meus tios e ao meu eternamente pequeno Gabriel.

À Madalena e à Marta, minhas torradas, por terem percebido os meses sem tempo para encontros, por terem apoiado sempre cada passo do caminho e se fazerem presentes. Se há amizades que valem mais que ouro as vossas são exemplo disso. Obrigada!

À minha Joana, por teres sido a minha parceira nesta grande grande aventura. Obrigada por tudo! A vida brinda-nos na adversidade com pessoas que são mais que amigos, tu és, sem dúvida nenhuma, uma dessas pessoas. Este caminho fez-se melhor por te ter ao meu lado, tal como acontecerá com todos os que aí vierem.

À Elizabete e à Sara pelos anos a dividir quarto com tantas alegrias e tristezas. Por termos conciliado as diferenças e aprendermos que quando nos apoiamos nos outros o peso fica mais leve. Às mulheres do XXXVI, passamos por muito mas acredito que tudo isso nos tornou mais fortes, cresci e aprendi convosco! No meio de tudo, vencemos.

Ao XXXVI CFOP, camaradas, a caminhada não foi fácil e foi, certamente, muito longa, mas nas dificuldades superamo-nos e apoiamo-nos uns nos outros. Obrigada a todos aqueles que contribuíram para que terminasse este curso uma mulher mais rica, ficarão no meu coração todas as boas memórias e os bons momentos que convosco vivi.

Às raparigas do XXXVII CFOP, pelos encontros, pela amizade e por, de certa forma, fazerem esta viagem comigo. Em especial, um obrigada à minha "filha" Beatriz, que bom foi conhecer-te.

Um enorme obrigada a todos.

Epígrafe

*“A voz do inconsciente é subtil, mas ela não
descansa até ser ouvida.”*

(Sigmund Freud)

Resumo

A saúde mental constitui-se como um tema atual, uma preocupação dos Estados, dado os elevados números no que diz respeito a doenças psíquicas e a lesões autoprovocadas voluntariamente das quais resulta a morte. A polícia surge como um dos primeiros e principais intervenientes nestas ocorrências, lidando de forma direta com os impactos destas mortes violentas. Este contacto estabelece-se como fonte de *stress* e de consequências psicológicas, físicas e comportamentais. O presente estudo visou perceber de que modo os polícias da Esquadra Moto da Divisão de Trânsito de Lisboa (EM-DT) são impactados pelos suicídios e tentativas de suicídio a que ocorrem na ponte 25 de Abril. Realizou-se um estudo qualitativo através da análise de conteúdo de entrevistas semiestruturadas realizadas a 18 polícias pertencentes à EM-DT, com o intuito de perceber não só as consequências que experimentam mas as estratégias que utilizam para melhor lidarem com elas. Os resultados mostram que os impactos sentidos, nomeadamente, a elevada frequência com que foram referidos sintomas de fadiga por compaixão, trauma secundário e depressão, têm muitas vezes origem no conteúdo do trabalho.

Palavras-chave: Consequências da atividade policial; Eventos traumáticos; Polícia de Segurança Pública; Resposta a suicídios; Saúde Mental.

Abstract

Mental health is a current subject and a concern for the States, given the high numbers of mental illnesses and self-inflicted injuries that result in death. The police are one of the first and main actors involved in these incidents, dealing directly with the impact of these violent deaths. This contact is a source of stress and psychological, physical and behavioural consequences. The aim of this study was to understand how police officers from the Moto Police Station of the Lisbon Traffic Division (EM-DT) are affected by suicides and suicide attempts on the 25 de Abril Bridge. A qualitative study was carried out by analysing the content of semi-structured interviews with 18 police officers from the EM-DT, with the aim of understanding not only the consequences they experience but also the strategies they use to better deal with them. The results show that the impacts felt, particularly the high frequency with which symptoms of compassion fatigue, secondary trauma and depression were reported, often come from the content of the job.

Key-words: Consequences of police activity; Mental health; Public Security Police; Suicide response; Traumatic events.

Índice

Dedicatória.....	i
Agradecimentos.....	ii
Epígrafe.....	iv
Resumo.....	v
Abstract.....	vi
Índice.....	vii
Índice de anexos	ix
Índice de figuras.....	x
Índice de tabelas.....	x
Introdução	1
Capítulo I – Enquadramento Teórico	5
1. Suicídio: Nota introdutória	5
1.1. Em Portugal	7
1.2 Suicídios em Portugal – Evolução Estatística	8
1.3 Suicídios na Ponte 25 de Abril	9
2. Polícia de Segurança Pública e os casos de suicídios.....	11
2.1 Missão da PSP nas atuações com suicídios	11
2.2 Esquadra Moto da Divisão de Trânsito	12
3. Exigências da missão policial.....	13
3.1 Impacto do serviço policial nos polícias.....	13
3.1.1. Lidar com as consequências	22
3.2 Impacto da exposição à morte na saúde física e psicológica.....	29
4. Formulação do problema de investigação	33
Capítulo II – Método	35
1. Participantes	35
2. <i>Corpus</i>	35
3. Instrumentos	36
3.1 Entrevista.....	36
3.2 Análise de conteúdo.....	37

4. Procedimento	40
Capítulo III – Apresentação e discussão de resultados	43
Capítulo IV – Conclusões	57
Referências.....	65
Anexos	78

Índice de anexos

Anexo 1 – Pedido para realização de entrevistas.....	79
Anexo 2 – Pedido de disponibilização de dados.....	80
Anexo 3 – Ofício que autoriza a realização das entrevistas.....	81
Anexo 4 – Termo de consentimento informado.....	82
Anexo 5 – Exemplos de questões realizadas na entrevista.....	83
Anexo 6 – Grelha categorial.....	84
Anexo 7 – Descrição da grelha categorial.....	93
Anexo 8 – Frequência de u.r. por subcategoria.....	103

Índice de figuras

<i>Figura 1.</i> Evolução do Número de Suicídios em Portugal entre 2001-2021.....	8
<i>Figura 2.</i> Tendência dos Números de Suicídio na U.E. por 100 mil Habitantes de 2011 a 2020	9
<i>Figura 3.</i> Frequência das u.r. por cada Categoria.....	43
<i>Figura 4.</i> Distribuição das u.r. por Subcategoria.....	45

Índice de tabelas

<i>Tabela 1.</i> Número de suicídios registados entre 2011 e 2021 em Portugal.....	2
<i>Tabela 2.</i> Suicídios e Tentativas Registados na Ponte 25 de Abril entre 2013 e 2023.....	10
<i>Tabela 3.</i> Contactos Úteis Sobre Suicídio e Tentativa de Suicídio.....	64

Introdução

A sociedade para existir e coexistir pressupõe que há e está assegurada a segurança dos cidadãos que a compõem. Este que é um papel do Estado está, entre outras forças, estabelecido nas missões da Polícia de Segurança Pública que visa estar próxima da população prevenindo a prática criminal e evitando que existam danos nos bens jurídicos de terceiros, inclusive na vida.

É neste contexto que os polícias são muitas vezes forçados a lidar com situações graves como casos de violência doméstica, crimes e contraordenações onde a lei é posta em causa e até casos em que presenciam acidentes de viação com feridos graves ou mortos. Salienta-se ainda todos os casos onde tenha existido violência seja contra terceiros ou contra o próprio indivíduo, como é o exemplo nos suicídios.

Os agentes da polícia estão frequentemente expostos a fatores de stress crónicos, tais como situações perigosas, ferimentos, violência e a necessidade de relatar e testemunhar sobre cenas psicologicamente stressantes. Consequentemente, o impacto destas atividades profissionais na sua saúde mental e física é grande. (Civilotti et al., 2022, p.1)

Certo é que nos registos de lesões autoprovocadas intencionalmente (por contraponto às infligidas por coação) das quais resultou a morte, a prevenção não cabe única e exclusivamente à Polícia. Esta será uma responsabilidade de diversas instâncias do Estado, e é neste sentido que se tem falado cada vez mais de saúde mental, de prevenção do suicídio, verificando-se a criação de inúmeras linhas de apoio e de campanhas de sensibilização para doenças do foro psicológico. A preocupação é constante e cada vez maior.

Segundo a Ordem dos Psicólogos Portugueses (2014),

estima-se que 1 em cada 5 cidadãos portugueses sofra de um problema de Saúde Psicológica. Portugal é o segundo país na Europa com maior prevalência de problemas

de Saúde Psicológica (...) [sendo que os] mais comuns estão relacionados com a ansiedade e depressão. (p.2)

Encontramos também dados interessantes acerca do suicídio em Portugal no sítio da PORDATA (<https://www.pordata.pt/db/portugal/ambiente+de+consulta/grafico>), sendo referido que o número de registos de lesões autoprovocadas voluntariamente das quais resultou a morte tem vindo a diminuir ligeiramente nos últimos anos. Ainda assim, constatamos que o número permanece muito elevado, havendo quase 1000 registos anuais (cf. Tabela 1).

Tabela 1

Número de Suicídios Registados Entre 2011 e 2021 em Portugal

ANOS	CAUSA DE MORTE: SUICÍDIO
2011	1012
2012	1066
2013	1051
2014	1216
2015	1127
2016	975
2017	1048
2018	989
2019	975
2020	941
2021	928

Nota. Adaptado de PORDATA (2023). Disponível em <https://www.pordata.pt/db/portugal/ambiente+de+consulta/grafico>

É indubitavelmente relevante estabelecer que nas situações em que existem suicídios ou tentativas de suicídio os polícias são chamados de imediato, sendo expostos em primeira linha a estas situações. É ainda importante constatar que nestes últimos casos, em que ainda presenciam a pessoa a tentar concretizar o suicídio, os polícias procuram assumir um papel

dissuasor, muito complicado e implicando grande sensibilidade que exige do polícia um trabalho desgastante e uma formação de negociação que é restrita a um grupo específico dentro da organização policial.

Situações com elevado grau de complexidade podem desencadear no polícia que com elas lida um forte sentimento de impotência que pode trazer consequências para si, em particular se presenciar uma situação em que o fim da vida está iminente sem o conseguir evitar (Costa et al., 2019). É, portanto, inegável o desgaste provocado pela atividade policial, com níveis de *stress* e de ansiedade elevados e com situações de elevada exigência para os polícias, o que faz com que fiquem mais vulneráveis psicologicamente (Correia et al., 2023). As consequências da atividade policial nos polícias são muitas e estão amplamente estudadas, destacando-se o *stress*, a forte tensão, a ansiedade, a depressão, o trauma e o *burnout*.

Por presenciarem inúmeros incidentes críticos, onde se inclui o contacto com cadáveres, violência física, confrontos com civis (delinquentes perigosos e armados, multidões, manifestações e protestos), casos de violência doméstica, acidentes de viação, ferimentos ou até a morte de colegas (e.g., Lee & Porter, 2023; Rufo, 2016), é fundamental ter em conta que a realidade profissional exige dos polícias uma capacidade para lidar com estas situações e resiliência. Do ponto de vista das consequências do trabalho policial na saúde dos polícias importa estabelecer que os problemas de saúde psicológica como a ansiedade e depressão impactam fortemente a saúde, levando muitas vezes ao surgimento de problemas de saúde física ou mesmo de dependências, quer de álcool quer de substâncias psicotrópicas (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2014).

É, portanto, incontestável a necessidade de identificar os fatores que influenciam a saúde dos polícias e de fazer um acompanhamento constante, através da criação de melhores e mais adequadas condições de trabalho (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2014) para a melhor gestão do *stress* que a própria profissão acarreta, procurando prevenir que a saúde dos polícias, na sua globalidade, fique comprometida e resulte em más decisões e práticas.

Há, na Polícia de Segurança Pública (PSP), grupos que trabalham mais diretamente com situações de morte, extrapolando os casos de óbito com que as esquadras genéricas lidam. A Esquadra Moto da Divisão de Trânsito de Lisboa é um destes casos, uma vez que os polícias a ela afetos são a primeira linha de resposta (*first line responders*) em casos de suicídio ou de tentativa de suicídio na ponte 25 de Abril. Nestes últimos casos recai no polícia que lá está, a missão de comunicar com o suicida para tentar dissuadi-lo de concretizar o ato.

Dada a complexidade do assunto e a dimensão do tema do suicídio, parece fundamental que os polícias tenham formação na área da saúde mental, para que possam lidar da melhor forma com as situações que surgem e para melhor entenderem as consequências que podem experimentar na sua própria saúde física e psicológica na decorrência da exposição sistemática a este tipo de ocorrências. Neste contexto, e no seguimento de vários estudos já realizados no âmbito do impacto da atividade policial sobre a saúde dos profissionais da PSP (Almeida, 2022; Nunes, 2023; Silva, 2021; Vilela, 2021), esta investigação procurou perceber quais as consequências emergentes das atuações com suicídios na ponte 25 de Abril (em Lisboa) para os polícias que com elas se confrontam na sua atividade rotineira.

No primeiro capítulo deste trabalho é feita a apresentação do estado da arte acerca da temática em apreço. Deste modo, e em primeira instância, realizou-se o enquadramento teórico do problema em investigação, mencionando-se dados estatísticos relativos às ocorrências de suicídios, inclusive dados representativos dos suicídios que ocorreram concretamente na ponte 25 de Abril, analisando-se ainda qual a missão da Polícia nestas situações. Apresentam-se também as exigências do trabalho policial e as consequências que daí advêm para os polícias, nomeadamente no que diz respeito a eventos críticos. É também estudado o impacto da exposição à morte e a forma como essa exposição influencia a saúde física e psicológica dos profissionais de polícia.

O capítulo seguinte teve como objetivo apresentar o método a que se recorreu para desenvolver a parte empírica do trabalho, caracterizando-se os participantes que foram entrevistados e dando conta do procedimento analítico a que as suas produções foram submetidas (análise de conteúdo). Por último, no terceiro capítulo, procedeu-se à apresentação e discussão dos resultados obtidos com o presente estudo, o que permitiu tecer no capítulo seguinte as considerações finais que daí advieram.

Capítulo I – Enquadramento Teórico

1. Suicídio: Nota introdutória

A Organização Mundial de Saúde (OMS) especifica que ter saúde mental não implica apenas a ausência de doenças do foro psíquico mas exige que haja um estado de bem-estar psicológico que garanta às pessoas a capacidade de gerir e lidar com as adversidades da vida, de gerir as relações interpessoais e de tomar decisões quer ao nível profissional quer ao nível pessoal (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2016).

Os problemas de saúde mental constituem um fenómeno mundial e transversal, sendo muitas vezes negligenciados e envolvendo preconceitos. Não obstante, esta visão está a pouco e pouco a alterar-se, existindo cada vez mais consciência e informação sobre o tema, inclusive envolvendo investimentos dos Estados no seu combate (Almeida, 2018). Tendo presente o objetivo deste estudo importa considerar as perturbações da saúde psicológica que podem levar à ocorrência de lesões autoprovocadas intencionalmente, ainda que este não seja propriamente o objeto de estudo da presente dissertação.

O suicídio é muitas vezes abordado em conjunto com as perturbações mentais, dado estar frequentemente associado à depressão e às perturbações mentais em geral. Isso não significa que o suicídio seja uma perturbação mental ou que tenha de estar sempre ligado a perturbações mentais. O suicídio é um fenómeno extremamente complexo, com múltiplas causas, e associado a um largo leque de determinantes. (Almeida, 2018, p.17)

Como se referiu antes, não é missão deste trabalho compreender o fenómeno do suicídio *per si* e os fatores que influenciam as suas oscilações. Importa, porém, expor dados estatísticos que revelem de que modo esta causa de morte se evidencia nos óbitos na sociedade portuguesa e perceber se tem sofrido aumentos ou reduções com o passar dos anos.

Segundo Brundtland, diretora-geral da Organização Mundial de Saúde em 2001, no Relatório de Saúde Mental, a saúde mental que tantas vezes foi negligenciada e posta de lado é fundamental para o bem-estar dos indivíduos e das sociedades em que estes se inserem,

devendo por esse motivo ser tida em conta e analisada por uma nova perspetiva. A título de exemplo, e segundo o mesmo Relatório, o suicídio é a causa de morte mais frequente nos jovens, quer seja em países em desenvolvimento ou em países considerados desenvolvidos (OMS, 2001).

Sendo o foco deste trabalho os casos que envolvam suicídios ou tentativas de suicídio importa também, em termos estatísticos, mencionar o sítio da EUROSTAT (<https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/w/edn-20230908-3>) onde se pode observar que no ano de 2020 houve registo de perto de 50 000 mortes por suicídio na União Europeia, o que equivale a quase 1% de todas as mortes registadas e corresponde a 10,2 mortes em média por cada 100 000 pessoas. Este valor contrasta com o referente a 2011 onde se estima que o suicídio tenha sido a causa de 12,4 mortes por 100 000 pessoas. Importa ainda dizer que se estima que o número de tentativas de suicídio seja 10 a 15 vezes maior do que o número efetivo de suicídios consumados, significando isto que por cada morte ocorrem cerca de 20 tentativas de suicídio, segundo dados da OMS em 2014 (Almeida, 2018).

Tem-se constatado uma crescente preocupação e investimento em medidas de prevenção e combate a problemas de saúde mental, seja ao nível mundial com o Relatório de Saúde Mental publicado pela OMS em 2001 ou ao nível Europeu com o Pacto Europeu para a saúde mental e o bem-estar apresentado pela União Europeia (UE) em 2008. No que diz respeito à Organização Mundial de Saúde salienta-se o relatório que emergiu de uma reunião em outubro de 2023, e que foi apresentado em fevereiro de 2024, sobre a saúde mental nos jovens e como estes poderiam ser ajudados do ponto de vista comunicacional (OMS, 2024).

Mais recentemente, em junho de 2023, foi apresentada, de acordo com o sítio do European Union Trade Institute (ETUI; <https://www.etui.org/news/european-commissions-strategy-deal-mental-health-problems-met-scepticism>), a estratégia da UE para dar resposta aos problemas de saúde mental, tendo sido definidos “três princípios orientadores: prevenção adequada e eficaz, acesso a cuidados de saúde mental e a tratamentos de elevada qualidade a preços acessíveis e reintegração na sociedade após a recuperação”. Em dezembro do mesmo ano, segundo o sítio do Expresso (<https://expresso.pt/sociedade/2023-12-12-Parlamento-Europeu-aprova-relatorio-que-pede-mais-financiamento-para-a-saude-mental-735e9ae4>) foi aprovado o primeiro relatório do Parlamento Europeu a propor “uma abordagem abrangente e orientada para a prevenção que integre a saúde mental em todas as políticas da UE enquanto problema de saúde pública” (Parlamento Europeu, 2023, p.2).

No caso de Portugal é evidente este investimento através da Lei de Saúde Mental, onde se estabelece como objetivos: melhorar a qualidade dos cuidados de saúde mental e “assegurar a integração da saúde mental nas políticas públicas e garantir uma cooperação efetiva entre as áreas governativas com intervenção direta ou indireta na área da saúde mental” (artigo n.º5, al. d), da Lei n.º35/2023, de 21 de julho). Também com a implementação do Plano Nacional de Saúde da Direção-Geral da Saúde (DGS, 2022) se verifica o empenho do Estado nas doenças do foro psicológico, através do desenvolvimento de estratégias como a promoção da consciencialização sobre o problema e a melhoria do acesso a cuidados de saúde mental.

Por fim, é crucial estabelecer que “a saúde mental é um direito humano (...) [e que] as doenças mentais e o suicídio causam um enorme sofrimento para indivíduos, famílias e comunidades” (OMS, 2008, p.2), devendo ser considerada uma responsabilidade dos Estados a promoção da saúde mental das populações.

1.1. Em Portugal

Os estudos epidemiológicos de morbilidade psiquiátrica em Portugal configuram-se como algo bastante recente, datando o primeiro de 2010 (Almeida, 2018). Ainda assim, com o estudo epidemiológico nacional de saúde mental, desenvolvido por Almeida et al. (2013, p.26), foi possível estabelecer que “em termos de percentagem da população geral adulta, 4% da população apresenta uma perturbação psiquiátrica grave, 11.6% uma perturbação de gravidade moderada e 7.3% uma perturbação de gravidade ligeira”. É também relevante referir que, destoando dos restantes países do sul da Europa, Portugal apresenta-se como um dos que tem maior registo de doenças do foro psiquiátrico, nomeadamente elevados índices de ansiedade (Almeida et al., 2013).

Em Portugal as perturbações psiquiátricas constituem-se como um ponto de relevo devido aos valores elevados. Afinal, dos 3849 indivíduos que participaram no estudo epidemiológico nacional de saúde mental, apresentado por Almeida et al. (2013), aproximadamente um em cada cinco revelou uma perturbação psiquiátrica no ano que antecedeu a entrevista. Em 2022, “em Portugal, os problemas de Saúde Psicológica mais comuns (stresse, depressão ou ansiedade) afetaram quase dois em cada cinco trabalhadores/as (33%) (...), uma prevalência acima da média da União Europeia (27%)” (Eurobarómetro, 2022 as cited in Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2023, p.17).

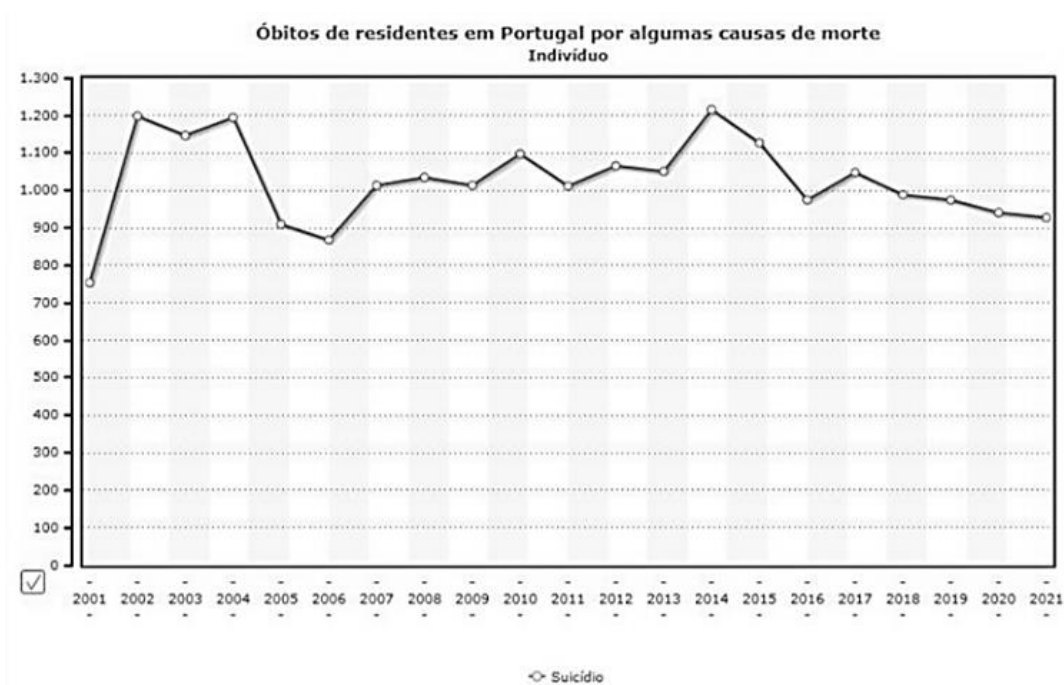
Já no que diz respeito às lesões autoprovocadas intencionalmente, e de acordo com o Plano Nacional de Saúde 2030 (DGS, 2022), o suicídio é apresentado como um dos problemas de elevada magnitude e que está em crescimento, tal como outras lesões autoprovocadas. De acordo com a DGS (2022), Portugal configura-se como um país com um elevado número de registos de doenças do foro psicológico, apresentando-se com números elevados de ansiedade e de perturbações depressivas.

1.2 Suicídios em Portugal – Evolução Estatística

De acordo com Gouveia e Nogueira (2017), o suicídio enquanto fenómeno tem uma manifestação significativa em Portugal, com tendência a crescer ainda mais, motivo pelo qual deve constituir um fator de preocupação geral. Não obstante, a verdade é que o número de suicídios anuais tem vindo a reduzir-se significativamente desde 2017, atingindo em 2021 o valor mais baixo em 15 anos, como se constata na figura 1.

Figura 1

Evolução do Número de Suicídios em Portugal entre 2001-2021



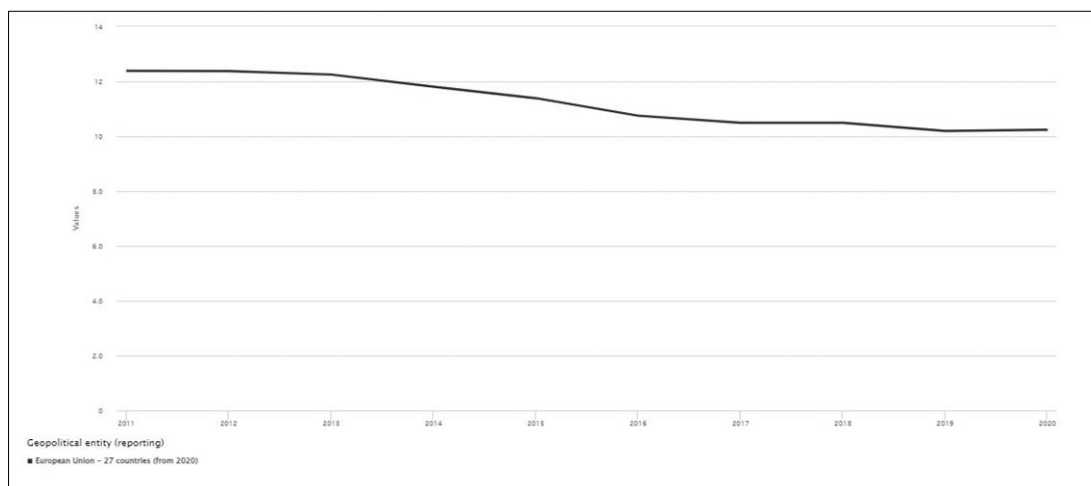
Nota. Adaptado de PORDATA (2023). Disponível em

<https://www.pordata.pt/db/portugal/ambiente+de+consulta/tabela>

Veja-se, agora, o que se tem passado na União Europeia, através de dados do EUROSTAT.

Figura 2

Tendência dos Números de Suicídio na U.E. por 100 mil Habitantes de 2011 a 2020



Nota. EUROSTAT (2023). Disponível em

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_cd_aro/default/table?lang=en

Conforme pode observar-se na figura 2, os valores também têm vindo a registar uma diminuição significativa nos últimos anos, à semelhança do que sucede no nosso país, sendo possível dizer que Portugal segue a tendência da União Europeia.

1.3 Suicídios na Ponte 25 de Abril

No que concerne aos dados divulgados de suicídios na Ponte importa salientar que estes números não estão facilmente acessíveis, não sendo publicitados nem relatados pelos Órgãos de Comunicação Social, talvez por se temer que a sua difusão nas notícias possa levar a comportamentos de replicação. De facto, Bentley et al. (2015, p.226) chamam a atenção para o facto de que “existem discrepâncias semelhantes na literatura que examina os efeitos da exposição a pensamentos e comportamentos autolesivos de outros (...), levantando questões sobre o contágio e agrupamento de suicídios, bem como sobre as melhores práticas de prevenção”.

Apesar disto, há algumas notícias que, aqui e ali, foram sendo divulgadas de suicídios na Ponte 25 de Abril nos últimos anos, onde se destaca, por exemplo, no sítio do País ao Minuto (<https://www.noticiasao minuto.com/pais/662999/homem-pendurou-se-na-ponte-25-de-abril-e-acabou-por-morrer>) a história de um homem que terá tentado o suicídio na Ponte 25 de Abril em 2016. Outra notícia é a de um homem que segundo o sítio do Sapo (<https://24.sapo.pt/actualidade/artigos/na-ponte-que-liga-as-duas-margens-de-um-pais-ha-quem-escolha-desligar-se-da-vida>) colocou fim à vida na Ponte 25 de Abril, em 2018.

A Tabela 2 apresenta os dados estatísticos recolhidos pela Esquadra Moto da Divisão de Trânsito de Lisboa, relativos a suicídios e tentativas de suicídio na Ponte 25 de Abril. Os dados que se apresenta são referentes a um período de 10 anos, compreendido entre 2013 e 2023, e teve-se em consideração este período de maneira a ser possível constatar as oscilações nos números recolhidos, algo que se torna mais perceptível com um maior período temporal.

Tabela 2

Suicídios e Tentativas Registados na Ponte 25 de Abril entre 2013 e 2023

	<i>Tentativas de Suicídio</i>	<i>Suicídios Consumados</i>
<i>2013</i>	24	9
<i>2014</i>	25	7
<i>2015</i>	11	3
<i>2016</i>	7	5
<i>2017</i>	8	4
<i>2018</i>	9	6
<i>2019</i>	12	3
<i>2020</i>	4	1
<i>2021</i>	5	5
<i>2022</i>	9	3
<i>2023</i>	6	3

Nota. Dados estatísticos recolhidos pela Divisão de Trânsito do COMETLIS (2024).

Conforme é possível verificar, há uma descida no número de registos, quer no que diz respeito às tentativas de suicídio quer de suicídios consumados.

2. Polícia de Segurança Pública e os casos de suicídio

A Polícia de Segurança Pública é uma organização a quem compete a manutenção da ordem e a garantia da paz e tranquilidade públicas, constituindo-se como a força que assegura as condições de segurança e o cumprimento das leis e dos princípios do Estado de Direito Democrático. Isto significa que cabe à PSP promover o bem-estar social e garantir a ordem, com vista a permitir o livre exercício dos direitos, liberdades e garantias dos cidadãos (artigo 3.º, da Lei n.º 53/2007, de 31 de agosto).

Nas suas atribuições estão contempladas não só competências no âmbito criminal e contraordenacional mas também o trabalho perto do cidadão, promovendo o sentimento de segurança e visando também assegurar a segurança interna e também os direitos individuais dos cidadãos (artigo 272.º, n.º 1, da Constituição da República Portuguesa). É nesta senda que foram e são criados inúmeros programas que visam aproximar a Polícia da sociedade, promovendo esta relação do Estado com os cidadãos.

As complexas atribuições da polícia fazem com que seja considerada uma profissão exigente pois requer que os polícias, mesmo quando estão fora do seu horário de serviço, exerçam funções quando se revelem “necessárias e urgentes, dentro da sua esfera de competência, para evitar a prática ou para descobrir e deter os autores de qualquer crime de cuja preparação ou execução tenham conhecimento” (artigo 10º, nº3, do Decreto-Lei n.º 243/2015, de 19 de outubro).

2.1 Missão da PSP nas atuações com suicídios

Em primeiro lugar, importa lembrar que as chamadas efetuadas para o número de emergência nacional são atendidas nas centrais de emergência pela PSP, segundo o sítio do SNS (<https://www.inem.pt/2017/05/26/o-que-e-o-sistema-integrado-de-emergencia-medica-siem/>). Assim, nos casos em que há notícia de suicídio ou tentativa de suicídio ainda a decorrer, e sendo contactado o número de emergência médica, os profissionais da PSP são de imediato acionados.

A esquadra da área onde ocorre a emergência é acionada, sendo informado aos seus polícias, via rádio, pela central da PSP, o ocorrido. De acordo com o sítio da Polícia de Segurança Pública (<https://www.psp.pt/Pages/sobre-nos/quem-somos/o-que-e-a-ssp.aspx>), a PSP é chamada dada a urgência do socorro e por haver necessidade de proteger os cidadãos

e os seus bens, evitando ou cessando o perigo existente, sendo por este motivo que os polícias são muitas vezes aqueles que prestam o primeiro socorro (Cunha, 2018).

Enquanto profissionais que estão na primeira linha de resposta (*first line responders*), a sua resposta atempada e célere ajudará indubitavelmente no controlo da situação para a qual foram chamados, sendo ainda fundamental para garantir a segurança do cidadão em risco (Paton, 2006).

Deslocando-se ao local devem estabelecer, no caso de a vítima se encontrar já sem vida, se há ou não indícios de crime ou se se exclui a possibilidade de ter havido crime e se verifica a ocorrência de morte voluntária e autoinfligida. Caso a vítima ainda esteja viva recai no polícia a missão de comunicar com a pessoa e tentar dissuadi-la de concretizar o ato, podendo posteriormente ser transportada ao hospital (se o aceitar).

Neste sentido é possível depreender que a PSP está presente nas diversas fases do processo, seja na receção da chamada, na atuação nas ocorrências, ou até na fase posterior no acompanhamento da vítima, por exemplo, nas deslocações ao hospital. Nos casos consumados, por outro lado, é chamado ao local um médico por forma a atestar a morte, seguindo-se depois os trâmites normais, seja o encaminhamento ao Instituto Nacional de Medicina Legal ou a entrega do corpo à família.

2.2 Esquadra Moto da Divisão de Trânsito

A Esquadra Moto da Divisão de Trânsito (EM-DT) está destinada exclusivamente a uma determinada área de atuação da Polícia de Segurança Pública, relacionada com o trânsito. Importa estabelecer, numa primeira instância, que os polícias que compõem a EM-DT estão empenhados na garantia da segurança da ponte, não sendo este, no entanto, o único serviço que desempenham na Divisão de Trânsito do Comando Metropolitano de Lisboa.

No fundo, estes polícias prestam serviço nas mais diversas ocorrências de trânsito (e.g., acidentes, escoltas, cortes de trânsito), sendo a ponte 25 de Abril apenas um dos locais onde cumprem as suas missões. O posto da ponte é assim denominado por não realizar o mesmo serviço que as demais esquadras, como a deslocação às mais variadas ocorrências policiais, estando única e exclusivamente empenhados nas situações que decorram na ponte.

Em Lisboa fazem parte da EM-DT um grupo de 38 polícias que, divididos por grupos prestam serviço em permanência, no posto da Ponte 25 de Abril. Para assegurar o serviço

durante as 24h, há três turnos diários, cada um de oito horas. Por cada turno de serviço encontram-se no posto dois polícias, que trabalham durante seis dias e folgam quatro. Não prestam apenas apoio na ponte nos casos de suicídios e tentativas de suicídio mas em qualquer outra situação ou ocorrência que envolva o trânsito na ponte.

Assim, o posto vai assumir um papel fundamental na resolução de ocorrências na Ponte 25 de Abril, seja em situação de acidente rodoviário ou mesmo nos casos em que existam suicídios ou tentativas de suicídio. Para a presente investigação serão tidos em consideração os últimos casos, em que os polícias são chamados por haver notícia de alguém que está a tentar pôr termo à vida ou acabou de o fazer.

Os polícias têm a função, nos casos a que ocorrem, de comunicar à entidade competente. Nos casos consumados contacta-se a Polícia Marítima, quando o corpo cai no rio, ou, nos casos em que o corpo caia em terra, a 4.^a Divisão ou a Divisão de Almada da PSP. Nas situações em que houver viatura abandonada contacta-se também o reboque, por forma a reestabelecer a fluidez do trânsito. Nas tentativas de suicídio são chamados os meios de emergência médica e os psicólogos do Instituto Nacional de Emergência Médica.

3. Exigências da missão policial

A complexidade da missão policial é por demais conhecida e tem vindo a ser amplamente estudada. Importa, então, tomar conhecimento de alguma dessa investigação sobre as consequências que o desempenho do serviço policial tem nos polícias e como eles lidam com elas. Num segundo momento, destacaremos os impactos que a exposição sistemática à morte tem na saúde dos polícias, procurando considerar as dimensões física e psicológica.

3.1 Impacto do serviço policial nos polícias

O serviço policial caracteriza-se como sendo imprevisível, sendo os polícias confrontados com realidades duras e violentas, muitas situações complexas, assumindo um papel fundamental (Can & Hendy, 2014; Lee & Porter, 2023). A resiliência é, portanto, crucial quando na sua missão se lhes apresentam casos de violência doméstica, mortes violentas, acidentes graves, agressões contra si ou contra terceiros ou até mesmo situações de perigo extremo quando frente a frente com criminosos armados (Lee & Porter, 2023; Malcom et al., 2005).

Há também que considerar o *stress* provocado não só pela atividade em si mas também pela necessidade de cumprimento das disposições legais em vigor, num mundo que cada vez mais leva a escrutínio as atuações policiais, seja a própria Polícia a fazê-lo, a sociedade no geral, os média ou até mesmo políticos e magistrados (Loura, 2019; Rufo, 2016), havendo uma enorme exigência nesta profissão.

A complexidade da missão policial, a par da exigência para que exista uma resposta célere e eficaz na resolução das situações, provocam no polícia inúmeras consequências, como por exemplo, *stress* e ansiedade (Billings et al., 2013), colocando-os no grupo de risco onde se podem identificar consequências do ponto de vista físico e psicológico (Cassel, 1976). No que concerne à ansiedade releva dizer que, de acordo com a American Psychological Association (2024), esta se configura como uma emoção onde há apreensão, sintomas de tensão e na qual o indivíduo pressente um perigo, um azar ou uma catástrofe de forma iminente, uma ameaça que no fundo ainda não se verifica. O indivíduo com ansiedade apresenta sintomas como o aumento do ritmo cardíaco, tensão muscular e até respiração acelerada (American Psychiatric Association, 2013).

A missão policial coloca o polícia em situações antagónicas de um momento para o outro (Renck et al., 2002). Aquele que no início do turno de serviço pode começar por ajudar uma pessoa idosa a atravessar a estrada, na hora seguinte pode ser chamado para uma ocorrência onde houve registo de óbito ou de agressões. Esta imprevisibilidade leva a que nenhum polícia possa prever como vai acabar o seu dia de trabalho e, tantas vezes, acaba por ser confrontado com realidades duras, com violência e sofrimento (Renck et al., 2002; Young et al., 1995).

As situações vivenciadas pelos policiais são descritas por eles como um fator que leva à criação de uma capa, que os defende e lhes permite aumentar o afastamento emocional das ocorrências a que dão resposta (Clohessy & Ehlers, 1999). Fica claro que isto leva a um distanciamento dos sentimentos provocados por determinada situação, mas também a uma perceção diferente daquilo que é normal testemunhar. Não se fala sobre o que enfrentam em função da cultura de serviço policial, que os obriga a permanecer calmos mesmo em eventos mais propensos a provocar reações emocionais (Billings et al., 2013; Malcom et al., 2005). A forma como o polícia vai agir, sendo importante que o faça de forma calma, “a uma «morte súbita» ou acidente fatal ajudará a determinar se o novo polícia vai conseguir ser um «bom polícia»” (Young et al., 1995, p.154). Ainda assim e de acordo com Clohessy e Ehlers (1999), verifica-se que entre as estratégias utilizadas pelos policiais, há uma propensão para

fazer ventilação de problemas, ou seja, falar e desabafar acerca das situações em conversas informais, seja com colegas, familiares ou amigos. Contrariamente, e segundo Billings et al. (2013), nas oportunidades fornecidas pela instituição, como sessões de *debriefing*, de aconselhamento ou de gestão do risco, há uma certa estranheza por parte dos polícias, até pela crença de que podem tratar-se de mecanismos de deteção de fraqueza, com a possibilidade de haver estigmatização por parte dos outros polícias (Berjot & Gillet, 2011).

Estamos, então, a falar de incidentes críticos e traumáticos, que se caracterizam como sendo eventos de tal modo impactantes e marcantes para o polícia, que a energia negativa extrapola em larga escala a capacidade de a esfera psíquica conseguir compreender o que se está a passar, gerando *stress* emocional (Carlier et al., 2000), além de afetar indubitavelmente a gestão da situação e das emoções por parte do polícia (Brandt & Câmara, 2023). É possível, assim, que surja o trauma, descrito como sendo uma “qualquer experiência perturbadora que resulte em medo significativo, desamparo, dissociação, confusão ou outros sentimentos perturbadores suficientemente intensos para terem um efeito negativo duradouro nas atitudes, comportamento e outros aspetos do funcionamento de uma pessoa” (American Psychological Association, 2024).

Acresce ainda o facto de, apesar de tudo aquilo a que assiste, quando chega novamente a casa, o polícia ter uma família à espera, as obrigações familiares e todas as outras adversidades que qualquer pessoa enfrenta (Violanti, 2018). A verdade é que também estes polícias necessitam de ter disponibilidade para familiares, amigos e filhos, e também eles têm preocupações como as contas para pagar (Nunes, 2023; Rufo, 2016), o que muitas vezes exige horas extra no serviço para levar um pouco mais de dinheiro para casa.

A verdade é que polícias que apresentem maiores níveis de *stress* têm uma maior probabilidade de evitar atividades em família e de apresentar problemas conjugais (Jackson & Maslach, 1982; Rufo, 2016; Valmari, 2023). Há uma consequência direta palpável provocada por este conflito entre o trabalho e a família, nomeadamente as divergências com origem na pressão e *stress* que o polícia leva para casa do trabalho (Violanti et al., 2017). Acresce também o facto de que muitas vezes se torna difícil para a família compreender as ausências repetidas e atrasos sucessivos resultantes do excesso de horas de trabalho (Magnavita et al., 2018).

As relações interpessoais tornam-se então fundamentais para o bem-estar dos polícias, uma vez que este apoio por parte dos familiares e amigos é de extremo relevo para

que não ocorra o isolamento e o desenvolvimento de doenças, sejam elas psicológicas ou físicas (Cassel, 1976; Valmari, 2023). Os polícias referem mesmo que é vital terem alguém que amam com quem desabafar e que preferem falar com essas pessoas do que com alguém no trabalho (Billings et al., 2013). Ainda assim, no estudo desenvolvido por Silva (2021), foi possível verificar que a escolha de separar a vida pessoal da profissional e não levar trabalho para casa leva a que os problemas não sejam partilhados com a família, sendo possível salientar então que os mecanismos de defesa utilizados pelos polícias variam. Até porque as respostas das famílias variam também.

“Vi nas notícias de hoje que se estava a passar muita coisa na tua área, mas nunca partilhas o que te acontece. Eu sou (...) o teu sistema de apoio, (...); podes contar-me como foi o teu dia”. No dia seguinte, a sua mulher perguntou-lhe: “Como foi o teu dia hoje?”, Bob respondeu: “Bem, a minha primeira chamada fora da caixa foi um bebé morto enfiado num forno de micro-ondas”. A mulher do Bob disse: “Lembra-te que eu insisti para me dizeres como foi o teu dia. Não preciso de saber mais nada, esquece isso!”. (Rufo, 2016, pp.62-63)

A acrescentar à imprevisibilidade característica do trabalho junta-se uma outra, tantas vezes mencionada na organização, que diz que se é polícia 24 horas por dia, pois mesmo fora de serviço, no caso de presenciarem algo que vá contra a lei, estão obrigados a agir (Rufo, 2016). Constata-se, deste modo, um claro excesso ao nível horário para os polícias, que acabam por nunca sair realmente de serviço (Pacheco, 2016). Esta separação entre o trabalho e a vida pessoal, ténue pela iminência de ter de agir mesmo sem estar de serviço, levam a que o polícia nunca esteja realmente a 100% desligado do trabalho, com tempo de qualidade para si e para os seus no seu período de lazer.

A elevada carga horária leva ainda à falta de tempo para a prática de exercício físico e conduz a maus hábitos alimentares, onde se inclui “comer alimentos ricos em gordura ou açúcar e beber bebidas com cafeína” (Can & Hendy, 2014, p.168) e maus hábitos de sono. Embora o estudo de Anshel et al. (2012) tenha tido lugar nos Estados Unidos, a verdade é que verificaram que as exigências do trabalho contribuem fortemente para os elevados

registos de indivíduos com excesso de peso ou mesmo em situação de obesidade. Para os autores é então fundamental que se invista não só na formação em termos de estratégias de *coping*, “estratégias cognitivas e comportamentais para gerir as exigências de uma situação, (...) reduzir as emoções negativas e os conflitos causados pelo stress” (American Psychological Association, 2024), mas também na geração de mudanças nos hábitos de treino, de alimentação e de sono dos polícias, de forma a promover a sua saúde e a aumentar os seus níveis de energia e eficiência. Porque, se estes hábitos são incutidos no início da formação dos polícias o que é também verdade é que são rapidamente perdidos, em consequência dos horários de trabalho longos e das exigências novas geradas pela constituição das suas novas famílias.

Importa ainda referir que não obstante os problemas ao nível pessoal, o polícia, na prossecução do seu trabalho, continua a ter de ter sensibilidade para as mais pequenas situações – a da senhora idosa, a da criança que se perdeu – contrastando com ocorrências que podem surgir nos momentos a seguir e que se revelem complexas ou violentas – lidar com vítimas mortais, com suicídios, ou até informar uma família da perda de um ente querido.

Desta forma é possível compreender que o serviço prestado pelos polícias apresenta “um risco inerente de exposição a situações que muitos considerariam traumáticas” (Billings et al., 2013, p.1), motivo pelo qual estes profissionais apresentam maior risco de desenvolver doenças do ponto de vista psicológico como problemas de saúde mental ou até distúrbios de *stress* pós-traumático (Clohessy & Ehlers, 1999).

Assim, e segundo Silva (2021) e Valmari (2023), o trabalho do polícia é, por todos estes motivos, considerado uma profissão com desgaste rápido, quer seja ao nível psicológico quer físico. E, embora comumente se acredite que o polícia consegue separar o suficiente a vida pessoal da realidade profissional com que lida, é possível verificar que há, na verdade, alguma incapacidade de o fazer, impactando depois as relações interpessoais dos polícias (Violanti et al., 2017). O próprio trabalho pode levar ao desenvolvimento de comportamentos violentos na vida pessoal do polícia, que afetará a sua esfera privada e rede de apoio em casa (Valmari, 2023).

E é neste ponto que surge outra divergência clara. Afinal, para os polícias, o trabalho tanto se configura como uma atividade prazerosa, e que lhes confere um sentimento de realização pessoal, por servirem o seu país e a sua comunidade, como, por outro lado, se

apresenta como desgastante, *stressante* e frustrante pelas dificuldades que emergem na prossecução da sua missão (Jackson & Maslach, 1982). Esta dicotomia na perceção do serviço vai dificultar “uma resposta padrão para «salvar» todos os polícias das consequências do *stress*” (Silva, 2021, p.23). Nestas situações enquadram-se, por exemplo “situações de abuso, de vítimas de acidentes graves e reféns, controlo de motins, confrontos violentos, tentativas falhadas de reanimação e assistência em desastres” (Renck, 2002, p.7), que se constituem como fatores geradores de *stress*.

De acordo com Poiares (2013) estes profissionais estão em contacto com “a fatia mais perigosa da sociedade” (p. 108), onde as agressões e até a morte são realidades iminentes. Valmari (2023, p.v) refere mesmo que os polícias “trabalham em contextos de violência e morte”, sendo neste sentido que emerge a perceção de perigo constante e a consequente hipervigilância dos polícias (Violanti, 2015), que “mesmo na sua vida particular demonstram comportamentos onde se sentem constantemente atentos a tudo o que os rodeia” (Almeida, 2022, p.47). Todos estes contextos se apresentam como uma fonte de *stress* dependente diretamente do conteúdo do trabalho *per si*, como refere Shane (2010).

Outro fator de relevo que impacta os polícias, salientado por Thomas (2011) e por White e Honig (1995), é a falta de reconhecimento por parte dos seus superiores hierárquicos. Thomas (2011) acaba mesmo por concluir que a instituição policial deve “esforçar-se por formar os superiores hierárquicos para a identificação, o reconhecimento e a satisfação das necessidades dos seus polícias” (p.58). Estes aspetos têm, sobretudo, a ver com a própria organização policial, e Shane (2010, p.808) refere-os como sendo “stressores organizacionais, também conhecidos como stressores do «contexto de trabalho»” e que são entendidos como evitáveis e desnecessários por dependerem diretamente da organização.

Por outro lado, influencia ainda os polícias o facto de a comunidade se apresentar em tantas situações contra a polícia, e de os cidadãos não perceberem as dificuldades por que os polícias passam no serviço (Almeida, 2022). Assim percebemos que “a falta de reconhecimento da sua atividade pela própria instituição; a intolerância, a incompreensão e o não reconhecimento do serviço prestado por parte dos cidadãos; a perda de respeito e a crise de autoridade” (Poiares, 2013, p. 109) são fatores que têm consequências para os polícias.

Estes fatores podem provocar um isolamento por parte dos polícias, levando a que estes se afastem emocionalmente e suprimam as suas emoções (Valmari, 2023). Os poucos

recursos, humanos e materiais, a formação dos polícias (Passeira, 2011) e até “o trabalho por turno e horas extraordinárias” (Valmari, 2023, p.19), constituem-se também como fatores que podem levar a que estes profissionais fiquem vulneráveis ao *stress*, ao *burnout* e até à ideação suicida (Felgueiras et al., 2023).

Outros sintomas associados são ainda a má qualidade de sono, o desgaste emocional, o cansaço, a frustração e a inquietação, os quais levam à adoção de estratégias de defesa individual (Silva, 2021). Acrescenta-se ainda o facto de trabalhar por turnos poder “perturbar o sono, levar a comportamentos de risco e causar stress psicológico. Estes fatores desencadeiam mecanismos de stress psicológico e fisiológico, contribuindo para doenças crónicas como o cancro e a diabetes tipo 2” (Valmari, 2023, p.18).

Além disso, as relações interpares, nomeadamente com os colegas, levam a que os polícias acabem por esconder as suas emoções e a forma como a realidade que enfrentam os perturba e afeta, por poderem ser vistos como fracos ou incapazes para o desempenho da função (Billings et al., 2013). De acordo com Billings et al. (2013) e Valmari (2023) a predominância masculina nas organizações policiais, incentiva os polícias a não demonstrarem qualquer forma de vulnerabilidade, devendo colocar o trabalho em primeiro lugar e serem fortes. Devido a esta “masculinidade na força policial é como que um passo em falso admitir que as coisas realmente nos afetam” (Billings et al., 2013, p.3).

Como se viu há, na atividade policial, fatores que despoletam as mais variadas consequências nos polícias. Reações ao nível emocional, cognitivo, físico e até ao nível comportamental foram as enunciadas por Young et al. (2001) como derivadas de situações onde existem elevados níveis de *stress* para o polícia.

- Consequências emocionais: por exemplo, o choque; a raiva; o sentimento de culpa; a irritabilidade; o entorpecimento emocional; o medo; e, até, a dissociação (onde o indivíduo parece ter sintomas como “«visão em túnel» (...) [ou estar em] «piloto automático»” (Young et al., 2001, p.16).

- Consequências cognitivas: por exemplo, a confusão; a descrença; a memória débil; a autoestima diminuída; a capacidade de concentração reduzida; incapacidade na tomada de decisão; pensamentos intrusivos; os *flashbacks*; e, a preocupação constante (Young et al., 2001).

- Consequências físicas: por exemplo, a fadiga; as insónias; as dores de cabeça; os ataques de pânico; os problemas gastrointestinais; o apetite diminuído bem como a libido; os distúrbios de sono; os pesadelos; o alerta e sobressalto constantes; a hipertensão; e, a resposta imunitária deficiente (Young et al., 2001).

- Consequências interpessoais: estas também se podem caracterizar como sendo consequências ao nível comportamental, até por respeitarem a situações como o isolamento social; a alienação; o aumento dos conflitos nas relações interpessoais; e, ainda, dificuldades quer no âmbito profissional quer na escola, dependendo da situação (Young et al., 2001).

Após o evento causador de *stress* o polícia pode sentir também ansiedade e dissociação (Young et al., 2001). Violanti (2017) defende que o ser confrontado com eventos críticos leva a que os polícias apresentem não só níveis mais elevados de *stress* como também de depressão e ansiedade. Este conceito de depressão é entendido, segundo a American Psychological Association (2024) como “um estado afetivo negativo, que vai desde a infelicidade e o descontentamento até um sentimento extremo de tristeza, pessimismo e desânimo, que interfere com a vida quotidiana”, havendo uma inexistência de motivação para realizar as normais tarefas diárias.

“Este tipo de experiências pode [ainda] causar uma reação psicológica conhecida como «luto traumático» que pode tornar-se patológica e não resolvida e, por conseguinte, desencadear uma perturbação crónica de stress pós-traumático (PTSD)” (Magnavita et al., 2018, p.1). Esta perturbação pode ser definida como uma forma concreta e específica de *stress*, que decorre da exposição a eventos traumáticos e provoca pesadelos ou até o evitamento de situações que possam servir como um gatilho para recordar o evento, sendo comum reviver o trauma e apresentar problemas para dormir (American Psychiatric Association, 2013).

Assim sendo percebemos que há uma série de consequências derivadas do exercício das funções policiais, tornando-se portanto fundamental a abordagem de conceitos como o *burnout*, a fadiga por compaixão, o trauma primário e o trauma secundário, uma vez que são alguns dos sintomas indetificados como consequências do trabalho policial, mais concretamente no contacto com eventos traumáticos, como aliás apresentam Hesketh e Tehrani (2018).

No que concerne ao *burnout*, e acordo com Civilotti (2022), este revela-se como uma síndrome que tem como origem o *stress* crónico provocado pelo trabalho. Maslach et al.

(2001, p.402) apresentam três dimensões do *burnout*: “exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal reduzida”, sendo que a manifestação mais central será mesmo a questão da exaustão.

A fadiga por compaixão está diretamente ligada à exigência de ter de apoiar as vítimas em diversas situações e tentar, de certo modo, apaziguar o seu sofrimento, tomar conta e até mostrar empatia pelo que o outro está a passar (Andersen & Papazoglou, 2015). Pode surgir nas profissões que exijam ajudar pessoas traumatizadas por um longo período e que provocam esgotamento e *stress* sentidos pelos prestadores de cuidados (American Psychological Association, 2024).

O trauma primário emerge com o reviver de um evento traumático com *flashbacks*, pesadelos, pensamentos intrusivos e até o afastamento do indivíduo de tudo o que o recorde do trauma (pessoas, lugares ou atividades). São ainda sintomas deste tipo de trauma a imprudência, os comportamentos autodestrutivos, a culpa, a irritabilidade, e até lapsos de memória (Hesketh & Tehrani, 2018).

Já no que diz respeito ao trauma secundário, e de acordo com Hesketh e Tehrani (2018), ele não emerge necessariamente de uma exposição direta ao evento traumático mas sim de uma relação indireta, por exemplo através do contacto com as vítimas, declarações ou até objetos relacionados com o trauma. É frequente em pessoas que têm de lidar com as vítimas primárias destes eventos e socorrê-las, como é o caso das forças de segurança (Castro et al., 2018).

Posto isto torna-se possível constatar que “as consequências de um estado de angústia crónica podem afetar uma série de domínios relacionados com a esfera individual (...) e a produtividade (...) e, em casos extremos, [despoletar] pensamentos ou comportamentos suicidas” (Civilotti, 2022, p.6). Estas consequências afetam não só o polícia mas as suas relações com quem o rodeia, impedem-no de experienciar emoções positivas e levam a um afastamento generalizado de tudo o que se enquadrava nos seus hábitos, originando desmotivação e falta de interesse constantes.

Deste modo, torna-se possível constatar que os policiais acabam por poder vir a tornar-se, também eles, vítimas das situações que vivenciam nas ocorrências a que acorrem, ainda que esta vitimização seja involuntária (Durão, 2013).

3.1.1. Lidar com as consequências

O lidar com as consequências sentidas leva a que o polícia recorra a um processo de *coping* que, de acordo com Tobin et al. (1989), pode ser enquadrado em dois tipos de estratégias: a de empenhamento em lidar com o problema (procurando apoio ao nível social, trabalhar em expressar as emoções); ou, a que revela desinteresse e consequente evitamento do problema (evitar pensamentos sobre o evento traumático, autocrítica). Importa referir que no estudo de Tobin et al. (1989) se revelou mais provável que os polícias expressem as suas emoções quando há um contexto interrelacional forte e de ajuda.

No processo de *coping* focado na resolução do problema, apresentado por Curry (2003, as cited in Bulling et al., 2005), emergem alguns fatores a ter em conta que auxiliam não só a pessoa que necessita de apoio mas também aquela que lho está a fornecer. Identificam-se assim como pontos a ter em consideração: a necessidade de relaxar; a necessidade de identificar o problema; o *brainstorm* para pensar em todas as resoluções que o problema permite e tem; avaliar cada solução encontrada; e, escolher a melhor solução e congratularmo-nos pela decisão tomada. Ainda assim, Bulling et al. (2005, p.32) afirmam que “é claro que nem todos os problemas podem ser resolvidos ou alterados diretamente. Nestes casos, pode ser útil concentrar-se na adaptação emocional a longo prazo da pessoa afetada”.

Na multiplicidade de estratégias a que podem recorrer, algumas revelam-se como positivas para lidar com as situações, enquanto outras se apresentam como negativas e prejudiciais tanto para a saúde psicológica como para a saúde física do polícia. Nos comportamentos positivos enquadram-se como hábitos saudáveis, o exercício físico, socializar, rezar, falar sobre o problema e dormir (Anshel et al., 2012; Can & Hendy, 2014). Por outro lado, há hábitos prejudiciais que são por vezes utilizados, nomeadamente, o uso de substâncias como álcool e tabaco, o consumo excessivo de cafeína, e o reprimir ou expressar em demasia a raiva (Can & Hendy, 2014).

Um mecanismo que é também utilizado pelos polícias é a necessidade de se abstraírem e afastarem psicologicamente da situação em si ou de situações semelhantes que remetam para o evento traumático vivido (Tobin et al., 1989). No fundo, trata-se de uma filtragem da informação que pode ser relevante ou potencialmente stressante (Anshel et al., 2012). Acrescenta-se ainda que este distanciamento pode levar a uma quebra nas relações interpessoais, nomeadamente entre colegas, por haver a noção de que quem mostra os efeitos negativos que sente se configura como frágil (Billings et al., 2013).

Certo é que não é possível evitar ou retirar de todo as fontes de *stress* no trabalho dos polícias. No entanto, é importante e necessário, como aliás já acontece em vários departamentos policiais (e.g., Can & Hendy, 2014), que se implementem programas de assistência aos polícias de forma a ajudá-los a lidar com o *stress* advindo da atividade policial, algo que pode ser fundamental para trabalhar a resiliência de cada polícia.

Este investimento em programas ou medidas requer que os polícias vão identificando os sintomas que começam a aparecer, para que, quando se configure como necessário, possam procurar ajuda. Afinal, “o desenvolvimento de equipas em que o stress e o trauma são discutidos abertamente pode criar mais oportunidades para desenvolver a resiliência e a aprendizagem” (College of Policing, 2018, p.13). Além disso, “a aposta na formação sobre saúde mental deve ser vista por dois prismas: o da melhoria do bem-estar físico e psicológico dos polícias; mas também do ponto de vista económico, da eficiência e produtividade dos serviços” (Nunes, 2023, p.23).

O perigo secundário do policiamento, apoiado por grande parte da cultura policial, é a ideia de que pedir ajuda é expressar fraqueza pessoal e profissional. (...) o perigo secundário é realmente o assassino número um dos polícias. Quão grave é o perigo secundário? É tão grave que alguns agentes preferem o suicídio a pedir ajuda. (Rufo, 2016, p.62)

Importa perceber portanto que este apoio é fundamental para prevenir o suicídio na Polícia. No estudo de Billings et al. (2013, p.6), “as opiniões sobre a questão de saber se os serviços de apoio formal devem ser facultativos ou obrigatórios foram divergentes. Alguns consideraram que o facto de serem facultativos aumentava o estigma associado à utilização dos serviços”. Portanto, parece necessário que haja um acompanhamento constante já intrínseco à própria atividade. Isto até porque o *stress* não é exclusivo do momento do evento traumático, estas reações advêm “de uma variedade de acontecimentos chocantes. Antes, durante ou no rescaldo de uma catástrofe, os sobreviventes podem ter sofrido traumas adicionais, tais como acidentes com risco de vida (...), ou ter testemunhado coisas terríveis a acontecer a outras pessoas” (Young et al., 2001, p.16).

Desta forma é relevante perceber de que maneira os polícias podem ser afetados pelo *stress* e/ou trauma que um evento despoleta em cada fase: antes do evento; durante o evento; e, após o evento. Sayed et al. (2015, p.2) estabelecem que “os fatores de risco para o desenvolvimento da PSPT podem ser classificados em três domínios: pré-traumático, peritraumático e pós-traumático”.

No que concerne ao domínio pré-traumático importa referir que este engloba toda a fase antes do evento, onde existem fatores como o contacto passado com incidentes críticos ou até as circunstâncias de vida. No fundo enquadram-se aqui fatores como: a exposição constante a incidentes críticos; a história de problemas psiquiátricos na família; a ansiedade; o treino inadequado; e, ter dificuldade em expressar emoções (Marchand et al., 2015).

Nos fatores peritraumáticos Sayed et al. (2015, p.4) referem que “pode incluir a perceção do trauma e a forma como este é vivido pelo indivíduo a nível cognitivo, bem como a nível biológico, em termos da resposta do organismo ao stress”. Tendo por base severidade do trauma estes fatores referem-se às reações despoletadas durante o evento (Marchand et al., 2015).

Por último, os fatores pós-traumáticos que, como o próprio nome indica, dizem respeito às reações que o indivíduo experimenta depois do evento traumático. O indivíduo desenvolve uma perceção contínua da ameaça, perceção esta que deve terminar logo após o evento, motivo pelo qual sessões de *debriefing* nem sempre se revelam vantajosas para os polícias (Sayed et al., 2015). De acordo com Marchand et al. (2015) importa também referir que estratégias que visam evitar pensar no evento traumático, a falta de apoio social fora da polícia ou até a insatisfação com o apoio dado pela instituição, são fatores que podem afetar negativamente estes profissionais.

Neste sentido é fundamental que os polícias encontrem, quer na sua vida pessoal quer no local de trabalho, um bom ambiente onde se sintam capazes de falar sobre os eventos críticos, uma vez que confiar em alguém próximo sobre o que os afetou pode influenciar positivamente o processo de lidar com o trauma (Leppma et al., 2019). Para Leppma et al. (2019) a disponibilidade de apoio social é fundamental e divide-se em quatro tipos: o apoio tangível; o sentimento de pertença; a autoestima do polícia; e, a verificação de apoio.

O apoio tangível mede a percepção da disponibilidade de assistência material. A pertença avalia a presença de ligações sociais e a disponibilidade de pessoas com quem se pode passar tempo. A autoestima avalia a capacidade de um indivíduo pensar positivamente sobre si próprio em comparação com os outros, e a verificação de apoio mede a disponibilidade de outras pessoas com quem se pode falar sobre questões ou problemas. (Leppma et al., 2019, p.7)

Clohessy e Ehlers (1999) referem no seu estudo que é comum os polícias entrevistados revelarem que quando confrontados com memórias de eventos traumáticos tentam afastar esses pensamentos e pensar noutra coisa vendo televisão, fumando ou até bebendo álcool. No momento das ocorrências, no entanto, tentam, para ser capazes de lidar com o assunto, não pensar no que está a acontecer, abstrair-se e manter uma barreira entre si e a situação (Almeida, 2022). Este afastamento da situação para que não se permaneça em contacto com o evento de grande impacto é referido como um distanciamento experiencial (Codd, 2015).

Nunes (2023) estabeleceu no seu estudo que nas situações impactantes uma das estratégias utilizadas pelo polícia para defesa individual é a tentativa de separar a vida profissional da vida pessoal, deixando, num sentido figurado, a farda na esquadra no fim do turno em vez de a levar para casa, como menciona Silva (2021), por exemplo. Isto acontece até pela necessidade de separar aquela que é a vida agitada, da calma que necessitam que exista quando retornam ao seio familiar. Codd (2015) afirma que esta noção de retorno à tranquilidade de casa cria no polícia um sentimento de expectativa e ansiedade por sair de serviço e ir ter com a família.

Nas estratégias utilizadas pelos polícias é descrita a facilidade em brincar com situações chocantes, descrevendo Young (1995, p.154) que “muitas das histórias estão repletas de humor, (...) e mostram uma grande familiaridade com a tristeza chocante, a morte e a destruição”, sendo que estes profissionais recorrem muitas vezes ao humor negro. Ainda assim, o autor reforça que contar as histórias que viveram é uma prática que na Polícia passa facilmente ao lado por se acreditar que aquilo que têm para contar não passa de situações normais inerentes à profissão. Assim, e até no decorrer das situações, o recurso ao humor

entre colegas apresenta-se como mecanismo para lidar com a situação, aliviando a tensão e a seriedade ou formalidade de determinado incidente crítico ou traumático que estão a vivenciar (Billings et al., 2013; Blumberg et al., 2020).

No recurso à estratégia de falar sobre o problema “as oportunidades indiretas de falar foram geralmente preferidas à afirmação direta da necessidade de falar” (Billings et al., 2013, p.5), sendo mais fácil e ao mesmo tempo mais aceitável abordar o evento crítico vivido pelo polícia quando uma chamada semelhante acontece ou quando surge uma conversa sobre um tema semelhante àquele que foi vivido, nas mais variadas ocorrências. Ou seja, é importante criar oportunidades para falar acerca das situações críticas, salvaguardando o polícia que precisa de falar mas não quer ser o primeiro a fazê-lo.

Para uma maior capacidade para lidar com os eventos traumáticos e o trauma por eles despoletado, Valmari (2023) concluiu no seu estudo que a existência de boas relações interpessoais e com significado, nomeadamente a existência de uma liderança compreensiva e que apoie os policiais, revelam-se fundamentais para que estes profissionais sejam capazes de gerir da melhor forma a sua vida pessoal e a profissional. Os líderes têm ainda um papel crucial durante o evento crítico ou situações que provoquem elevados níveis de *stress*, uma vez que não só os policiais se sentem apoiados diretamente, como também pode, este apoio dos superiores hierárquicos, influenciar a forma como estes percecionam a situação que enfrentam (Violanti, 2015). “Além disso, (...), os líderes solidários e que compreendiam os desafios da vida privada pareciam cruciais” (Valmari, 2023, p.36) para o bem-estar dos policiais.

É deste modo que compreendemos que há inúmeros fatores que influenciam a gestão do *stress* provocado por eventos críticos. Neste contexto, Mitchell introduziu, em 1983, o CISM (*Critical Incident Stress Management*), um Programa de Gestão de *Stress* de Incidentes Críticos, com vista a dotar os profissionais quer da área de segurança quer dos serviços de emergência de capacidades que lhes permitam lidar com o *stress* inerente à profissão, permitindo uma redução do mesmo e o rápido retorno dos policiais ao serviço (Mitchell & Everly, 2000). Os autores referem ainda que este modelo inclui por exemplo uma “formação pré incidente, treino de preparação mental, intervenção individual em situações de crise, apoio no local, desmobilização após desastres ou eventos de grande escala, sessões de *debriefing* pós incidente, serviços de apoio para familiares e crianças” (Mitchell & Everly, 2000, p.71).

Assim, o CISM apresenta medidas para antes, durante e depois do evento crítico e permite vários modelos de intervenção, desde acompanhamento individual a sessões de grupo, incluindo até o ambiente que envolve os polícias (Mitchell & Everly, 2000). No que ao *debriefing* diz respeito Mitchell (n.d.), apresenta também o conceito de CISD (*Critical Incident Stress Debriefing*) que visa a intervenção de apoio em casos de crise, em pequenos grupos, sendo focado diretamente na abordagem do evento traumático vivido por esses profissionais e na normalização das reações experienciadas (Mitchell, n.d.). Não obstante, e como já referido por Sayed et al. (2015), as sessões de *debriefing* nem sempre se constituem como vantajosas por levarem a reviver o incidente crítico, o que parece ser nocivo para alguns profissionais.

A acrescentar a estes modelos de intervenção pós evento traumático torna-se imprescindível salientar os primeiros socorros psicológicos. Estes constituem-se como uma alternativa ao *debriefing* psicológico, visando “atenuar os impactos negativos e facilitar uma recuperação saudável” (Forbes & Shultz, 2013, p.3). Importa referir que, de acordo com Forbes e Shultz (2013), os primeiros socorros psicológicos podem ser direcionados não só para os sobreviventes dos eventos críticos, como também para aqueles que dão a resposta às vítimas dos mesmos. Bell et al. (2007) destacaram, no seu estudo, cinco formas de intervenção imediata em casos de eventos traumáticos. Nestes casos há a necessidade de promover nos intervenientes do incidente crítico: o sentimento de segurança; a calma; a eficácia individual e coletiva; a conexão; e, a esperança.

No sentimento de segurança as “reações negativas pós-trauma tendem a persistir em condições de ameaça ou perigo permanente” (Bell et al., 2007, p.286), sendo por este motivo crucial criar uma sensação de segurança e de diminuição da ameaça, algo que reduz as reações negativas ao longo do tempo. A “segurança deve ser encarada como um estado relativo, e mesmo em zonas de catástrofe ou de combate onde a segurança total não pode ser alcançada, a medida em que a segurança é reforçada ajuda as pessoas a lidar com a situação” (Bell et al., 2007, p.287) ou o trauma que dela pode advir. No fundo, o objetivo é aumentar fortemente o sentimento de segurança do indivíduo, o que pode reduzir o risco de desenvolvimento futuro de PSPT. Podem-se utilizar estratégias como a “redução da exposição à ameaça; ajudar as pessoas a ter as necessidades básicas garantidas como comida, água, abrigo, assistência financeira e material; (...) fornecer conforto físico e emocional” (Australian Psychological Society, 2020, p.18).

A calma é outro fator relevante, porque ainda que a exposição ao trauma grave despolete por vezes sintomas de excitação excessiva, entorpecimento, ansiedade e isolamento psicológico nas primeiras fases pós evento crítico, a verdade é que, quando com efeito prolongado ao ponto de afetarem as tarefas diárias do indivíduo, não só se revelam prejudiciais como também potenciadores de ansiedade incapacitante (Bell et al., 2007). Assim sendo, torna-se possível constatar que é necessário restaurar, dentro do possível, o equilíbrio do indivíduo, sendo aliás um dos motivos pelos quais o *debriefing* psicológico não se apresenta como um mecanismo adequado, uma vez que pode levar a um aumento da agitação num momento em que aquilo que é fundamental é promover a calma (Bell et al., 2007). Fatores como “fornecer um ambiente (...) livre de situações *stressantes* ou exposição a imagens, sons ou cheiros da emergência; ouvir aqueles que desejam partilhar (...), sem forçar; lembrar que não há uma forma certa ou errada de sentir” (Australian Psychological Society, 2020, p.20) ajudam a lidar com o problema.

A eficácia individual e coletiva implicam que exista nos indivíduos a crença de que através das suas ações são capazes de atingir coisas positivas, que é possível alcançar bons resultados, quer seja de forma individual ou em grupo. Depois do evento traumático há, no entanto, um sentimento de incapacidade para lidar com as situações que vão surgindo, que rapidamente se generaliza para a maior parte das situações da vida da vítima (Bell et al., 2007). A intervenção indispensável a este nível procura reverter este pensamento negativo e instaurar de novo o sentimento de que o indivíduo é capaz de alcançar bons resultados; o mesmo acontecendo para os resultados em grupo e para a crença de que o grupo não é eficaz o suficiente para obter bons resultados, sendo fundamental eliminar essa crença (Bell et al., 2007). Desta forma, estratégias como “envolver as pessoas na satisfação das suas próprias necessidades e ajudar na tomada de decisões e ajudá-las a definir prioridades e a resolver os problemas” (Australian Psychological Society, 2020, p.21) revelam-se positivas.

No que concerne à conexão destacam-se as ligações do indivíduo, quer seja aos seus familiares, amigos ou grupos sociais em que está inserido. Estas relações tornam-se fundamentais para lidar com as situações traumáticas, impulsionando a compreensão, aceitação e posterior resolução do problema, havendo necessidade de manter o apoio ao longo do tempo e não só na primeira fase após o incidente crítico (Bell et al., 2007). A verdade é que “a partilha de experiências traumáticas e a normalização de reações e experiências” (Bell et al., 2007, p.296) são cruciais para o bem-estar e recuperação do trauma. É então extremamente importante “ajudar as pessoas a contactar os amigos e os entes

queridos; manter as famílias unidas; manter as crianças com os pais ou prestadores de cuidados; (...) respeitar as normas culturais em matéria de género, idade, estruturas familiares e religião” (Australian Psychological Society, 2020, p.20).

Por último, refira-se a esperança. Após um evento traumático é comum o surgimento de uma visão negativa da vida e do mundo que envolve o indivíduo, sendo por isso essencial reconstruir a noção de que nem tudo está perdido e que pode haver otimismo na melhoria da situação (Bell et al., 2007). Ainda que comuns, reações como o desespero, a resignação e o derrotismo devem ser contrapostas, sendo fundamental ajudar a pessoa a manter-se positiva e esperançosa. “A descatastrofização é outro componente importante para preservar e restaurar a esperança. Muitas pessoas catastrofizam para se prepararem para o pior” (Bell et al., 2007, p.299). Deste modo é fundamental “transmitir uma expectativa de que as pessoas vão recuperar; estar presente/estar disposto a ajudar; tranquilizar as pessoas de que os seus sentimentos são normais” (Australian Psychological Society, 2020, p.21).

Posto isto, é fundamental reconhecer que a formação se revela crítica para os profissionais que respondem a situações de eventos críticos, por permitir normalizar as reações dos indivíduos, “validar estados emocionais intensos e promover a capacidade dos sobreviventes para os tolerar e regular” (Bell et al., 2007, p.292). Aliás, a psicologia e a intervenção ao nível psicológico nas polícias “são internacionalmente reconhecidos como cruciais para a melhoria da prestação do serviço policial, nomeadamente, através do investimento na qualidade das condições de trabalho e no apoio aos profissionais de polícia” (Pais, 2022, p.20). Nunes (2023) afirma que “uma estratégia multidimensional que permita promover o apoio social dentro da organização, de modo a que o polícia se sinta apoiado e valorizado, aumentando a sua resiliência” (p.28) se configurará como uma boa opção para ajudar os polícias.

3.2 Impacto da exposição à morte na saúde física e psicológica

É inegável o facto de a morte ser algo bastante presente para um polícia. Afinal a própria atividade policial acarreta riscos não só para a vida do polícia como para a dos seus colegas, verificando-se também a imprevisibilidade da morte nas vítimas que encontra ou nos criminosos que o confrontam. Esta exposição é, por este mesmo motivo, constante, tal como o é também a noção da iminência da morte (Nuber, 1993, in Pacheco, 2016). Isto acontece também porque enquanto estão em formação “os agentes e os cadetes são

constantemente recordados que um aspeto crítico da sobrevivência nas ruas é reconhecer o facto de que quase todos os encontros têm o potencial de se tornarem uma ameaça para a vida” (Blumberg et al., 2020, p.3).

É certo que todos somos, a dado ponto, confrontados com a realidade da morte, mas este contacto constante não é uma realidade para todos, sendo também excecional lidar com mortes violentas. Este confronto com a dor e o luto sistemáticos tornam estes polícias pessimistas levando a que aos poucos seja cada vez mais difícil para eles confiar nos outros (Rufo, 2016). A própria família do polícia fica afetada, no sentido em que compreende que a profissão, por vezes, o inquieta e condiciona a sua maneira de estar, sendo também prejudicial para os familiares a sensação de impotência no que diz respeito a ser capaz de proteger o outro dos riscos e do *stress* que enfrenta, salientando-se aqui também o receio pela vida do parceiro (Alexander & Walker, 1996; Valmari, 2023).

De acordo com Fukumitsu e Kovács (2016), o suicídio é uma morte com um carácter violento e repentino que exige deliberação. Ora os polícias são confrontados com esta realidade violenta, algo que é fundamental ter em consideração, uma vez que o suicídio não se resume às sequelas provocadas no suicida, tendo consequências e repercussões nos mais diversos âmbitos, afetando a família e a própria comunidade em que o indivíduo se insere e onde se inclui também o polícia (Gouveia & Nogueira, 2017). Algumas destas mortes com que são confrontados, tratando-se de eventos críticos, acabam por se estabelecer como situações que extrapolam de tal forma a capacidade de gestão de *stress* e a capacidade de lidar com a situação em si, que criam disfunções (Malcom et al., 2005).

“As catástrofes e as emergências de saúde são, por definição, perturbadoras e muitas vezes inesperadas. De repente, o mundo vira-se de pernas para o ar e a forma como os problemas são normalmente tratados pode já não ser suficiente” (Bulling et al., 2005, p.17). É neste sentido que se torna possível constatar que o serviço policial provoca nos polícias um elevado sentimento de impotência, de ansiedade e de *stress* (Nunes, 2023; Silva, 2021). Assim acresce uma vulnerabilidade e adoecimento ao nível psicológico, originada pela exigência desta atividade (Civilotti et al., 2022; Correia et al., 2023).

Torna-se então impossível deixar de ter em consideração ocorrências que envolvam mortes como fontes de *stress*, de tensão e inquietação (Nunes, 2023) para os polícias. Como escreve Pacheco (2016), a missão da Polícia quase que força os seus profissionais a não expressar ou demonstrar aquilo que sentem e as suas emoções, levando à construção de uma

barreira, à criação de uma capa que permita esconder a dor e o sofrimento com que é confrontado constantemente (Billings et al., 2013). Num estudo realizado com base em entrevistas a polícias, Billings et al. (2013) recolheram depoimentos interessantes e ricos de conteúdo. Permitimo-nos citar um deles:

É essa armadura e não sei de que outra forma lidar com isso, é preciso fazê-lo... parece tão insensível, mas temos de nos desligar... [Ao falar de um bebé *post mortem*]. Não se pode permitir que aquele fosse um bebé que fôssemos cuidar, que fôssemos amar, porque isso iria partir o nosso coração. Tudo o que era, era um cadáver com o qual se tinha de lidar e seguir em frente porque, caso contrário, desmoronar-se-ia completamente. (Billings et al., 2013, p.3)

É nesta tentativa de separar o que veem do que sentem que começa um distanciamento crescente, também face àqueles que os rodeiam, o que os encaminha para um distanciamento social, da sua família e amigos (Pacheco, 2016). Alexander e Walker (1996) referem ainda que este distanciamento acaba por levar a problemas de comunicação nas relações do polícia, uma vez que evitam falar sobre aquilo que vivem e passam, não partilhando o que pensam ou sentem. Um outro relato, apresentado por Jabr (2019), mostra bem o impacto do contacto com este tipo de casos, sobre os polícias:

Lembro-me de o ter deixado estável no hospital, (...) [mas] ele estava agora na sala de reanimação, entubado e inconsciente. (...) Não consegui continuar a assistir (...). Senti-me tão estúpida por estar a chorar (...): *Porque é que estou chateada com isto? (...) Não é o meu filho que está a morrer; não tenho o direito de me sentir assim.* Lembro-me de (...) querer encolher-me e desaparecer para que ninguém me visse (...) [e], talvez tenha sido este o momento em que comecei a (...) [reprimir] emoções (...). A cena ficou gravada na minha mente. (Jabr, 2019)

De facto, é importante ter em consideração que, afinal, os *first responders*, quando presenciam a morte de alguém, ainda por cima de forma inesperada, acabam por fazer, também eles, o luto pela vítima que perderam. E este luto não só é natural quando há uma perda, como também é parte fundamental na cura do profissional, que tantas vezes acaba por se revoltar e culpar pela morte que aconteceu (Bossert, 2023).

Extrapolando a questão da morte das vítimas que socorrem, emerge também a realidade que é a morte de polícias em serviço. Nestas situações “os seus colegas, também afetados pelo acontecimento, são responsáveis pelo cumprimento dos protocolos e das notificações familiares, mas devem permanecer no local de trabalho” (Biagioni, 2016, p.3) e embora os tributos realizados em homenagem ao polícia falecido sejam bonitos, a verdade é que são momentos únicos para lamentar a morte do colega, uma vez que no regresso ao serviço não haverá tempo para o luto (Biagioni, 2016). Assim, os polícias “focam-se na tarefa que têm à sua frente, muitas vezes suprimindo emoções naturais que os desviariam do seu trabalho” (Bossert, 2023).

A isto acresce o facto de os próprios polícias terem a sua vida privada, na qual também têm problemas e passam por situações similares às que encontram (a perda de um ente querido, um acidente com alguém próximo, um familiar que tentou ou consumou o suicídio) e a verdade é que tudo isto os faz ligar as situações. Bossert (2023) apresenta como exemplo o caso de um agente que pediu para ser mudado de serviço após o suicídio da sua filha de 16 anos, uma vez que não se sentia emocionalmente capaz de estar no serviço de patrulha e ser chamado a ocorrências com suicídios. Bossert (2023) refere mesmo que “se tiverem filhos pequenos e um doente jovem morrer, é natural que pensem na morte do seu filho. Pode não os afetar imediatamente, mas pode afetá-los mais tarde”.

Outro fator a ter em mente, e que necessita de especial atenção é o facto de que “os agentes podem ser inundados por imagens e pensamentos de uma situação relacionada com a morte, o que pode prejudicar significativamente o seu desempenho profissional e até pôr a sua carreira em risco” (Blumberg et al., 2020, p.5). Isto acontece porque as mortes traumáticas podem desencadear nos polícias a experiência do luto e até reações também elas traumáticas (Blumberg et al., 2020). Segundo Cordingley et al. (2020, p.4), algumas das pessoas que entrevistaram no seu estudo “descreveram memórias de longo prazo marcantes [resultantes] da exposição a suicídios que conseguiam recordar com pormenores, muitas vezes anos após o acontecimento”.

Nas situações com suicídios os profissionais que a eles acorrem relatam “sentir-se em perigo nessas situações e, muitas vezes, não estarem preparados para responder adequadamente a indivíduos em crise psicológica” (Cordingley et al., 2020, p.5), havendo aqui um sentimento claro de falta de formação e um sentimento de incapacidade para gerir situações com tamanho grau de complexidade.

O facto de serem tantas vezes os primeiros a chegar ao local, nomeadamente nos casos em que há um suicídio, leva a que caiba aos polícias informar familiares e amigos da morte do seu ente querido, o que não tem um protocolo nem um guião acerca da melhor forma de se fazer, de agir e falar. Assim, a transmissão desta mensagem fica totalmente dependente da sensibilidade dos *first responders*, sendo confrontados com a tristeza profunda, a raiva e até a violência das pessoas que acabaram de perder alguém próximo (Cordingley et al., 2020).

Os homens e mulheres que servem as organizações policiais são, pretensamente, formados e treinados para lidar com os “ossos do ofício” e “aguentar” qualquer situação. Mas ainda hoje é difícil para algumas organizações admitir que a polícia é composta por homens e mulheres com vulnerabilidades e fragilidades. (Pais, 2022, p.20)

E como descreve Biagioni (2016, p.9), até “pode haver vinte pessoas afetadas pela morte de uma pessoa e a maioria delas pode lidar bem com a situação. Mas haverá algumas que terão dificuldades”, e é nessas que precisamos de nos focar, sendo para tal fundamental “reconhecer o problema e começar a fornecer mais do que recursos pós-incidente. Os agentes da polícia beneficiarão de medidas preventivas destinadas a aumentar a sua resiliência” (Blumberg, 2020, p.6).

4. Formulação do problema de investigação

As lesões autoprovocadas intencionalmente resultam num elevado número de mortes, quer em Portugal quer na União Europeia. E, ainda que a tendência seja decrescente,

a verdade é que há ainda, anualmente, um elevado número de perdas humanas devido aos suicídios.

Tendo ficado estabelecida a importância da intervenção dos profissionais das Forças de Segurança quando há registo de óbito, é relevante lembrar que os policiais são confrontados inúmeras vezes com a morte, a violência que a mesma encerra, e o sofrimento humano que deriva dessa morte (Lee & Porter, 2023). Na sequência deste choque com a realidade surgem diversas sequelas físicas e psicológicas (Billings et al., 2013; Nunes, 2023; Rufo, 2016), que, no entanto, não vêm sós. A profissão de polícia é definida como psicologicamente *stressante* e desgastante, exigindo muito do polícia (Civilotti et al., 2022; Silva, 2021; Violanti, 2018).

É inquestionável a importância de compreender quais são os fatores que influenciam a missão dos policiais, que sentem na pele as dificuldades de enfrentar a dor, o sofrimento e a morte tão de perto (Costa et al., 2019). É por causa disto que foi desenvolvido o presente trabalho, com o intuito de perceber como lidar com os suicídios e as tentativas de suicídio na Ponte 25 de Abril afeta os policiais da Divisão de Trânsito.

O ponto de relevo na presente dissertação é definir não só as repercussões imediatas mas também as consequências a longo prazo, a forma como os policiais lidam com estas atuações, como encaram e gerem a sua resposta às situações difíceis, e ainda o modo como numa fase posterior isso os pode influenciar quer ao nível profissional quer ao nível pessoal. Para tal realizou-se uma investigação empírica que procurou responder às seguintes questões:

→ De que modo a exposição a casos de suicídios na Ponte 25 de Abril influencia/impacta os policiais que a eles acorrem?

→ De que forma os policiais confrontados com a realidade dos suicídios e das tentativas de suicídio lidam com as consequências que derivam destas atuações?

Capítulo II – Método

O método como parte integrante e fundamental num estudo científico visa estabelecer e definir o caminho a seguir, com vista a dar respostas às perguntas que se colocaram acerca do objeto de estudo. Com o método torna-se possível criar e produzir conhecimento, validado, atingindo as metas do estudo a que nos propomos (Marconi & Lakatos, 2017).

No caso presente recorreu-se a uma abordagem qualitativa, isto porque se apresenta como sendo uma forma de investigar não só viável como também promissora (Neves, 1996), e permite o aprofundamento do conhecimento sobre determinado tópico, através do estudo das “ações dos indivíduos, grupos ou organizações no seu ambiente ou contexto social” (Guerra, 2014, p.11).

1. Participantes

Participaram no estudo polícias da EM-DT de Lisboa que lidam com os suicídios e tentativas de suicídio que ocorrem na ponte 25 de Abril, em Lisboa. Foram entrevistados 18 polícias da EM-DT, tendo em consideração a sua experiência na temática em estudo pelas situações em que já tiveram de atuar no exercício da sua missão..

Os participantes, todos do género masculino, são 17 da categoria de agente e um da categoria de chefe. Participaram voluntariamente independentemente de ainda prestarem ou não serviço na Esquadra Moto e, mais concretamente, no Posto da Ponte 25 de Abril. Têm entre seis e 36 anos de serviço na Polícia ($M=22$) e entre um e 28 anos de serviço na esquadra moto. O leque etário varia entre os 29 e os 58 anos.

Importa, por fim, esclarecer que apenas participaram no estudo os polícias da esquadra que aceitaram ser entrevistados, após assinarem um termo de consentimento informado (cf. anexo 4), comprometendo-nos a respeitar e assegurar o anonimato e a confidencialidade em todo o processo.

2. Corpus

De acordo com Bardin (1977, p.96) “o *corpus* é o conjunto dos documentos tidos em conta para serem submetidos aos procedimentos analíticos”, ou seja, corresponde à “totalidade dos dados recolhidos no período de coleta” (Campos, 2004, p.611) e que vão

submeter-se aos procedimentos analíticos. O *corpus* desta investigação é constituído pelas 18 entrevistas transcritas *verbatim*.

3. Instrumentos

3.1 Entrevista

A decisão que levou à escolha do instrumento de recolha de informação teve na sua base a possibilidade de ser adaptável às características dos respondentes e, também, ao tipo de informação que se pretendia coletar.

Em termos genéricos, a entrevista pode ser definida enquanto troca de palavras entre duas ou mais pessoas, sendo sinónimo de conversa ou diálogo (Bénony & Chahraoui, 2002). Como referiram Quivy e Campenhoudt (2005), a entrevista consubstancia-se no instrumento mais adequado para estudar a perceção de um indivíduo sobre determinada temática, tendo sido esse o instrumento de recolha de informação utilizado neste estudo.

Para Quivy e Campenhoudt (2005) “é essencial que a entrevista decorra de uma forma muito aberta e flexível e que o investigador evite fazer perguntas demasiado numerosas e demasiado precisas” (p.69), sob pena de o entrevistado optar por respostas breves ao invés de “comunicar o mais fundo do seu pensamento e da sua experiência” (Quivy & Campenhoudt, 1998, p.74). Por este motivo optou-se por entrevistas com carácter semiestruturado e semidiretivo.

Numa entrevista semiestruturada, o entrevistador tende a apagar-se após a colocação de uma pergunta, para que o entrevistado possa entrar numa espécie de processo de associação livre de ideias (Bénony & Chahraoui, 2002). Assim, esta forma de entrevista confere ao entrevistado maior liberdade nas suas respostas (Choi, 2018) e ao entrevistador a possibilidade de ter apenas questões-guia que pode ou não colocar, dependendo do decurso da entrevista (Quivy & Campenhoudt, 2005).

A entrevista *per si* permite-nos ainda visualizar o entrevistado, percebendo como ele reage às questões e ao que sente acerca do tema proposto, algo que é possível observar na sua expressão facial, na postura corporal que adota e até no tom de voz com que nos fala (Fortin, 1999). De acordo com Billings et al. (2013, p.3) foi possível constatar no seu estudo que “vários participantes comentaram que falaram mais sobre os eventos com o entrevistador

do que teriam feito com qualquer outra pessoa”. Assim percebe-se que, com a realização de entrevistas, se estabelece uma relação de confiança entre entrevistador e entrevistado, algo que não se verifica, por exemplo, através da aplicação de outros instrumentos de recolha de dados.

Pretendeu-se que os polícias relatassem as ocorrências de acordo com a sua perceção. Para tal, estabeleceu-se *a priori* o tema sobre o qual se pretendia que os polícias se exprimissem “o mais livremente possível, a riqueza da sua experiência ou o fundo do seu pensamento e dos seus sentimentos” (Quivy e Campenhoudt, 2005, p.77).

A verdade é que através do recurso às entrevistas tornou-se possível ouvir de facto as perceções e histórias de cada um dos polícias, criando espaço e dando tempo para que relatassem as situações que viveram e aquilo que nelas ou derivado delas sentiram.

3.2 Análise de conteúdo

A análise de conteúdo sucede a realização e transcrição das entrevistas e, de acordo com Campos (2004, p.611), pode ser entendida como “um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca do sentido ou dos sentidos de um documento”. Bardin (1977, p.43) acrescenta que “a análise de conteúdo trabalha a palavra, quer dizer, a prática da língua realizada por emissores identificáveis”.

Minayo (2012, p.69) estabelece que a análise de conteúdo tem, essencialmente, três finalidades: “estabelecer uma compreensão dos dados coletados, confirmar ou não os pressupostos da pesquisa e/ou responder às questões formuladas, e ampliar o conhecimento sobre o assunto pesquisado, articulando-o ao contexto cultural”.

De acordo com Pais (2004), o recurso a este instrumento leva-nos à produção de conhecimento acerca de fenómenos que não são possíveis de ser observados na sua totalidade. É neste sentido que emerge a questão da qualidade da análise de conteúdo, sendo que a credibilidade das inferências deriva da sujeição dos procedimentos efetuados “a diversas regras relativas à sua fidelidade e validade” (p.250).

A isto acrescenta-se ainda como vantagem da análise de conteúdo o facto de ser “balizado por duas fronteiras: de um lado a fronteira da linguística tradicional e do outro o território da interpretação do sentido das palavras (hermenêutica)” (Campos, 2004, p.612). É esta análise que vai permitir reinterpretar o que foi dito na entrevista e conferir a esta

informação um significado (Moraes, 1999), isto porque, “a análise de conteúdo procura conhecer aquilo que está por trás das palavras sobre as quais se debruça” (Bardin, 1977, p.44).

Segundo Bardin (1977, p. 38) a análise de conteúdo, no entanto, não se resume à descrição do conteúdo obtido, neste caso, nas entrevistas, havendo também a “inferência de conhecimentos relativos às condições de produção (...), que recorre a indicadores”, explicitando e sistematizando o conteúdo das mensagens em análise. A autora apresenta três fases distintas da análise de conteúdo, tendo por base o desenvolvimento cronológico do estudo: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação (Bardin, 1977).

Numa primeira instância surge a pré-análise que diz respeito à fase da organização do estudo, permitindo a formulação de um esquema do desenvolvimento do trabalho e tendo como missões “a escolha dos documentos a serem submetidos à análise, a formulação das hipóteses e dos objetivos e a elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final” (Bardin, 1977, p.95).

De seguida realiza-se a exploração do material onde é feita “a administração sistemática das decisões tomadas (...) [onde têm lugar as] operações de codificação (...), em função de regras previamente formuladas” (Bardin, 1977, p.101).

Por último, faz-se o tratamento dos resultados obtidos e a sua interpretação. Este processo assume-se de grande relevo por o tratamento dos dados permitir a atribuição de significado aos mesmos (Bardin, 1977). Podemos, desta forma, compreender que este instrumento, foi o que permitiu o estabelecimento de categorias onde se inseriram os dados (Vala, 1986).

A credibilidade e fiabilidade das inferências vão depender deste estabelecimento de categorias de análise: o processo de codificação (Ghiglione & Matalon, 2001). “A codificação corresponde a uma transformação (...) dos dados brutos do texto (...) que, por recorte, agregação e enumeração, permite atingir uma representação do conteúdo” (Bardin, 1977, p.103).

Neste ponto estabelece-se “um código que possibilite identificar rapidamente cada elemento da amostra de depoimentos ou documentos a serem analisados” (Moraes, 1999, p.5). No fundo vai permitir que se criem padrões aquando da confrontação dos dados,

identificando pontos em comum que permitam fazer a sua categorização, assim, compreende o “procedimento de agrupar dados considerando a parte comum existente entre eles” (Moraes, 1999, p.6). Para Bardin (1977, p.119), “a categorização tem como primeiro objetivo (...), fornecer, por condensação, uma representação simplificada dos dados brutos”.

São estabelecidas categorias e subcategorias, derivando exatamente do agrupamento previamente feito de dados com semelhanças entre si (Vala, 1986). Os dados são, neste caso, unidades de registo, que se enquadram numa determinada subcategoria por possuírem indicadores da mesma (Vala, 1986).

Bardin (1977) define ainda que a categorização pode partir de dois processos distintos: o fechado e o aberto. O primeiro, o procedimento fechado tem por base um sistema de categorias, fornecidos logo à partida, com um quadro teórico já existente, derivado de investigações anteriores (Bardin, 1977; Ghiglione & Matalon, 2001).

Por outro lado Bardin (1977, p.119) apresenta-nos também o processo em que “o sistema de categorias não é fornecido, antes resultando da classificação analógica e progressiva dos elementos”. Este é um procedimento aberto onde as categorias emergem da análise das entrevistas sem qualquer base (Ghiglione & Matalon, 2001).

Pais (2004) introduz, no entanto, um terceiro processo, o procedimento misto, onde se tem por base um conjunto de categorias sem que estas sejam limitadoras para o estudo, no sentido em que há abertura para a delimitação de novas, caso se revele necessário durante o procedimento analítico.

Para os analistas, o ideal seria não ser preciso reinventar uma grelha de categorias para cada material e cada objetivo de análise. Contudo, isso não é possível a não ser para materiais muito similares e para um objetivo idêntico (...). A comparação de textos submetidos a um mesmo conjunto de categorias, permite a interpretação dos resultados obtidos de maneira relativa. (Bardin, 1977, p.126)

Neste estudo optou-se por um procedimento misto, no qual se teve por base um quadro categorial já existente (Almeida, 2022; Nunes, 2023; Silva, 2021; Vilela, 2021),

deixando em aberto a possibilidade de identificar novas categorias ou subcategorias, caso necessário

No que concerne à qualidade do processo de codificação salienta-se dois tipos de fiabilidade: intercodificador; e, intracodificador. Se por um lado a fiabilidade intracodificador diz respeito à análise do texto por um mesmo codificador, em diferentes momentos mas obtendo resultados iguais (Ghiglione & Matalon, 2001), por outro há a fiabilidade intercodificador que se refere ao recurso a codificadores distintos para a análise, obtendo também aqui resultados iguais (Ghiglione & Matalon, 2001).

Releva também assegurar a validade que é “resultante de uma coerência interna entre os diversos traços significativos” (Bardin, 1977, p.175), e está presente nos diversos momentos da análise (Vala, 1986). De acordo com Moraes (1999, p.7), a validade “exige que todas as categorias criadas sejam significativas e úteis em termos do trabalho proposto, sua problemática, seus objetivos e sua fundamentação teórica”.

4. Procedimento

Numa primeira instância, e sendo fundamental para o desenvolvimento do trabalho assegurar a participação dos polícias que, em razão do serviço a que estão afetos, dariam contributos valiosos para este estudo, foi necessário pedir autorização à Direção Nacional da PSP para realizar as entrevistas aos profissionais da EM-DT, do COMETLIS (cf. anexo 1).

Também para o acesso aos dados recolhidos pela EM-DT relativos a suicídios e tentativas de suicídio na ponte 25 de Abril foi necessária autorização (cf. anexo 2) que, após ter sido concedida (cf. anexo 3), permitiu que se desse início ao estabelecimento de contactos por forma a começar a realização das entrevistas.

A investigadora deslocou-se várias vezes à Divisão de Trânsito onde, explicando aos polícias da EM-DT o objetivo do estudo e convidando à sua participação anónima e voluntária, se foram realizando as entrevistas. Para assegurar a confidencialidade dos dados foi entregue a cada participante um termo de consentimento informado (cf. anexo 4) para que o assinasse, como aliás se deve verificar para cumprir os princípios éticos que regulam uma investigação científica.

No decorrer das entrevistas, e assegurando mais uma vez que os dados fornecidos seriam anónimos e que, em nenhum momento, poderiam ser associados ao polícia, teve-se

como intuito primordial estabelecer um ambiente de confiança, em que os profissionais da EM-DT pudessem partilhar as suas experiências e vivências sem constrangimentos.

Teve-se, igualmente, em consideração que o tema fundamental das entrevistas – conhecer o impacto da resposta a suicídios na Ponte 25 de Abril para os policiais de trânsito (cf. anexo 8) – requeria algum cuidado na abordagem dos participantes para não entrar de rompante em determinados assuntos, em especial quando eles podem tocar questões pessoais (Fontana & Frey, 1994). Assim, as entrevistas desenrolaram-se conforme as verbalizações dos entrevistados, sem contudo perder de vista os objetivos da investigação.

Finda a realização das entrevistas realizou-se a sua transcrição na íntegra, assim se constituindo o *corpus*, que foi posteriormente submetido à análise de conteúdo, onde se definiu a grelha categorial (cf. anexo 6) fundamental para a análise. Como referido, partiu-se de uma grelha categorial já existente, tendo por base os estudos de Almeida (2022), de Nunes (2023), Silva (2021) e de Vilela (2021).

A Categoria A foi estabelecida para enquadrar as causas dos impactos, nomeadamente no contexto e conteúdo de trabalho, tendo como fundamento Gonçalves (2011) e Violanti et. al. (2017). A Categoria B codifica as consequências psicológicas, segundo Hesketh e Tehrani (2018) e Young et al. (2001). A Categoria C refere-se às consequências físicas, baseando-se em Young et al. (2001). A Categoria D, tendo como fundamento os mesmos autores, codifica as consequências comportamentais. Na Categoria E são elencadas as estratégias de defesa, tendo em consideração Can e Hendy (2014).

No que à Categoria F diz respeito encontram-se os principais desafios, conforme Almeida (2022), Nunes (2023), Silva (2021) e Vilela (2021). As principais dificuldades sentidas pelos policiais constam na Categoria G, tendo por base Almeida (2022) e Silva (2021). O apoio que é dado aos policiais é codificado na Categoria H, tendo como referência Almeida (2022), Nunes (2023) e Silva (2021). Por fim, a Categoria I, relativa às ocorrências policiais, com base em Almeida (2022), Nunes (2023) e Vilela (2021); e, a Categoria J, que codifica informação sobre a procura por ajuda psicológica, tendo sido referida por Almeida (2022) e Nunes (2023).

No presente estudo revelou-se necessário inserir um novo indicador na Categoria F, “Principais desafios”, mais concretamente na subcategoria F.3 – Atendimento, relativo à ‘relação com a vítima’. Assim, ficou definido o quadro categorial e fixadas as regras de codificação, conforme se pode observar no anexo 7.

De seguida analisou-se o *corpus* do presente estudo, tendo-se codificado as unidades de registo sem ambiguidade, tendo-se assegurado a fiabilidade intra e intercodificador – nomeadamente através da participação de um codificador externo com experiência em análise de conteúdo – e a validade do estudo, não perdendo de mente aquilo que foi apresentado por Ghiglione e Matalon (2001).

Apenas assim foi possível interpretar os resultados obtidos, apresentando-os e discutindo-os neste trabalho, através da observação da frequência que cada categoria e subcategoria apresentaram.

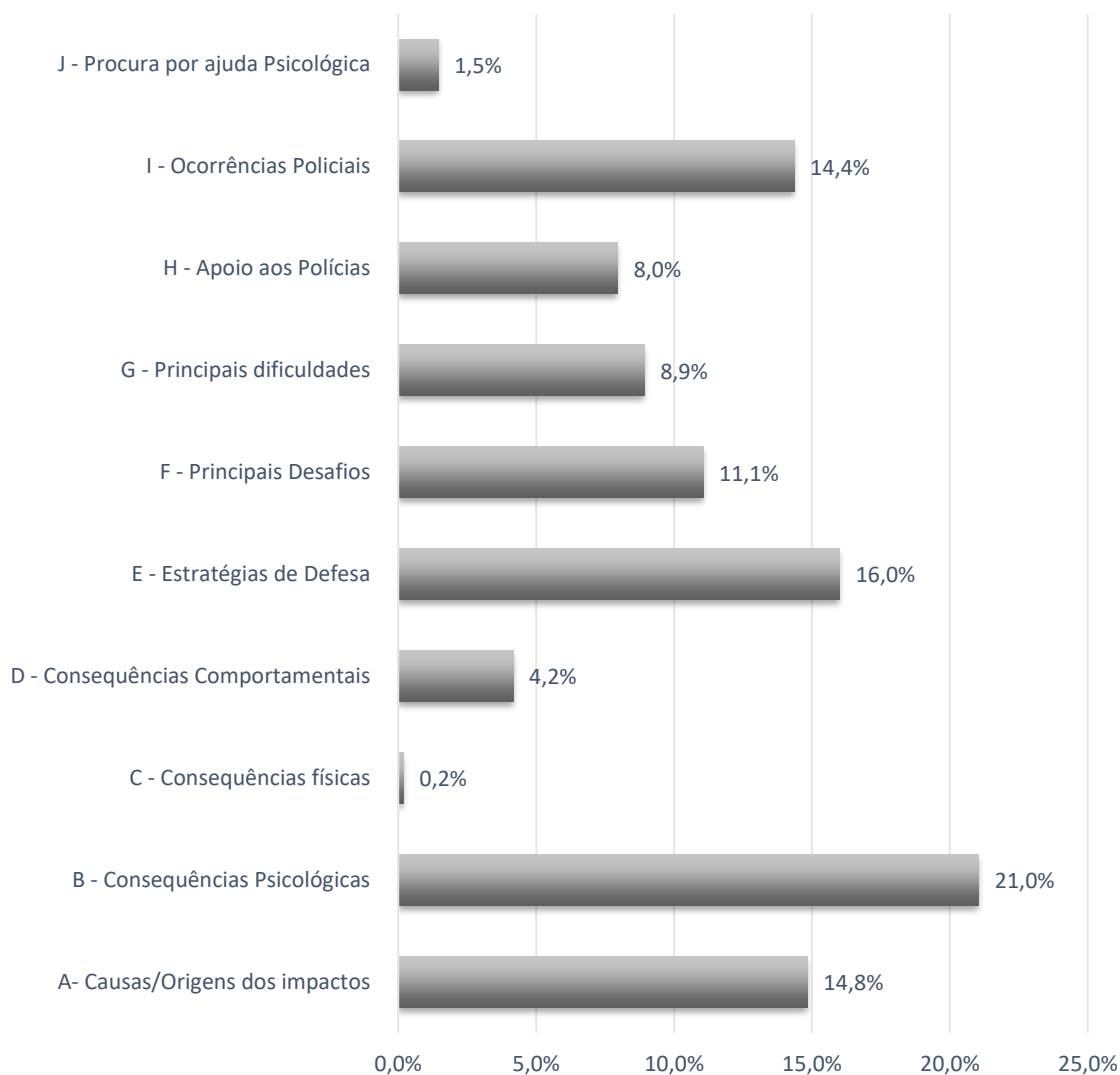
Capítulo III – Apresentação e discussão de resultados

Finda a análise de conteúdo começa a fase da apresentação dos resultados, esclarecendo de forma mais detalhada os valores obtidos em cada categoria, subcategoria e por fim nos indicadores com maior frequência de unidades de registo. No fundo, a discussão dos resultados vai permitir uma maior e mais completa compreensão dos resultados e a sua interpretação.

Da codificação das entrevistas realizadas obteve-se 1031 unidades de registo (u.r.), distribuídas conforme se verifica na figura 3, pelas 10 categorias.

Figura 3

Frequência das Unidades de Registo (u.r.) por Categoria



Analisando a figura podemos verificar que os entrevistados se centraram essencialmente em cinco temas. Sobressaem: as consequências psicológicas experienciadas pelos polícias devido à atividade operacional que realizam (Categoria B); as estratégias de defesa (Categoria E) por eles utilizadas para lidar com as consequências emergentes da sua missão; as causas e origens dos impactos (Categoria A), nomeadamente dependentes do contexto e do conteúdo do seu trabalho; as ocorrências policiais (Categoria I) através do relato e descrição das situações que presenciaram; e, os principais desafios que enfrentam (Categoria F).

É de notar que cerca de três em cada quatro ideias mencionadas pelos entrevistados estão relacionadas com estes cinco temas, perfazendo 77,3% de todas as verbalizações dos polícias. Mais interessante ainda é verificar que mais de metade (51,8%) do discurso produzido pelos entrevistados tem a ver com as consequências psicológicas (Categoria B) que sentem e as estratégias de defesa (Categoria E) que mobilizam para lhes dar resposta, tendo em conta as causas e origens dos impactos (Categoria A).

Ainda que com menos registos salienta-se, também, a menção às principais dificuldades (Categoria G) sentidas pelos polícias no exercício da sua missão; e, ainda, o apoio aos polícias (Categoria H) prestado quer pelos superiores hierárquicos quer por técnicos ou psicólogos da instituição.

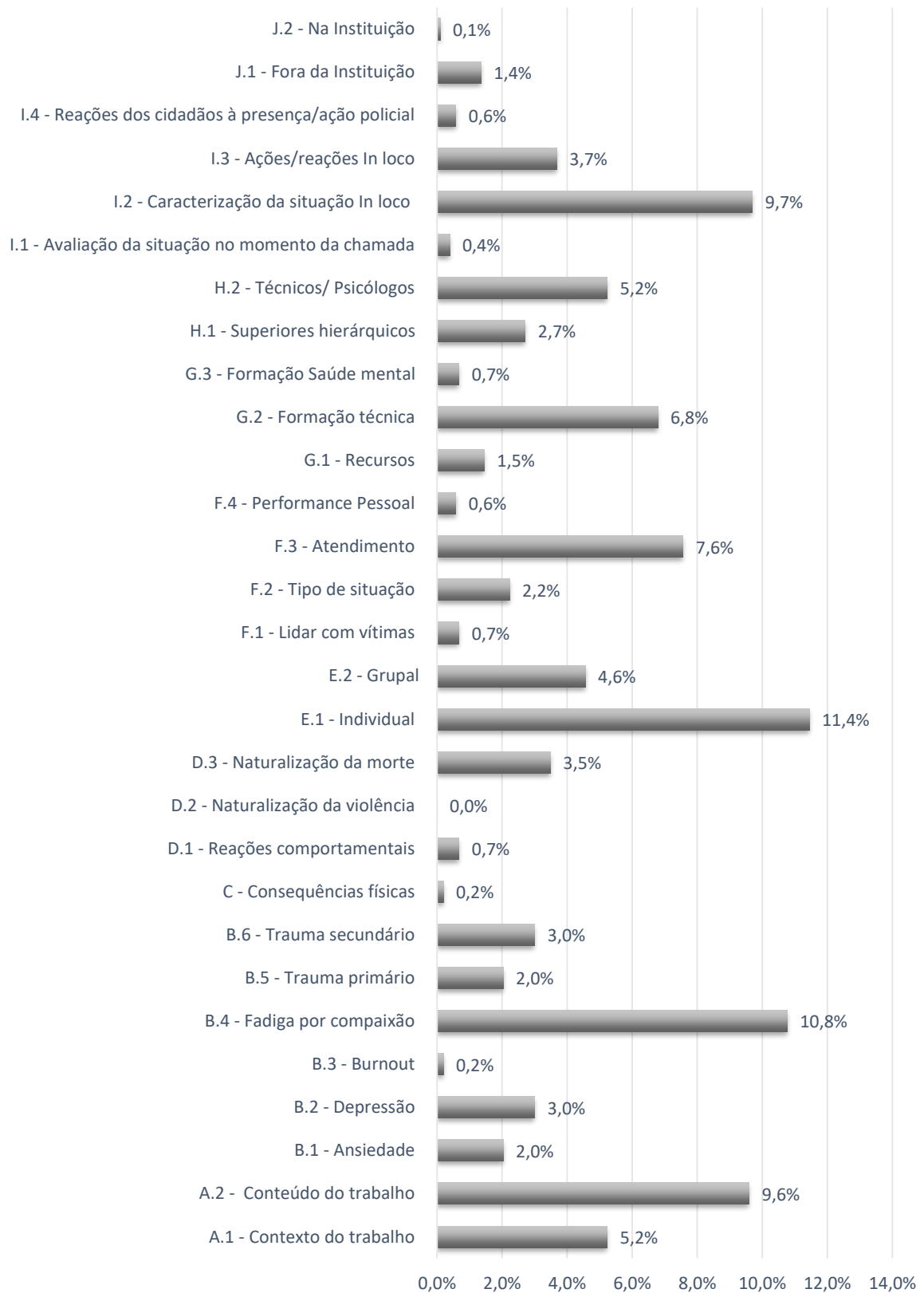
Os temas menos abordados pelos entrevistados foram o das consequências comportamentais (Categoria D) derivadas da missão policial; o da procura por ajuda psicológica (Categoria J) dentro ou fora da instituição; e, o das consequências físicas (Categoria C, com somente 2 u.r.) que os entrevistados sentiram na decorrência do seu trabalho. Estas últimas três temáticas têm uma prevalência reduzida, somando apenas 5,9% do total das u.r. codificadas.

Assim, é possível afirmar que se do ponto de vista da saúde física parece que os polícias entrevistados pouco têm a sinalizar, no que concerne às consequências psicológicas abundam as referências ao que dizem sentir. Este resultado, por si só, revela-se importante, porquanto evidencia a disponibilidade que têm para serem ouvidos através de uma aproximação que, sem fazer juízos de valor e com garantia de confidencialidade e anonimato, demonstre interesse verdadeiro em perceber o que têm a dizer.

Para compreender melhor os conteúdos registados nos temas mais mencionados, apresenta-se, na figura 4, a prevalência por cada uma das subcategorias.

Figura 4

Distribuição das u.r. por Subcategoria de Análise



Parece incontestável o relevo atribuído às estratégias de defesa, sobretudo individuais (Subcategoria E.1) a que os polícias recorrem para serem capazes de lidar com as consequências que emergem do exercício do seu papel como profissionais que acorrem a casos de suicídio e tentativa de suicídio na ponte 25 de Abril (e.g., E04 – “porque eu fiz defesas para mim próprio para me defender a mim e à própria família”). Também a fadiga por compaixão (Subcategoria B.4) surge como consequência psicológica mais sinalizada pelos entrevistados (e.g., E08 – “mas é sempre uma vida. Uma vida... toca-nos sempre”).

As estratégias de defesa mobilizadas são maioritariamente individuais (E.1), muito dirigidas ao choque emocional que experimentam – sinalizado pelos entrevistados como o indicador (de longe) mais prevalente da fadiga por compaixão (B.4; cf. anexo 8). Isto fica bem patente nas entrevistas, pois os polícias descrevem, com (algum) pormenor as situações (I.2) com que tiveram de lidar (*in loco*) (e.g., E09 – “Uma pessoa, por exemplo, pendurada que depois não conseguiu ficar e foi, ou um que bateu no... não caiu direto, caiu na estrutura e nós não tínhamos como...”).

De destacar que só estes três tópicos perfazem 32% do discurso proferido, ou seja, cerca de um terço das verbalizações remetem para estes conteúdos. Neste tipo de situações, a imprevisibilidade é destacada como o indicador ligado ao conteúdo do trabalho (A.2) com que é mais difícil lidar (e.g., E11 – “será que vai piorar ou não vai piorar?”, outras vezes as pessoas levam a bem nós estarmos ali, há outras que não”).

Assim, e percebendo também a relevância deste indicador, torna-se pertinente referir que, considerando os quatro assuntos em conjunto – estratégias de defesa individuais, fadiga por compaixão, descrição das ocorrências e conteúdo do trabalho como causa dos impactos nos polícias – eles constituem quase metade dos conteúdos das entrevistas (mais precisamente, 41,6%), sobressaindo assim a relevância dada pelos polícias a estas temáticas.

As ocorrências policiais onde há um suicídio ou a sua iminência afiguram-se, como aliás referiram Fukumitsu e Kovács (2016), como violentas, não sendo portanto uma exceção os casos a que os polícias acorrem na ponte 25 de Abril. De facto, configurando-se como mortes violentas leva a que seja possível perceber a frequência com que é relatado o choque emocional sentido pelos entrevistados, consequência esta que se enquadra na fadiga por compaixão, (e.g., E10 – “O porquê... É o porquê. O que é que leva a cabeça humana a fazer isso? Porque não é uma coisa que... não é? A nossa cabeça... não estamos programados para a nossa própria autodestruição, não é?”). Também o facto de terem de dar notícia à família

se constitui como um ponto de relevo para o surgimento desta consequência (e.g., E08 – “aí vamos à segunda parte da questão que dói. A companheira estava grávida de sete meses, tinha que se dar notícia”; E09 – “«Porque nós discutimos ontem à noite, não é? E se calhar se não tivéssemos discutido, não tinha originado isso». E depois é assim, nós somos seres humanos também, não é? Toca-nos essas coisas”).

Ainda sobre a fadiga por compaixão é relevante constatar que também a frieza afetiva/embotamento afetivo assumiu valores elevados de u.r., revelando uma certa tendência para o polícia se tornar frio em termos emocionais de modo a afastar-se dos sentimentos provocados pelas ocorrências (e.g., E04 – “substituí o coração por uma pedra”; e, E18 – “Mas... Temos que ser frios neste tipo de situação”).

Com menor acentuação o sentimento de luto/pesar, derivado do contacto constante com situações de morte ou em que a mesma se verifica como uma realidade iminente, desperta no polícia um sentimento de pesar, principalmente no que concerne ao que a família está a passar (e.g., E08 – “Já nos pesa mais mães, pessoas mais idosas, determinadas pessoas que nós, socialmente, fruto da nossa educação e da nossa formação, nos toca mais”; E15 – “já sabia o que é que vinha. Aí... A pessoa já sabia... tentei não abordar muito o tema”).

Alguns polícias mencionaram ainda: o sentimento de desespero e a raiva devido à dificuldade em compreender a situação e não a poderem alterar (e.g., E08 – “São emoções... é um dual, é um sentimento de desespero e de raiva”); o sentimento de vulnerabilidade despoletado pela violência da ocorrência para a qual foram chamados (e.g., E09 – “sinto-me é triste”; e E15 – “um polícia é uma pessoa normal”); e, o sentimento de culpa, emergente do questionamento da sua própria atuação (e.g., E08 – “Os consumados... naquele momento é o: «Poderia ter chegado antes um bocadinho?» Às vezes pode ser o sentimento de culpa”).

Dada a relevância atribuída e a frequência com que foram referidas as consequências psicológicas nos discursos (categoria B, a mais expressa, como já se viu), centremo-nos agora na apresentação dos sintomas referidos pelos entrevistados.

Assim, salienta-se o mal-estar que sentem quando se colocam na posição dos familiares das vítimas e ter pensamentos negativos, que é o indicador mais sinalizado no âmbito do trauma secundário (subcategoria B.6). Os polícias relatam muitas vezes o facto de relacionarem as situações com a sua própria realidade (e.g., E15 – “Custou-me, porque eu tenho uma filha e uma enteada, e ver uma cadeira na parte de trás... aí sim... uma pessoa

pensa... uma criança que depois nasce só com uma pessoa da família”; e, E01 – “todos nós pensamos sempre que pode ser um familiar meu um dia...”).

A terceira consequência psicológica mais identificada no discurso dos policiais foi a frustração, que constitui o indicador mais prevalente relativo à depressão (Subcategoria B.2). De facto, os entrevistados referem-no muito, como consequência de não terem conseguido impedir o suicídio, não terem conseguido ajudar e fazer mais na situação (e.g., E07 – “E chegava a um momento que sentia uma frustração dentro de mim enorme, está a ver?”; e, E10 – “É aquela frustração de não poder sequer tentar ajudar, a pessoa não o permitir sequer”). Houve ainda policiais que relataram problemas na qualidade do sono, um outro indicador que pode associar-se à depressão (e.g., E02 – “dormia e depois ao fim de duas ou três horas acordava a pensar qual era a maneira...”).

Os entrevistados referem dois indicadores de ansiedade (Subcategoria B.1), nomeadamente a sensação de inquietação/preocupação, ligada às especificidades das situações e às questões e inquietações que o assolam no momento da ocorrência (e.g., E15 – “Eu só pensava, será que o senhor levava a criança aqui e foi com ela? Foi esse o meu primeiro pensamento”); e, o medo, decorrente da possibilidade de terem a sua vida em risco e das próprias circunstâncias da ponte 25 de Abril (e.g., E13 “Estamos a 70 metros de altura. Estamos a 70 metros de água. Isso, para mim, é a primeira coisa que me passa pela cabeça. Estou a 70 metros de altura”). No que concerne ao trauma primário (Subcategoria B.5), importa mencionar a prevalência dos *flashbacks* das ocorrências (e.g., E04 “Eu andei 15 dias com aquilo na cabeça.”).

Já sobre a temática do *burnout* (Subcategoria B.3) verifica-se que os policiais não identificam os indicadores de que falam nas entrevistas como reveladores de *burnout*, nem relativamente a si mesmos nem relativamente aos colegas.

Apresentadas as consequências psicológicas, retomemos, de novo, a apresentação dos resultados mais prevalentes extraídos das entrevistas.

Com o intuito de lidar com todas as consequências referidas, e como já se aventou, os policiais recorrem sobretudo a estratégias de defesa individuais (Subcategoria E.1), assumindo especial preponderância a separação da vida pessoal e profissional. Esta separação é apresentada também por Rufo (2016) como prevalente entre estes profissionais. Os policiais referem esta estratégia como de extrema relevância para serem capazes de se afastar das situações que vivem e presenciam no trabalho, “deixando” na esquadra as

preocupações (e.g., E06 – “consigo desligar completamente, desde que chego a casa o serviço fica completamente para trás e consigo desligar completamente”; e, E08 – “quando a gente sai, despe a farda e vamos para uma festa de aniversário, vamos conviver com os amigos, (...) a cabeça sai e alivia, sai disto e esquecemo-nos disto”). Este resultado vai ao encontro dos resultados também obtidos por Almeida (2022), Nunes (2023), Silva (2021) e Vilela (2021).

Além desta estratégia, e tal como nos estudos referidos, a necessidade de evitar assuntos/abstração é descrita pelos polícias como crucial para não pensarem nas situações que vivenciaram (e.g., E15 – “Não sei, simplesmente não penso nisso”; e, E17 – “não é um assunto para se estar a puxar, acho que o suicídio não é um assunto para se estar a puxar”).

É de salientar que o apoio familiar é um indicador muito mencionado como defesa, configurando-se para os polícias como algo fundamental (e.g., E10 – “Tudo que houver mais indefinido fica tudo definido e passa. Desanuvio. E a família é o nosso porto de abrigo”; e, E11 – “Muitas vezes a família é o apoio, falo por mim, é um apoio para mim”). É curioso constatar, entretanto, que embora procurem não falar da vida profissional em casa, fazendo a separação entre o trabalho e a família, veem na família um porto de abrigo que os ajuda a ultrapassar as ocorrências a que vão.

Outra resposta defensiva, visível no discurso dos polícias, é o distanciamento emocional das vítimas, isto para que sejam capazes de não se ligarem emocionalmente aos potenciais suicidas, de forma a evitar pensar na sua história de vida e na relação que com ele estabeleceram (e.g., E17 – “a minha maneira de lidar com as coisas é não tomar a dor das pessoas”; e, E04 – “Na ponte... eu posso dizer que a minha maneira de intervir lá era tentar chegar o mais rápido possível e quanto menos conversa melhor”). Este afastamento emocional é igualmente constatado por Clohessy e Ehlers (1999).

Diga-se, entretanto, que à semelhança do que acontece nos estudos de Nunes (2023) com polícias que ocorrem a acidentes graves, e de Silva (2021) que entrevistou polícias que lidam com violência doméstica, o exercício físico assume-se como pouco relevante para os polícias, que praticamente não o referem nos seus discursos, algo que não corresponde aos dados obtidos por Almeida (2022) no estudo realizado com os polícias do Corpo de Intervenção da PSP.

É importante salientar que apenas um dos 18 entrevistados referiu a não utilização de estratégias de defesa individuais (e.g., E15 “eu creio que seja inconsciente, que eu,

efetivamente, não uso nenhuma estratégia para isso”), sendo portanto inquestionável o seu relevo para os polícias.

Por forma a melhor compreender as estratégias utilizadas pelos polícias deve referir-se, ainda, as estratégias grupais de defesa (Subcategoria E.2), ainda que tenham menor prevalência. Neste aspeto, salienta-se a preponderância da ventilação de problemas em parceria. Estes polícias abordam com maior frequência as situações presenciadas no decorrer da sua missão com colegas que passam pelas mesmas situações (e.g., E13 – “Porque às vezes falamos entre nós, obviamente, às vezes ou calha em conversa depois”; e, E08 – “A estratégia é isso mesmo, é o não me fechar, é o conversar. Geralmente a gente conversa aqui com o pessoal, com os nossos colegas”).

Nas entrevistas, os polícias falaram abundantemente nas situações com as quais se confrontaram, nos locais das ocorrências (Subcategoria I.2), em particular fornecendo descrições detalhadas e intensas, tal como sucedeu no estudo de Nunes (2023). Apresentam-se, a título de exemplo, dois excertos das entrevistas transcritas:

Entretanto a perna dele escorregou-lhe daquele parapeito, ficou só pendurado na rede e entretanto via-se que o gajo já queria vir para cá, aí é que nos ficou... E então os dedos dele começaram a ficar brancos (...). Nisto ele não tem força, mandou-se para... caiu lá em baixo em cima do pilar. (E02)

O segundo estava com o agente principal xxxx, já não está na Esquadra Moto. Foi durante a hora de almoço, uma senhora, cerca de 50 anos, atirou-se junto ao pilar principal da ponte do lado Lisboa, ali por cima, da antiga FIL. Aterrou na areia, ainda estava a maré vazia, aterrou na areia. (E17).

Fazendo uma análise mais fina destas descrições, foi possível observar que muitas vezes as situações se revelavam (por ordem de preponderância nos relatos): como causadoras de perigo para a vida (e.g., E07 – “Um sítio de difícil acesso para nós, íamos arriscar a nossa vida para ir para lá. Arriscar...”; e, E09 – “acabamos por nos pôr de alguma forma em risco,

quer da maneira como nos deslocamos para o local, quer da maneira como depois paramos, porque vamos de moto e a proteção não é muita e temos que parar ali”); como complexas (e.g., E13 – “Se calhar se for alguém com algum arcabouço, se calhar um sozinho já não consegue, já não consegue resolver a situação a bom termo”); e, como desafiantes (e.g., E11 – “Às vezes chegamos lá: «não, não queremos falar com a polícia». Às vezes gostam mais de um polícia que de outro”).

A acrescentar a estas características houve ainda quem definisse as situações como violentas (e.g., E10 – “Eu estava sozinho, arranquei para lá e quando estou a chegar, a pessoa olha para mim e larga-se”; e, E16 – “Depois é que nós observamos que em baixo, ali junto à 24 de julho, estava lá um corpo”).

No que concerne ainda às ocorrências policiais (Categoria I) há a destacar também, ainda que com menor prevalência, as menções às ações e reações *in loco* (Subcategoria I.3), onde os entrevistados referem como fundamental a experiência que levam de umas atuações para as outras, facilitando, com o tempo, o lidar com a situação (e.g., E12 – “Mas pronto, e depois há a malta que já, com a experiência, já vai conseguindo avaliar a pessoa e descortinar alguma forma de a puxar”; e, E07 – “Ganhei experiência. Experiência nas relações interpessoais com as pessoas nas ocorrências”).

Podemos observar que o conteúdo do trabalho (Subcategoria A.2) assume grande preponderância para os policiais, onde surge com grande prevalência a imprevisibilidade do serviço, por não saberem o que esperar ou o que vão encontrar quando chegados ao local da ocorrência (e.g., E14 – “É tudo diferente. Nós não podemos levar uma situação como... Não, as situações são todas diferentes”).

Podemos constatar que embora a experiência tenha sido apresentada como um fator importante, a verdade é que muitos policiais acabam por sentir também que, sendo todas as situações diferentes, não é possível saberem o que esperar ou perceberem como vai terminar a situação (e.g., E07 – “Nunca sabemos o que é que vai acontecer”), estes relatos vão ao encontro do que referiram Renck et al. (2002).

À imprevisibilidade acrescenta-se ainda a ambiguidade do seu papel na missão que estão a desempenhar, não sabendo muitas vezes qual a melhor forma de atuar para conseguirem evitar o suicídio (e.g., E09 – “O que é que eu vou fazer para ajudar esta pessoa?”), algo que está relacionado também com esta questão de não poderem saber o que esperar de cada situação. Este é então outro ponto constante no discurso dos policiais, isto

por estarem cientes da inexistência de um modelo de resposta derivado das particularidades inerentes de cada situação (e.g., E06 – “Não há nenhuma ficha de controle que uma pessoa faça por passos. Não há”).

É importante mencionar ainda que a ambiguidade do papel leva a que haja uma necessidade de o polícia intervir “em diversas frentes”, extrapolando, por vezes, a missão policial (e.g., E10 – “Se não, o agente de polícia, voltamos àquilo que sempre foi, que é, o polícia é licenciado numa carrada de profissões”).

O excesso de trabalho, referido pelos entrevistados, assume-se como outro indicador com grande prevalência na subcategoria do conteúdo de trabalho (Subcategoria A.2), afetando os polícias e o seu descanso (e.g., E12 “Nós temos muitos dias que o comandante manda um email e diz que não há descansos para ninguém”). A verdade é que, não sendo este grupo direcionado exclusivamente ao serviço na ponte 25 de Abril, esta acaba por ser apenas uma das suas vastas incumbências, onde se enquadram ainda, e a título de exemplo, escoltas e transporte de órgãos (e.g., E03 – “Não há nada que passe na estrutura da polícia portuguesa, que não passe pela divisão de trânsito, não há”).

O excesso de trabalho acaba por afetar as suas relações familiares (e.g., E03 “Não compreendem quando chega o aniversário deles e o pai teve um serviço para fazer e teve de o ir fazer e não chegou a horas ao jantar ou a festa”), tal como constata Jackson e Maslach (1982) e Magnavita et al. (2018).

Numa tentativa de evitar o suicídio, os polícias veem-se forçados a estabelecer uma relação de alguma proximidade com o indivíduo que está a tentar consumá-lo, constituindo-se este ponto como um dos principais desafios referidos pelos polícias (Categoria F). Este tema constituiu-se então como o quinto mais referido pelos polícias, com cerca de 11% do total de u.r. codificadas, sendo que na sua maioria dizem respeito ao atendimento (Subcategoria F.3). Nesta temática estão incluídos indicadores como a relação com a vítima, este que é um ponto emergente neste estudo devido à necessidade de os polícias criarem uma relação com o potencial suicida, de modo a serem capazes de o dissuadir de concretizar o ato (e.g., E03 – “tem de me dizer o que é que ele faz, o que é que ele é, que idade tem, o tipo de ambiente... Conhecer a pessoa.”; e, E05 – “porque isso acaba sempre por nos influenciar [a relação com a vítima]”).

Esta relação com a vítima configura-se como um desafio por exigir que o polícia crie laços com alguém que por vezes acaba por decidir cometer o suicídio apesar de todos os esforços do profissional.

Ainda no que diz respeito ao atendimento, é também preponderante o contacto com os familiares das vítimas, que se apresenta como sendo difícil e exigente, especialmente nos casos consumados (e.g., E04 – “Depois as pessoas, aos poucos, lá fomos levar a pessoa à realidade. Foi aí a reação, o choro, as pessoas ficam muito melindradas, e ficámos assim: «E agora, o que é que eu faço?»»; e, E07 – “Se fosse morte natural, custa, mas é menos. Quando são suicídios, custa sempre à pessoa ficarmos ali: «Mas porquê? O que é que se passou? Será que fui eu?» (...). É diferente, é complicado. E a mim custa-me...”).

A par dos desafios, estes profissionais expõem com frequência, no decorrer das entrevistas, as dificuldades sentidas (Categoria G), nomeadamente no que diz respeito, à formação técnica (Subcategoria G.2) que dizem ser deficitária, em particular quanto à sua variedade. Estabelecem assim que a formação técnica nesta área seria vantajosa para saberem como agir nestas situações, não só através de uma uniformização de procedimentos (e.g., E01 – “Sou eu que vou tentar apelar ou tentar saber a melhor forma para aquela pessoa não fazer aquilo. Mas se calhar se tivesse uma matriz”), mas também para saberem como dissuadir o potencial suicida, que técnicas utilizar, revelando-se aqui a formação em negociação como um ponto referido por vários entrevistados (e.g., E07 – “tendo as situações que temos na ponte, todos os motociclistas deveriam ter curso de negociador”; e, E08 – “E a nível de negociação também na parte psicológica para poder não só ajudar mais com alguma facilidade a demover a vítima”).

Apesar da complexidade do trabalho realizado pelos entrevistados, e também das manifestas consequências que experienciam e que partilharam nas entrevistas, é relevante dizer que os polícias também elencam pontos positivos, nomeadamente no que diz respeito ao contexto do trabalho (Subcategoria A.1), onde se destaca a boa relação que mantêm com os colegas da EM-DT, referindo em vários momentos o espírito de corpo e a união que existe dentro daquele grupo (e.g., E16 – “No serviço, nós aqui, se não nos apoiarmos uns aos outros, vamos todos embora. Apoiamo-nos”; e, E12 – “Não há casa nenhuma como a divisão de trânsito. Nenhuma. Você pode correr aí o que quiser”).

A verdade é que há até elementos que caracterizam este grupo como sendo também a sua família, constatando-se mais uma vez a importância dos colegas (e.g., E05 – “isto é a

nossa segunda família”; e, E03 – “uma segunda família que às vezes passa a ser a primeira”). Estas relações interpessoais acabam por criar uma zona de proteção, que parece permitir amortecer alguns dos impactos do trabalho. Talvez por isso não possamos deixar de constatar que estes polícias referem o trabalho como algo de que gostam e se sentem motivados para fazer, observando-se isso quando falam sobre a satisfação no serviço (e.g., E13 – “Somos bons, muito bons, por acaso emociona-me muito”; e, E15 – “Então eu decidi vir para aqui e gostei, gosto, gosto mesmo de estar aqui”).

Outro assunto mencionado pelos entrevistados diz respeito ao apoio prestado aos polícias (Categoria H), quer proporcionado pelos superiores hierárquicos (Subcategoria H.1), quer pelos técnicos e psicólogos (Subcategoria H.2) da instituição. O apoio por parte de técnicos ou psicólogos é um tópico abordado, nomeadamente a questão da ida ao psicólogo por determinação superior, sendo que os entrevistados referem que são encaminhados obrigatoriamente (e.g., E12 – “aquele bocadinho que nós vamos lá um dia a seguir ou dois dias depois, eles perguntavam-nos onde é que queremos ir. (...). E alivia muito. É um desabafo...”; e, E04 – “Já fui à psicóloga, e nós temos um protocolo quando há situações destas em que o pessoal é convocado para lá ir”). Há ainda quem mencione que o seu único momento de ventilação acerca das ocorrências é na consulta com o psicólogo (e.g., E09 – “Só quando vou às consultas de psicólogos... consultas a ver com isso, é que falo”).

Porém, embora saibam que há este acompanhamento os polícias não deixaram de salientar nos seus discursos a falta de acompanhamento especializado no terreno (Subcategoria H.2), à semelhança dos resultados obtidos por Nunes (2023), nomeadamente para prestar apoio quer à vítima quer ao familiar da vítima, ficando muitas vezes essa missão a cargo do polícia (e.g., E04 – “eu disse «não sou eu que falo consigo, não sou eu que estou a precisar do psicólogo, você é que devia cá estar», «ah mas eu estou no Porto», «então se está no Porto não me pode ajudar»”; e, E08 – “eu precisava de algum psicólogo ali, não é? Para mim, a gente vai diluir, mas a primeira ação, à mãe, que está lá em casa grávida, não vamos perder duas vidas. E psicólogos? Zero”).

Acrescentam ainda que apesar de haver esta determinação superior a mesma não é a adequada, destacando-se assim também a falta de acompanhamento especializado aos polícias (e.g., E07 – “nós devíamos ter obrigatoriamente no mínimo uma consulta por mês. Todos. Porque nós vemos aqui situações...”; e, E15 – “eu desde 2014 acho que fui à Psicóloga uma vez, no ano passado, ou há dois anos, não é muito”). Fica, assim, a impressão

de que este apoio não é fornecido de modo continuado e consistente, embora seja sinalizado pelos entrevistados como importante.

Já no apoio dado pelos superiores hierárquicos (Subcategoria H.1), os polícias referem, sobretudo, a falta de reconhecimento que há face ao bom serviço prestado, referindo que este é um dos mecanismos que, podendo ser facilmente utilizado, mais conferiria motivação aos polícias (e.g., E03 – “Não há um reconhecimento...”).

Não vai poder dar dinheiro, não vai poder dar horas se nós não as fizermos, mas esta palavra não custa nada e pode-se dar. Pode chegar ao pé do homem e dizer: “olha, está aqui um e-mail do teu trabalho a agradecer. Parabéns”. E motiva, acho que motiva, não é? Acho que no dia a seguir vimos mais... enche-nos o ego, enche-nos o ego. E faz falta.. (E09)

Entretanto, no que diz respeito ao comando direto, alguns polícias referem que existe uma relação interpessoal boa com os superiores hierárquicos (e.g., E12 “O comandante aqui, o xxxxx, é bom comandante.”).

Duas últimas notas merecem realce. A primeira tem a ver com a naturalização da morte (Subcategoria D.3), indicador referido por alguns entrevistados no contexto das consequências comportamentais. Do mesmo modo que os polícias de trânsito que ocorrem a acidentes graves tendem a ficar indiferentes à violência das ocorrências (Nunes, 2023), os polícias entrevistados na presente investigação relatam uma certa tendência para ficar indiferentes à morte (e.g., E04 – “já vi várias situações e isso nunca me marcou. Porque nós vemos aquilo e é como se fosse um filme, vê-se o filme e acabou”; e, E06 – “foi para aí uma hora e meia, duas horas e foi o único que mesmo assim se atirou. Mas nem nesse fiquei a pensar”). Digamos que poderá tratar-se de uma tentativa de normalização para serem capazes de lidar melhor com as situações e com as suas consequências.

A segunda nota a destacar tem a ver com o tema da procura por ajuda psicológica (Categoria J). Contrariamente aos resultados obtidos por Almeida (2022) e por Nunes (2023), não houve qualquer intenção demonstrada em procurar acompanhamento fora da instituição (Subcategoria J.1), salientando-se aqui exclusivamente a desvalorização pelo

apoio prestado pela organização (e.g., E02 – “eu acho que ela havia de me procurar porque é assim, estas situações eu não quero ir à procura”; e, E04 – “Fomos lá para a sala de aulas falar com os psicólogos da UEP, e nós chegámos à conclusão de que eles sabiam menos do que nós. E perguntámos: «nestas situações, o que é que se deve dizer?», e nem eles sabiam”).

Deve dizer-se, contudo, que existe um acordo entre a EM-DT e a Divisão de Psicologia da PSP, de forma a assegurar que estes polícias têm acompanhamento depois das situações traumáticas a que acorrerem na ponte 25 de Abril (e.g., E06 – “houve um acordo qualquer (...), sempre que nós tínhamos uma situação de suicídio na ponte nós éramos chamados ao Gabinete de Psicologia de (...) xxxx”).

Capítulo IV – Conclusão

O presente estudo teve como principal intuito verificar o impacto que as ocorrências com suicídios e tentativas de suicídio na ponte 25 de Abril têm para os polícias da EM-DT que prestam serviço no posto da ponte. A imprevisibilidade do serviço policial, abordada por Rufo (2016) e constatada neste trabalho, a par da realidade violenta que enfrentam, leva a que estes profissionais experimentem diversas consequências oriundas do exercício da profissão.

A abordagem qualitativa a que se recorreu nesta investigação permitiu, de forma inequívoca, aceder à percepção dos entrevistados acerca das consequências que experienciam, tendo relatado as situações que presenciaram e a que acorreram dando conta da visão individual e experiente de cada um dos polícias. É através desta percepção das consequências que se torna possível perceber de que modo poderão ser colmatadas, criando para os polícias um ritmo de trabalho adequado e um ambiente que seja saudável e seguro (Council of the European Union, 2023).

Às vezes vai à volta da... não é bem aquela situação mas imagino isso num novo cenário. Mas depois se eu começar a coiso... não, se calhar foi por causa... às vezes vou fazer filmes. Faço filmes. E às vezes nem é por isto mas depois vou a ver e é... é parecido com aquilo. (E02).

Como referiu Blumberg (2020), é após perceber que há um problema que se pode começar a desenvolver uma estratégia preventiva, que permita uma atuação atempada e uma preparação adequada dos nossos polícias. Afinal, a falta de preparação para lidarem com estas ocorrências, leva a que, como foi possível observar, não se sintam (muito) confiantes nas suas atuações, recorrendo muitas vezes à experiência mas salientando as lacunas em termos de formação. Este é um aspeto, aliás, a que os gestores policiais devem dar a maior atenção, promovendo a intervenção de especialistas na matéria junto dos profissionais.

Aliás, como referem Cordingley et al. (2020), é este sentimento de incapacidade para lidarem com as situações que vai contribuir para o desenvolvimento de problemas psicológicos nos polícias, estabelecendo-se estes profissionais como vítimas secundárias das situações que presenciam. É por este motivo fundamental que haja, por parte dos superiores

hierárquicos, uma procura por tentar apoiar e identificar possíveis sintomas de mal-estar, podendo desempenhar um papel fundamental na diminuição do estigma associado à procura por ajuda psicológica..

Afinal, a realidade que enfrentam revela-se como sendo deveras violenta e nefasta, pelas exigências que tem quer ao nível da sensibilidade necessária para contactar com pessoas com problemas em termos de saúde mental quer na força imprescindível que têm que ter para lidar com os casos nos quais o suicídio tenha sido consumado, especialmente nas situações em que tenha existido contacto prévio com a pessoa.

Acresce ainda o facto de que não há tempo para lamentarem as mortes nem para fazerem o luto pois o serviço não para, somando-se ainda a escolha de evitar referir esses assuntos no seio familiar, levando a que os polícias se fechem e isolem, construindo uma capa protetora.

A verdade é que estes polícias não querem ter de procurar ajuda, querem que alguém vá ter com eles, que os procurem e os ajudem sem eles terem de dizer, na primeira pessoa, que ficaram afetados com as situações (e.g., E02 – “Agora vou...? Não vou... Mas se ela viesse ter comigo, ou se viessem, olhe como você veio agora, se calhar dizia assim «eh pá, olha, isto era útil»”). E, como se viu, eles falam...

Não podemos, no entanto, deixar de referir que em termos de apoio psicológico aos polícias há uma tentativa por parte da hierarquia da EM-DT, de assegurar que os seus profissionais são encaminhados após se confrontarem com casos de suicídios consumados. Pelo menos, após algumas situações mais complexas. Como mencionado no estudo estes homens são contactados para irem a uma consulta de psicologia, não sendo esta opcional. Esta medida deve-se sobretudo a uma tentativa de, sendo obrigatório irem todos, não haver um estigma nem um julgamento por parte dos colegas quando um procurar ou precisar de ajuda, algo que se revela como sendo positivo para que os polícias não sintam receio em ter este apoio.

Ainda assim, destaca-se a expressão da vontade destes profissionais em serem acompanhados regularmente, e também em situações que, não lidando diretamente com o suicida, são forçados, por questões de serviço, a estar em contacto com a situação em si, seja na entrega dos bens à família ou na transmissão da notícia da morte do ente querido. Esta relação, ainda que indireta, com a morte parece ser outro fator que impacta os polícias da

EM-DT, uma vez que, mesmo não visualizando o suicídio, verificam os seus impactos nos familiares dos suicidas.

Nesta abertura para demonstrarem interesse no acompanhamento regular constata-se uma mitigação do preconceito existente na procura por este tipo específico de apoio (e.g., E02 – “«isto vale o que vale, não é necessário» mas é... É! Eu sempre fui apologista que não era preciso, sempre disse «o quê, psicólogos? Para mim? Não. Eu trato-me bem», mas não, nesse caso aí foi”).

Há, portanto, uma necessidade de apoio constante e frequente para todos os polícias, sendo fulcral um investimento na formação, nomeadamente na formação em termos de saúde mental e de negociação, pontos estes referidos com muita frequência no presente estudo (e.g., E10 – “a gente devia ter todos os anos, conforme tem o tiro, (...) todos os anos haver uma formação sobre diversas áreas, desde ordem pública, desde defesa pessoal, desde a parte da psicologia...”).

Os polícias entrevistados disseram ter formação em gestão de crise suicida mas eles próprios caracterizam-na como insuficiente por sentirem que, nas sessões de formação, os psicólogos que as ministram não acrescentam conhecimento à experiência e bagagem que os polícias já possuem mas, sim, vão beber dela.

Estes profissionais acreditam ainda que seria extremamente enriquecedor terem acesso a formação constante na área da saúde mental, para serem capazes de melhor lidar com os potenciais suicidas e com os familiares, quando se estabelece este contacto, aliás, conforme já se faz noutras organizações policiais (Papazoglou et al., 2020). Por outro lado, com formação em termos de primeiros socorros psicológicos e na área da saúde mental, poderiam ter uma base procedimental, o que levaria a que soubessem como agir e como adequar o contacto ao potencial suicida com que têm de comunicar. Não se trata, aqui, de formar pseudopsicólogos mas de aprender como intervir na crise, remediando-a e encaminhando o caso para quem, de facto, sabe fazer o seu acompanhamento posterior.

A experiência revela-se como um ponto fundamental nas atuações a que os polícias entrevistados acorrem, permitindo a gestão da situação tendo por base casos semelhantes pelos quais tenham passado. Ainda assim não podemos deixar de considerar a tendência para relativizar as tentativas de suicídio que presenciam, havendo uma crença generalizada que a tentativa demorada deriva de uma chamada de atenção por parte do potencial suicida,

despoletando, por vezes, no polícia reações de desvalorização da situação (e.g., E04 – “ó pá, se te queres atirar atira-te”).

Relativamente aos resultados obtidos torna-se possível referir que, em termos de impactos para a saúde dos polícias, as consequências psicológicas constituem-se como sendo as de maior prevalência entre os polícias, salientando-se o choque emocional, a frieza afetiva, a frustração, o surgimento de pensamentos negativos por se colocarem na posição dos familiares das vítimas, os *flashbacks* e a sensação de inquietação e preocupação. Estas consequências poderão levar ao desenvolvimento de fadiga por compaixão, de trauma secundário, depressão, ansiedade e trauma primário.

Estes impactos derivam sobretudo dos casos consumados, que despoletam nos polícias questões sobre aquilo que poderia motivar os suicidas a concretizar o ato, permanecendo muitas vezes a pergunta do “porquê?”, o que é que leva alguém a chegar àquela situação. Alguns polícias referiram inclusive que se tornava complicado responder a estas dúvidas quando a história de vida da pessoa, do seu ponto de vista, não teria pontos negativos ou quando estas pessoas não tinham problemas financeiros.

Eh pá eu fico a pensar o que é que será que a pessoa tem de tão mau... Porque toda a gente tem problemas, mas o que é que a pessoa tem de tão mau para chegar àquele ponto. Para chegar àquele ponto, para desistir da vida, é preciso estarmos mesmo no fundo do buraco. E há pessoas..., são pessoas de todo o tipo que se atiram ali da ponte. (E07).

A acrescentar a esta questão é curioso constatar a dicotomia sentida nas reações a estas situações, onde tanto referem o surgimento de frieza, a criação de uma capa, tal como estabelecido por Clohessy e Ehlers (1999), para que se consigam manter afastados emocionalmente da ocorrência, como apresentam como consequência a frustração de não terem conseguido evitar o suicídio. Os *flashbacks* surgem pelo reviver da situação à procura por uma solução ou pela passagem no local da ocorrência e podem reativar todos os impactos.

Não podemos deixar de referir que estes polícias, no seu discurso, apresentaram as estratégias de defesa a que recorrem, parecendo fundamental para estes profissionais deixar o trabalho no trabalho, estabelecendo uma separação evidente entre a sua vida pessoal e a profissional, não só para protegerem a sua família, mas também por não quererem abordar a temática, sendo a família o porto seguro onde estas ocorrências podem ser postas de parte. Isto torna-se evidente ao relatarem a vontade de evitar assuntos ou abstraírem-se das situações.

Quando a gente não tira a farda, a gente olha para a farda, está sempre lá a polícia. E aconteceu também com polícias aqui, calha sempre à baila a polícia, trabalhos da polícia, o que se fez, o que não se fez, o que ia ser feito, o outro e daqui. Quando a gente não despe a carapaça da polícia acho que as vivências são mais acentuadas e não se dilui com facilidade. (E08).

Se por um lado há esta necessidade de não mencionar as ocorrências em casa, por outro lado parece crucial ventilar os problemas com os colegas, algo que não é de todo estranho dado que passam pelo mesmo, experienciam situações similares, compreendendo assim mais facilmente as situações e as reações e tendo ainda em consideração a qualidade do relacionamento entre polícias.

O reconhecimento por parte dos cidadãos e dos superiores hierárquicos é mencionado pelos polícias como sendo um fator importante e relevante para manterem a motivação, tentando contrariar, de certo modo, o desalento face ao confronto sistemático com situações traumáticas. Deste modo, acreditamos que esta questão poderia ser tida em consideração pela própria organização como forma de fomentar a satisfação dos nossos polícias relativamente ao serviço.

Estes miminhos, estas coisas que ficam bem, ver se não se perdem nos canais da polícia. O reconhecimento. Porque isto não custa nada. Isto é só nós sentirmos que

valeu a pena, reconheceram, porque infelizmente tem mais situações do que estas, noutros serviços. E é só não se perderem no meio destes canais. (E09).

O apoio especializado no terreno para conseguirem evitar os suicídios a que são chamados emerge também como crucial. O sentimento contrário estabelece-se, em regra, por os psicólogos do INEM, que deveriam deslocar-se ao local, para interpelarem e ajudarem a vítima, se encontrarem, na maioria das vezes, a uma distância de tal forma grande que este acompanhamento apenas pode ser feito pelo telemóvel.

Devia haver, na parte do núcleo de psicologia, alguém sempre permanente, alguém sempre permanente... Com estão os oficiais de dia, como estão... Alguém sempre permanente com disponibilidade total para ir à ponte cada vez que houvesse uma tentativa de suicídio. E serem eles a fazer os encaminhamentos que achassem necessários, inclusivamente serem eles a ir com as pessoas para o hospital. (E10)

Este apoio não se configura como importante apenas para o polícia e para o potencial suicida mas igualmente para os familiares que se deslocarem ao local, sobressaindo a necessidade de apoio nos casos em que haja consumação do suicídio, nomeadamente no momento de dar a notícia. Esta realidade leva a que os polícias não se sintam acompanhados e acreditem que de certo modo são obrigados a desempenhar mais do que a sua função pela falta dos meios adequados no terreno. Acrescenta-se ainda que, sentindo que não têm uma formação adequada para assumir este papel (de forma adequada), se sentem incapazes ou impotentes para atuar.

Nós queremos, por vezes, proteger a família. Acabamos por contar coisas que se calhar não deveriam saber. Apesar de serem familiares, terem direito a conhecer tudo o que aconteceu, o que não aconteceu, há pormenores que... São irrelevantes e que os irão marcar para o resto da vida. (E18).

É ainda relevante destacar que estes resultados não podem ser generalizados mas parecem constituir um bom retrato da realidade com que os nossos polícias se confrontam e das consequências, também elas violentas, que experimentam. Por este motivo, a atenção ao fator humano por parte dos gestores policiais é fulcral. Afinal, e como referiu Pais (2022), a polícia é constituída por homens e mulheres que, não obstante o treino e a formação, têm as suas vulnerabilidades. Vulnerabilidades e fragilidades que devem ser tidas em conta.

Neste sentido, parece-nos curioso mencionar que se por um lado há um entendimento para que não haja divulgação dos dados relativos aos suicídios na ponte 25 de Abril, até para evitar a mimetização de comportamentos, por outro os nossos polícias estão perante estas situações sem acompanhamento constante e especializado, independentemente das situações que encontrem.

No que diz respeito às limitações sentidas é relevante mencionar a disponibilidade em termos de tempo dos polícias para a entrevista, uma vez que, em diversas situações, se encontravam de serviço ou tinham de se deslocar num curto espaço de tempo para um serviço remunerado, tendo um período reduzido e limitado para responder às questões. Agradecemos-lhes por isso.

Relativamente a investigações futuras sugere-se a continuação do desenvolvimento de estudos na área das consequências emergentes da missão policial para os profissionais da PSP, nomeadamente no que concerne, por exemplo, aos polícias da Divisão de Segurança a Transportes Públicos por acorrerem a situações de suicídios e tentativas de suicídio nas linhas de comboio.

Em suma, e cientes da importância do bem-estar dos profissionais para o sucesso da organização parece-nos fundamental estabelecer a necessidade de uma formação adequada destes profissionais, de um reconhecimento por parte dos superiores hierárquicos e de um acompanhamento constante, por forma a assegurar a mitigação de consequências que possam emergir no decorrer da missão policial.

Por último, pareceu-nos importante, depois de tudo o que envolveu a realização desta investigação, deixar aqui disponíveis (cf. tabela 3) um conjunto de contactos úteis replicando os sugeridos pela Ordem dos Psicólogos Portugueses (s.d.; https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/opp_diamundialprevencaosuicidio_documento.pdf).

Tabela 3

Contactos Úteis Sobre Suicídio e Tentativa de Suicídio

Serviço de Aconselhamento Psicológico da Linha SNS-24 – 808 24 24 24
Linhas de Apoio e Prevenção do Suicídio (todas garantem o anonimato) SOS Voz Amiga – Lisboa, das 16h às 24h – 213 544 545 912 802 669 963 524 660 Linha Verde gratuita – 800 209 899 (Entre as 21h e as 24h) Conversa Amiga – INATEL, das 15h às 22h – 808 237 327 210 027 159 Vozes Amigas de Esperança de Portugal, das 16h às 22h – 222 030 707 Telefone da Amizade – Porto, das 16h às 23h – 228 323 535 Voz de Apoio – Porto, das 21h às 24h – 225 506 070
Apoio a Sobreviventes www.associacaosobreviver.org www.fb.com/depoisdosuicidio
Portal de Informação sobre Saúde Psicológica e Bem-Estar www.eusinto.me

Referências

- Alexander, D. A., & Walker, L. G. (1996). The perceived impact of police work on police officers' spouses and families. *Stress Medicine*, 12(4), 239-246.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1700\(199610\)12:43.0.CO;2-3](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1700(199610)12:43.0.CO;2-3)
- Almeida, J. M. C., Cardoso, G., Corrêa, B., Gago, J., Gusmão, R., Pereira, M. G., Silva, J., Talina, M., & Xavier M. (2013). *Estudo epidemiológico nacional de saúde mental: 1º relatório*. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa.
https://www.mgfamiliar.net/wp-content/uploads/Relatorio_Estudo_Saude-Mental_2.pdf
- Almeida, J. C. (2018). *A saúde mental dos Portugueses*. Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Almeida, N. P. A. S. B. (2022). *Impacto do trabalho policial nos policiais do Corpo de Intervenção* [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna]. Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal.
<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/42299/1/Impacto%20do%20Trabalho%20Policial%20nos%20Poli%cc%81cias%20do%20Corpo%20de%20Intervenc%cc%a7a%cc%83o.pdf>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychological Association. (2024). *Anxiety*. Retrieved from <https://dictionary.apa.org/anxiety>
- American Psychological Association. (2024). *Coping*. Retrieved from <https://dictionary.apa.org/coping>
- American Psychological Association. (2024). *Depression*. Retrieved from <https://dictionary.apa.org/depression>
- American Psychological Association. (2024). *Trauma*. Retrieved from <https://dictionary.apa.org/trauma>
- Andersen, J. P., & Papazoglou, K. (2015). Compassion fatigue and compassion satisfaction among police officers: An understudied topic. *International Journal of Emergency*

Mental Health and Human Resilience, 17(3), 661-663. <https://doi.org/10.4172/1522-4821.1000259>

Anshel, M. H., Brinthaupt, T. M., & Umscheid, D. (2012). Effect of a combined coping skills and wellness program on perceived stress and physical energy among police emergency dispatchers: An exploratory study. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 28(1). <https://doi.org/10.1007/s11896-012-9110-x>

Australian Psychological Society. (2020). *Psychological first aid: Supporting people affected by disaster in Australia*. (3rd ed.). Australian Red Cross. <https://www.redcross.org.au/globalassets/cms-assets/documents/stories/psychological-first-aid-an-australian-guide.pdf>

Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo* (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trad.). Edições 70. https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7684991/mod_resource/content/1/BARDIN_L.1977.Analise.de.conteudo.Lisboa.edicoes.70.225.20191102-5693-11evk0e-with-cover-page-v2.pdf

Bell, C. C., Hobfoll, S. E., Watson, P., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., & Ursano, R. J. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 70(4), 283-315. <http://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>

Bénony, H., & Chahraoui, K. (2002). *A entrevista clínica*. Climepsi.

Bentley, K. H., Chang, B. P., Fox, K. R., Franklin, J. C., Kleiman, E. M., Nock, M. K., & Ribeiro, J. D. (2015). Self-injurious thoughts and behaviors as risk factors for future suicide ideation, attempts, and death: A meta-analysis of longitudinal studies. *PubMed*, 46(2), 225-236. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001804>

Bento, H. (2023, dezembro 12). *Parlamento Europeu aprova relatório que pede mais financiamento para a saúde mental*. Expresso. <https://expresso.pt/sociedade/2023-12-12-Parlamento-Europeu-aprova-relatorio-que-pede-mais-financiamento-para-a-saude-mental-735e9ae4>

Bérestégui, P. (2023, junho 29). *European Commission's strategy to deal with mental health problems met with scepticism*. European Trade Union Institute. <https://www.etui.org/news/european-commissions-strategy-deal-mental-health-problems-met-scepticism>

- Berjot, S., & Gillet, N. (2011). Stress and coping with discrimination and stigmatization. *Frontiers in Psychology*, 2(33), 1-13. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3110961/pdf/fpsyg-02-00033.pdf>
- Biagioni, J. B. (2016). *The unique grief of police, military & first-responders*. <https://traumaticlifelosses.com/wp-content/uploads/2016/11/Unique-Grief-of-Police>
- Billings, J., Evans, R., & Pistrang, N. (2013). Police officers' experience of supportive and unsupportive social interactions following traumatic incidents. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1). <https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.19696>
- Blumberg, D. M., Chiongbian, V. B., Chopko, B., Kamkar, K., Koskelainen, M., Milliard, B., Aukhojee, P., Papazoglou, K., & Tuttle, B. M. (2020). The role of moral injury in PTSD among law enforcement officers: A brief report. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00310>
- Bossert, R. (2023, maio 8). *EMS: Death and dying*. Firehouse. <https://www.firehouse.com/ems/article/53056829/death-and-dying-and-first-responders-mental-health>
- Botelho, P. S. (2018, março 22). *Na ponte que liga as duas margens de um país, há quem escolha desligar-se da vida*. Sapo. <https://24.sapo.pt/atualidade/artigos/na-ponte-que-liga-as-duas-margens-de-um-pais-ha-quem-escolha-desligar-se-da-vida>
- Brandt, L., & Câmara, L. (2023). Entre destruição e subversão: O suicídio como resposta ao trauma. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 12. <http://doi.org/10.17267/2317-3394rps.2023.e4549>
- Bulling, D., Chang, R., & Zagurski, R. (2005). *Nebraska psychological first aid curriculum*. Nebraska University Public Policy Center. <http://www.nebhands.nebraska.edu/files/Psych%20first%20aid%20presenter%20anual%20jan%2005.pdf>
- Câmara, R. H. (2013). Análise de conteúdo: Da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 6(2), 179-191. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v6n2/v6n2a03.pdf>
- Campos, C. (2004). Método de análise de conteúdo: Ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Revista Brasileira Enfermagem*, 57(5), 611-615.

<https://www.scielo.br/j/reben/a/wBbjs9fZBDrM3c3x4bDd3rc/?format=pdf&lang=pt>

- Can, S. H., & Hendy, H. M. (2014). Police stressors, negative outcomes associated with them and coping mechanisms that may reduce these associations. *The Police Journal*, 87(3), 167-177. <https://doi.org/10.1350/pojo.2014.87.3.676>
- Cardoso, J., Felgueiras, S., Pereira, R., Queirós, C., & Silva, A. L. (2023, setembro 5-7). *Stress operacional e organizacional, burnout e ideação suicida em polícias: Um estudo comparativo entre serviço operacional e não operacional*. [Sessão de Conferência] 6th International Congress in Working Conditions. Faculdade de Letras Universidade do Porto. <https://www.researchgate.net/publication/373865227>
- Carlier, I. V. E., Voerman, A. E., & Gersons, B. P. R. (2000). The influence of occupational debriefing on post-traumatic stress symptomatology in traumatized police officers. *British Journal of Medical Psychology*, 73(1), 87-98. <https://doi.org/10.1348/000711200160327>
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief cope. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92-100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6
- Cassel, J. (1976). The contribution of the social environment to host resistance: The fourth Wade Hampton Frost lecture. *American Journal of Epidemiology*, 104(2), 107-123. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a112281>
- Castro, E. K., Dalagasperina, P., & Massom, T. (2018). Estresse traumático secundário em psicólogos. *Revista Psicologia e Saúde*, 10(1), 115-125. <http://doi.org/10.20435/pssa.v9i3.554>
- Castro, E., & Oliveira, U. T. V. (2022). A entrevista semiestruturada na pesquisa qualitativa-interpretativa: Um guia de análise processual. *Entretextos*, 22(3), 25-45. <https://doi.org/10.5433/1519-5392.2022v22n3p25-45>
- Choi, K. R. M. (2018). Qualitative interviews. In U. Flick (Ed.), *The Sage handbook of qualitative data collection* (pp. 233-249). Sage.

- Chopko, B., & Papazoglou, K. (2017). The role of moral suffering (moral distress and moral injury) in police compassion fatigue and PTSD: An unexplored topic. *Frontiers in Psychology, 8*. <https://doi:10.3389/fpsyg.2017.01999>
- Civilotti, C., Maran, D. A., Garbarino, S., & Magnavita, N. (2022). Hopelessness in police officers and its association with depression and burnout: A pilot study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(9), 1-12 <https://doi.org/10.3390/ijerph19095169>
- Clohessy, S., & Ehlers, A. (1999). PTSD symptoms, response to intrusive memories and coping in ambulance service workers. *British Journal of Clinical Psychology, 38*(3), 251-265. <https://doi.org/10.1348/014466599162836>
- Codd, R. T. (2015). Fatal crash investigation: First responders issues. In S. Clevenger, L. Miller, B. Moore, & A. Freeman (Eds.), *Behind the badge: A psychological treatment handbook of law enforcement officers* (pp. 44-69). Routledge.
- College of Policing. (2018). *Responding to trauma in policing: A practical guide*. http://www.college.police.uk/Legal/Documents/Non-Commercial_College_Licence.pdf
- Constituição da República Portuguesa. *Diário da República n.º 86/1976*, Série I de 1976-04-10. Assembleia da República.
- Cordingley, L., Graham, C. A. C., Kapur, N., McDonnell, S., McGale, B., Nelson, P. A., & Smith, S. (2020). ‘We’re the first port of call’ – Perspectives of ambulance staff on responding to deaths by suicide: A qualitative study. *Frontiers in Psychology, 11*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00722>
- Correia, I., Romão, A., Almeida, A. E., & Ramos, S. (2023). Protecting police officers against burnout: Overcoming a fragmented research field. *Journal of Police and Criminal Psychology, 38*, 622-638. <https://doi.org/10.1007/s11896-023-09584-4>
- Costa, E. S., Medeiros, K. S., & Oliveira, M. R. (2019). Morte: O processo do luto. *O Portal dos Psicólogos*. <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1364.pdf>
- Cunha, S. (2018). *Stress e incidentes críticos em operacionais de emergência médica pré-hospitalar*. [Dissertação de Mestrado, Não Publicada, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação]. Universidade do Porto.

- Direção-Geral da Saúde. (2022). *Plano nacional de saúde 2021/2030*.
https://pns.dgs.pt/files/2022/03/PNS-21-30_Versao-editada-1_Final_DGS.pdf
- Durão, S. (2013). Silenciamentos subtis. Atendimento policial, cidadania e justiça em casos de vítimas de violência doméstica. *Análise Social*, 48(209), 878-899.
<https://scielo.pt/pdf/aso/n209/n209a06.pdf>
- Estatuto Profissional do Pessoal com Funções Policiais da Polícia de Segurança Pública. *Diário da República n.º243/2015*, Série I de 2015-10-19. Ministério da Administração Interna.
- EUROSTAT. *Causes of death – deaths by country of residence and occurrence*.
https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_cd_aro/default/table?lang=en
- EUROSTAT. (2023, setembro 8). *Deaths by suicide down by almost 14% in a decade*.
<https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/w/edn-20230908-3>
- Felgueiras, S., Pereira, R., Queirós, C., & Silva, A. L. (2023, maio 23-26). *Stress operacional e organizacional, burnout e ideação suicida em polícias: Estudo comparativo entre serviço de patrulha e serviços especializados*. VI Congresso Internacional de Riscos. Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra.
www.researchgate.net/publication/371038133
- Fontana, A., & Frey, J. (1994). Interviewing: The art of science. In N. K. Denzin (Ed.), *Handbook of qualitative research* (pp.361-376). Sage.
- Fortin, M. (1999). *O processo de investigação: Da concepção à realização*. Lusociência.
https://www.academia.edu/42384751/O_processo_de_investiga%C3%A7%C3%A3o_o_FORTIN
- Fukumitsu, K. O., & Kovács, M. J. (2016). Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio. *Periódicos Eletrônicos em Psicologia*, 47(1), 3-12.
<http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2016.1.19651>
- Ghiglione, R., & Matalon, B. (2001). *O inquérito: Teoria e prática* (4ª ed.). Celta Editora.
- Gonçalves, S. M. P. (2011). *Bem-estar no trabalho em contexto policial: O contributo dos valores e das práticas organizacionais*. [Dissertação de mestrado, não publicada]. Instituto Universitário de Lisboa.

- Gouveia, J., & Nogueira, H. (2017). O suicídio em Portugal: Ocorrências no domínio público marítimo. *Cadernos de Geografia*, 36, 3-14. https://impactum-journals.uc.pt/cadernosgeografia/article/download/36_1/4042/19167
- Guerra, L. (2014). *Manual de pesquisa qualitativa*. Grupo Ânima Educação. <https://docente.ifsc.edu.br/luciane.oliveira/MaterialDidatico/Pós%20Gestão%20Escalar/Legislação%20e%20Políticas%20Públicas/Manual%20de%20Pesquisa%20Qualitativa.pdf>
- Hesketh, I., & Tehrani, N. (2018) *Responding to trauma in policing: A practical guide*. College of Policing.
- Jabr, A. (2019, outubro). *It's complicated: Grief and the first responder*. EMSWorld. <https://www.hmpgloballearningnetwork.com/site/emsworld/article/1223276/its-complicated-grief-and-first-responder>
- Jackson, S., & Maslach, C. (1982). After-effects of job-related stress: Families as victims. *Journal of Occupational Behaviour*, 3, 63-77. <https://doi.org/10.1002/job.4030030106>
- Jørgensen, L. K., & Elklit, A. (2022). Trauma and critical incident exposure in law enforcement. In P. Marques, & M. Paulino (Eds.), *Police psychology: New trends in forensic psychological science* (pp. 87-111). Academic Press.
- Kirschman, E. (2007). *I love a cop: What police families need to know*. The Guilford Press.
- Kirschman, E., Kamena, M., & Fay, J. (2014). *Counseling cops: What clinicians need to know*. The Guilford Press.
- Lakatos, E., & Marconi, M. (2003). *Fundamentos de metodologia científica*. (5ª ed.). Atlas.
- Lee, R., & Porter, C. N. (2023). The policing culture: An exploration into the mental health of former British police officers. *Current Psychology*, 43, 2214-2228. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04365-y>
- Lei da Saúde Mental. *Porcuradoria-Geral da República n°35/2023*, Série I de 2023-06-21. Assembleia da República. https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=3679&tabela=leis&fi cha=1&pagina=1&so_miolo=

- Lei Orgânica da Polícia de Segurança Pública. *Procuradoria-Geral da República* n°53/2007, Série I de 2007-08-31. Assembleia da República. https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=1079&tabela=leis&so_miolo=
- Leppma, M., Mnatsakanova, A., Sarkisian, K., Scott, O., Adjeroh, L., Andrew, M. E., Violanti, J. M., & McCanlies, E. C. (2018). Stressful life events and posttraumatic growth among police officers: A cross-sectional study. *Stress Health, 34*(1), 175-186. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6314019/pdf/nihms-1002818.pdf>
- Loura, A. J. R. (2019). *As perceções de agentes policiais sobre os fatores que influenciam a sua atuação profissional junto das populações: estudo de caso numa Divisão da Polícia de Segurança Pública* [Dissertação de Mestrado, Universidade Aberta]. Repositória Aberto Universidade Aberta. <https://repositorioaberto.uab.pt/handle/10400.2/9026>
- Lusa. (2016, outubro 2). *Homem pendurou-se na Ponte 25 de Abril e acabou por morrer*. PaísAoMinuto. <https://www.noticiasao minuto.com/pais/662999/homem-pendurou-se-na-ponte-25-de-abril-e-acabou-por-morrer>
- Malcom, A. S., Perera, A., Seaton, J., Sheehan, D. C., & Hasselt, V. B. V. (2005). Critical Incident Stress Debriefing and Law Enforcement: An evaluative review. *Brief Treatment and Crisis Intervention, 5*(3), 261-278. doi:10.1093/brief-treatment/mhi019
- Magnavita, N., Capitanelli, I., Garbarino, S., & Pira, E. (2018). Work-related stress as a cardiovascular risk factor in police officers: A systematic review of evidence. *International Archives of Occupational and Environmental Health, 91*, 377–389. <https://doi.org/10.1007/s00420-018-1290-y>
- Marchand, A., Nadeau, C., Beaulieu-Prévost, D., Boyer, R., & Martin, M. (2015). Predictors of posttraumatic stress disorder among police officers: A prospective study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy, 7*(3), 212-221. <http://dx.doi.org/10.1037/a0038780>
- Marconi, M. de A., & Lakatos, E. M. (2017). *Fundamentos de Metodologia Científica* (8th ed.). Atlas.

- Minayo, M. C. S. (2012). Análise qualitativa: Teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 621-626. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>
- Mitchell, J. T. (n.d.). Critical Incident Stress Debriefing (CISD). <https://corpslakes.erd.dren.mil/employees/cism/pdfs/Debriefing.pdf>
- Mitchell, J. T., & Everly, G. S., Jr. (2000). Critical incident stress management and critical incident stress debriefings: Evolutions, effects and outcomes. In B. Raphael & J. P. Wilson (Eds.), *Psychological debriefing: Theory, practice and evidence* (pp. 71–90). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511570148.006>
- Moraes, R. (1999). Análise de conteúdo. *Revista Educação. Porto Alegre*, 22(37), p.7-32. https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4125089/mod_resource/content/1/Roque-Moraes_Analise%20de%20conteudo-1999.pdf
- Neves, J. L. (1996). Pesquisa qualitativa: Características, usos e possibilidades. *Caderno de Pesquisas em Administração*, 1(3). https://www.hugoribeiro.com.br/biblioteca-digital/NEVES-Pesquisa_Qualitativa.pdf
- Nuber, U. (1993). *O que é a depressão*. São Paulo: Pensamento Ltda.
- Nunes, S. M. (2023). *Do corpo e da mente: Consequências da exposição a acidentes de viação para os polícias de trânsito*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna]. Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal. <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/45778/1/Dissertac%cc%a7a%cc%83o%20-%20Solange%20Nunes%20.pdf>
- Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2014). *Transformar a saúde psicológica em Portugal: Visão de futuro, princípios e prioridades da OPP*. https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/transformar_a_sa_de_psicol_gica_em_portugal.pdf
- Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2016). *(Problemas de) Saúde Psicológica – Um guia para os Media*. https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/ problemas de sa de psicologica_guia_media.pdf

- Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2023). *Prosperidade e sustentabilidade das organizações: Relatório do custo do stresse e dos problemas de saúde psicológica no trabalho, em Portugal*. https://www.ordemospsicologos.pt/ficheiros/documentos/opp_relatorio_prosperidadee sustentabilidade das organizacoes2023.pdf
- Organização Mundial de Saúde. (2001). *Saúde Mental: Nova Compreensão, Nova Esperança. Relatório Sobre a Saúde no Mundo 2001*. Genebra. <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0205.pdf>
- Organização Mundial de Saúde. (2008, junho 12-13). Pacto Europeu para a saúde mental e o bem-estar [Sessão de Conferência]. Conferência de alto nível da União Europeia, Bruxelas. https://health.ec.europa.eu/system/files/2016-11/mhpact_pt_0.pdf
- Pacheco, J. R. F. P. (2016). *Representações sociais do suicídio em futuros Comandantes de Polícia*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna]. Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal. <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/15559/1/Dissertação%20-%20Joaquim%20Pacheco.pdf>
- Pais, L. S. G. G. (2004). *Uma história das ligações entre a psicologia e o direito em Portugal: Perícias psiquiátricas médico-legais e perícias sobre a personalidade como analisadores*. [Doctoral dissertation, Universidade do Porto]. Repositório do Instituto Superior de Psicologia Aplicada. <https://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/1666>
- Pais, L. G. (2022). Editorial: Psicologia de Polícia. *Revista Brasileira de Ciências Policiais*, 13(10), p.17-25. https://www.researchgate.net/profile/Lucia-Pais-2/publication/364246242_Editorial_Psicologia_de_Policia/links/635869948d4484154a334a3b/Editorial-Psicologia-de-Policia.pdf
- Papazoglou, K., Blumberg, D. M., Collins, P. I., Schlosser, M. D., & Bonanno, G. A. (2020). Inevitable loss and prolonged grief in police work: An unexplored topic. *Frontiers in Psychology*, 11, 1178. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01178>
- Passeira, A. (2011). *Stress laboral na PSP*. [Dissertação de Mestrado, Não Publicada, Escola Superior de Ciências Empresariais]. Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal.

https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/4007/1/TESE_Stress%20Laboral%20na%20PSP_Andrea%20Passeira_CD.pdf

- Paton, D. (2006). Critical incident stress risk in police officers: Managing resilience and vulnerability. *Traumatology*, 12(3), 198-206. <https://doi.org/10.1177/1534765606296532>
- Poiares, N. (2013). *Mudar a polícia ou mudar os polícias: O papel da PSP na sociedade portuguesa*. Portugal: Bnomics.
- Polícia de Segurança Pública. *História*. <https://www.psp.pt/Pages/sobre-nos/quem-somos/historia.aspx>
- PORDATA. *Óbitos de residentes em Portugal por algumas causas de morte*. <https://www.pordata.pt/db/portugal/ambiente+de+consulta/tabela>
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. V. (2005). *Manual de investigação em ciências sociais*. (4ª ed.). Gradiva.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. (1998). *Manual de investigação em ciências sociais*. (2ª ed.). Gradiva.
- Renck, B., Weisaeth, L., & Skarbö, S. (2002). Stress reactions in police officers after a disaster rescue operation. *Nordic Journal of Psychiatric*, 56(1), 7-14. doi: 10.1080/08039480252803855.
- Rufo, R. (2016). Trauma, critical incidents, risk factors, acute stress, and PTSD. In Rufo (Ed.), *Police suicide: Is police culture killing our officers*, 88-121. CR Press.
- Sayed, S., Iacoviello, B. M., & Charney, D. S. (2015). Risk factors for the development of psychopathology following trauma. *Current psychiatry reports*, 17(70), 1-7. <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0612-y>
- Shane, J. M. (2010). Organizational stressors and police performance. *Journal of Criminal Justice*, 38(4), 807–818. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2010.05.008>
- Sharp, M.L., Harrison, V., Solomon, N., Fear N., King, H. & Pike, G. (2020). *Assessing the mental health and wellbeing of the Emergency Responder community in the UK*. Open University and Kings College London.

<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/37041/1/Disserta%20a7%20a3o%20-%20Catarina%20Vilela.pdf>

- Violanti, M. J. (2006). The mind-body nexus: assessing psychological distress and physiological vulnerability in police officers. In J. M. Violanti & D. Paton (Eds.), *Who gets PTSD?: Issues of posttraumatic stress vulnerability* (pp. 17-32). Charles C. Thomas Publisher.
- Violanti, J. M. (2015). Of mind and body: Health consequences of stress and trauma on police officers. In S. Clevenger, L. Miller, B. Moore & A. Freeman (Eds.), *Behind the badge: A psychological treatment handbook of law enforcement officers*, 44-69. Routledge.
- Violanti, J. M., Charles, L. E., McCanlies, E., Hartley, T. A., Baughman, P., Andrew, M. E., Fekedulegn, D., Ma, C. C., Mnatsakanova, A., & Burchfiel, C. M. (2017). Police stressors and health: A state-of-the-art review. *Policing*, 40(4), 642-656. <https://doi.org/10.1108/PIJPSM-06-2016-0097>
- Violanti, J. M., Fekedulegn, D., McCanlies, E., Andrew, M. E., & Owens, S. L. (2018). Law enforcement suicide: a review. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*. <https://doi.org/10.1108/PIJPSM-05-2017-0061>
- White, E. K. & Honig, A. L. (1995). Law enforcement families. In M. I. Kurke & E. M. Scrivner (Eds.) *Police psychology into the 21st century* (pp.189-206). Law rence Erlbaum Associates.
- Young, M. (1995). Black humour: Making light of death. *Policing and Society: An International Journal of Research and Policy*, 5(2), 151-167. Doi: 10.1080/10439463.1995.9964719
- Young, B., Ford, J., Ruzek, J., Friedman, M., & Gusman, F. (2001). *Disaster mental health services: A guidebook for clinicians and administrators*. The National Center for Post-traumatic Stress Disorder - Department of Veterans Affairs.

Anexos

Anexo 1 – Pedido para realização de entrevistas



S. R.
MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO INTERNA
POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS POLICIAIS
E SEGURANÇA INTERNA

Exma. Senhora Diretora Nacional Adjunta da UORH,
Superintendente-chefe Paula Cristina da Graça Peneda,

Eu, Simone Meleiro, Aspirante a Oficial de Polícia n.º 3604/158320, do 36.º Curso de Formação de Oficiais de Polícia, do Mestrado em Segurança Pública, no âmbito da realização da Dissertação de Mestrado, subordinada ao tema “Consequências das atuações com suicídios na Ponte 25 de Abril para a saúde dos polícias da Esquadra Moto”, do qual é orientadora a Senhora Prof. Doutora Lúcia G. Pais, venho mui respeitosamente solicitar a V.ª Ex.ª que se digne autorizar a realização de entrevistas a polícias pertencentes à Divisão de Trânsito do Comando Metropolitano de Lisboa e que estejam afetos à Esquadra Moto da Ponte 25 de Abril.

A realização destas entrevistas tem como intuito a recolha de dados relativos à temática em estudo. Pretende-se destes polícias (participantes voluntários quanto à concessão da entrevista) com conhecimentos especializados relativos à temática dos suicídios na Ponte, saber de que forma a exposição sistemática a estas ocorrências influencia a saúde física e psicológica do polícia.

Para esta investigação será realizada apenas uma pergunta – “qual o impacto da resposta a suicídios na Ponte 25 de Abril para os polícias de trânsito?” – sendo que as respostas serão abertas. Aos dados recolhidos será aplicado um procedimento de análise de conteúdo que é, por excelência, o instrumento de análise nos estudos qualitativos, onde se enquadra metodologicamente o presente estudo.

Comprometo-me a manter a confidencialidade dos dados recolhidos, fora do âmbito da elaboração e discussão da dissertação, bem como a cumprir as demais regras éticas relativas à realização da investigação científica.

Pede deferimento.

Lisboa e ISCPSI, 18 de janeiro de 2024

Simone Meleiro

Aspirante a Oficial de Polícia n.º 3604/158320

Anexo 2 – Pedido de disponibilização de dados



S. R.
MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO INTERNA
POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS POLICIAIS
E SEGURANÇA INTERNA

**Exma. Senhora Diretora Nacional Adjunta da UORH,
Superintendente-chefe Paula Cristina da Graça Peneda,**

Eu, Simone Meleiro, Aspirante a Oficial de Polícia (AOP) a frequentar o 36º CFOP, nº de matrícula 158320, venho por este meio solicitar a Vossa Excelência o acesso aos dados estatísticos da Divisão de Trânsito do Comando Metropolitano de Lisboa, nomeadamente aos números relacionados com os suicídios e tentativas de suicídio que são respondidos pelos polícias da Esquadra Moto da Divisão de Trânsito, durante o período compreendido entre 2013 e 2023.

Este pedido insere-se no âmbito da dissertação de mestrado com o título “Consequências das atuações com suicídios na Ponte 25 de Abril para a saúde dos polícias da Esquadra Moto”, orientada pela Exma. Sra. Prof. Doutora Lúcia G. Pais.

Comprometo-me a manter a confidencialidade da informação fora do âmbito da elaboração e discussão da dissertação, bem como a cumprir as demais regras éticas relativas à realização da investigação científica.

Lisboa e ISCP SI, 18 de janeiro de 2024

Simone Meleiro

Aspirante a Oficial de Polícia

Anexo 3 – Ofício que autoriza a realização das entrevistas

Exmo. Senhor Diretor do ISCP SI

Relativamente ao assunto em epígrafe, encarrega-me o Exmo. Sr. Diretor do Departamento de Formação, da Polícia de Segurança Pública, Superintendente Paulo Jorge da Silva Onofre, de informar V.^a Ex.^a o deferimento por sua Ex.^a a DNAUORH no pedido infra, cujo despacho se transcreve:

“Autorizado a título voluntário.

25/01/2024

DNAUORH

Paula Peneda

Superintendente Chefe”

Com os melhores cumprimentos,

“Uma Polícia das pessoas e para as pessoas: segurança, igualdade, respeito e confiança.” –
Estratégia PSP 2024/2026”

De: ISCP SI - Direcção Ensino <de.iscpsl@psp.pt>

Enviada: 24 de janeiro de 2024 12:07

Para: DN DEFORM <depform@psp.pt>

Cc: Tiago Veloso Nabais <tvnabais@psp.pt>; Sergio Do Rosario Cruz <srcruz@psp.pt>

Assunto: Pedido de Colaboração em Trabalho de Dissertação de Mestrado Integrado em Ciências Policiais

Exmo. Senhor

Diretor do Departamento de Formação

MI. Superintendente Paulo Onofre

Relativamente ao assunto, encarrega-me o Exmo. Sr. Diretor de Estágio, Comissário Tiago Veloso Nabais, de enviar a V.Ex.^a o ofício n.º 21/SECDE/2024 em anexo, referente à Sra. Aspirante Simone Meleiro, aluna do 36.º CFOP.

Sem mais assunto e com os melhores cumprimentos,

“Uma Polícia integral, humana, forte, coesa e ao serviço do Cidadão” – Estratégia PSP 20/22.

Anexo 4 – Termo de consentimento informado



S. R.
MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO INTERNA
POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS POLICIAIS
E SEGURANÇA INTERNA

Termo de Consentimento Informado

Tomei conhecimento que a estudante finalista do Curso de Mestrado em Segurança Pública do Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna (ISCPSI) da Polícia de Segurança Pública, Aspirante a Oficial de Polícia Simone Meleiro, está a desenvolver um estudo que tem como objetivo conhecer qual o impacto, para os polícias de trânsito, da resposta a suicídios na Ponte 25 de Abril, sob orientação científica da Prof.^a Doutora Lúcia G. Pais, docente no ISCPSI. Neste sentido explicaram-me os objetivos do trabalho, tendo sido solicitada a minha colaboração para uma entrevista.

Fui informado(a) que as respostas serão anónimas e que serão gravadas para facilitar a sua análise, sendo destruídos os registos áudio após a sua transcrição. A minha identificação nunca será divulgada e a minha colaboração tem carácter voluntário, podendo desistir a qualquer momento do trabalho.

Compreendo que não irá existir qualquer tipo de remuneração ou custos pela minha participação neste estudo. É-me garantido que sempre que necessitar de algum esclarecimento o mesmo ser-me-á facultado.

Fui esclarecido(a) sobre todos os aspetos que considero importantes e as perguntas que coloquei foram respondidas. Fui informado(a) que tenho direito a recusar participar e que a minha recusa não terá consequências para mim.

Aceito, pois, colaborar neste estudo e assino este documento onde indicado.

A Investigadora

O(a) Entrevistado(a)

Simone Meleiro

Aspirante a Oficial de Polícia M/158320

Lisboa, ____ de _____ de 2024

Anexo 5 – Exemplos de questões realizadas na entrevista

Pergunta inicial: Qual o impacto da resposta a suicídios na Ponte 25 de Abril para os policiais de trânsito?

Outras questões feitas no decorrer da entrevista:

- Quantas situações presenciou durante o tempo que trabalhou na ponte 25 de Abril? Como foram?
- Como foi lidar com elas? O que sentiu? Gostava que pudesse descrever enquanto estava a lidar com a situação, o que se lembra de ter pensado? E de ter sentido? E depois da situação?
- Alguma vez sentiu consequências em termos físicos? E psicológicos? E alterações na sua vida diária? E familiar?
- De que forma geriu as emoções? Que estratégias de defesa arranjou?
- Ao longo do tempo que consequências sentiu que advieram dessas ocorrências?

Anexo 6 – Grelha categorial

Causas/Origens dos Impactos – Categoria A	
Contexto do Trabalho A.1	Conteúdo do Trabalho A.2
Falta de comunicação	Excesso de trabalho
Qualidade do relacionamento entre polícias e a comunidade	Horários longos
Qualidade do relacionamento entre Polícias	Trabalhar por turnos
Remunerações inadequadas	Imprevisibilidade
Satisfação no serviço	Rotina
Condições de trabalho	Ausência de rotinas
Crítica por parte dos OCS	Burocracia
Distância entre trabalho-casa	Pressão do tempo
Exiguidade da oportunidade de carreira	Adequação da missão/tipo de serviço a desempenhar
Injustiça remuneratória vs. função desempenhada	Imagem do Profissional/Instituição
	Ambiguidade do papel
	Angústia moral
	Exigência das tarefas operacionais e riscos associados

Consequências Psicológicas – Categoria B					
Ansiedade B.1	Depressão B.2	<i>Burnout</i> B.3	Fadiga por Compaixão B.4	Trauma Primário B.5	Trauma Secundário B.6
Sensação de inquietação/preocupação	Perda de interesse nas atividades	Desgaste emocional	Falta de confiança nos parceiros		Impacto positivo na vida familiar, por comparação com as situações das vítimas
Dificuldade de concentração	Grandes mudanças de peso	Nunca identifiquei sinais <i>burnout</i> nos meus colegas	Culpa		Impactos negativos na vida familiar
Irritabilidade	Problemas na qualidade do sono		Choque emocional	Pesadelos	Colocar-se na posição da vítima e ter pensamentos negativos
Medo	Agitação ou falta de energia	Perda de autoestima	Pânico	Flashbacks	
Tensão muscular	Frustração	Não sinto nenhum indicador de <i>burnout</i>	Vulnerabilidade	Hipervigilância	Colocar-se na posição dos familiares das vítimas e ter pensamentos negativos
Exaustão	Sentimento de inutilidade		Sentimento de luto/pesar		
Não sinto nenhum indicador de ansiedade	Pensamentos suicidas		Desespero		
	Não tenho problemas na qualidade do sono		Frieza afetiva/embotamento afetivo		Não sinto nenhum indicador de trauma secundário
	Não sinto nenhum indicador		Raiva		

Consequências Físicas – Categoria C	Consequências Comportamentais – Categoria D		
	Reações Comportamentais D.1	Naturalização da violência D.2	Naturalização da morte D.3
Hipertensão arterial Taquicardia Hiperventilação Fadiga Sede Náuseas Tremores Arrepios e suores Alteração do apetite Não sinto nada	Luta ou fuga Imobilização Obediência Automática Alienação Conflito Desconfiança Abandono de atividades Alterações na fala Agressividade Assertivo Observador/Atento Exigente Problemas de adaptação a novas situações Não separação da vida pessoal e da profissional Impressão de alteração de características de personalidade Não sinto nenhum indicador de reação comportamental	Ficar indiferente às situações de violência Não existe naturalização	Ficar indiferente às situações de morte Não existe naturalização

Estratégias de Defesa – Categoria E	
Individual E.1	Grupal E.2
Exercício físico Foco na tarefa Evitar assuntos/abstração Separação da vida pessoal/profissional Descanso Hobbies Apoio familiar Apoio médico e/ou psicológico Consumo de álcool, tabaco ou café Distanciamento emocional das vítimas Não utilizo nenhuma estratégia de defesa individual	Exercício físico em grupo Convívios de grupo (jantares/almoços/tertúlias) Ventilação de problemas em parceria Estar atento ao colega do lado Apoio nos supervisores hierárquicos Apoio nos psicólogos (Instituição) Adoção de procedimentos técnicos Humor no ambiente de trabalho

Principais Desafios – Categoria F			
Lidar com vítimas F.1	Tipo de situação F.2	Atendimento F.3	Performance Pessoal F.4
<p>Envolvimento de crianças</p> <p>Vítimas não colaborantes</p> <p>Vítimas emocionalmente vulneráveis</p>	<p>Morte violenta (suicídio, homicídio)</p> <p>Ver colegas feridos/mortos</p> <p>Acidente com pessoa conhecida/ente querido</p> <p>Ver colegas feridos/mortos em serviço</p> <p>Morte/ferimento de civil/corpos desmembrados</p> <p>Cheiro a sangue/cheiro a corpos carbonizados</p> <p>Entradas táticas</p> <p>Salvar vidas</p> <p>Uso de armas pelo suspeito (de qualquer classe)</p> <p>Uso de arma de fogo por parte da polícia</p> <p>Violência doméstica</p>	<p>Contactar com os familiares das vítimas</p> <p>Relação com a vítima</p> <p>Cidadãos/vítimas impacientes</p>	<p>Lesões</p> <p><i>Performance física</i></p> <p><i>Performance técnica</i></p>

Principais Dificuldades – Categoria G		
Recursos G.1	Formação técnica G.2	Formação saúde mental G.3
Falta de recursos humanos/materiais		Sente lacunas na formação em saúde mental
Falta de recursos técnicos	Sente défice de variedade na formação	Sente lacunas na deteção de sintomas no próprio/em colegas
Não existe falta de recursos humanos/materiais	Não há lacunas na formação	Sente lacunas em gestão de stress durante as ocorrências
	Falta formação legal	Há estigma em relação à saúde mental ou procura de ajuda nesse âmbito
Não existe falta de recursos técnicos	Tempo de formação é pouco	Sente lacunas na mitigação das consequências do stress

Apoio aos Polícias – Categoria H	
Superiores hierárquicos H.1	Técnicos/Psicólogos H.2
<p>Folgas compensatórias</p> <p>Marcação de férias</p> <p>Acompanhamento nas tarefas</p> <p>Reconhecimento</p> <p>Ventilação de problemas</p> <p>Criação de relação interpessoal</p> <p>Não há apoio de superiores hierárquicos</p> <p>Nunca precisei de falar com um superior hierárquico sobre qualquer problemas</p> <p>Existe uma tentativa de resolver problemas sobre e dar conforto aos homens</p>	<p>Ventilação de problemas</p> <p>Falta acompanhamento especializado</p> <p>Falta acompanhamento especializado (psicólogo) no terreno (por causa do apoio às vítimas)</p> <p>Ida ao psicólogo por determinação superior</p> <p>Nunca precisei de ir ao psicólogo</p> <p>Existe falta de avaliação psicológica</p>

Ocorrências Policiais – Categoria I			
Avaliação da situação no momento da chamada I.1	Caracterização da situação <i>in loco</i> I.2	Ações/reações <i>in loco</i> I.3	Reações dos cidadãos à presença/ação policial I.4
Preparação mental Antecipação de cenários Antecipação de recursos necessários	Características do local (descrição) Descrição da situação Avaliações negativas das situações pelas pessoas locais Perigo para a vida Perigo para a integridade física Diversidade cultural Desafiante Violenta Complexidade Simplicidade	Atenção dirigida às pessoas envolvidas, descrição das situações Atenção dirigida ao meio envolvente Mobilização de recursos Pacificar ou serenar os ânimos Respeitar o cidadão Colaboração com/dos cidadãos Apoio de polícias Uso de meios coercivos Experiência Bom senso	Agressões (incluindo tentativa) Resistência passiva Resistência ativa Má relação entre cidadão/polícia Boa interação cidadão/polícia

Procura por ajuda Psicológica – Categoria J	
Fora da instituição J.1	Na instituição J.2
Receio do desarmamento Receio da opinião dos colegas Receio da opinião dos superiores hierárquicos Receio da visão enviesada por parte dos técnicos/psicólogos Desvalorização do apoio prestado pela organização Possível desvalorização por parte dos técnicos/psicólogos	Melhor entendimento da condição de polícia Proximidade/facilidade no encaminhamento Desconhecimento de como procurar

Anexo 7 – Descrição da grelha categorial

A – Categoria CAUSAS/ORIGEM DOS IMPACTOS

Nesta categoria estão codificados os dados referentes a fatores de *stress* que tenham como origem o trabalho policial *per si*, quer seja do seu conteúdo ou do seu contexto.

A.1 – Subcategoria CONTEXTO DO TRABALHO

Nesta subcategoria foi codificada a informação que concerne aos fatores de *stress* relacionados com o contexto de trabalho, salientando-se como exemplo a satisfação do polícia com o serviço, a sua relação com colegas ou até as condições de trabalho.

Ex. (E03) “como o ordenado é reduzido obriga, para ter uma estruturação familiar um bocadinho mais sólida, a fazer gratificados.”

Ex. (E10) “Já podia estar num comando mais perto de casa. Tirei o papel para ficar aqui porque gosto daquilo que faço.”

A.2 – Subcategoria CONTEÚDO DO TRABALHO

Nesta subcategoria foi codificada toda a informação respeitante aos fatores de *stress* diretamente ligados ao conteúdo de trabalho, tendo-se como exemplo, a burocracia existente, a ambiguidade do papel dos polícias e até a imprevisibilidade do serviço.

Ex. (E04) “a burocracia é tanta que nós nos sentimos de mãos atadas.”

Ex. (E11) “todas as situações que eu tenho, e que outros colegas têm, não há nenhuma que é igual, que chega ali e fala com o cidadão...”

B – Categoria CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS

Nesta categoria estão codificados os dados que estão relacionados com sintomas psicológicos que os polícias tenham sentido, mais concretamente sintomas de ansiedade, depressão, *burnout*, fadiga por compaixão, trauma primário e trauma secundário.

B.1 – Subcategoria ANSIEDADE

Na subcategoria Ansiedade codificaram-se os dados que se apresentaram como referências a sintomas de ansiedade, enquadrando-se aqui por exemplo, a dificuldade de concentração, o medo ou até a sensação de inquietação/preocupação.

Ex. (E02) “dessa situação que se matou também lá em cima do pilar tivemos que fazer expediente, também, na altura, e depois parece que não mas a gente chega a casa e... não vou contar que tive um suicídio... tinha medo...”

B.2 – Subcategoria DEPRESSÃO

Na subcategoria Depressão codificaram-se os dados que se apresentaram como sintomas de depressão, tendo-se aqui como exemplo os problemas na qualidade do sono ou até a frustração.

Ex. (E07) “E chegava a um momento que sentia uma frustração dentro de mim enorme, está a ver?”

B.3 – Subcategoria BURNOUT

Na subcategoria *Burnout* codificaram-se os dados que se apresentaram como sintomas de *burnout*, salientando-se a título de exemplo, o desgaste emocional e a perda de autoestima.

Ex. (E11) “É um bocado desgastante às vezes, mas pronto, é a nossa vida, não é?”

B.4 – Subcategoria FADIGA POR COMPAIXÃO

Na subcategoria Fadiga por compaixão codificaram-se os dados que se apresentaram como sintomas de fadiga por compaixão, salientando-se como exemplo, a culpa, choque emocional e frieza afetiva.

Ex. (E10) “O porquê... É o porquê. O que é que leva a cabeça humana a fazer isso? Porque não é uma coisa que... não é? A nossa cabeça... não estamos programados para a nossa própria autodestruição, não é?”

B.5 – Subcategoria TRAUMA PRIMÁRIO

Na subcategoria Trauma Primário codificaram-se os dados que se apresentaram como sintomas de trauma primário, enquadrando-se aqui, por exemplo, pesadelos, *flashbacks* e hipervigilância.

Ex. (E13) “E agora, vou ter que estar outra vez aqui de sobreaviso porque vão-me passar aqui. Vão-me passar aqui no posto da ponte outra vez.”

B.6 – Subcategoria TRAUMA SECUNDÁRIO

Na subcategoria Trauma Secundário codificaram-se os dados que se apresentaram como sintomas de trauma secundário, podendo ser tidos como exemplo, o colocar-se na posição dos familiares das vítimas ou até o impacto positivo na vida familiar por comparação com as situações das vítimas.

Ex. (E09) “Não foi nessa situação do filho porque estava numa situação também em casa complicada com o meu filho e é aquilo que eu digo, quer dizer, repomos ali, revemo-nos ali. E a cabeça fica a pensar nisso.”

C – Categoria CONSEQUÊNCIAS FÍSICAS

Nesta categoria está codificada toda a informação relativa a sintomas físicos que os policiais tenham sentido, como sendo, arrepios e suores, náuseas, hipertensão arterial ou até mesmo fadiga.

Ex. (E18) “É aquele estremecer e passar, 30 segundos.”

D – Categoria CONSEQUÊNCIAS COMPORTAMENTAIS

Nesta categoria estão codificados todos os dados que estão relacionados diretamente com as consequências comportamentais sentidas e relatadas pelos policiais e até a sua predisposição para a naturalização da violência ou da morte.

D.1 – Subcategoria REAÇÕES COMPORTAMENTAIS

Nesta subcategoria codificaram-se os dados relativos às consequências sentidas pelos policiais, ao nível comportamental, salientando-se, por exemplo, a imobilização e a não separação da vida pessoal e profissional.

Ex. (E02) “Mas eu quando ele se largou não fui logo lá ver, não fui logo, não”.

D.2 – Subcategoria NATURALIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA

Nesta subcategoria codificou-se a informação que diga respeito ao modo como a confrontação constante com violência leva a que certas situações deixem de impactar o polícia.

D.3 – Subcategoria NATURALIZAÇÃO DA MORTE

Nesta subcategoria foi codificada toda a informação que permita observar como a morte, nomeadamente em casos com suicidas e potenciais suicidas, deixa de impactar o polícia, devido à elevada frequência de situações em que com ela seja confrontado.

Ex. (E06) “eu olho para ele, e ele...[salta] foi esta situação que aquilo foi uma hora e meia, mais ou menos nós estivemos ali. Mas também não me impressionou muito.”

E – Categoria ESTRATÉGIAS DE DEFESA

Nesta categoria, codificaram-se os dados relativos às estratégias, sejam individuais ou grupais, adotadas pelos polícias para lidar com as situações com que são confrontados no decorrer da sua missão..

E.1 – Subcategoria ESTRATÉGIAS INDIVIDUAIS

Nesta subcategoria codificaram-se as referências a estratégias de defesa individuais que tenham sido utilizadas pelos polícias, de forma a evitar o desenvolvimento dos mais variados sintomas. Enquadram-se aqui, por exemplo, fatores como a separação da vida pessoal e profissional, o apoio familiar ou o foco na tarefa.

Ex. (E05) “é automático, eu quando chego lá vejo qual é que é a situação que eu tenho que resolver, ou seja, “eu tenho que resolver, o que é que eu preciso fazer para resolver?”

Ex. (E08) “a gente sai, despe a farda e vamos para uma festa de aniversário, vamos conviver com os amigos, vamos socializar, vamos de férias, vamos passar o fim de semana fora, a cabeça sai e alivia, sai disto.”

E.2 – Subcategoria ESTRATÉGIAS GRUPAIS

Nesta subcategoria estão codificados todos os dados que apresentem estratégias de grupo para a mitigação de sintomas, tendo-se como exemplo, a ventilação de problemas em parceria, o recurso ao humor no ambiente de trabalho ou os convívios de grupo.

Ex. (E14) “Costumamos falar uns com uns outros.”

Ex. (E18) “acho que é uma forma, também, de... De lidar com a situação, de tirar a pressão dentro de nós, acabamos por brincar um bocadinho.”

F – Categoria PRINCIPAIS DESAFIOS

Nesta categoria são codificadas informações que apresentem desafios sentidos pelos polícias, desde o atendimento quer às vítimas e seus familiares ao tipo de situação que presenciaram.

F.1 – Subcategoria LIDAR COM VÍTIMAS

Nesta subcategoria foram codificados os dados relacionados com as vítimas com que os polícias têm de lidar, por exemplo, vítimas emocionalmente vulneráveis ou situações que envolvam crianças.

Ex. (E08) “Fiquei mais abatido emocionalmente no momento em que vi aquilo foi ver o carro, que era um Suzuki, um vitara, e uma cadeira de bebé lá dentro. E o que é que pensamos logo?”

Ex. (E15) “Uma delas custou-me só e unicamente porque o senhor tinha uma cadeira de bebé na parte de trás do carro e depois vim a saber que tinha três filhos.”

F.2 – Subcategoria TIPO DE SITUAÇÃO

Nesta subcategoria encontram-se codificados os dados que apresentem o tipo de situação vivenciada pelo polícia, enquadrando-se aqui, como exemplo, uma situação com morte violenta, o cheiro a sangue ou até o facto de salvarem vidas.

Ex. (E02) “ficou em cima do pilar, depois começa-se a ver um risco de sangue.”

Ex. (E09) “o senhor que [se atirou mas] ficou na estrutura e que ficou ali uma data de tempo aos berros: “Ajudem-me, ajudem-me, ajudem-me”. E nós ainda andamos ali (...) mas... (...) a pessoa acabou por falecer”

F.3 – Subcategoria ATENDIMENTO

Nesta subcategoria estão codificadas informações relativas ao atendimento dos cidadãos, sejam familiares das vítimas ou não, estando aqui também inserida a relação estabelecida com a vítima.

Ex. (E07) “Criou-se uma relação, uma relação interpessoal ali naquele curto espaço de tempo. Em que chegámos a um momento em que pensávamos que ele ia desistir de saltar e depois de um momento para o outro saltou”

Ex. (E09) “um pai, que o homem não queria ir embora. Ficou ali, sentou-se e... (...) A falar, a desabafar, a contar a história do filho. E essa, se calhar, para mim, foi mais difícil do que as outras todas.”

F.4 – Subcategoria PERFORMANCE PESSOAL

Nesta subcategoria codificaram-se os dados relacionados com os desafios sentidos pelos polícias em termos de performance na atuação, ao nível operacional.

Ex. (E03) “nunca utilizei uma expressão negativa, nunca porque isso podia ser um erro.”

G – PRINCIPAIS DIFICULDADES

Nesta categoria foram codificados os dados relativos às dificuldades relatadas pelos polícias como fatores que afetam o desempenho da sua missão, referindo os recursos disponíveis e a formação.

G.1 – Subcategoria RECURSOS

Nesta subcategoria codificaram-se os dados relacionados com os recursos disponíveis, sejam eles humanos, materiais ou técnicos, e que permitem o normal desenrolar do serviço policial.

Ex. (E03) “Porque o carro devia ser um carro e não um veículo com quatro rodas mas que não tem condições nem de segurança, nem de imagens, nem de nada.”

Ex. (12) “Há menos pessoal... Nós já sabíamos que no meu tempo entravam 600 polícias em 6 meses, agora entram o quê? 150? 150 não dá nem para as encomendas, nem 300.”

G.2 – Subcategoria FORMAÇÃO TÉCNICA

Nesta subcategoria foram codificadas as informações relativas à formação técnica dos polícias, como sendo a escassez do tempo de formação, o défice de variedade ou até a falta de formação legal.

Ex. (E15) “Porque o negociador se calhar tem muita autonomia para conversar ou para tentar que a pessoa não o faça. Uma pessoa que não tem esse conhecimento pode tentar e se calhar ainda faz pior”.

Ex. (E17) “É isso que não nos ensinam nas formações de gestão suicida, é isto que eu acho que a polícia ainda peca, mas infelizmente a polícia não pode dar um curso de negociador a toda a gente.”

G.3 – Subcategoria FORMAÇÃO SAÚDE MENTAL

Nesta subcategoria codificaram-se as informações relacionadas com a formação em saúde mental onde se enquadra a perceção por parte do polícia de lacunas nesta formação e a existência de estigma relativamente a este tema.

Ex. (E08) “ainda está muito estigmatizado: “Vais ao gabinete de psicologia? És doido, maluco. Vais para lá fazer o quê?”. Ainda continua isso...”

Ex. (E12) “Em termos de saúde mental, também é fundamental [a formação].”

H – Categoria APOIO A POLÍCIAS

Nesta categoria está codificada toda a informação relativa ao apoio prestado ao polícia quer por parte dos superiores hierárquicos, quer por parte de técnicos ou psicólogos.

H.1 – Subcategoria SUPERVISORES/SUPERIORES HIERÁRQUICOS

Nesta subcategoria foi codificada a informação respeitante ao apoio prestado pelos superiores hierárquicos aos polícias, estando aqui incluídos fatores como o reconhecimento, a criação de uma relação interpessoal ou até a perceção de falta de apoio por parte dos polícias.

Ex. (E03) “Os postos aqui são meras definições de oportunidade para determinar sobre aquele serviço e sobre aquela ação, não há aquela grande imperiosidade de dizer: (...) não há nada disso, tratam-se as coisas de forma natural.”

Ex. (E09) “descubro que uma das pessoas que eu salvei fez um agradecimento à polícia e a polícia não me disse nada.”

H.2 – Subcategoria TÉCNICOS/PSICÓLOGOS

Nesta subcategoria foram codificadas as informações acerca do apoio prestados por técnicos ou psicólogos aos polícias, tendo-se aqui como exemplos a falta de acompanhamento especializado ou a ida ao psicólogo por determinação superior.

Ex. (E04) “Já fui à psicóloga, e nós temos um protocolo quando há situações destas em que o pessoal é convocado para lá ir.”

Ex. (E08) “Não há [psicólogos]. Havia um em Coimbra e é só pelo telefone. A gente não precisa de um em Coimbra pelo telefone, pelo telefone vale o que vale, porque essas coisas tem de ser presencial.”

I – Categoria OCORRÊNCIAS POLICIAIS

Nesta categoria codificaram-se os dados relacionados com as ocorrências policiais, desde o momento em que ocorre a chamada, às ações dos polícias e posteriores reações dos cidadãos.

I.1 – Subcategoria AVALIAÇÃO NO MOMENTO DA CHAMADA

Nesta subcategoria foram codificadas as informações que referiam o momento da chamada para o local da ocorrência, estando aqui enquadrados fatores como a antecipação de cenários e a preparação mental.

Ex. (E01) “nós íamos a pensar numa coisa que lá está, é sempre uma suspeita.”

Ex. (E02) “um carro parado, já está, vamos embora. Ou seja, a nossa decompressão, a gente está no *amortis* e o nosso cérebro...”

I.2 - Subcategoria CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO *IN LOCO*

Nesta subcategoria estão inseridos e codificados os dados respeitantes às caracterizações da situação, nomeadamente a descrição da ocorrência, o perigo para a vida ou para a integridade física, e a forma como a situação se pode revelar desafiante ou complexa.

Ex. (E06) “Virei-me para o chefe: “chefe, agarre aqui o senhor, que eu vou subir para a parte de cima e depois puxamos”. Quando viro costas, começo, faço um ou dois degraus e sinto aquela sensação de parecer ficar mais leve.”

Ex. (08) “Tive um caso desses... a correr, eu parar à frente, que pareceu uma avaria e saiu do carro a correr e mergulhou literalmente para o rio. A senhora da câmara estava a ver, até ficou em estado de choque.”

I.3 – Subcategoria AÇÕES/REAÇÕES *IN LOCO*

Nesta subcategoria estão codificadas informações relacionadas diretamente com as ações do polícia no decorrer da ocorrência. Enquadram-se aqui fatores como a mobilização de recursos, a experiência ou o uso de meios coercivos.

Ex. (E07) “Ganhei experiência. Experiência nas relações interpessoais com as pessoas nas ocorrências.”

Ex. (E13) “Ministrando ali umas técnicas de impacto ministradas pela polícia, conseguimos fazer a projeção ao solo e conseguimos trazê-lo para o lado de cá.”

I.4 – Subcategoria REAÇÃO DOS CIDADÃOS À PRESENÇA/AÇÃO POLICIAL

Nesta subcategoria codificaram-se as informações relativas às reações dos cidadãos quer à presença quer à ação policial. Assim, têm-se como exemplo dados de resistência dos cidadãos, de agressões e de má relação entre polícia e cidadão.

Ex. (04) “Mas ali, em frente ao posto, ou em frente ao edifício da via verde não era aquela a intenção que eu tinha, mas o resultado foi aquele, foi ele tentar bater-me.”

Ex. (E13) “Houve ali, inicialmente, um atrito, uma resistência da parte dele.”

J – Categoria PROCURA POR AJUDA PSICOLÓGICA

Nesta categoria foram codificados todos os dados que concernem a uma procura do polícia por ajuda psicológica, estando aqui abrangida quer a ajuda fora quer na instituição.

J.1 – Subcategoria FORA DA INSTITUIÇÃO

Nesta subcategoria codificaram-se as informações diretamente relacionadas com a procura por ajuda fora da instituição, seja por receio do desarmamento, da opinião de colegas ou superiores hierárquicos ou até por desvalorização do apoio que é prestado pela instituição.

Ex. (E02) “Eu acho que ela havia de me procurar porque é assim, estas situações eu não quero ir à procura.”

Ex. (E17) “Vou à psicóloga e a psicóloga vai-me fazer as mesmas perguntas ou o psicólogo vai-me fazer as mesmas perguntas de sempre.”

J.2 – Subcategoria NA INSTITUIÇÃO

Nesta subcategoria foram codificados os dados que dizem respeito à procura de ajuda psicológica dentro da instituição, enquadrando-se motivos como a facilidade no encaminhamento ou até o melhor entendimento da condição de polícia.

Ex. (E02) “É como eu lhe digo, eu dessa vez precisei e fui lá acima, fui à UEP, estive lá.”

Anexo 8 – Frequência de u.r. por subcategoria

- A - Causas/Origens dos Impactos	Contexto do trabalho A.1	Falta de comunicação	0
		Qualidade do relacionamento entre polícias e a comunidade	0
		Qualidade do relacionamento entre Polícias	28
		Remunerações Inadequadas	5
		Satisfação no Serviço	12
		Condições de trabalho	2
		Crítica por parte dos OCS	0
		Distância entre trabalho-Casa	4
		Exiguidade da oportunidade de carreira	0
		Injustiça remuneratória vs. função desempenhada	3
		Conteúdo do trabalho A.2	Excesso de trabalho
	Horários Longos		9
	Trabalhar por Turnos		0
	Imprevisibilidade		24
	Rotina		0
	Ausência de rotinas		0
	Burocracia		1
	Pressão do tempo		6
	Adequação da missão/tipo de serviço a desempenhar		0
	Imagem do Profissional/instituição		3
	Ambiguidade do papel		20
	Angústia Moral		8
	Exigência das Tarefas operacionais e riscos associados	10	
- B - Consequências Psicológicas	Ansiedade B.1	Sensação de inquietação/preocupação	12
		Dificuldade de concentração	0
		Irritabilidade	0
		Medo	8
		Tensão Muscular	0
		Exaustão	1
		Não sinto nenhum indicador de ansiedade	0
	Depressão B.2	Perda de interesse nas atividades	0
		Grandes mudanças de peso	0
		Problemas na qualidade do sono	4
		Agitação ou falta de energia	0

		Frustração	21
		Sentimento de inutilidade	0
		Pensamentos suicidas	0
		Não tenho problemas na qualidade do sono	6
		Não sinto nenhum indicador	0
	Burnout B.3	Desgaste emocional	2
		Nunca identifiquei sinais de <i>burnout</i> nos meus colegas	0
		Perda de autoestima	0
		Não sinto nenhum indicador de <i>burnout</i>	0
	Fadiga por Compaixão B.4	Falta de confiança nos parceiros	0
		Culpa	4
		Choque emocional	63
		Pânico	0
		Vulnerabilidade	4
		Sentimento de luto/pesar	7
		Desespero	6
		Frieza afetiva/embotamento afetivo	24
		Raiva	3
	Trauma Primário B.5	Pesadelos	1
		Flashbacks	15
		Hipervigilância	5
Trauma Secundário B.6	Impacto positivo na vida familiar, por comparação com as situações das vítimas	4	
	Impactos negativos na vida familiar	4	
	Colocar-se na posição da vítima e ter pensamentos negativos	3	
	Colocar-se na posição dos familiares da vítima	20	
	Não sinto nenhum indicador de trauma secundário	0	
- C - Consequências Físicas	Hipertensão arterial	0	
	Taquicardia	0	
	Hiperventilação	0	
	Fadiga	1	
	Sede	0	
	Náuseas	0	
	Tremores	0	
	Arrepios e Suores	1	
	Alteração do apetite	0	
Não sinto nada	0		

- D - Consequências Comportamentais	Reações Comportamentais D.1	Luta ou Fuga	0	
		Imobilização	1	
		Obediência automática	0	
		Alienação	2	
		Conflito	1	
		Desconfiança	0	
		Abandono de atividades	0	
		Alterações na fala	0	
		Agressividade	0	
		Assertivo	1	
		Observador/Atento	0	
		Exigente	0	
		Problemas de adaptação a novas situações	0	
		Não separação da vida pessoal e da profissional	1	
		Impressão de alteração de características de personalidade	1	
		Não sinto nenhum indicador de reação comportamental	0	
		Naturalização da violência D.2	Ficar indiferente às situações de violência	0
Não existe naturalização	0			
Naturalização da morte D.3	Ficar indiferente às situações de morte	33		
	Não existe naturalização	3		
- E - Estratégias de Defesa	Individual E.1	Exercício físico	4	
		Foco na tarefa	9	
		Evitar assuntos/abstração	29	
		Separação da vida pessoal/profissional	34	
		Descanso	0	
		Hobbies	6	
		Apoio familiar	16	
		Apoio médico e/ou psicológico	0	
		Consumo de álcool, tabaco ou café	2	
		Distanciamento emocional das vítimas	17	
		Não utilizo nenhuma estratégia de defesa individual	1	
		Grupal E.2	Exercício físico em grupo	0
			Convívios de grupo (jantares/almoços/tertúlias)	8
			Ventilação de problemas em parceria	32

		Estar atento ao colega do lado	1
		Apoio nos supervisores hierárquicos	0
		Apoio nos psicólogos (instituição)	0
		Adoção de procedimentos técnicos	0
		Humor no ambiente do trabalho	6
- F - Principais Desafios	Lidar com vítimas F.1	Envolvimento de crianças	7
		Vítimas não colaborantes	0
		Vítimas emocionalmente vulneráveis	0
	Tipo de situação F.2	Morte Violenta (suicídio, homicídio)	8
		Ver colegas feridos/Mortos	0
		Acidente com pessoa conhecida/ente querido	0
		Ver colegas feridos/Mortos em serviço	0
		Morte/ferimento de civil/corpos desmembrados	0
		Cheiro a sangue/cheiro a corpos carbonizados	0
		Entradas Táticas	0
		Salvar Vidas	13
		Uso de armas pelo suspeito (de qualquer classe)	1
		Uso de arma de fogo por parte da polícia	1
	Violência doméstica	0	
	Atendimento F.3	Contacto com os familiares das vítimas	37
		Relação com a vítima	41
Cidadãos/Vítimas impacientes		0	
Performance Pessoal F.4	Lesões	0	
	<i>Performance Física</i>	0	
	<i>Performance Técnica</i>	6	
- G - Principais dificuldades	Recursos G.1	Falta de recursos humanos/materiais	15
		Falta de Recursos Técnicos	0
		Não existe falta de humanos/materiais	0
		Não existe falta de recursos técnicos	0
	Formação técnica G.2	Sente défice de variedade na formação	68
		Não há lacunas na formação	1
		Falta formação legal	0
		Tempo de formação é pouco	1

	Formação saúde mental G.3	Sente lacunas na formação em Saúde mental	6
		Sente lacunas na deteção de sintomas no próprio/em colegas	0
		Sente lacunas em gestão de stress durante as ocorrências	0
		Há estigma em relação à saúde mental ou procura de ajuda nesse âmbito	1
		Sente lacunas na mitigação das consequências do stress	0
- H - Apoio aos Polícias	Superiores hierárquicos H.1	Folgas compensatórias	0
		Marcação de férias	0
		Acompanhamento nas tarefas	0
		Reconhecimento	13
		Ventilação de problemas	0
		Criação de relação interpessoal	4
		Não há apoio de superiores hierárquicos	10
		Nunca precisei de falar com um superior hierárquico sobre qualquer problemas	0
	Existe uma Tentativa de resolver problemas sobre e dar conforto aos homens	1	
	Técnicos/Psicólogos H.2	Ventilação de problemas	6
		Falta acompanhamento especializado	12
		Falta acompanhamento especializado (psicólogo) no terreno (por causa do apoio às vítimas)	17
		Ida ao psicólogo por determinação superior	18
		Nunca precisei de ir ao psicólogo	1
Existe falta de avaliação psicológica		0	
- I - Ocorrências Policiais	Avaliação da situação no momento da chamada I.1	Preparação mental	3
		Antecipação de cenários	1
		Antecipação de recursos necessários	0
	Caracterização da situação <i>in loco</i> I.2	Características do local (descrição)	4
		Descrição da situação	61
		Avaliações negativas das situações pelas pessoas locais	0
		Perigo para a vida	9
	Perigo para a integridade física	4	

		Diversidade cultural	0
		Desafiante	6
		Violenta	6
		Complexidade	8
		Simplicidade	2
	Ações/reações <i>in loco</i> I.3	Atenção dirigida às pessoas envolvidas, descrição das situações	0
		Atenção dirigida ao meio envolvente	0
		Mobilização de recursos	7
		Pacificar ou serenar os ânimos	0
		Respeitar o cidadão	1
		Colaboração com/dos cidadãos	0
		Apoio de polícias	0
		Uso de meios coercivos	6
		Experiência	21
		Bom senso	3
	Reações dos cidadãos à presença/ação policial I.4	Agressões (incluindo tentativa)	0
		Resistência passiva	0
		Resistência ativa	2
		Má relação entre cidadão/polícia	2
		Boa interação Cidadão Polícia	2
Receio do desarmamento		0	
- J - Procura por ajuda Psicológica	Fora da instituição J.1	Receio da opinião dos colegas	1
		Receio da opinião dos Superiores Hierárquicos	0
		Receio da Visão enviesada por parte dos técnicos/psicólogos	0
		Desvalorização do apoio prestado pela instituição	13
		Possível desvalorização por parte dos técnicos/Psicólogos	0
	Na instituição J.2	Melhor entendimento da condição de polícia	0
		Proximidade/facilidade no encaminhamento	1
		Desconhecimento de como procurar	0