



Cap QCO Psi ROBERTA GONÇALVES CARVALHO

**ATITUDES DOS PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA DO EXÉRCITO BRASILEIRO  
NAS INTERVENÇÕES DO SUICÍDIO**

Rio de Janeiro  
2019

Cap QCO Psi ROBERTA GONÇALVES CARVALHO

# **ATITUDES DOS PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA DO EXÉRCITO BRASILEIRO NAS INTERVENÇÕES DO SUICÍDIO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Escola de Formação  
Complementar do Exército / Escola de  
Aperfeiçoamento de Oficiais como  
requisito parcial para a obtenção do Grau  
Especialização em Ciências  
Militares

**Orientador: TC Inf Eduardo de Motta Maia Sampaio**

**Rio de Janeiro  
2019**

Cap QCO Psi ROBERTA GONÇALES CARVALHO

**ATITUDES DOS PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA DO EXÉRCITO BRASILEIRO  
NAS INTERVENÇÕES DO SUICÍDIO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Escola de Formação  
Complementar do Exército / Escola de  
Aperfeiçoamento de Oficiais como  
requisito parcial para a obtenção do Grau  
Especialização em Ciências  
Militares

Aprovado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO**

---

TC Inf Eduardo de **Motta** Maia Sampaio

---

TC **Hosanete** S. do Nascimento Silva

# ATITUDES DOS PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA DO EXÉRCITO BRASILEIRO NAS INTERVENÇÕES DO SUICÍDIO

Roberta Gonçalves Carvalho<sup>1</sup>

## RESUMO

O suicídio é um fenômeno humano complexo, influenciado por múltiplos fatores e representa um grande problema de saúde pública em todo o mundo. O suicídio é caracterizado pelo comportamento autolesivo que envolve desde a ideação suicida até o autoextermínio. O presente trabalho tem como objetivo descrever a atuação dos profissionais de psicologia na prevenção do comportamento suicida em contextos militares. A fim de melhor entender e conhecer as práticas dos profissionais de psicologia no âmbito do Exército Brasileiro buscou-se identificar as práticas estabelecidas pelas diretrizes institucionais e práticas cotidianas para o enfrentamento desta problemática. Foram levantadas as intervenções efetivas realizadas para prevenção, o cuidado, notificação e controle de forma integral do comportamento suicida nas organizações militares. Para tanto, percebeu-se a ausência de trabalhos indexados publicados nas bases de dados SCIELO, BIREME, LILACS e PubMed. Foram encontrados somente dois trabalhos sobre o suicídio e o meio militar no âmbito do Exército Brasileiro no Google Acadêmico. Este dado evidencia a falta de publicações brasileiras relativas especificamente sobre o tema do suicídio e militares do Exército Brasileiro. Foi constatado a preocupação do Exército, por meio das diretrizes do programa de prevenção do suicídio e outros programas de suporte social, em criar medidas de prevenção ao suicídio. Pode-se concluir que os profissionais da saúde mental, principalmente os psicólogos, desenvolvem um trabalho muito importante no combate aos comportamentos suicidas, por isso a necessidade de conhecer e divulgar as práticas desempenhadas por esses profissionais no contexto militar.

**Palavras-chave:** comportamento suicida, Exército Brasileiro, práticas de profissionais de psicologia.

## ABSTRACT

Suicide is a complex human phenomenon, influenced by multiple factors and a major public health problem worldwide. Suicide is characterized by self-injurious behavior ranging from suicidal ideation to self-extermination. This paper aims to describe the work of psychology professionals in the prevention of suicidal behavior in military contexts. In order to better understand and know the practices of psychology professionals within the Brazilian Army, we sought to identify the practices established by the institutional guidelines and daily practices to deal with this problem. Effective interventions for prevention, care, reporting and integral control of suicidal behavior in military organizations were surveyed. For this, we noticed the absence of indexed works published in the databases SCIELO, BIREME, LILACS and PubMed. We found two works on suicide and the military in the Brazilian Army in Google Scholar. This data highlights the lack of Brazilian publications specifically related to the theme of suicide and military of the Brazilian Army. The concern of the Brazilian Army, through the guidelines of the suicide prevention program and other social support programs, was found to create suicide prevention measures. It can be concluded that mental health professionals, especially psychologists, do a very important job in combating suicidal behaviors, thus the need to know and disseminate the practices performed by these professionals in the military context.

**Keywords:** suicidal behavior, Brazilian Army, practices of psychology professionals.

---

<sup>1</sup> Capitão QCO Psicologia da turma de 2011. Especialista em Aplicações Complementares às Ciências Militares pela EsFCEX em 2011.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>4</b>
1.1	PROBLEMA.....	7
1.2	OBJETIVO GERAL .....	7
1.2.1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
<b>1.3</b>	<b>QUESTÕES DE ESTUDOS</b> .....	<b>8</b>
1.4	JUSTIFICATIVA.....	9
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>10</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>11</b>
3.1	TIPO E NATUREZA DA PESQUISA .....	12
3.2	DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	12
3.3	PROCEDIMENTOS PARA A REVISÃO DE LITERATURA .....	13
<b>4</b>	<b>RESULTADO</b> .....	<b>14</b>
4.1	CONTRIBUIÇÕES DO EXÉRCITO BRASILEIRO.....	14
4.2	PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA NO EB.....	19
4.3	ESTUDOS ENCONTRADOS NO GOOGLE ACADÊMICO.....	25
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>25</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>27</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>28</b>

# ATITUDES DOS PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA DO EXÉRCITO BRASILEIRO NAS INTERVENÇÕES DO SUICÍDIO

## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar ao leitor questionamentos sobre atuação dos profissionais de psicologia na prevenção ao comportamento suicida em contextos militares.

Historicamente, atitude da sociedade em relação ao comportamento suicida já apresentou diversas representações e significados. Atualmente, é enfrentado como uma problemática de saúde pública, como um desafio coletivo. Apesar dessa nova visão, os tabus e os mitos ainda são encontrados nas práticas de profissionais e na população em geral.

O suicídio é caracterizado pelo comportamento autolesivo que envolve desde a ideação suicida até a autoagressão fatal, no contexto em que a vítima decide extinguir a própria vida como uma fuga para uma dor psíquica considerada insuportável (BOTEGA, 2005).

As estatísticas de suicídio são distribuídas desigualmente pelo mundo, entre os sexos, grupos de idade e modo de perpetração. Em termos globais, os suicídios matam mais que os homicídios e as guerras juntos (BOTEGA, 2014).

O suicídio é um fenômeno que ocorre em todas as regiões do mundo. Estima-se que, anualmente, milhares de pessoas morrem por suicídio. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio representa quase 1,5% de todas as mortes em todo o mundo, tornando-se, em 2012, uma das principais causas de mortalidade na população geral; entre os jovens de 15 a 29 anos, é a segunda principal causa de morte (WHO, 2017).

O Brasil, por ser um país populoso, está entre os dez países em números absolutos de suicídio, representando a terceira causa de morte na faixa etária entre 15 a 29 anos (ABP, 2014). O Ministério da Saúde, o Conselho Federal de Medicina, a Associação Brasileira de Psiquiatria, a Associação Brasileira de estudo e Prevenção ao Suicídio e o Centro de Valorização da Vida têm realizado diversas atividades e práticas de prevenção, com o intuito de criar políticas, diretrizes e ações de prevenção do suicídio.

Os eventos suicidas atingem a sociedade como um todo. O Exército Brasileiro, parcela representativa da sociedade, também registra periodicamente uma quantidade considerável desse tipo de agravo, tornando-se motivo de atenção de todos os níveis de comando no âmbito da Força. Neste sentido, a Diretoria de Civis, Inativos, Pensionistas e Assistência Social (DCIPAS) estabeleceu o Programa de Valorização da Vida (PVV), com o objetivo de esclarecer e sensibilizar o público interno da importância do problema e oferecer meios de preveni-lo.

Por causa do impacto do suicídio sobre as famílias e sobre o moral da tropa, esforços para prevenir a perda de vidas e do sofrimento causado pelo comportamento autolesivo têm sido parte do aconselhamento do trabalho de capelães, do tratamento médico e psicológico no meio militar.

Para tanto, o presente trabalho busca conhecer as estratégias e práticas de intervenções dos profissionais de psicologia no tocante ao comportamento suicida no âmbito do Exército Brasileiro.

## **1.1 PROBLEMA**

Todos os anos são registrados cerca de dez mil suicídios no Brasil e mais de um milhão em todo o mundo (WHO, 2017). Essa silenciosa epidemia tornou-se uma das prioridades para às práticas de atenção a saúde mental. O Exército Brasileiro representa vários nichos da sociedade, com suas características e desafios. Esses desafios perpassam também na dimensão social e psicológica.

A fim de melhor entender e conhecer as práticas dos profissionais de psicologia no âmbito do Exército Brasileiro, este trabalho buscou identificar as práticas estabelecidas pelas diretrizes institucionais e práticas cotidianas para o enfrentamento desta problemática.

Foram levantadas as intervenções efetivas realizadas para prevenção, o cuidado, notificação e controle de forma integral do comportamento suicida nas organizações militares. Para isso, é importante verificar quais as estratégias dos profissionais de psicologia no âmbito do Exército Brasileiro perante o comportamento suicida.

## **1.2 Objetivo Geral**

O presente estudo pretende integrar os conceitos básicos e a informação

científica relevante e atualizada, a fim de analisar as ações dos profissionais de psicologia na prevenção ao suicídio em contextos militares.

### **1.2.1 Objetivos Específicos**

Com a finalidade de delimitar e alcançar o desfecho esperado para o objetivo geral, o presente trabalho buscará:

- a. Apresentar o comportamento suicida na evolução histórica;
- b. Definir o comportamento suicida no contexto brasileiro;
- c. Descrever as barreiras para detecção e a prevenção do suicídio nas Organizações Militares;
- d. Caracterizar as principais práticas desenvolvidas pelos profissionais de psicologia na prevenção ao suicídio no âmbito do Exército Brasileiro;
- e. Diferenciar a ideação suicida, tentativa de suicídio e o ato de autoextermínio;
- e
- f. Explicar como se dá a rede de apoio na caserna.

### **1.3 QUESTÕES DE ESTUDO**

Algumas questões de estudo formuladas no entorno desta problemática:

- a. O que é comportamento suicida?
- b. O impacto do suicídio no Brasil e no Exército Brasileiro?
- c. Quais as barreiras para detecção e a prevenção do suicídio nas organizações militares?
- d. Quais as diretrizes que apoiam às práticas dos profissionais de psicologia nas intervenções do suicídio?
- e. Quais as práticas de prevenção e posvenção realizadas no âmbito do Exército Brasileiro?
- f. Fatores de risco e de proteção ao comportamento suicida?
- g. Que tipo de Avaliação e Manejo do paciente é realizado?
- h. Como se dá a promoção da rede de apoio na caserna?



## 1.4 JUSTIFICATIVA

O suicídio é um fenômeno humano complexo, universal, influenciado por múltiplos fatores e representa um grande problema de saúde pública em todo o mundo. De acordo com o Ministério da Saúde (2006), o fenômeno do suicídio abrange uma gama dimensional de fatores, e as generalizações de fatores de risco são elementos importantíssimos para a prevenção do comportamento suicida.

Diversos fatores de risco atuam diretamente aumentando a vulnerabilidade ao suicídio, como os fatores psicológicos, biológicos, econômicos e socioculturais. Entre eles, podem-se destacar as dificuldades como acesso e atendimento aos cuidados de saúde, facilidade aos meios de acesso de suicídios, mídia influenciadora, violências, relações sociais conflituosas, transtornos mentais, abuso de substâncias nocivas e problemas financeiros. A partir de uma análise contextual é possível compreender situações de maior risco, como ter acesso aos meios de cometer suicídio, apresentar dificuldade em lidar com estresses agudos ou crônicos da vida, e sofrer violência baseada em gênero, abuso infantil ou discriminação (BORGES, 2004).

Todavia, apesar dos esforços relativos à prevenção, o ato suicida ainda se apresenta como algo inesperado, devendo ser analisado de forma ampla, já que sua ocorrência muitas vezes se dá pela somatória de variáveis de risco, bem como pela incapacidade do indivíduo de resolver conflitos (Ministério da Saúde, 2006). Essas questões, agregadas ao aumento das taxas de prevalência de suicídio e da tentativa de suicídio no Brasil, engendram discussões constantes e necessárias sobre o encaminhamento de novas medidas de prevenção.

Transtornos mentais encontram-se presentes na maioria dos casos de suicídio, principalmente depressão, transtorno do humor bipolar e dependência de álcool e de outras drogas psicoativas. Um estudo populacional revelou que, ao longo da vida, quase 20% das pessoas tiveram ideação suicida, 5% chegaram a elaborar um plano para tanto, e 2,8% efetivamente tentaram o suicídio (WHO, 2017).

Dar especial atenção e cuidado à pessoa que tentou se suicidar é uma das principais estratégias de prevenção do suicídio. Discutir as causas de doenças psíquicas em suas mais variadas formas dentro do ambiente do Exército Brasileiro é essencial para se evitar problemas sérios como o suicídio.

Sendo assim, é de suma importância que tal assunto seja alvo de debates e estudos por parte dos militares, com enfoque na solução de tal problemática, pois caso contrário, as taxas de tentativas e mortes por este tipo de comportamento serão cada vez maiores.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

A revisão de literatura foi realizada com o intuito de reunir e expor tais conceitos e abordar, de forma crítica e sucinta, dentro daquilo que interessa ao presente trabalho, a evolução da concepção do comportamento suicida.

No passado, na Grécia, uma pessoa que havia cometido suicídio, sem a aprovação do Estado, era negada às honras de um funeral normal; a pessoa era enterrada sozinha, na periferia da cidade, sem lápide ou identificação. Um decreto-lei criminal de 1670 era muito mais grave em sua punição. O corpo do morto era atirado pelas ruas, depois pendurado ou jogado em uma pilha de lixo, enquanto que todos os seus bens eram confiscados. Já os soldados da Roma Antiga e do Japão Feudal, derrotados nas guerras, eram obrigados a cometerem suicídio (DURKHEIM, 1982).

No Canadá e na Itália a instigação ao suicídio a outrem também é uma ofensa criminal. Na Índia, a cumplicidade em um ato suicida de um menor ou de uma pessoa com problemas mentais podem resultar em um prazo máximo de prisão de um ano com a possibilidade de multa. Já na Alemanha e Holanda, há leis para prática da eutanásia (MIRANDA, 2016).

Durkheim (1982) em sua teoria sobre o suicídio acredita que a religião promove valores compartilhados, interação e limites sociais fortes que evitam que o indivíduo se sinta isolado e, ao mesmo tempo, estabelecem um conjunto de ideais pelos quais viver, constituindo-se em um fator protetor contra o suicídio. Alguns estudos mostraram que realmente ter uma religião diminui o número de tentativas de suicídio e aumentam a aversão a esse ato.

Na maioria das escolas do cristianismo o suicídio é considerado um pecado baseado principalmente em escritos de influentes pensadores da Idade Média como Santo Agostinho e São Tomás de Aquino. O suicídio não era considerado um pecado sob o código do Império Bizantino. No entanto, na doutrina católica, o argumento é baseado no mandamento "Não matarás", bem como a ideia de que a

vida é um dom dado por Deus que não deve ser desprezada, e que o suicídio é contra a ordem "natural" e, portanto, interfere com a vontade de Deus. Na Idade Média, a Igreja Católica Romana condenava o suicídio, e para desestimular o ato daqueles que morriam dessa forma não eram enterrados, os corpos ficavam ao ar livre. O Judaísmo enfoca a importância da valorização da vida, e como tal, o suicídio é o mesmo que negar a bondade de Deus no mundo (DURKHEIM, 1982).

Já os cátaros na Idade Média praticavam e legitimavam o suicídio, que segundo eles era uma forma de libertação do espírito, criado pelo Deus do bem, que se encontra sob o jugo da matéria, criada pelo Deus do mal. Para as seitas gnósticas da Antiguidade e da Idade Média, todas as formas de vida eram consideradas como cárcere do espírito divino e como tal, deveriam ser destruídas (DURKHEIM, 1982).

Para filosofia o suicídio e seu contexto existencialista é a grande questão do nosso tempo, decidir se a vida merece ou não ser vivida é responder a uma pergunta fundamental da filosofia. Sendo o suicídio uma espécie de metafísica, uma espécie de truque teológico, em resumo: uma tentativa desonesta de escapar ao absurdo. Consequentemente, o suicídio deve ser repelido, como qualquer outra espécie de metafísica. É preciso continuar vivendo, dia após dia, momento após momento, para viver o mais possível, já que não se pode viver o melhor possível (DURKHEIM, 1982).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2014), o suicídio é considerado uma tragédia familiar e pessoal, causando sofrimento naqueles envolvidos com a vítima. As causas que explicariam o porquê do desejo de uma pessoa querer tirar a própria vida, enquanto outras na mesma situação não agiriam desta forma, são difíceis de compreender.

### **3. METODOLOGIA**

O presente estudo utilizou a revisão integrativa de literatura como método de pesquisa. Essa metodologia possibilita sintetizar a condição do conhecimento do estado da arte, seguindo-se os passos: identificação do tema, seleção da hipótese ou questão de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados, e

apresentação da revisão do conhecimento. Esse tipo de pesquisa consiste na localização e consulta de diversas fontes de informação, orientada pelo objetivo explícito de coleta de materiais mais genéricos ou mais específicos a respeito do comportamento suicida. Inicialmente, o estudo buscou informações da base de dados eletrônicas SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BIREME (Biblioteca Virtual de Saúde Pública), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Google Acadêmico.

Buscou-se incluir artigos de revistas indexadas, com publicação recente e no idioma português, inglês e espanhol. Nas buscas eletrônicas empregaram os seguintes descritores: militares do Exército Brasileiro, práticas de prevenção de suicídio, tentativa de suicídio, comportamento suicida e psicologia “And” suicídio. Além de livros, documentos de órgãos públicos e toda legislação do Exército Brasileiro sobre a temática.

### **3.1 TIPO E NATUREZA DA PESQUISA**

Quanto à natureza, o presente estudo caracteriza-se por ser uma pesquisa do tipo aplicada, por ter por objetivo gerar conhecimentos para aplicação prática dirigida à solução de problemas específicos relacionados à saúde dos militares e seus dependentes.

Este estudo bibliográfico que, para sua consecução, teve por método a leitura exploratória e seletiva do material de pesquisa, bem como sua revisão integrativa, contribuindo para o processo de síntese e análise dos resultados de vários estudos, de forma a consubstanciar um corpo de literatura atualizado e compreensível.

A seleção das fontes de pesquisa foi baseada em publicações de expressão acadêmica e em artigos veiculados em periódicos indexados e documentos expedidos pelo Exército Brasileiro.

### **3.2 DELINEAMENTO DA PESQUISA**

O delineamento de pesquisa contemplou as fases de levantamento e seleção da bibliografia, coleta dos dados, crítica dos dados, leitura analítica e fichamento das fontes, argumentação e discussão dos resultados.

### **3.3 PROCEDIMENTOS PARA A REVISÃO DE LITERATURA**

Para a definição de termos, levantamento das informações de interesse e

estruturação de um modelo teórico e análise da revisão de literatura nos seguintes moldes (RODRIGUES, 2007):

**a. Fontes de busca**

- Artigos científicos das bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BIREME (Biblioteca Virtual de Saúde Pública), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Google Acadêmico;
- Livros, Portarias e documentos expedidos pelo Exército Brasileiro.

**b. Estratégia de busca para as bases de dados eletrônicas**

A fim de realizar a busca a respeito do assunto foi utilizada a localização de dados eletrônicos, por meio de sites de busca na internet. A fim de otimizar a busca, foram utilizados os seguintes termos descritores: militares do Exército Brasileiro, práticas de prevenção de suicídio, tentativa de suicídio, comportamento suicida e psicologia “And” suicídio.

**c. Critérios de inclusão:**

- Estudos publicados em português, espanhol e inglês.
- Estudos publicados recentemente.
- Estudos sobre as práticas profissionais na prevenção do comportamento suicida e o Exército Brasileiro.

**d. Critérios de exclusão:**

- Estudos que não sejam relacionados ideação suicida, tentativa de suicídio ou suicídio consumado.
- Estudos que tratam de casos individuais de suicídio ou populações muito específicas ou de lugares de pouca relevância populacional.

## **4. RESULTADOS**

A partir dos objetivos propostos e dos resultados obtidos após a busca nos portais, percebeu-se a ausência de trabalhos científicos publicados nas bases de dados SCIELO, BIREME, LILACS e PubMed. Os trabalhos encontrados nas buscas estavam relacionados à saúde psíquica e física dos militares e, em alguns casos,

havia a menção sobre o suicídio como consequência do estresse e comportamentos disfuncionais como o abuso de substâncias psicoativas. Este dado evidencia a falta de publicações brasileiras relativas especificamente sobre o tema do suicídio e militares do Exército Brasileiro. Verificou-se a existência de trabalhos sobre a questão do comportamento suicida, que inclusive serviram de alicerce no aporte teórico e discursivo do presente trabalho, porém estes artigos abordaram sobre a saúde do trabalhador militar, o contexto laboral e suas possíveis causas das doenças psíquicas. A busca pelo tema nas bases de dados mencionadas trouxe artigos referentes aos policiais militares no Brasil. Já a busca pelos descritores militares do Exército Brasileiro, práticas de prevenção de suicídio, tentativa de suicídio, comportamento suicida e psicologia “And” suicídio, não resultaram em trabalhos indexados nessas bases de dados.

Foram encontrados dois trabalhos sobre o suicídio e o meio militar no âmbito do Exército Brasileiro no Google Acadêmico: “A valorização da vida: políticas públicas voltadas ao combate do suicídio no Exército Brasileiro” e “Percepção de militares do Exército Brasileiro perante o comportamento suicida”.

Foram utilizadas também as Instruções Reguladoras para o funcionamento do Sistema de Assistência Social do Exército e as Instruções Gerais para o Programa de Valorização da Vida (PVV) no âmbito do Comando do Exército Brasileiro.

#### **4.1 Contribuições do Exército Brasileiro**

A Portaria Nº 114 - DGP, de 4 de julho de 2016, aprova as Instruções Reguladoras para o Funcionamento do Sistema de Assistência Social do Exército. Tendo como finalidade normatizar o planejamento, a supervisão e a execução do Sistema de Assistência Social aos militares e servidores civis, ativos e inativos, aos respectivos dependentes e aos pensionistas, por meio das seções de Serviço de Assistência Social/Regional (SSAS/R), seções de Serviço de Assistência Social/Organização Militar de Saúde (SSAS/OMS); e seções de Serviço Assistência Social/Organização Militar (SSAS/OM).

O Departamento-Geral do Pessoal (DGP) é o Órgão Normativo do Sistema de Assistência Social do Exército. A Diretoria de Civis, Inativos, Pensionistas e Assistência Social (DCIPAS), por intermédio da Subdiretoria de Assistência Social, é o Órgão Técnico-Normativo do DGP em relação ao Sistema de Assistência Social. As Regiões Militares, por intermédio da SSAS/R, das SSAS/OMS e das SSAS/OM,

são os Órgãos Executores do Sistema da Assistência Social do Exército na respectiva área de responsabilidade.

As SSAS/R têm a seguinte estrutura: Chefe, adjunto de Serviço, adjunto de Psicologia, adjunto de Apoio Administrativo, e adjunto de apoio aos Programas de Assistência Social do Exército. As SSAS/OMS têm como estrutura: chefe, adjunto de Serviço social, adjunto de Psicologia, e adjunto de apoio Administrativo e As SSAS/OM têm o chefe e adjunto de Serviço Social. Todos os militares em função do apoio social aos militares, dependentes e servidores civis.

As Ações Sociais realizadas pelo DCIPAS por intermédio do Sistema de Assistência Social do Exército destaca-se:

- a. O programa de Preparação para Reserva do Exército dos militares e servidores civis para inatividade. Visa preparar os militares e servidores civis para inatividade;
- b. O programa A história é nossa é outra iniciativa de apoio social voltado para jovens em geral. É a participação do Exército em palestras que difundam a carreira militar nas escolas públicas, empresas e universidades. Tal participação social do EB é uma oportunidade de incentivar a formação do caráter sólido e responsável, do futuro soldado brasileiro e defensor da Pátria;
- c. Equoterapia é um programa que utiliza um método terapêutico e educacional, que utiliza o cavalo, dentro de uma abordagem multidisciplinar, nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento de pessoas com deficiências e/ou necessidades especiais;
- d. O Programa de apoio às pessoas com deficiência engloba uma série de ações integradas direcionadas à acessibilidade, à sensibilização e capacitação dos integrantes das Organizações Militares e familiares de pessoas com deficiência;
- e. O Programa de Prevenção a Dependência Química – PPDQ tem por objetivo conscientizar sobre os danos causados à saúde pelo uso indevido de álcool e outras drogas, a fim de incentivar a adoção de hábitos saudáveis e o encaminhamento rápido para o tratamento;
- f. O Programa de Atendimento Social à família dos militares e servidores civis participantes de Missões Especiais (PASFME) tem por objetivo

prevenir e/ou minimizar o surgimento do agravamento de situações de vulnerabilidades sociais, que possam vir a acometer o núcleo familiar dos militar/servidores civis participantes de missões especiais;

- g. O Programa de Apoio Socioeconômico – PASE engloba uma série de ações integradas com o objetivo de proporcionar, aos militares e aos servidores civis, ativos e inativos, aos seus dependentes e aos pensionistas, assistência integrada, especializada e multidisciplinar, visando à prevenção, à superação e ao enfrentamento das vulnerabilidades socioeconômicas prolongadas e temporárias; e
- h. O Programa de Valorização da Vida – PVV tem o objetivo de informar, orientar e priorizar o cuidado e a importância do cuidado da saúde mental, entendida como um aspecto vinculado ao bem-estar, à qualidade de vida, e de se relacionar bem com os outros. O Programa tem como prioridade a prevenção do suicídio.

Os programas elencados acima constitui a rede de apoio social da instituição para os militares, servidores civis e seus dependentes. Constituindo assim, ações protetivas em busca do bem-estar psicossocial dos seus integrantes.

Dentre os programas socioassistenciais do Exército Brasileiro destaca-se o Programa de Valorização da Vida (PVV), que é a fonte do interesse do presente trabalho, embora todos os programas sejam importantes para o desenvolvimento do suporte institucional.

O PVV tem como objetivos:

- I. Desenvolver estratégias e ações de promoção da qualidade de vida, de educação, de proteção, de recuperação e de redução de danos à saúde;
- II. Desenvolver estratégias de sensibilização do público-alvo no sentido de que o suicídio é um problema de saúde pública, que pode e deve ser prevenido;
- III. Desenvolver projetos com vistas à redução dos riscos de suicídio, fundamentados em estudos de custo, efetividade, eficácia e qualidade, bem como em processos de organização da rede de atenção e intervenções;



- IV. Identificar as causas e os principais contextos sociais nos quais se desenvolvem o suicídio e as suas tentativas, difundindo e implementando ações multidisciplinares que visem a anular ou minimizar essas potencialidades;
- V. Promover intercâmbio com o Sistema de Informações do Sistema Único de Saúde (SUS) e com outros sistemas de informações setoriais afins, implementando e aperfeiçoando permanentemente a produção de dados e garantindo a democratização das informações;
- VI. Buscar parcerias com instituições públicas e/ou privadas que contribuam para a implantação, o desenvolvimento e o aprimoramento do Programa;
- VII. Destinar recursos financeiros e humanos para o desenvolvimento de ações preventivas;
- VIII. Traçar a epidemiologia relacionada aos transtornos de saúde mental, especialmente os relacionados ao suicídio, a fim de desenvolver ações multidisciplinares de assistência social e de saúde, para minimizar a ocorrência de suicídio;
- IX. Promover a educação permanente dos profissionais de saúde das organizações militares de saúde (OMS) e das unidades de urgência e emergência, de acordo com os princípios da integralidade e da humanização, bem como daqueles que servem nos corpos de tropas e nas OMS, ainda que não envolvidos com a saúde mental, a fim de contribuir com a identificação precoce de pessoas em risco, encaminhando-as a tratamento especializado e prevenido o ato suicida;
- X. Sensibilizar a todos os integrantes militares do serviço de saúde da necessidade de se prevenir com a ideação suicida dos pacientes para o atendimento à Família Militar;
- XI. Capacitar os comandantes em todos os níveis ao reconhecimento precoce dos militares, servidores civis e alunos (inclusive os integrantes do Sistema Colégio Militar do

Brasil) subordinados que apresentem mudança repentina de comportamento;

- XII. Estabelecer as condições necessárias à execução do tratamento médicos e/ou psicoterapêuticos e garantir o atendimento prioritário àqueles que necessitem;
- XIII. Estabelecer uma rede socioassistencial para atender e intervir com efetividade, eficácia e qualidade nos casos de tentativa de suicídio;
- XIV. Contribuir para o desenvolvimento de métodos de coleta e análise de dados, permitindo a qualificação da gestão, a disseminação das informações e dos conhecimentos relacionados com o Programa;
- XV. Promover a capacitação de recursos humanos, inclusive por meio de intercâmbio com as demais Forças Singulares, e a participação em cursos e eventos científicos relacionados com o Programa; e
- XVI. Instituir indicadores de avaliação e monitoramento do PVV.

O Programa de Valorização da Vida também visa atenção aos comandantes, chefes e diretores, em todos os níveis, demais militares (ativos e inativos), servidores civis (em exercício e aposentados) e pensionistas, bem como seus respectivos dependentes, militares do Serviço de Saúde que estejam servindo nos Corpos de Tropa e nas Organizações Militares de Saúde, os professores/instrutores dos estabelecimentos de ensino e de órgãos de formação da reserva e alunos das escolas ou órgãos de formação e de ensino assistencial.

As premissas básicas desse Programa são: O suicídio é considerado um problema de saúde pública e atinge todas as faixas etárias, independente de sexo/gênero, etnia, posto ou graduação, grau de instrução e nível social; A pessoa com ideação suicida encontra-se em sofrimento psíquico, podendo ter a percepção da realidade distorcida de modo a interferir no seu livre-arbítrio; e Falar sobre suicídio não incentiva a sua ocorrência, ao contrário, é uma forma de aliviar a angústia e a tensão, já que a pessoa que apresenta ideação suicida pode comunicar e demonstrar sua intenção.

## 4.2 Práticas dos profissionais de psicologia no Exército Brasileiro

Nesta rede de apoio, o profissional de psicologia desempenha um papel de destaque nas ações assistenciais, as atribuições do adjunto de Psicologia são:

1. Averiguar junto às organizações militares de saúde e clínicas conveniadas se o público-alvo encaminhado está realizando o tratamento;
2. Contribuir para a divulgação dos programas, dos projetos e das atividades de assistências social do Exército na área de responsabilidade da Região Militar;
3. Contribuir na elaboração, implementação, execução e avaliação dos planos de ação dos programas, dos projetos e das atividades de assistências social do Exército nas organizações militares situadas na área de responsabilidade da Região Militar;
4. Elaborar a documentação técnica relacionada ao aconselhamento psicológico previstas nas normas do Sistema de Assistência Social do Exército;
5. Estudar e cumprir as normas que regulam o Sistema de Assistência Social do Exército;
6. Participar de atividades em equipes multidisciplinares e interdisciplinares relacionados aos programas, aos projetos e as atividades de assistência social do Exército;
7. Prestar o aconselhamento psicológico ao público-alvo nas SSAS, e realizar o encaminhamento, quando necessário, para as organizações militares de saúde ou clínicas conveniadas.

Nos casos de ocorrência de suicídio, o adjunto de psicologia da SSAS/R ou da SSAS/OMS deverá preencher o Formulário de Autópsia Psicológica nas seguintes condições:

- I. Periodicidade: 1 mês, 6 meses e 1 ano após o ocorrido o fato, com o objetivo de identificar as possíveis causas; e
- II. Público: preferencialmente 3 pessoas próximas ao indivíduo (dependentes, comandantes e/ou companheiros).

De acordo com a Portaria Nº 151, de 4 de agosto de 2016, as atribuições do adjunto de Psicologia na SSAS são:

- I. Assessorar o chefe da SSAS nos temas relacionados ao Programa de Valorização da Vida;
- II. Estudar e cumprir as normas que regulam o PVV;
- III. Exercer sua prática profissional em consonância com as normas e diretrizes do Exército e o Código de Ética Profissional da categoria;
- IV. Garantir no local de trabalho a inviolabilidade dos arquivos e da documentação, conforme prescreve as Instruções Gerais para a Salvaguarda de Assuntos Sigilosos;
- V. Prestar o acolhimento psicológico para as Organizações Militares; e
- VI. Ministras o curso de saúde mental para os militares e servidores civis de saúde das Organizações Militares localizadas na área de responsabilidade.

Os documentos utilizados pelos Psicólogos e Assistentes Sociais nos casos de suicídio são:

- **Formulário de Autópsia Psicológica** - coleta dos dados do entrevistado, avaliar os precipitadores e estressores provocadores, a motivação do ato, os sintomas de mau funcionamento, características da personalidade do indivíduo, histórico familiar, avaliação da letalidade, e avaliação da intencionalidade. A Autópsia Psicológica é um tipo de estratégia de avaliação retrospectiva que tem como finalidade reconstruir a biografia da pessoa falecida por meio de entrevistas com terceiros (cônjuge, filhos, pais, amigos, médicos, etc.) e da análise de documentos (pessoais, policiais, acadêmicos, hospitalares, auto da necropsia) (Cunha, 2008).

- **Tabela de informação de tentativas e ocorrência de suicídios** (dependentes e pensionistas de militares e servidores civis); e

- **Tabela de informação de tentativas e ocorrências de suicídios** (militares e servidores civis ativos).

O Programa de Valorização da Vida abrange ações preventivas primárias, secundárias e terciárias. As ações preventivas primárias contemplam subprogramas, projetos e atividades voltadas ao público-alvo, caracterizando que o suicídio é uma questão de saúde pública e que tem tratamento e pode ser prevenidos, a fim de desenvolver atitudes relacionadas à prática de uma vida saudável. Estas ações abrangem eventos de capacitação para os comandantes em todos os níveis, os professores/instrutores dos estabelecimentos de ensino e de órgãos de formação da

reserva, os capelães militares e os responsáveis pela coordenação e controle do pessoal das organizações militares (OM), de forma a auxiliar na identificação precoce daqueles indivíduos que apresentem mudança repentina de comportamento. Os eventos de capacitação e as palestras de sensibilização devem priorizar a desconstrução do estigma em torno do comportamento suicida, a fim de evitar que as pessoas se sintam envergonhadas, excluídas e discriminadas, quando tiverem pensamentos ou ideias suicidas, e devem reforçar a procura por um profissional da área de saúde mental, seja ele um psiquiatra e/ou psicólogo.

No tocante às ações preventivas secundárias, o Programa de Valorização da Vida promove, por intermédio de parcerias, acordos, convênios, termos de cooperação, credenciamento e/ou contratos com instituições públicas e/ou privadas, o tratamento médico, terapêutico e psicológico, para aqueles que tenham sido identificados ou observados com ideias suicidas. A família e as pessoas mais próximas de seu convívio social deverão ser orientadas e preparadas a lidar com o problema, a fim de evitar futuras tentativas de suicídio e melhorar as possibilidades de recuperação. Os militares da ativa que apresentarem sinais indicativos de comportamento suicida deverão ser avaliados para verificar se possuem condições de concorrerem aos serviços de escala com emprego de armamento.

Os psicólogos também atuam nas Organizações Militares de Saúde (Hospitais e Policlínicas) nos ambulatórios e enfermarias, onde realizam os acompanhamentos clínicos com os casos de ideação de suicídio. Os pacientes são encaminhados ou são atendidos por demanda livre, quando procuram por iniciativa própria. Nestas unidades são realizados o acompanhamento psicológico e o psiquiátrico para o tratamento adequado.

As ações preventivas terciárias tem por escopo o atendimento médico de urgência e emergência a fim de preservar a vida do indivíduo sobrevivente que cometeu tentativa de suicídio e o amparo dos seus familiares e amigos, devendo ser submetido à avaliação ou reavaliação psicológica/psiquiátrica e contemplar o acompanhamento sistêmico da pessoa em tratamento até a alta definitiva por parte do profissional de saúde mental que assiste ao paciente, empregando-se os familiares, os comandantes em todos os níveis e os integrantes do Exército mais próximos, bem como os recursos farmacológicos e não farmacológicos. Em todos os casos, avaliação psicológica/psiquiátrica deverá avaliar a personalidade, estabilidade emocional e ajustamento pessoal e social para a manutenção do porte

de arma de fogo e guarda do armamento. Todos os casos envolvendo potencial risco para o autoextermínio deverão ser de notificação compulsória. Os casos de tentativa e de consumação deverão ser notificados com base no Formulário de Autópsia Psicológica. Todos os casos de tentativas ou ato consumado de suicídio que chegam à Emergência/ Urgência são notificados para Secretaria de Saúde e para o Serviço de Assistência Social/Regional (SSAS/R).

Os temas a serem tratados com o público-alvo devem abordar a valorização da vida, a qualidade de vida, a saúde mental, o fortalecimento dos laços afetivos, a prática religiosa, o problema do suicídio e como agir preventivamente nesses casos. Os fatores de risco e de proteção e a mudança de comportamentos são elementos fundamentais no combate ao autoextermínio. Os cursos e as palestras de conscientização e de capacitação devem priorizar a desconstrução do estigma em torno do comportamento suicida, a fim de evitar que o público-alvo se sinta envergonhado, excluído e discriminado quando tiverem ideias suicidas.

As ações preventivas secundárias têm por objetivo o monitoramento, a identificação de potenciais casos, a avaliação psicológica/ psiquiatra, a classificação de risco, o tratamento e acompanhamento contínuo, visando impedir ou dificultar a tentativa de suicídio, por meio das seguintes medidas:

- I. Cumprimento dos protocolos (Protocolos vinculados aos comandantes, diretores ou chefes de organização militar, Protocolos vinculados à seção de Serviço de Assistência Regional e Protocolos vinculados à seção de Serviço de Assistência Social da Organização Militar de Saúde) a serem seguidos pelas Organizações Militares e Seções de Serviço de Assistência Social, respectivamente, a fim de seja realizado o encaminhamento pelo adjunto de psicologia da Seção de Serviço de Assistência Social Regional (SSAS/R) ou da Seção de Assistência Social das Organizações Militares de Saúde (SSAS/OMS); e
- II. Tratamento nas Organizações Militares de Saúde, clínicas conveniadas com o Fundo de Saúde do Exército (FUSEX) ou por intermédio dos convênios, termos de cooperação, credenciamento e/o contratos com instituições públicas e/ou privadas.

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

- I. Proporcionar o atendimento médico e psicossocial de urgência e emergência para o indivíduo sobrevivente e seus dependentes;
- II. Proporcionar o acompanhamento dos militares da Organização Militar (OM) onde tenha ocorrido à tentativa ou a consumação do suicídio; e
- III. Amparar os dependentes dos militares e servidores civis, ativos e inativos que tenham consumado o ato.

Os procedimentos que devem ser tomados a partir da avaliação psicológica/psiquiátrica:

- I. A indicação das atividades que não poderá realizar na OM;
- II. A indicação de restrição ao acesso à bebida alcoólica e outras drogas;
- III. Recomendação quanto à necessidade de evitar o acesso aos meios (armas de fogo, venenos de animais, materiais de limpeza, etc.); e
- IV. A necessidade de acompanhamento psicológico e psiquiátrico.

#### **4.3 Estudos encontrados no Google Acadêmico**

Foram encontrados dois estudos sobre suicídio e militares do Exército Brasileiro: “A valorização da vida: políticas públicas voltadas ao combate do suicídio no Exército Brasileiro” e “Percepção de militares do Exército Brasileiro perante o comportamento suicida”.

O estudo “A valorização da vida: políticas públicas voltadas ao combate do suicídio no Exército Brasileiro” teve como objetivo verificar se o Exército Brasileiro tem realizado medidas preventivas ou profiláticas contra o suicídio. Silva (2016) ressalta que foi possível verificar que a Instituição tem realizado procedimentos para coibir atitudes que venham a desencadear o suicídio, mas, por vezes, estes mesmos não são devidamente explorados e seguidos no seu devido rigor, necessitando assim, de reajustamento, principalmente nas ações de liderança, em todos os níveis de comando.

O autor destaca também que o suicídio no meio militar é uma das principais causas de óbitos. Desde 2010, os casos de suicídio vêm aumentando dentro da instituição, inclusive a ponto de ceifar vidas de comandantes de Grandes Unidades. Dados estatísticos sobre o padrão de comportamento demonstrando que 74% das vítimas estavam entre 19 e 25 anos, 33% realizaram o ato durante a execução do

serviço, utilizando fuzil ou pistola, 31% utilizaram o enforcamento fora do aquartelamento e 36% por outros meios. Por fim, este estudo ressalta que o Exército Brasileiro vem criando políticas públicas para resolução do comportamento suicida, por meio de um conjunto de decisões, planos, metas e ações, busca a realização de diagnósticos, tratamento e acompanhamento de seus integrantes, visando minimizar os potenciais grupos de riscos. E reforça a necessidade de realizar culto aos valores da vida, da família e religiosidade, a fim de fortalecer ações protetivas para todos.

O estudo “Percepção de militares do Exército Brasileiro perante o comportamento suicida” realizado por um grupo de militares do Exército Brasileiro buscou compreender como os militares percebem o comportamento suicida, os estigmas e o conjunto de fatores que podem contribuir para o suicídio no contexto militar. Por meio da coleta de dados de 74 militares (oficiais e praças) de uma unidade militar de ensino foi possível analisar crenças, estigmas sociais, julgamentos e sentimentos perante o comportamento suicida entre os militares de diferentes níveis hierárquicos. A análise qualitativa demonstrou que militares associam estigmas como fraqueza, falta de Deus e loucura ao suicídio. Apareceram também como fatores de risco: finanças, drogas, e relações afetivas, além de problemas laborais como o confinamento e distanciamento da família, falta de reconhecimento, estresse e pressão. Os autores também ressaltaram que militares em cargos de comando demonstraram desejo em ajudar, o sentimento de culpa/responsabilidade por seus subordinados. O suporte social e o institucional foram apontados como protetivos para o autoextermínio.

Embora este estudo tenha utilizado uma amostra não-probabilística por conveniência e a limitar-se à esfera de somente uma Organização Militar, não sendo uma amostra representativa, pode-se coletar dados importantes da concepção desses militares sobre a temática. Abrindo a atenção aos cuidados para as ações preventivas de informação, orientação e priorizar a desmistificação das crenças distorcidas e tabus referentes às tentativas e atos suicidas. Assim, os autores buscaram dar visibilidade às percepções do militar quanto ao sofrimento emocional e psíquico e à urgência de se promover ações de intervenção.

Por fim, os autores concluíram que é necessária a inclusão de projetos psicoeducativos para orientar a identificação dos casos e ações preventivas diante do risco de comportamento suicida.



## 5. DISCUSSÃO

Atualmente o Exército Brasileiro, através da DCIPAS, tem trabalhado e acompanhado os casos em todo âmbito do Exército Brasileiro, realizando incansáveis ações para mudar o quadro de aumento dos casos de suicídio dentro das suas fileiras; levando e debatendo o tema com especialistas no assunto, buscando ministrar palestras sobre a valorização da vida no âmbito das Unidades, treinando, instruindo e capacitando os comandantes de todos os níveis hierárquicos para o diagnóstico precoce do suicídio.

A Diretoria supracitada tem realizado políticas públicas visando à resolução desta problemática dentro da Força, seja por meio da elaboração e divulgação de cartilhas ou, ainda, por meio de diretrizes que priorizam a conscientização dos militares. Este trabalho está sendo realizado principalmente pelos profissionais de saúde mental, que prioriza o desenvolvimento de empatia e companheirismo no convívio na caserna.

Seguindo as diretrizes do Programa de Valorização da Vida, o COTER preconiza a inserção do assunto na carga horária da Instrução Individual do Efetivo Variável e na Capacitação Técnica e Tática do Efetivo Profissional, por intermédio do Programa de Instrução Militar, logo no início do serviço militar obrigatório. O que demonstra a atuação ampla das políticas no contexto militar. O COTER insere também o assunto no Programa Padrão de Instrução do Estágio de Adaptação e Serviço dos Médicos, Farmacêuticos, Dentistas e Veterinários, e do Estágio de Serviço Técnico – EST, uma carga horária compatível referente ao assunto prevenção ao suicídio, a fim de que os militares do Serviço de Saúde estejam aptos a reconhecer os seus fatores de risco, identificando, avaliando, manejando e encaminhando os possíveis casos de pacientes com ideações suicidas a tratamento especializado.

Os estudos sobre o autoextermínio revelam que as pessoas que cometem o suicídio são vistas como frágeis e vulneráveis e os militares também podem estar sendo alvo destas construções sociais, as quais influenciam crenças e atitudes estigmatizantes em relação às pessoas que tentam ou cometem o suicídio. Isto pode ser explicado pela ideia de que o militar pode não estar sendo visto associado à prática do suicídio, por serem treinados para serem fortes, aqueles que estão aptos para a solução de conflitos. Segundo Merino (2010), o suicídio denotaria uma falta

de controle e equilíbrio emocional. Em sua profissão, o militar é treinado para saber lidar com um conjunto de tarefas e cumprir com suas obrigações, mesmo que isto implique em um impasse pessoal. Suas atividades militares estão além do serviço diário, demandando em sua função um constante estado de alerta (Moraes, 2008).

A questão fundamental dos esforços militares de prevenção ao suicídio é o treinamento de líderes, superiores e companheiros de trabalho. Um informante inicial é alguém que reconhece a ameaça de risco de suicídio e age para diminuí-lo, colocando o suicida em contato com uma fonte de ajuda apropriada. Tipicamente, os primeiros informantes são pessoas da família, da unidade militar ou local de trabalho, que tenham oportunidade de observar ou interagir com alguém sob risco de suicídio. O problema ocorre quando uma pessoa está em crise, pois muitas vezes, é difícil identificar imediatamente o nível do risco de suicídio. Por isso, é importante que todos possam conhecer o suporte oferecido do PVV dentro das Organizações Militares para ajudar adequadamente, seja por meio de um acolhimento ou mesmo encaminhar ou direcionar a pessoa para o serviço especializado.

Dado que 80% dos que tentam o suicídio oferecem indícios verbais e comportamentais antes do incidente, a chave para uma resposta proativa é levar a sério qualquer indivíduo que fale em suicídio. As perguntas feitas pelos informantes e suas ações desempenham um papel indispensável em manter pessoas suicidas em segurança (BOTEGA, 2014).

Para apoiar indivíduos considerados em risco é importante treinar os multiplicadores. Os multiplicadores são os militares que recebem o treinamento para ministrar palestras, ser o agente de suporte/elo na OM entre os militares e seus comandantes e os serviços especializados. As OM possuem uma seção de saúde que dá o suporte inicial. Quando os militares necessitam de cuidados mais especializados, são encaminhados para os hospitais e policlínicas militares.

Os multiplicadores desenvolvem o hábito de incentivar o diálogo constante, principalmente, com o universo de maior incidência desse tipo de problema, procurando se antecipar aos problemas e ajudar na busca de soluções, fortalecer os sentimentos de amizade, compreensão e ajuda mútua no âmbito das frações, sem que essas manifestações se confundam com corporativismo e segregação, como formação de grupos isolados. Destaca-se também, a importância de preservação de valores como verdade, retidão de caráter, honestidade, companheirismo, dentro e

fora do ambiente da caserna e difundir campanhas contra o uso de álcool e outras drogas psicoativas, enfatizando a incompatibilidade de seu consumo para o exercício de atividades militares.

Outra estratégia importante é utilizar da orientação sistemática e oportuna do capelão militar ou por representantes religiosos, para proporcionar acompanhamento religioso e coibir toda ação ou ato que atente contra a dignidade dos subordinados (trotes, castigos físicos, ofensas), procurando orientar os mais jovens, particularmente oficiais e sargentos, a adotar boas práticas na condução dos militares sob seu comando.

De modo geral, o PVV e as ações socioassistenciais da Instituição desenvolvem um trabalho muito importante na prevenção do comportamento suicida, bem como na promoção da saúde e bem-estar dos militares e servidores civis e seus dependentes que fazem parte da família militar.

## **6. CONCLUSÃO**

Primeiramente, em âmbito nacional, constatou-se a escassez da produção científica sobre o tema do suicídio e militares, mesmo sendo este um grave problema de saúde. Os eventos suicidas ou mórbidos atingem a sociedade de forma multifatorial. O Exército Brasileiro, parcela da sociedade, também registra manifestações do comportamento suicida no seu efetivo, tornando-se assim motivo de atenção dos comandantes e profissionais de saúde.

No presente estudo verificou-se a existência de pesquisas sobre suicídio e militares referentes aos policiais militares, porém não constatou nenhum estudo brasileiro indexado nos portais acadêmicos referente aos militares do Exército Brasileiro e suicídio ou sobre as práticas dos profissionais de psicologia neste contexto. Os trabalhos encontrados nos portais tratam o tema de forma indireta, relatando-o como consequência do estresse e desgaste laboral dos policiais militares. Os fatores de risco, os fatores de proteção e os fatores psicológicos e comportamentais não foram analisados nesses estudos. As práticas dos profissionais de saúde mental e as alternativas para o enfrentamento da questão são também aspectos desconsiderados.

Todavia, em meio a esse cenário nacional, o presente trabalho constatou a preocupação do Exército Brasileiro, por meio das diretrizes do programa de

prevenção do suicídio e outros programas de suporte social, em criar medidas de prevenção ao suicídio, utilizando toda rede de apoio desde os companheiros mais próximos da caserna, familiares, os comandantes até os profissionais especializados para lidarem com esta problemática, como os psicólogos, psiquiatras e capelães. Por meio das práticas elencadas nas diretrizes da Instituição, pode perceber que as práticas desenvolvidas pelos psicólogos são fundamentais na promoção dos programas sociais empregados.

Destaca-se também, que os objetivos propostos no PVV estão sendo atingidos, pois já existe uma sensibilização da Força em relação à prevenção do suicídio, mostrando que o suicídio não está limitado ao indivíduo, mas sim relacionado à sociedade como um todo. Além disso, ressalta-se o investimento na educação permanente de profissionais da saúde como outro fator fundamental para identificar um comportamento suicida.

É importante ressaltar, que as diretrizes para o enfrentamento do comportamento de autoextermínio no Exército são pautadas em uma rede de apoio ampla, que envolve a todos na caserna.

Deve-se considerar também, que há algumas dificuldades que os programas desenvolvidos pela Instituição apresentam. O Exército Brasileiro atua em todo território nacional com diferentes realidades, o que pode dificultar o emprego de todos os programas de forma efetiva e integrada.

Outro fator importante para destacar é a melhoria nos sistemas de informação sobre o suicídio e a promoção do intercâmbio dessas informações, desenvolvimento de métodos de coleta e análise de dados, permitindo a qualificação da gestão, a disseminação das informações e dos conhecimentos relacionados com o Programa e instituir assim, indicadores de avaliação e monitoramento dos programas sociais.

Por fim, pode-se concluir que os profissionais da saúde mental, principalmente os psicólogos, desenvolvem um trabalho muito importante no combate aos comportamentos suicidas, por isso a necessidade de conhecer e divulgar as práticas desempenhadas por esses profissionais.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). **Suicídio: informando para prevenir**. Associação Brasileira de Psiquiatria, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. – Brasília: CFM/ABP, 2014.

BORGES, V. R. **Ideação Suicida na Adolescência**. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia, Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

BOTEGA, Neury .J. et al. Suicide behavior in the community: prevalence and factors associated to suicidal ideation. **Rev Bras Psiquiatr**. 2005.

BOTEGA, Neury José. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicol. USP**, São Paulo. v. 25, n. 3, p. 231-236, Dec. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642014000300231&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642014000300231&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes brasileiras para um plano nacional de prevenção do suicídio**. Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. **Palestra da Diretoria de Civis, Inativos, Pensionistas e Assistência Social (DCIPAS) sobre o Programa de Valorização da Vida (PVV) no âmbito do Comando do Exército**. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro: **Instruções Reguladoras do Programa de Valorização da Vida (PVV) no âmbito do Comando do Exército**: Portaria nº 151 – DGP, de 04 de Agosto de 2016.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro: **Instruções Reguladoras para o funcionamento do Sistema de Assistência Social do Exército**: Portaria nº 114 – DGP, de 04 de Julho de 2016.

COSTA, C. et al. Percepção de militares do Exército Brasileiro perante o comportamento suicida. **Revista Interdisciplinar de Ciências Aplicadas à Atividade Militar**, v. 6, n. 1, 2º semestre de 2016.

CUNHA, Jurema Alcides. **Psicodiagnóstico-V**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

DURKHEIM, E. **O suicídio: um estudo sociológico**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1982.

MERINO, P. S. **Mortalidade dos efetivos da Polícia Militar do Estado de São Paulo**. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade Federal de São Paulo. São Paulo. Brasil. 2010.

MIRANDA, Dayse; GUIMARÃES, Tatiana. O suicídio policial: O que sabemos?. **Dilemas - Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 1-

18, jan. 2016. ISSN 2178-2792. Disponível em: <<https://revistas.ufri.br/index.php/dilemas/article/view/7680/6191>>. Acesso em: 07 jul. 2019.

MORAES, E. E. C. (2008). **Processo de adaptação à vida militar-naval: crenças, valores e saúde**. Dissertação de mestrado em psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Brasil.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Dados sobre suicídio para diversos países**, 2014. Disponível em: <[http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/)>. Acesso em: 20 Jun. 2019.

RODRIGUES, William Costa. **Metodologia Científica**, 2007. Disponível em: <[http://unisc.br/portal/upload/com\\_arquivo/metodologia\\_cientifica.pdf](http://unisc.br/portal/upload/com_arquivo/metodologia_cientifica.pdf)>. Acesso em: 30 Jul. 2019.

SILVA, G. **A valorização da vida: políticas públicas voltadas ao combate do suicídio no Exército Brasileiro**. Trabalho de Conclusão de Curso. Centro Universitário de Brasília: Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento – ICPD. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Preventing suicide: a global imperative**. Geneva: 2017. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779\\_eng.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf?ua=1&ua=1). Acesso em: 27 jun. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental health: Suicide data**. Geneva: 2017. Disponível em: [http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/). Acesso em: 20 jun. 2019.