



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO GERAL DO PESSOAL
(Diretoria Geral do Pessoal/1860)
DEPARTAMENTO BARÃO DE SURUHY
DIRETORIA DE CIVIS, INATIVOS, PENSIONISTAS E ASSISTÊNCIA SOCIAL

**NOTA TÉCNICA Nº 003 - RECOMENDAÇÕES RELACIONADAS ÀS MEDIDAS DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL E PREVENÇÃO AO SUICÍDIO**

1. FINALIDADE

A presente Nota Técnica tem o objetivo de promover a difusão do conhecimento concernente ao tema e orientar sobre medidas a serem adotadas pela Família Militar para a prevenção ao suicídio, a valorização da vida e a promoção da saúde biopsicossocial e mental.

Objetiva-se, também:

a. ajudar a Família Militar a identificar os fatores de risco e sinais de alerta, a fim de contribuir na prevenção do suicídio de forma precoce, proporcionando o encaminhamento para o tratamento de saúde necessário;

b. sensibilizar e esclarecer aos Comandantes em todos os níveis que o suicídio é um problema de saúde pública e que há meios de preveni-lo;

c. dar amplitude ao Programa de Valorização da Vida e suas ações; e

d. sugerir e fomentar a adoção de medidas a serem realizadas com foco na efetiva prevenção ao suicídio.

2. REFERÊNCIAS

a. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, instituiu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio como estratégia do poder público para prevenção desses eventos e para tratamento das condicionantes a eles associados.

b. Portaria nº 560-Cmt Ex, de 24 de maio de 2016, que aprovou as Instruções Gerais para o Funcionamento do Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx).

c. Portaria nº 893 de 25 de Julho de 2016, que aprovou as Instruções Gerais para o Programa de Valorização da Vida (PVV) no Âmbito do Comando do Exército.

d. Portaria nº 151-DGP de 4 de Agosto de 2016, que aprovou as Instruções Reguladoras do Programa de Valorização da Vida (PVV) no âmbito do Comando do Exército (EB30-IR-50.017).

e. Portaria n 3.479, de 18 de dezembro de 2017, que institui comitê para elaboração e operacionalização do plano Nacional de prevenção ao suicídio no Brasil.

f. Conhecimento compartilhado e adquirido no *Seminário dos 70 anos da Assistência Social*, organizado pelo DGP/DCIPAS, com a presença das doze regiões militares e ocorrido nos dias 13, 14 e 15 de outubro do corrente, em Brasília/DF.

3. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), anualmente, quase um milhão de pessoas morrem por suicídio em todo o mundo. O suicídio continua sendo um problema de saúde pública e social. A estimativa é que quase três mil pessoas cometam suicídio todos os dias no mundo – um a cada 40 segundos. Outro aspecto relevante é que, hoje, o suicídio é a segunda causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos, no mundo.

No Brasil, as taxas anuais recentes apresentaram uma elevação e mais de 13 mil suicídios foram registrados no último ano. Infere-se que em 90% dos casos pode-se identificar as razões do pensamento suicida e prevenir seu desfecho com medidas pontuais e responsáveis e ajuda especializada. Nesse sentido, pensar na prevenção do comportamento suicida implica não apenas no objetivo de evitar a morte das pessoas, mas, também, em considerar as sérias implicações na sociedade que são provocadas pela ocorrência desses atos.

O Exército Brasileiro, na medida em que o mundo evolui e sempre focado em sua dimensão humana, cada vez mais destina atenção para a manutenção e conservação dos intrínsecos valores castrenses. Hierarquia, disciplina, ação de comando e a efetiva prática da liderança são elementos catalisadores das ações de prevenção ao suicídio.

Entretanto, uma vez que o Exército Brasileiro é um extrato social, a ocorrência de suicídios entre militares também cresceu. Este fato traz a reboque a necessidade ainda maior do trato do assunto e o incremento de mais ações com a finalidade de mitigar as ocorrências e preservar vidas.

Cabe considerar, ainda, que o suicídio é um fenômeno complexo, multifatorial e que possivelmente as novas realidades impostas pela pandemia do coronavírus contribuam para uma maior instabilidade psíquica, desencadeando um maior número de reações que possam potencializar pensamentos e atos suicidas e, por conseguinte, podendo resultar em aumento no número de casos, tentativas ou no acometimento de doenças mentais. Isso, aliado à restrição do acesso à rede de suporte médico comunitário e religioso/espiritual, tende a contribuir para a majoração dessa triste e indesejável realidade.

Uma importante frente para a prevenção do suicídio é ampliar ações de educação e de sensibilização da Família Militar sobre temas como transtornos mentais e sobre o suicídio.

Outro fator de relevância é a posvenção, que se refere à prevenção ao luto e às atividades após a perda por suicídio. Envolve o desenvolvimento de ações para atenuar o abalo da perda por suicídio e a prevenção do sofrimento das próximas gerações.

4. PREMISSAS

Premissas são pressupostos que devem ser considerados e tratados como verdadeiros. Dessa forma, julga-se necessário que as ações propostas nesta Nota Técnica estejam alinhadas com as premissas para favorecer uma maior efetividade. Esses dados embasam a relevância do assunto, mas não constituem o foco desta Nota Técnica. O tema suicídio é um assunto transversal e transitável nos diversos escalões. Em reunião, ficou alinhado que a DCIPAS atuará nas políticas de prevenção e posvenção do suicídio e o Centro de Inteligência do Exército (CIE) no trato e interpretação dos números relativos ao assunto.

Para melhor orientar as ações, deve se considerar as seguintes premissas:

- a. Consoante dados da OMS, 90% dos casos de suicídio podem ser prevenidos, desde que existam condições mínimas para oferta de ajuda voluntária ou profissional;
- b. No mundo, o suicídio é a segunda maior causa de mortes entre jovens de 15 a 29 anos;
- c. No Brasil, o suicídio é a terceira maior causa de mortes entre homens de 15 a 29 anos;
- d. O Brasil registrou aumento da taxa de mortalidade por suicídio por 100 mil habitantes, na última década;
- e. Mulheres tentam mais e são mais reincidentes;
- f. Homens morrem mais por suicídio. A taxa de mortalidade entre homens é 3,6 vezes maior;
- g. Solteiro/viúvo/divorciado constituem mais de 60% dos casos de óbito;
- h. Arma de fogo e enforcamento, nesta ordem, são os meios letais mais utilizados nas ocorrências com militares;
- i. O círculo dos cabos e soldados é o que apresenta maior vulnerabilidade e, por conseguinte, ocorrências;
- j. A maioria dos óbitos entre militares ocorre fora dos quartelamentos (residência ou lugares públicos). Quando dentro dos quartéis, há maior incidência de casos quando estão ao serviço da guarda do quartel; e
- k. A região sul do Brasil possuiu a maior incidência de casos.

5. FATORES DE RISCO

É consenso na literatura médica que em 90% dos casos é possível avaliar a situação de risco que cada indivíduo apresenta e, assim, agir para prevenir uma evolução letal.

Os principais fatores de risco são:

- a. Tentativa prévia de suicídio. Uma tentativa anterior aumenta o risco de concretização do suicídio cerca de cem vezes em relação a quem nunca tentou. Este é o principal fator de risco.
- b. Histórico ou ocorrência de transtornos mentais, especialmente depressão, bipolaridade, esquizofrenia ou transtorno de personalidade;
- c. Uso abusivo de álcool e outras drogas;
- d. Isolamento social;
- e. Perdas significativas recentes (familiares, status, entes queridos);
- f. Homens, solteiros e sem filhos;
- g. Faixa etária de 15 a 29 anos, ou maior de 65 anos;

- h. Histórico familiar de suicídio;
- i. Problemas financeiros;
- j. Passagem para a aposentadoria ou reserva;
- k. Diagnóstico de doenças graves e/ou incapacitantes;
- l. Fatores estressores internos e externos;
- m. Fragilidade nos vínculos sociais, familiares e institucionais;
- n. Mudança no comportamento;
- o. Falar sobre morte;
- p. Carta de despedida;
- q. Impulsividade;
- r. Aquisição de meios ou acesso aos meios letais;
- s. Presença de sofrimento psíquico;
- t. Isolamento afetivo e sentimento de solidão;
- u. Sentimento de desamparo e desesperança;
- v. Autodesvalorização;



6. MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Embora o atual cenário de pandemia potencialize o sofrimento e dificulte a interação social, existem medidas protetivas passíveis de serem adotadas na Família Militar. Uma resposta interdisciplinar abrangente se faz necessária para enfrentar essa realidade e preservar vidas.

Abaixo, encontra-se uma lista de ações sugestivas. Cabe ressaltar que algumas das recomendações aqui citadas estão endossadas por vários órgãos internacionais.

- a. realização de visita social, por ocasião da incorporação do soldado, a fim de identificar possíveis situações de vulnerabilidade e eventos estressores que possam interferir na saúde mental do incorporado;**
- b. capacitação dos oficiais de ligação e ou adjuntos de comando, em todas as OM, no Programa de Valorização da Vida e prevenção ao suicídio;
- c. estimular a aproximação dos adjuntos de comando a fim de dar celeridade ao fluxo de informações e possível atuação em situações identificadas;
- d. ciclo de palestras e desenvolvimento de atividades de conscientização para os alunos nas Escolas de Formação Militares e nos Colégios Militares versando sobre a prevenção ao suicídio;
- e. estimular a participação da Família Militar nos eventos relativos ao tema para promover a prevenção e identificação de potenciais casos;
- f. realizar parceria estratégica com instituições que atuam diretamente com a prevenção ao suicídio (ex: órgãos de segurança pública, CVV, hospitais etc);
- g. intensificar as campanhas do “Setembro Amarelo” e “Janeiro Branco”, realizando palestras sobre o tema de prevenção ao suicídio e saúde mental com profissional técnico qualificado;
- h. abordar o tema nas formaturas da OM nos diversos escalões;
- i. distribuir e divulgar material informativo que canalize um meio de acolhimento aos necessitados;
- j. realização de curso de manejo de crise na tentativa de suicídio, a cargo do Corpo de Bombeiros, com a participação de militares da OM;
- k. palestras sobre PVV com a finalidade de gerar multiplicadores do programa, bem como reconhecer possíveis pessoas que estejam passando por sofrimento psíquico;
- l. realizar seminários de valorização da vida;
- m. promover ações transversais: competições esportivas, confraternização com os aniversariantes do mês, incentivo de confraternizações saudáveis entre os integrantes da OM, etc;
- n. incentivar atividades religiosas;
- o. incentivar atividades de fortalecimento dos vínculos sociais da família militar.
- p. propor realização de um Questionário de Avaliação Comportamental como parte do Teste de Seleção Inicial (TSI) aplicado ao conscrito.

7. MEDIDAS DE POSVENÇÃO

Estima-se que entre 5 e 10 pessoas são direta e gravemente afetadas por cada morte consequente do ato de suicídio. De forma indireta, esse número pode ultrapassar uma centena.

A posvenção é um conjunto de atividades de cuidado oferecido às pessoas em luto por suicídio, cujo objetivo é apoiar sua recuperação e evitar possíveis complicações, como aumento do comportamento suicida e/ou o luto complicado.

Os principais objetivos da posvenção são: trazer alívio dos efeitos relacionados ao sofrimento e à perda; prevenir o aparecimento de reações adversas e complicações do luto; minimizar o risco de comportamento suicida nos enlutados por suicídio; e promover resistência e enfrentamento em sobreviventes.

Como medidas de posvenção, sugere-se a execução das seguintes ações:

- a. assistência prática imediata na OM e família;
- b. acolhimento aos militares da OM, com intuito de avaliar se algum militar apresenta demanda para acompanhamento familiar.
- c. intervenção em grupo;
- d. instruções sobre o tema, bem como rodas de conversas;
- e. assessoria ao Comandante para minimizar as consequências do suicídio na OM;
- f. informações sobre perda, tristeza e luto;
- g. encaminhamento e ligação com a rede de apoio local, quando necessário;
- h. apoio especializado com uma equipe da área da saúde composta por psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e assessores culturais experientes na prevenção e posvenção do suicídio;
- i. estimular e realizar o encaminhamento aos grupos de apoio aos sobreviventes em parceria com o CVV;
- j. realizar as autópsias psicológicas em militares da ativa, após quatro meses do suicídio.
- k. favorecer a expressão de pensamentos e sentimentos de maneira segura e sem julgamentos;
- l. despertar um senso de pertencimento e apoio;
- m. servir como uma rede de suporte social, por meio da conexão criada entre os sobreviventes; e
- n. Abaixo, sugestões de como agir perante a tropa em caso de ocorrência de suicídio com subordinado.

O que não fazer perante a tropa:

- Não destacar esse tipo de fato e nem especular;
- Não divulgar detalhes do lugar, a carta de despedida e o método utilizado no suicídio;
- Não compartilhar fotos ou vídeos de um suicídio;
- Não romantizar ou falar como se fosse um ato corajoso ou de covardia;
- Não relacionar o suicídio com crime, loucura ou falta de fé;
- Não colocar o suicídio como ato bem sucedido ou que encontrou a paz;
- Não determinar um culpado ou um único motivo;
- Não julgar, não fazer piadas ou estigmatizar;
- Não mostrar o suicídio como uma saída.

O que fazer perante a tropa:

- Difundir o conhecimento que o suicídio é complexo e multifatorial, mas pode ser evitado;
- Sensibilizar os militares para o tema, gerando empatia;
- Informar sempre onde buscar ajuda. Indicar os caminhos internos na OM;
- Lembrar dos que ficaram e respeitar o luto dos envolvidos;
- Usar e divulgar fontes de informação confiáveis;
- Interpretar de forma cuidadosa e correta as estatísticas;
- Ter um cuidado extra ao tratar de casos de suicídios de pessoas conhecidas. Não expor.
- Abordar os sinais de risco e alerta; e
- Mostrar que existe possibilidade de tratamento e que há outras alternativas ao invés do suicídio.

8. ONDE BUSCAR AJUDA

- Seção do Serviço de Assistência Social das Regiões Militares (SSAS/R). Nas OM onde não houver SSAS/R, é fundamental o contato com o Oficial de Ligação SSAS/R. Estes deverão acolher e encaminhar a situação conforme a necessidade.

- Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades Básicas de Saúde (Saúde da Família, Postos e Centros de Saúde), Organização Militar de Saúde e/ou clínicas conveniadas que possuam psicólogos e psiquiatras.

- Emergência SAMU 192, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), prontos socorros e hospitais.

- Centro de Valorização da Vida (CVV), pelo número telefônico 188, serviço gratuito e sob sigilo. Ainda, podendo conversar via e-mail e chat no site <https://www.cvv.org.br/>.

9. PRESCRIÇÕES DIVERSAS

a. A sensibilização dos comandantes sobre a importância do tema é condição “*sine qua non*” do sucesso na identificação dos fatores de riscos em pessoas com ideação suicida.

- b. Ao se identificar um militar ou algum integrante da Família Militar com ideação suicida, este deverá ser encaminhado para tratamento/acompanhamento especializado;
- b. Encontra-se no site da DCIPAS para download o Guia de Prevenção ao Suicídio, entre outros materiais (www.dcipas.eb.mil.br);
- c. Sugere-se que seja nomeado um militar de ligação com a SSAS/RM, sendo desejável que este possua competências, habilidades e atitudes alinhadas com o propósito; e
- d. Ações exitosas devem ser informadas ao escalão superior e às Seções de Assistência Social das diversas regiões militares para que tenham sua execução amplificada em território nacional.
- e. A Ação de Comando em todos os níveis é fundamental para a identificação de pessoas com ideação suicida.

Brasília, DF, 20 de outubro de 2020.



Gen Ex PAULO SÉRGIO NOGUEIRA DE OLIVEIRA
Chefe do Departamento-Geral do Pessoal