

11. Atuação do Adjunto de Comando, no âmbito de sua Organização Militar, no desenvolvimento de Ações de Valorização da Vida

Elton Pinheiro Aguiar¹

Luis Carlos Calegari²

Paulo Roberto Nogueira³

Railton Marçal Bastos⁴

Tomás Rosa da Silva⁵

1. RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar as ações a serem realizadas pelo Adjunto de Comando, no exercício da função referente às atividades de valorização da vida. São abordados os principais fatores de risco que podem levar ao suicídio, como a depressão e o uso de drogas. Verificamos através deste estudo que a maior incidência de casos pode ocorrer entre os jovens na faixa etária de 15 a 29 anos, faixa esta, que compreende a idade de ingresso na Força, seja por meio de concursos ou serviço militar inicial. Estas ações estão alinhadas com o Objetivo Estratégico do Exército nº 13 – Fortalecer a Dimensão Humana. A metodologia empregada é a da pesquisa bibliográfica em livros, artigos e publicações referente ao tema.

Palavras-chave: Valorização; Vida; Drogas; Depressão; Suicídio

2. INTRODUÇÃO

Assunto pouco discutido, o suicídio tem crescido nas mais diferentes faixas etárias, e os índices entre jovens e idosos chamam a atenção dos especialistas. A depressão e uso de drogas está entre os principais fatores de risco. Considerado pela Organização Mundial da Saúde, desde a década de 1990, como um grave problema de saúde pública (OMS,2014), o suicídio tem um forte impacto negativo dentro de uma Organização Militar (OM).

O presente trabalho tem por objetivo estudar e levantar formas de atuação do adjunto de comando, no âmbito de sua OM, para o desenvolvimento de ações de

1 Subtenente de Artilharia – Adj Cmdo do CCOMSEx - Elton Pinheiro Aguiar.

2 Subtenente de Cavalaria – Adj Cmdo do CITEx - Luis Carlos Calegari.

3 Subtenente de Infantaria – Adj Cmdo do Gab Cmt Ex - Paulo Roberto Nogueira.

4 Subtenente de Infantaria – Adj Cmdo do EME - Railton Marçal Bastos.

5 Subtenente de Comunicações – Adj Cmdo do CCOMGEEEx - Tomás Rosa da Silva.

valorização da vida, com ênfase na prevenção de situações problema. Para isso abordaremos primeiramente, a depressão; passando em seguida para dependência química; e por último, o suicídio, finalizando com a conclusão sobre o estudo.

É muito importante que todos tenham o conhecimento e estejam atentos ao que prescreve as Instruções Gerais para o Programa de Valorização da Vida (PVV), no âmbito do Comando do Exército (EB10-IG-02.015) e as Instruções Reguladoras do Programa de Valorização da Vida (PVV), no âmbito do Comando do Exército (EB30-IR-50.017), pois nelas estão previstas todas as atribuições dos Cmt OM a respeito do assunto.

Não temos a pretensão de esgotar um tema de tamanha complexidade, mas sim, chamar a atenção para uma problemática cada vez mais presente no meio militar e que necessita de uma forte atuação nos diversos níveis. Sendo assim, abordaremos as formas de prevenção, bem como da prevenção. Contudo, o foco será sugerir protocolos de atuação por parte do Adjunto de Comando e trazer informações que levem a reflexão sobre a relevância do assunto. É necessário, portanto, que todos os militares tenham pleno conhecimento sobre essa problemática e possam atuar com o mais elevado grau de dedicação e comprometimento.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 Depressão

A depressão será a doença mais comum do mundo em 2030, diz a Organização Mundial da Saúde (OMS). Há 11 anos, uma matéria da BBC News Brasil, já alertava para os dados divulgados pela OMS, pois apontavam que nos próximos anos, a depressão deveria se tornar a doença mais comum do mundo, afetando mais pessoas do que qualquer outro problema de saúde, incluindo câncer e doenças cardíacas. De acordo com a matéria, na época, mais de 450 milhões de pessoas eram afetadas diretamente por transtornos mentais, a maioria delas nos países em desenvolvimento, segundo a OMS.

A sociedade brasileira, não diferente de outras sociedades no mundo, e está sofrendo com a nova doença do século. Estima-se que após a pandemia do COVID-19, poderá ocorrer uma 3ª onda, a depressão, sequelada da própria doença. Por isso, o Exército Brasileiro, através das Seções do Serviço de Assistência Social (SSAS) de cada Região Militar, vem buscando formas de minimizar essas ocorrências no âmbito das Organizações Militares e junto à Família Militar. A missão dos SSAS é orientar, coordenar e fiscalizar a execução de programas, projetos e atividades de assistência social nas Regiões Militares.

Nem todas as pessoas com transtornos depressivos apresentam os mesmos sintomas. A gravidade, frequência e duração variam dependendo do indivíduo e de sua condição específica. Segundo o médico Saxena, (matéria publicada na BBC News Brasil), os custos da depressão serão mais sentidos nos países em desenvolvimento, pois eles registram mais casos da doença e menos recursos para tratar tais transtornos. “A depressão tem diversas causas, algumas delas biológicas, mas parte dessas causas vem de pressões ambientais e, obviamente, as pessoas pobres sofrem mais estresse em seu dia a dia do que as pessoas ricas, e não é surpreendente que elas tenham mais depressão.” Por isso, verificamos que as classes mais pobres são mais vulneráveis a depressão. Ao fazer uma analogia dessa afirmação, deparamos com as famílias dos nossos soldados, que na sua maioria, moram em regiões mais humildes e às vezes, a única renda daquela família é a remuneração recebida por aquele jovem, na prestação do serviço militar.

Assim, devemos atentar quanto à apresentação de alguns dos seguintes sinais e sintomas, durante pelo menos duas semanas, pois a pessoa pode estar sofrendo de depressão: humor triste, ansioso ou “vazio” persistente; sentimentos de desesperança, luto ou pessimismo; irritabilidade; sentimento de culpa, inutilidade ou desamparo; perda de interesse ou prazer pela vida, hobbies e atividades; diminuição da energia ou fadiga; mover ou falar mais devagar; sen-

tir-se inquieto ou ter problemas para ficar sentado; dificuldade de concentração, lembrança ou tomada de decisões; dificuldade para dormir, despertar de manhã cedo ou dormir demais; apetite e/ou alterações de peso; pensamentos de morte ou suicídio, ou tentativas de suicídio; dores, dores de cabeça, cólicas ou problemas digestivos sem uma causa física clara e/ou que não se aliviam mesmo com o tratamento.

Conforme as citações do Vittude Blog, podemos observar que a depressão cada vez mais está atingindo os jovens. Olhando para nossa instituição, que recebe milhares de jovens anualmente para cumprirem o serviço militar obrigatório e conversando com especialistas, foi constatado que no “Público de Entrada”, pode ocorrer maior incidência de casos. O soldado recruta, está na faixa etária de mudanças importantes na vida, onde cresce a necessidade de instrução, apoio e a compreensão. A vida militar gera muita expectativa para esses jovens, podendo elevar o nível de ansiedade.

3.2 Dependência química

Segundo o Decreto Nº 9.761, de 11 de abril de 2019 – Política Nacional de Drogas, o uso de drogas na atualidade é uma preocupação mundial. Entre 2000 e 2015, houve um crescimento de 60% no número de mortes causadas diretamente pelo uso de drogas, sendo esse dado o recorte de apenas uma das consequências do problema. Tal condição extrapola as questões individuais e se constitui como um grave problema de saúde pública, com reflexos nos diversos segmentos da sociedade. Os serviços de segurança pública, educação, saúde, sistema de justiça, assistência social, dentre outros, e os espaços familiares e sociais são repetidamente afetados, direta ou indiretamente, pelos reflexos e pelas consequências do uso das drogas.

No que tange ao uso de drogas lícitas, em nível mundial, o uso de tabaco é considerado um dos fatores mais determinantes na carga global de doenças. Com seu uso muito vinculado às questões culturais, além dos prejuízos ao usuário, o tabaco

acarreta complicações aqueles expostos à sua fumaça, denominados fumantes passivos. Com relação a outra droga lícita, a experimentação do álcool, tem iniciado cada vez mais cedo. Desenvolver estratégias voltadas para o público mais jovem é de fundamental relevância, considerando que os efeitos negativos do uso sobre este grupo etário são maiores quando comparados a grupos mais velhos, sendo a adolescência um período crítico e de risco para o início do uso. De forma associada a esse quadro é necessário também refletir sobre o fato de que há comorbidades associadas como, por exemplo, a depressão, que se apresenta com maior prevalência entre abusadores de álcool.

No Brasil, em levantamento domiciliar sobre uso de drogas psicotrópicas, realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, o álcool e o tabaco acompanham as tendências mundiais e foram identificados como as principais drogas lícitas consumidas no país. Dentre as drogas ilícitas, a maconha, também acompanha essa tendência, e é a droga de maior consumo no país.

Diante deste contexto mundial e nacional, o Exército Brasileiro, por ser uma Instituição de Estado que absorve anualmente milhares de jovens conscritos de características socioeconômicas e geográficas diversas, também deve preocupar-se na adoção de diferentes formas de intervenção, que possam realmente compreender a complexidade e amplitude do consumo de drogas. Alinhado com a Política Nacional sobre Drogas, a prevenção é o principal vetor de combate e deve ser trabalhado dentro das organizações militares de forma coordenada e abrangente, a fim de construir uma mentalidade uníssona, voltada para os valores militares e atributos da área afetiva.

No alinhamento do Objetivo Estratégico do Exército nº 13, “Fortalecer a dimensão humana”, desdobrada na Ação Estratégica nº 13.1 – Desenvolvimento de ações de apoio à família militar, o Adjunto de Comando poderá atuar através de estratégias coordenadas com as Diretrizes do Comandante da

Unidade e intervir diretamente, através de ações preventivas direcionadas para cada público alvo específico de sua OM.

Outro aspecto importante, que deve ser trabalhado nas primeiras instruções do período básico, com os jovens conscritos egressos da vida civil, é que alguns delitos considerados como contravenção penal, como exemplo, o porte de pequenas quantidades de entorpecente, não são tratados apenas como contravenção penal em área sob a jurisdição militar, mas sim como crime militar, o que corrobora para um aumento significativo desse delito nos últimos anos dentro dos quartéis.

As ações preventivas devem ser planejadas e direcionadas ao desenvolvimento humano, ao incentivo da educação para a vida saudável e à qualidade de vida, ao fortalecimento dos mecanismos de proteção do indivíduo, ao acesso aos bens culturais, à prática de esportes, ao lazer, ao desenvolvimento da espiritualidade, à promoção e manutenção da abstinência, ao acesso ao conhecimento sobre drogas com embasamento científico, considerada a participação da família, da escola e da sociedade na multiplicação das ações.

De acordo com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), prevenir é tomar medidas para impedir que algo ocorra. No caso da prevenção de doenças, isso requer uma ação antecipada, baseada no conhecimento da história natural da enfermidade, a fim de que seja possível reduzir a chance de que ela ocorra. Dentro desse conceito, devemos considerar que a prevenção é o melhor caminho para criarmos um ambiente com a capacidade de promover a saúde física e mental em todos os seus integrantes.

Para atingirmos essa capacidade, devemos considerar que existem três níveis de prevenção, cada um com os seus objetivos próprios:

A prevenção primária objetiva evitar ou retardar a experimentação do uso de drogas. Portanto, refere-se ao trabalho que é feito junto aos militares que ainda não experimentaram, ou aqueles que estão na idade em que costumeiramente se inicia o uso.

A prevenção secundária tem como objetivo atingir os militares que já experimentaram e que fazem uso ocasional de drogas, com intuito de evitar que o uso se torne nocivo, com possível evolução para dependência. Nestes casos o apoio dos militares do serviço de saúde da unidade deve ser contínuo.

A prevenção terciária corresponde ao tratamento do uso nocivo ou da dependência. Portanto, este tipo de atenção deve ser feita por um profissional de saúde, cabendo à organização militar identificar e encaminhar tais casos para os Hospitais Militares de Área ou clínicas conveniadas.

3.3 Suicídio

Como definido por Gilmar, Renata e Varinia no Projeto Social Valorização da Vida e Prevenção do Suicídio, o ato suicida, resulta de uma crise com maior ou menor duração, variando em cada indivíduo. Nos instantes que precedem a ação a pessoa oscila a combinação de ideias ou sentimentos conflituosos (ambivalência) = luta interna entre o desejo de viver e o desespero para dar fim à dor psíquica.

Ao receber ajuda preventiva ou oferta de socorro, o potencial suicida pode reverter tal situação. A maioria dos indivíduos com ideias de morte comunica seus pensamentos e intenções. Frequentemente dão sinais e fazem comentários, considerados como frases de alerta. Essas mensagens são pedidos de ajuda e não podem ser ignoradas. Por trás delas encontramos pessoas que podem estar idealizando o suicídio e, principalmente, sofrendo de indicadores que predigam a conduta: depressão, desesperança, desamparo e desespero.

Os principais fatores de risco são: tentativa prévia de suicídio; transtorno mental; reduzido convívio social; sentimentos de solidão, impotência, desesperança; episódios recorrentes de ansiedade ou crises de pânico; alteração na personalidade (irritabilidade, pessimismo, depressão); histórico de alcoolismo, abuso ou dependência de outras drogas; comorbidade potencializada (ex: alcoolismo + depressão); perda

recente importante e não tolerada (morte, divórcio, separação, desemprego).

Os fatores protetores geralmente são menos estudados, mas são importantíssimos como indicadores em regiões de implementação de programas preventivos. São eles: autoestima elevada, bom suporte familiar, laços sociais bem estabelecidos com familiares e amigos, religiosidade ativa, razões para viver, presença de crianças em casa ou no convívio externo, senso de responsabilidade familiar e financeiro, capacidade de adaptação positiva para resolução de problemas, iniciativa e disposição frente a adversidades, acesso a serviços e cuidados de saúde mental e, principalmente, referências de otimismo e esperança.

No Brasil, surgiu, após 2006, sobre gerência do Ministério da Saúde, uma Estratégia Nacional para Prevenção do Suicídio, articulada em universidades e instituições de pesquisas e ONGs; no mesmo ano, um manual dirigido aos profissionais e equipes médicas de saúde mental dirigido aos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) foram espalhados por todo o Brasil, com a capacidade de atender os pacientes com patologias mentais.

Existe também, desde 1962, o Como Vai Você (CVV) uma organização sem ligações políticas ou religiosa que trabalha e se mantém através de voluntários, que recebem uma média anual de 800 mil ligações, das quais mais da metade duram quase uma hora, os voluntários após severa e criteriosa seleção, aprendem a perceber o valor da escuta numa sociedade cada vez mais competitiva, nas quais as pessoas não tem tempo e nem paciência para ouvir as outras, em uma filosofia de compreensão, fraternidade, cooperação, crescimento interior e o exercido da vida plena.

No cargo de Adjunto de Comando em se tratando de casos extremos, que podem precipitar para a ideia do suicídio podemos citar: o desânimo, a melancolia ou principalmente, a utilização de drogas e a depressão são fatores que levam a ideia de autoextermínio. Por isso devemos ter muita dedicação e ouvir o desabafo de uma pessoa aflita sem interromper, reconhecen-

do o momento certo para agir com ética, compaixão, respeitosamente e procurando pessoas especializadas para sermos assim um instrumento para serenar um momento de crise existencial, porque enquanto existe vida temos que ter esperança.

4. CONCLUSÃO

Neste trabalho abordamos o assunto Valorização da Vida, e concluímos que a atuação do Adjunto de Comando, seja nas atividades de prevenção, quanto na prevenção, é de suma importância para a Família Militar.

Conforme pudemos observar, a maioria dos casos apresentados tem como causa principal o desequilíbrio na saúde mental. Agir preventivamente em ações de manutenção desse equilíbrio, de modo a evitar emoções negativas como ansiedade ou descontrole de doenças como depressão, é fundamental para evitar perdas de vidas.

A identificação precoce de mudança repentina de comportamento é outra ação que apresenta bons resultados, no entanto, somente poderemos perceber que alguém está com problemas de depressão, ou pode vir a atentar contra a própria vida, se estivermos permeáveis a estas possibilidades, e principalmente se realmente conhecermos as pessoas que estão ao nosso lado. Para isso teremos que criar um ambiente positivo de preocupação com as pessoas, conhecendo-as cada uma no detalhe, seus problemas familiares e particulares, de forma a criar uma confiança mútua e fazer com que possam se sentir amparados e encorajados a conversar.

No âmbito das ações preventivas, o Adjunto de Comando poderá desenvolver atividades militares, sociais e religiosas que estimulem a integração, o companheirismo e o espírito de corpo. Ainda, adotar como prática, a realização de ciclos de palestras sobre a importância da saúde mental, valorização da vida, e prevenção ao suicídio.

Ainda, divulgar aos integrantes da OM, os vários meios disponíveis de ajuda aos membros da Família Militar, tais como: o Programa de Valorização da Vida (PVV); o Programa de Apoio Socioeconômico

(PASE); o Programa de Preparação para a Reserva do Exército Brasileiro (PPREB); e o Programa de Atendimento Social às Famílias dos Militares e Servidores Civis participantes de Missões Especiais (PASFME), todos da Diretoria de Civis, Inativos, Pensionistas e Assistência Social (DCIPAS).

Cabe ao Adjunto de Comando conhecer o Serviço de Assistência Religiosa do Exército (SAREx), a Seção do Serviço de Assistência Social Regional (SSAS/R); a Seção do Serviço de Assistência Social das Organizações Militares de Saúde (SSAS/OMS) e o Centro de Valorização da Vida (CVV). E também, manter estreita ligação com o “Militar de Ligação” da SSAS, de sua unidade, ainda, a ampla divulgação, a formação de agentes multiplicadores e a coordenação de visitas e palestras pelos SSAS de sua Região Militar.

De forma prática, quando desconfiar que alguém está com sintomas de depressão ou ideação suicida, é importante conversar diretamente com ela, procurando preencher o vazio criado pelo desamparo, desesperança e desespero. Um diálogo aberto, respeitoso, empático e de não julgamento, é fundamental, e pode fazer a diferença.

Segundo a OMS, nove de cada dez suicídios poderiam ser evitados, se fornecido tratamento e apoio adequados. O diálogo é primordial na prevenção do suicídio. É importante deixar claro que a procura por ajuda não é um sinal de fraqueza.

No momento em que julgar que a pessoa está em perigo imediato, ela não deve ser deixada sozinha. O Adjunto de Comando pode oferecer-se para acompanhá-la a uma consulta com um médico, profissional de saúde mental, conselheiro ou assistente social. Em casos de recusa, no qual a pessoa não aceita ajuda, deve ser informado ao profissional, para que esse venha até a pessoa afetada e, se necessário, realize uma condução coercitiva para o tratamento.

Como medida de prevenção, é importante prestar apoio e assistência psicológica aos sobreviventes (pais, filhos, irmãos, familiares, amigos, colegas etc.), ainda, avaliar qual impacto nos integrantes daquela organização militar, que nesse momento en-

contram-se fragilizados pelo fato ocorrido. Geralmente os enlutados por suicídio apresentam emoções e sentimentos de negação, raiva, solidão, impotência, ansiedade, culpa, vergonha e tristeza. Essas emoções e sentimentos, não devem ser negligenciados ou negados, pois podem representar um fator de risco para outro suicídio.

O anexo J, das Instruções Reguladoras do Programa de Valorização da Vida (PVV) no âmbito do Comando do Exército (EB30-IR-50.017), apresenta protocolos vinculados aos Comandantes, Diretores ou Chefes de Organização Militar, que devem ser de conhecimento dos Adjuntos de Comando, e são um excelente guia de ações que devem ser implementadas nas OM, a fim de se cumprir as medidas preventivas.

Concluindo, é importante que os Adjuntos de Comando tenham condições de agir como agente mediador entre a tropa e os órgãos de apoio, construindo uma rede de apoio eficaz para atuar de forma preventiva. Facilitando e estimulando a capacitação do maior número de militares da OM, através de palestras e cursos ministrados por profissionais capacitados, o que pode possibilitar o entendimento de todos para essa doença silenciosa.

REFERÊNCIAS

Decreto Nº 9.761, de 11 de abril de 2019 – **Política Nacional de Drogas**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm. Acesso em: 10 Nov. 2020.

Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em: <https://aps.bvs.br/aps/como-podemos-trabalhar-aprevencao-do-uso-de-drogas-em-jovens/>. Acesso em: 10 Nov. 2020.

Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD). Disponível em: <http://www.aberta.senad.gov.br/>. Acesso em: 11 Nov. 2020.

Anuário da Justiça. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-ago-08/stmassimila-mudancas-competencia-adere-ssoes-virtuais>. Acesso em: 11 Nov. 2020.

Depressão será a doença mais comum do mundo em 2030, diz OMS. BBC NEWS/Brasil, 02 de set. de 2009. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2009/09/090902_depressao_oms_cq. Acesso em: 16 Nov. 2020.

Sintomas de depressão: 13 sinais que você precisa conhecer. Vittude Blog, 04 de jul. de 2017. Disponível em: <https://www.vittude.com/blog/13-sintomas-de-depressao/>. Acesso em: 16 Nov. 2020.

Com depressão no topo da lista de causas de problemas de saúde, OMS lança a campanha “Vamos conversar”. OPAS Brasil, 30 de mar. de 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5385:com-depressao-no-topo-da-lista-de-causas-de-problemas-de-saude-oms-lanca-a-campanhавamos-conversar&Itemid=839. Acesso em: 16 Nov. 2020.

Depressão. OPAS, c2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 16 Nov. 2020.

Portaria nº 893, de 25 de julho de 2016. **Instruções Gerais para o Programa de Valorização da Vida (PVV) no Âmbito do Comando do Exército (EB10-IG-02.015).** Disponível em: <http://www.dcipas.eb.mil.br/index.php/component/content/article/35-destaques/93-programa-valorizacao-da-vida-pvv>. Acesso em: 16 Nov. 2020.

Portaria nº 151-DGP, de 04 de agosto de 2016. **Instruções Reguladoras do Programa de Valorização da Vida (PVV) no âmbito do Comando do Exército (EB-30-IR-50.017).** Acesso em: 16 Nov. 2020.

RODRIGUES, Gilmar Dias. RODRIGUES, Renata Karla Peres. ALVEAL, Varinia Alejandra Frau. **Valorização da Vida e Prevenção do Suicídio: Um Projeto Social**

OURÍVIO, Fernanda. LOPES, Giulia. GONZAGA, João Victor. BARRETO, Lucas. Guia de Estudos da OMS, Saúde Mental. Belo Horizonte. Fundação Torino, Escola Internacional, 2018.

TRIGREIRO, André, 1966, *Viver é Melhor Opção: a prevenção do suicídio no Brasil e no mundo*/André Trigueiro. - 2ª edição - São Bernardo do Campo-SP: Correo Fraternal, 2015.