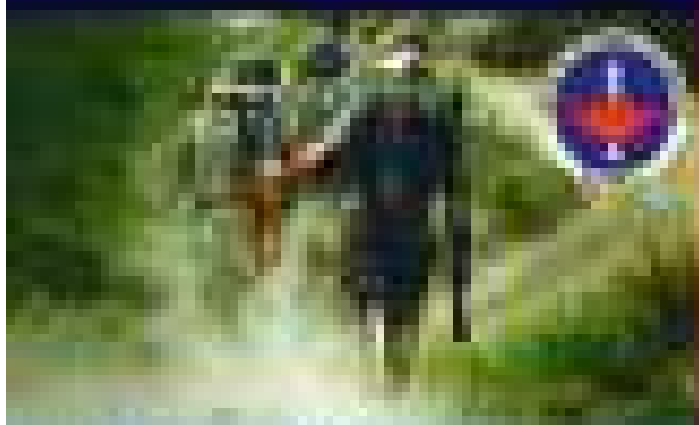


Exército Brasileiro

Guia de Orientação para COMANDANTES

sobre o **SUICÍDIO**



Elaborado pelo Exército Brasileiro e pelo Exército dos Estados Unidos
Tradução: **Exército Brasileiro**

Sumário

| | |
|--|----|
| Introdução..... | 1 |
| Conscientização..... | 2 |
| Mitos sobre o comportamento suicida..... | 3 |
| Fatores de risco..... | 6 |
| Fatores de proteção..... | 7 |
| Sinais de alerta..... | 8 |
| Como conversar com um companheiro com risco de suicídio..... | 9 |
| Incentivar a procura por ajuda..... | 10 |
| Ações para prevenir..... | 12 |
| Ações pós-evento..... | 13 |
| Onde procurar ajuda..... | 15 |



Este guia foi elaborado pelo **Centro de Inteligência do Exército (CIE)** e tem como objetivo conscientizar e sensibilizar o público interno a estar mais atento aos sinais e fatores de risco que indiquem a necessidade de intervir na prevenção do suicídio.

As orientações contidas neste guia são importantes para **os comandantes em todos os níveis, particularmente para os de pequenas frações**, pois, por meio de suas ações de comando, eles poderão evitar a perda trágica de seus subordinados e familiares.

A prevenção do suicídio depende da atenção dos comandantes nas dimensões físicas, emocional, espiritual, social e familiar, sendo um processo contínuo de conscientização, avaliação, educação e de esforços que criem resiliência (capacidade de suportar e se adaptar a situações adversas) e reduzam o estigma (desaprovação).

Cabe destacar que as Instruções Reguladoras do **Programa de Valorização da Vida (PVV)**, do Departamento-Geral do Pessoal (DGP), enfatizam que todos os esforços deverão ser realizados no sentido de promover a qualidade de vida, fortalecer os laços afetivos e proteger a vida humana do público-alvo, que são os militares e servidores civis (ativos e inativos), pensionistas vinculados ao Exército, bem como os seus respectivos dependentes.

Uma base essencial do programa para prevenção do suicídio é falar sobre o assunto.

A Organização Mundial de Saúde escolheu o dia 10 de setembro como o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio. Nesta data, são realizadas campanhas de conscientização e educação da sociedade, com o objetivo de alertar a população a respeito da realidade do suicídio, bem como suas formas de prevenção.

Os comandantes devem ter a consciência de que suas ações administrativas e operacionais podem impactar positiva ou negativamente na vida de seus subordinados.



Para isso, é importante:

- Compreender a gravidade do problema, com ênfase nas consequências e nos efeitos duradouros do suicídio sobre os membros da família e entes queridos que serão diretamente afetados.

- Levar a sério comentários ou ameaças referentes ao suicídio. Conversar com a pessoa, ajudando-a a encontrar auxílio. Enfatizar que o suicídio **nunca será** uma possibilidade de refúgio ou solução para quaisquer problemas pessoais.

- Programar oportunidades de treinamento e eventos que permitam aos membros da Família Militar aumentarem seu conhecimento sobre o assunto e melhorar as **habilidades de percepção e intervenção**.

- Dizer que ninguém está sozinho ou precisa sofrer em isolamento e em silêncio. Reforçar que a ajuda está disponível. Nunca deixar que o companheiro lute sozinho.

- **Ficar alerta a frases do tipo:** "Não aguento mais sofrer.", "Faço tudo errado, não sirvo pra nada.", "Quero desaparecer!", "Não suporto mais essa vida.", "Quero morrer!", "Não vejo futuro pra mim.", "Minha vida não vale mais a pena.", entre outras.

- Estar atento a momentos de vulnerabilidade, tais como transferências de Organizações Militares, datas marcantes (aniversário de morte de um ente querido, por exemplo), problemas de relacionamento, divórcio, questões financeiras e de justiça.

- Ter em mente que tentativas anteriores de suicídio, antecedentes familiares e falta de apoio social (família, amigos) podem aumentar os riscos.

- Assumir um interesse pessoal e procurar saber o que está acontecendo na vida pessoal de seus militares e servidores civis.

Mitos sobre o comportamento suicida

O Conselho Federal de Medicina (2014) destaca que erros e preconceitos vêm sendo historicamente repetidos, contribuindo para a formação de um estigma em torno da doença mental e do comportamento suicida. O estigma resulta de um processo em que pessoas são levadas a se sentirem envergonhadas, excluídas e discriminadas.

Dessa forma, o conhecimento pode contribuir para a desconstrução desses paradigmas em torno do comportamento suicida.

| MITO | X VERDADE |
|--|---|
| <p>O suicídio é uma decisão individual, já que cada um tem pleno direito a exercer o seu livre arbítrio.</p> | <p>Os suicidas estão passando quase invariavelmente por uma doença mental que altera, de forma radical, a sua percepção da realidade e interfere em seu livre arbítrio. O tratamento eficaz da doença mental é o pilar mais importante da prevenção do suicídio. Após o tratamento da doença mental, o desejo de matar-se desaparece.</p> |
| <p>Quando uma pessoa pensa em suicidar-se terá risco de suicídio para o resto da vida.</p> | <p>O risco de suicídio pode ser eficazmente tratado e, após isso, a pessoa não estará mais em risco.</p> |
| <p>As pessoas que ameaçam matar-se não farão isso, querem apenas chamar a atenção.</p> | <p>A maioria dos suicidas fala ou dá sinais sobre suas ideias de morte. Boa parte dos suicidas expressou, em dias ou semanas anteriores, o desejo de se matar.</p> |
| <p>Se uma pessoa que se sente deprimida e pensava em suicidar-se, em um momento seguinte passa a sentir-se melhor, normalmente significa que o problema já passou.</p> | <p>Se alguém que pensava em suicidar-se e, de repente, parece tranquilo, aliviado, não significa que o problema já passou. Uma pessoa que decidiu suicidar-se pode sentir-se melhor ou sentir-se aliviado simplesmente por ter tomado a decisão de se matar.</p> |

| MITO | X VERDADE |
|--|---|
| <p>Quando um indivíduo mostra sinais de melhora ou sobrevive à uma tentativa de suicídio, está fora de perigo.</p> | <p>Um dos períodos mais perigosos é quando se está melhorando da crise que motivou a tentativa, ou quando a pessoa ainda está no hospital, após uma tentativa. A semana que se segue à alta do hospital é um período durante o qual a pessoa está particularmente fragilizada e ainda apresenta um risco alto de atentar contra a sua vida.</p> |
| <p>Não devemos falar sobre suicídio, pois isso pode aumentar o risco.</p> | <p>Falar sobre suicídio não aumenta o risco. Muito pelo contrário, falar com alguém sobre o assunto pode aliviar a angústia e a tensão da pessoa.</p> |
| <p>É proibido que a mídia aborde o tema suicídio.</p> | <p>A mídia pode tratar desse importante assunto de saúde pública e abordar esse tema de forma adequada. Isso não aumenta o risco de uma pessoa matar-se; ao contrário, é fundamental dar informações à população sobre o problema, onde buscar ajuda, etc.</p> |

Fonte: Conselho Federal de Medicina, 2014.

**Os principais fatores de risco são:**

- Tentativa prévia de suicídio.
- Desamparo, desesperança e desespero (3D).
- Histórico ou ocorrência de transtornos mentais, especialmente depressão, bipolaridade, esquizofrenia ou transtorno de personalidade.
- Uso ou abuso de substâncias psicoativas (substância química que age principalmente no sistema nervoso central, onde altera a função cerebral e temporariamente muda a percepção, o humor, o comportamento e a consciência).
- Isolamento social.
- Perdas significativas recentes (familiares, status, entes queridos).
- Homens, solteiros e sem filhos.
- Faixa etária de 15 a 35 anos, ou maior de 65 anos.
- Histórico familiar de suicídio.
- Problemas financeiros.
- Baixa tolerância à frustração.
- Baixa resiliência.
- Fragilidade nos vínculos sociais, familiares e institucionais.
- Vivências de abuso físico e/ou psicológicos.
- Passagem para a aposentadoria ou reserva.
- Diagnóstico de doenças graves e/ou incapacitantes.
- Fatores estressores internos e externos.
- Impulsividade, particularmente entre os jovens.



Os principais fatores de proteção são:

- Autoestima elevada e manejo razoável dos estados de humor e da ansiedade.
- Capacidade de expressar sentimentos.
- Atitudes baseadas em valores morais.
- Exercício da espiritualidade e convivência comunitária.
- Vínculos saudáveis com pessoas, família e instituições.
- Existência de um projeto de vida com metas alcançáveis.
- Modelos sociais que promovam a valorização da vida e da saúde física e mental.
- Atividades de lazer, esportivas e culturais desvinculadas do uso ou abuso de substâncias psicoativas.
- Ambiente de trabalho saudável.
- Ressaltar, por meio de elogios e menções de destaque, as ações corretas e o desempenho qualificado observado nas atividades realizadas pelo militar no ambiente de trabalho.



Sinais de Alerta



Os principais sinais de alerta são:

- Alterações significativas nos hábitos de higiene, alimentação ou sono.
- Conversa ou ideias sobre suicídio.
- Diminuição no desempenho no trabalho.
- Irritabilidade e comportamento de autodefesa.
- Obsessão com a morte (música, poesia, arte).
- Mudança de humor, depressão, irritabilidade e tristeza.
- Uso ou abuso de álcool ou drogas.
- Isolamento e afastamento do convívio social.
- Distribuição de bens ou confecção repentina de um testamento.
- Problemas financeiros.



A OMS destaca a importância do diálogo para ajudar a pessoa com potencial risco de suicídio. O objetivo é preencher um vazio criado pela desconfiança, desespero e perda de esperança; e dar à pessoa um sentido de que as coisas podem mudar.

Uma abordagem calma, aberta, de aceitação e de não julgamento é fundamental para facilitar a comunicação.




COMO COMUNICAR-SE

- Ouvir atentamente e com calma.
- Dialogar demonstrando sinais de compreensão e respeito.
- Entender os sentimentos das pessoas (empatia).
- Expressar respeito pelas opiniões e valores da pessoa.
- Conversar honestamente e com autenticidade.
- Mostrar sua preocupação, cuidado e afeição.
- Focalizar os sentimentos da pessoa.



COMO NÃO SE COMUNICAR

- Interromper muito frequentemente.
- Ficar chocado ou emocionado.
- Dizer que está ocupado.
- Tratar a pessoa de maneira a colocá-la numa posição de inferioridade.
- Fazer comentários evasivos e pouco claros.
- Fazer perguntas indiscretas.

 **Diante do problema, é importante que os comandantes tenham as seguintes atitudes:**

- Assegurar que os militares ou civis que estejam necessitando ou recebendo tratamento não sejam discriminados.

- Dar o exemplo, através de suas ações e comportamento, de maneira que encoraje as pessoas a buscarem tratamento, evitando ações que desencorajem a busca por ajuda.

- Apoiar os membros da Família Militar para que recebam a assistência necessária e disponível.

- Dar apoio e manter confidencialidade para as pessoas que estão necessitando de ajuda.

- Informar todos os militares, funcionários civis e familiares sobre os meios disponíveis de ajuda, tais como o Programa de Valorização da Vida (PVV), da Diretoria de Civis, Inativos, Pensionistas e Assistência Social (DCIPAS); o Serviço de Assistência Religiosa do Exército (SAREx), a Seção de Serviço de Assistência Social Regional (SSAS/R); a Seção de Serviço de Assistência Social das Organizações Militares de Saúde (SSAS/OMS); e o Centro de Valorização da Vida (CVV).

- Incentivar busca por aconselhamento em situações como: violência conjugal, problemas familiares e financeiros, dificuldade de adaptação por transferência de OM, luto, alcoolismo e outras substâncias químicas.

- Aproximar-se daquelas pessoas que estejam lidando com problemas pessoais. Incentivar e permitir que elas tenham disponibilidade para visitar uma Organização de Saúde.

- **Dizer a elas que procurar ajuda não é um sinal de fraqueza.**

- Certificar-se de que seus subordinados conheçam os programas sociais coordenados pela DCIPAS, que visa a promoção da qualidade de vida dos militares e civis, como:

- PVV;

- Programa de Apoio Socioeconômico (PASE), que tem por finalidade implementar medidas visando à prevenção e/ou reversão de situações de vulnerabilidade socioeconômicas de militares do Exército;

- Programa de Preparação para a Reserva do Exército Brasileiro (PPREB), que visa a criar um espaço para reflexão sobre as questões que envolvam a reserva e o impacto provocado pela ruptura com o mundo do trabalho; e

- Programa de Atendimento Social às Famílias dos Militares e Servidores Civis participantes de Missões Especiais (PASFME), que tem por finalidade prestar apoio às famílias de militares e servidores civis empregados em missões especiais, de forma a proporcionar uma maior qualidade de vida aos entes queridos durante seu afastamento, implementando uma série de medidas e ações como estratégias de prevenção para minimizar os problemas gerados por este afastamento.

- Estimular o senso de responsabilidade e de vigilância nos militares e servidores civis em relação aos companheiros.

- Proporcionar recursos para a participação do pessoal em atividades de conscientização e prevenção ao suicídio.

- Apoiar programas que envolvam ativamente os militares, os servidores civis e as famílias em uma abrangente promoção da saúde e prevenção do suicídio, a fim de fortalecer os relacionamentos.

O PVV pertence à DCIPAS e tem como um de seus objetivos gerais estabelecer ações preventivas e protetivas do público-alvo, visando à promoção da saúde biopsicossocial, numa perspectiva individual e coletiva, garantindo o seu acesso às diferentes modalidades terapêuticas, por meio de ações multiprofissionais (psicológicas, médica, psicopedagógica, religiosa e assistência social).

Para o PVV as ações preventivas podem ser divididas em primárias, secundárias e terciárias.

As ações primárias têm como objetivo capacitar o público-alvo para a identificação de pessoas com intenções suicidas ou que já tenham tentado suicídio, por meio das seguintes medidas:

- Ação de comando em todos os níveis, visando à orientação, coordenação, acompanhamento e o controle dos respectivos subordinados.

- Desenvolver atividades militares, sociais e religiosas que estimulem a integração, a camaradagem e o espírito de corpo;

- Identificar os fatores de risco.

- Realizar campanhas de esclarecimento para todo o público-alvo.

- Planejar cursos ou estágios para os profissionais de saúde, assistentes sociais, psicólogos e psiquiatras.

- Incluir o tema nos currículos escolares e nos programas de instrução militar.

As ações preventivas secundárias têm por objetivo o monitoramento, identificação de potenciais casos, avaliação psicológica/psiquiátrica, classificação de risco, tratamento e o acompanhamento contínuo, visando a impedir ou dificultar a tentativa de suicídio.

As ações preventivas terciárias têm por objetivo intervir nos casos de tentativa de suicídio, visando ao reajustamento por meio das seguintes medidas:

- Atendimento médico e psicossocial de urgência e emergência para o indivíduo sobrevivente e seus dependentes;

- Acompanhamento dos militares da OM onde tenha ocorrido a tentativa ou a consumação do suicídio;

- Amparo aos dependentes dos militares e servidores civis, ativos e inativos, que sobreviveram a tentativa de suicídio.

Ações Pós-Evento

O objetivo do pós-evento é dar apoio aos que foram de alguma forma, afetados por um suicídio ou por uma tentativa de suicídio, promovendo recuperação saudável, reduzindo a possibilidade de outros suicídios e fortalecendo a coesão da OM.

Dados de pesquisa estimam que 60 pessoas são afetadas em cada morte. Dessa forma, mostrar-se disponível para ajudar é muito importante. Os envolvidos precisam sentir-se acolhidos e compreendidos diante

de tantas dúvidas que o suicídio encerra. O suporte institucional e social é imprescindível e deve ser oferecido a todos os envolvidos.

⚠ Para isso, deverão ser adotados os seguintes procedimentos:

- Contatar a Seção do Serviço de Assistência Social das Regiões Militares para obter apoio especializado do serviço de psicologia, de assistência social e religioso.
- Orientar a família e demais entes queridos sobre as medidas administrativas decorrentes.
- Providenciar para que as devidas honrarias e posterior disposição dos restos mortais sejam cumpridas. Os procedimentos funerários são uma parte importante do processo de alívio espiritual para os companheiros e para os membros da família.



Onde Procurar Ajuda



PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DA VIDA

Para maiores informações sobre o programa, acessar o site:

<http://dcipas.dgp.eb.mil.br/index.php/asst-social/programa-valorizacao-da-vida-pvv>



SEÇÕES DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL REGIONAL

As SSAS/R tem como propósito maior amparar os membros da Família Militar em todas as suas demandas, buscando orientar, esclarecer, divulgar e facilitar o acesso aos diversos programas e benefícios sociais.

| SSAS | TELEFONE | SITE |
|--------|----------------|--|
| PVV | (61) 3415-6629 | www.dcipas.dgp.eb.mil.br |
| 1ª RM | (21) 2519-5492 | www.1rm.eb.mil.br |
| 2ª RM | (11) 3888-5310 | www.2rm.eb.mil.br |
| 3ª RM | (51) 3220-6624 | www.3rm.eb.mil.br |
| 4ª RM | (31) 3508-9827 | www.4rm.eb.mil.br |
| 5ª RM | (41) 3316-4835 | www.5rm.eb.mil.br |
| 6ª RM | (71) 3320-1940 | www.6rm.eb.mil.br |
| 7ª RM | (81) 2129-6325 | www.7rm.eb.mil.br |
| 8ª RM | (91) 3211-3780 | www.8rm.eb.mil.br |
| 9ª RM | (67) 3368-5733 | www.9rm.eb.mil.br |
| 10ª RM | (85) 3255-1711 | www.10rm.eb.mil.br |
| 11ª RM | (61) 2035-2398 | www.11rm.eb.mil.br |
| 12ª RM | (92) 3659-1240 | www.12rm.eb.mil.br |



CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA

É uma associação civil sem fins lucrativos, filantrópica e reconhecida como de Utilidade Pública Federal desde 1973. Presta serviço voluntário e gratuito de apoio emocional e prevenção do suicídio para todas as pessoas que querem e precisam conversar.

O CVV oferece apoio online no site <http://www.cvv.org.br/>, pelo telefone 141, via Skype (acesso pelo site), ou e-mail (mensagem enviada também pelo site). Em todos os canais, o atendimento é feito por voluntários treinados e a conversa é anônima, com sigilo completo sobre tudo que for dito.

O centro realiza mais de um milhão de atendimentos anuais por aproximadamente 2.000 voluntários em 18 estados e no Distrito Federal.





Enquanto há Vida, há Esperança.
Eclesiastes 9:4

COLABORAÇÃO:

