



*Ministério da Administração Interna*



- **Apresentação do Plano de Prevenção do Suicídio nas Forças de Segurança;**
- **O caso das populações das cidades de Beja e Moura (1991-2008).**

**Orador: NUNO POIARES, Comissário da PSP e Mestre em Sociologia**





*Ministério da Administração Interna*



# Apresentação do Plano de Prevenção do Suicídio nas Forças de Segurança

**Orador:** NUNO POIARES, Comissário da PSP e Mestre em Sociologia

## **Enquadramento**

### Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS):

- A nível mundial, o suicídio encontra-se entre as 5 principais causas de morte na faixa etária dos 15-19 anos. No grupo etário dos 15-24 anos, corresponde à 2.<sup>a</sup> causa de morte
- Ainda a nível mundial, no início do século XXI, contabilizou-se cerca de 1 milhão de suicídios/ano, esperando-se que em 2020 se registem cerca de 1,5 milhões

## **Enquadramento** (cont.)

- Ainda segundo uma tabela divulgada pela OMS, a taxa de suicídio em Portugal encontrava-se em 30º lugar numa listagem que engloba 45 países
- O suicídio provoca mais mortes do que o homicídio, a nível mundial. Em Portugal, a taxa de suicídio no final do séc. XX foi de 5 por cada 100.000 habitantes, passando para 12 (11,7) em 2003.



País		Taxa Suicídio
1.º	<b>Lituânia</b>	<b>42.1</b>
2.º	Rússia	38.7
3.º	Bielorússia	35.1
4.º	Eslovénia	28.1
5.º	Hungria	27.7
6.º	Estónia	27.3
7.º	Ucrânia	26.1
8.º	Letónia	26.0
9.º	Japão	23.8
10.º	Bélgica	21.1
11.º	Finlândia	20.6
12.º	Croácia	19.5
13.º	Suiça	18.4
14.º	Austria	17.9
15.º	França	17.6
16.º	Moldávia	17.2
17.º	República Checa	16.9
18.º	Polónia	15.5
19.º	Roménia	14.1
20.º	Bulgária	14.0
21.º	Dinamarca	13.6
22.º	Alemanha	13.5
23.º	Suécia	13.4

País		Taxa Suicídio
24.º	Eslováquia	13.3
25.º	Irlanda	12.7
26.º	Austrália	12.7
27.º	Islândia	12.6
28.º	Nova Zelândia	11.9
29.º	Canadá	11.9
30.º	<b>Portugal</b>	<b>11.7</b>
31.º	Luxemburgo	10.9
32.º	Noruega	10.9
33.º	Índia	10.7
34.º	E.U.A.	10.7
35.º	Holanda	9.2
36.º	Espanha	8.2
37.º	Itália	7.1
38.º	Reino Unido	6.9
39.º	Israel	6.3
40.º	Brasil	4.1
41.º	Albânia	4.0
42.º	Grécia	2.9
43.º	Geórgia	2.2
44.º	Arménia	1.8
45.º	Azerbaijão	1.1

## **Enquadramento** (cont.)

**A média da taxa de suicídio nas forças de segurança nos últimos 5 anos foi de 11,3, um valor inferior ao registado na sociedade civil**



Apesar de a taxa de suicídio nas forças de segurança ser inferior à registada na sociedade civil, o MAI, atento ao fenómeno, solicitou a colaboração da Sociedade Portuguesa de Suicidiologia para a elaboração de um estudo acerca do fenómeno e para a construção de um Plano de prevenção do Suicídio nas Forças de Segurança.

# *Plano de Prevenção de Suicídios nas Forças de Segurança*

## **Cronograma:**

- O MAI estabeleceu um protocolo com a SPS, em Março de 2006, com vista à elaboração de um projecto de Programa de Prevenção do Suicídio com o objectivo de reduzir as taxas de incidência nas unidades das Forças de Segurança.
- A colaboração da SPS desenvolveu-se, de acordo com a metodologia proposta e aceite, nas seguintes fases:
  - Reuniões com os responsáveis dos Gabinetes de Psiquiatria e Psicologia da GNR e PSP para planificação das acções necessárias
  - Levantamento de informação sobre os recursos existentes na área da saúde mental, meios físicos e logísticos, trajecto institucional habitual, mecanismos de coordenação e articulação entre os serviços
  - Caracterização e avaliação dos suicídios ocorridos no último ano (2005) utilizando o método da “Autópsia Psicológica”

## *Plano de Prevenção de Suicídios nas Forças de Segurança*

### **Cronograma (cont.):**

- Após a avaliação dos recursos e dos resultados, a Comissão Técnica elaborou um programa de Prevenção do Suicídio nas Forças de Segurança (GNR/ PSP).
- Apresentação e discussão do Relatório final, em Outubro de 2006, tendo sido aceite a proposta e decidida a sua divulgação pelos respectivos gabinetes para análise.
- Já em 2007, foram elaboradas as propostas de plano de acção e estratégias de Prevenção pelos Gabinetes de Psiquiatria e Psicologia da GNR e PSP e enviados à comissão técnica para avaliação e eventuais reformulações.
- Após avaliação detalhada dos respectivos relatórios, a Comissão Técnica da SPS, em Outubro de 2007, considerou estar inteiramente de acordo com as propostas apresentadas pelas forças de segurança. No dia seguinte, foi emitido novo despacho pelo MAI, determinando às forças de segurança a execução das medidas preconizadas nos planos.

## **Estrutura do estudo elaborado pela SPS**

- **Apresentação de Resultados da Investigação Efectuada**
- **Caracterização do Quadro Assistencial da PSP e da GNR**
- **Recomendações Propostas**



## **Principais factores associados ao suicídio**

### **Sócio-demográficos:**

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



## **Principais factores associados ao suicídio**

### **Antecedentes Pessoais:**

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



## **Principais factores associados ao suicídio**

### **Estilo de Vida:**

- a maioria apresentava alterações recentes dos hábitos (78%)
- percentagem elevada tinha mudanças recentes de vida: profissionais (77%), familiares (56%) financeiras (56%) e legais (56%)
- a maioria tinha antecedentes de perdas recentes por morte (57%)
- o sentimento predominante nas reacções às mudanças recentes era de revolta (56%)

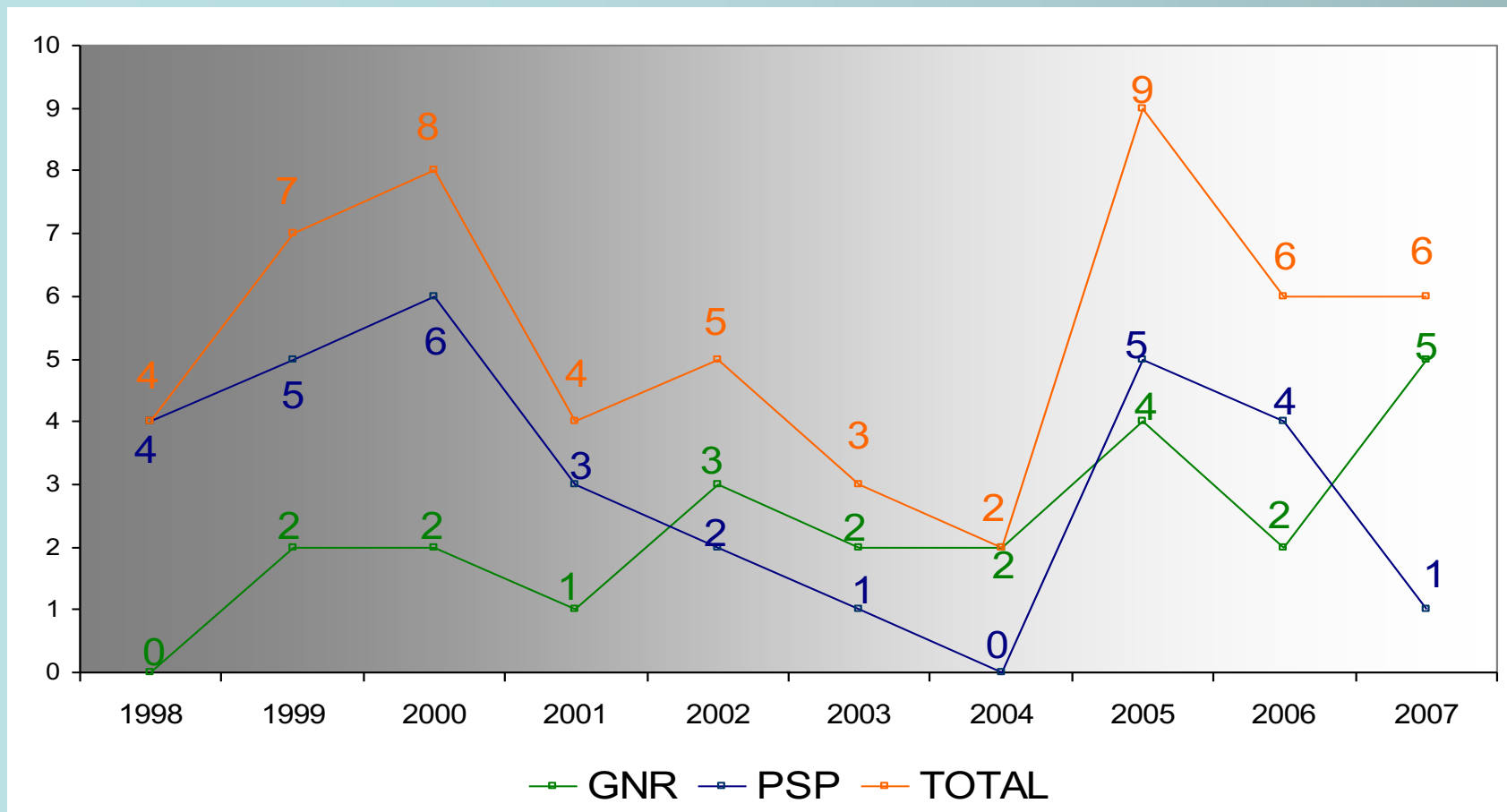
## **Circunstâncias da Morte**

*(Avaliação dos últimos 6 meses de vida)*

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



# Suicídios Registados nas Forças de Segurança



Em 2008, na GNR, suicidaram-se 12 profissionais; e até Março deste ano já se suicidaram 4 elementos. Em 2008, na PSP, suicidaram-se 4 profissionais.

*Plano de Prevenção de Suicídios nas Forças de Segurança*

## **Suicídios Registados nas Forças de Segurança**

Comparações com a Sociedade Civil

**Taxa de Suicídio Global em Portugal – 11,7 por  
100.000 habitantes**

**Taxa de Suicídio nas Forças de Segurança  
(média dos últimos 5 anos) – 11,3**



# *Plano de Prevenção de Suicídios nas Forças de Segurança*

## **Estrutura do Plano de Prevenção do Suicídio**

### **3 Eixos:**

➤ **SENSIBILIZAÇÃO-PREVENÇÃO**

➤ **TRATAMENTO**

➤ **INTERVENÇÃO-CONTENÇÃO EM CASOS DE EMERGÊNCIA**



# *Plano de Prevenção de Suicídios nas Forças de Segurança*

## **Eixo de Prevenção**

- Incrementar as avaliações periódicas e aleatórias do abuso de álcool e outras substâncias;
- Divulgar as medidas e valências existentes nas respectivas instituições, designadamente através da distribuição de folhetos informativos, da realização de conferências/*workshops* dedicados a esta problemática.
- Reforçar os instrumentos de avaliação dos traços de personalidade na selecção de candidatos e proceder à sua reavaliação no final do curso e durante o primeiro ano ao serviço da instituição.

# *Plano de Prevenção de Suicídios nas Forças de Segurança*

## **Eixo de Tratamento**

- Linha Telefónica SOS. Criar e/ou desenvolver uma Linha Telefónica SOS de ajuda e intervenção em crise que permita a identificação de situações de risco de suicídio e possibilite uma acção imediata nesse contexto específico.
- A optimização e articulação dos recursos existentes promovendo, na medida do possível, o aproveitamento dos serviços do Serviço Nacional de Saúde, designadamente com os Departamentos de Psiquiatria e Saúde Mental;
- O estabelecimento de procedimentos e normas de referenciação de doentes em risco, para os Gabinetes Clínicos de psiquiatria e psicologia da GNR e PSP;
- Uma maior articulação entre o Serviço Social e os Gabinetes Clínicos.

## **Eixo de INTERVENÇÃO-CONTENÇÃO EM CASOS DE EMERGÊNCIA**

- Procedimentos de restrição do uso e porte de armas, quando forem identificados factores de vulnerabilidade psíquica que indiquem risco de suicídio;
- Redefinição de funções, com vista a minimizar os factores de *stress*, a um maior enquadramento e a uma maior vigilância dos elementos identificados enquanto potenciais suicidas;
- Apoio psicossocial, através da disponibilização de um conjunto de respostas que possam atenuar/neutralizar alguns dos factores potenciadores de suicídio.

