



**MARINHA
DO BRASIL**



**PRECISAMOS
FALAR SOBRE
SUICÍDIO**



As informações deste livreto foram produzidas por profissionais da Assistência Social da Marinha do Brasil, que utilizaram referências de pesquisadores do tema e dados de órgãos oficiais.

IMAGENS: Freepik

Este livreto foi feito para auxiliar militares e servidores civis que, porventura, estejam enfrentando situações de sofrimento ou transtorno mental.

O ASSUNTO É SÉRIO

O suicídio é um fenômeno complexo e, na maior parte das vezes, vem atrelado a uma série de fatores psicológicos, sociais e/ou físicos. Ou seja, não pode ser explicado por uma única causa, é decorrente de vários fatores.

Muitos estudos têm provado que nos próximos anos o mundo terá que conviver com os muitos e variados impactos psicológicos, emocionais e neurológicos provocados pela pandemia. Alguns deles são o aumento dos quadros de depressão, ansiedade e consumo de drogas, sendo também fatores de risco para o suicídio.

A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) ESTIMA QUE, ANUALMENTE, CERCA DE 800 MIL PESSOAS TIRAM AS PRÓPRIAS VIDAS, EM TODO O MUNDO.

PARA CADA ADULTO QUE SE SUICIDA, PELO MENOS OUTROS 20 APRESENTAM ALGUM TIPO DE PENSAMENTO OU COMPORTAMENTO QUE ATENTA CONTRA A PRÓPRIA VIDA.

PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

O suicídio é definido como um ato intencional, executado pela própria pessoa, cuja finalidade pode ser a morte ou a cessação do sofrimento, mesmo que ambivalente, usando um meio que ela acredita ser letal.

É possível que, antes de consumir o ato, a pessoa apresente sinais, dando indícios de um processo de adoecimento psíquico. **Perceber os compartimentos e esses sinais é o que torna possível intervir e prevenir.**

O suicídio é um problema de saúde pública, que deve envolver vários setores da sociedade na sua prevenção e forma de lidar. Em 2019, o Brasil passou a contar com a **Lei nº 13.819, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio.**

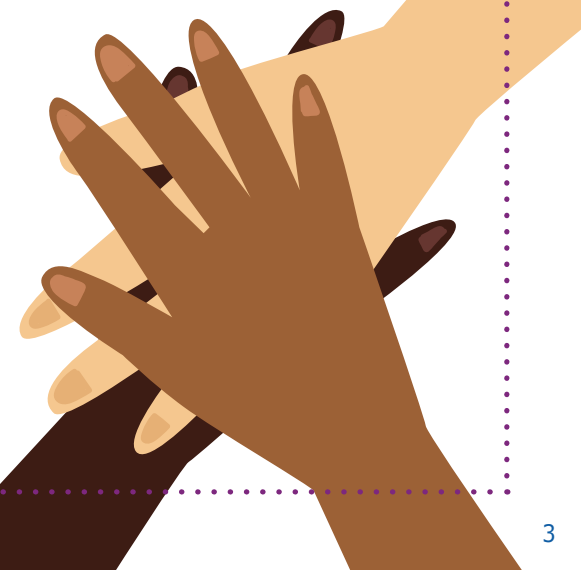
VOCÊ SABE O QUE É POSVENÇÃO DO SUICÍDIO?

São todas as medidas que favoreçam a expressão de ideias e sentimentos relacionados ao trauma e à elaboração do luto. Ela se dá por meio de ações, atividades, intervenções, suportes e assistências que auxiliam os enlutados ou aqueles que de alguma forma também foram impactados pelo ato.

Estas ações e atividades podem ser realizadas por meio de grupos de apoio, dando oportunidade para a escuta e o acolhimento da dor para a elaboração do luto.

Os Órgãos de Execução do Sistema de Assistência Social da Marinha podem auxiliar por meio de ações coletivas, como rodas de conversa, grupo de apoio e palestras para permitir a escuta, o acolhimento e o compartilhamento das emoções.

Veja a relação dos órgãos na página 11.



FATORES DE RISCO

- A junção de depressão, desamparo, desesperança e desespero (4D).
- Histórico ou ocorrência de transtornos mentais, especialmente depressão, bipolaridade, esquizofrenia ou transtorno por uso de álcool e outras drogas.
- Isolamento.
- Perdas significativas recentes (relacionamento, status, ente querido).
- Histórico familiar de suicídio.
- Problemas financeiros.
- Personalidade impulsiva e baixa tolerância à frustração.
- Fragilidade nos vínculos sociais, familiares e institucionais.
- Vivências de abuso físico e/ou psicológicos.
- Não preparação para a saída do mercado de trabalho (desemprego, aposentadoria ou reserva).
- Diagnóstico de doenças terminais e/ou incapacitantes.

FATORES DE PROTEÇÃO

- Capacidade de se comunicar, expressar sentimentos e pedir ajuda.
- A religiosidade/espiritualidade favorece a saúde física e mental.
- Vínculos saudáveis com amigos, família e instituições.
- Existência de um projeto de vida com metas realistas.
- Modelos sociais que promovam a valorização da vida, numa junção de saúde física e mental.
- Praticar atividade física regularmente.
- Dormir bem e o tempo necessário para descansar.
- Tempo para atividades de lazer e culturais.
- Ambiente de trabalho saudável, que iniba práticas adoecedoras (como assédio e bullying) e que promova integração de seus trabalhadores.

IMPORTANTE

Fatores de risco não são determinantes para o ato de suicidar-se e fatores de proteção não eliminam os fatores de risco em cena, mas têm potencial de diminuir o impacto ou mudar a direção dos riscos. Logo, cada caso deve ser olhado e escutado de maneira singular, o que ajudará a traçar o melhor plano de atendimento, dentro das potencialidades e vulnerabilidades de cada um.



ATENÇÃO AOS SINAIS

Existem alguns sinais que as pessoas com depressão ou em sofrimento emocional costumam transmitir e devem ser observados:

- Isolamento e distanciamento da família, dos amigos e de sua comunidade.
- Mudanças no desempenho de trabalho ou estudo.
- Queixas contínuas de sintomas como desconforto, angústia, ou dores que não encontrem causa fisiológica.

- Falas como “tenho vontade de sumir”, “acho que estarão melhor sem mim”, ou outras que remetem à falta de prazer ou sentido de vida.
- Publicações nas redes sociais que remetem a pessimismo, autodepreciação, baixa autoestima.
- Participação em grupos virtuais que incentivem o suicídio ou comportamentos de risco.
- Ausência ou abandono de planos para o futuro.
- Forma aparentemente desinteressada em lidar com algum evento estressor, como acidente, desemprego, falência, separação dos pais, morte de alguém querido, etc.
- Atitudes que remetem à despedida (ligações ou conversas com conotação de despedida, distribuição ou devolução de bens pessoais, fazer um testamento, colocar assuntos pendentes em ordem, etc.).
- Resistência ou abandono de tratamento de um transtorno psiquiátrico (quadros psicóticos, transtornos alimentares e os transtornos afetivos de humor, como depressão, entre outros).



FALSO X VERDADEIRO

- A pessoa que tem a intenção de tirar a própria vida não avisa.
- O suicídio não pode ser prevenido.
- A pessoa que fala que vai se matar só quer chamar a atenção.
- A pessoa que sobrevive a uma tentativa de suicídio está fora de perigo.
- Perguntar sobre uma possível intenção de suicídio a alguém pode estimular sua realização.

- Em muitos casos de suicídio, as pessoas dão sinais (verbais ou não) de suas intenções nas semanas anteriores.

- Reconhecer os sinais de alerta e oferecer apoio pode ajudar a prevenir suicídios.
- Por vezes, expressar a intenção suicida pode ser um pedido de ajuda indireto.
- Sobreviver a uma tentativa de suicídio não retira alguém do risco. Não basta evitar o suicídio, é necessário haver ajuda profissional para tratar a raiz do problema, a fim de evitar outras tentativas.
- Perguntar sobre a intenção de suicídio pode abrir um canal de confiança para desabafos e acolhimento que a pessoa em sofrimento precisa.

O QUE NÃO DIZER OU FAZER

Ao invés de dizer “não chore”, mostre-se atencioso e empático para o outro, mesmo que isso envolva se expressar através do choro.

Ao invés de dizer “isso não faz sentido”, pense que determinada situação está sendo forte o bastante para gerar sofrimento no outro, o que pede respeito e acolhimento para o momento que a pessoa está vivenciando.

Ao invés de dizer “seja forte”, tenha certeza de que a pessoa em sofrimento já está fazendo o seu possível para ser forte e lembre-a que mesmo as pessoas fortes têm seus dias de cansaço e tristeza, isso é humano.

Evite dizer “entendo o que você está passando”, pense que cada um entende a vida e os impactos de determinados acontecimentos a seu modo e em seu ritmo, logo, nossas experiências não serão iguais.

Durante uma conversa, **evite sinais de pressa, impaciência ou frases como “podemos conversar depois?”.** Se você quer ajudar, esteja disponível para ouvir, não interrompa a expressão das ideias da outra pessoa, deixe-a desabafar.

Dizer apenas “levante a cabeça!”, sem oferecer os meios, os caminhos e novas perspectivas não ajudará muito e poderá agravar a sensação de impotência e frustração.

Jamais diga “você quer apenas chamar atenção” ou “isso é falta do que fazer”, pois falas como essas diminuem a dor do outro, reforçam a ideia de não ser entendido e podem pressioná-lo a tentar se matar novamente.

Jamais diga “isso é falta de fé ou de Deus”. Pessoas de fé, religiosas, ainda são seres humanos e estão passíveis de adoecer nas suas emoções como qualquer outro. Até líderes espirituais sofrem de depressão (que é uma doença) e, por isso, necessitam de tratamento.

COMO INICIAR UMA CONVERSA

Iniciar uma conversa sobre os sentimentos da pessoa em sofrimento pode não ser fácil, mas algumas dicas podem ajudar:

Aproxime-se. Inicie sua conversa afetosamente, sem cobranças.

Dialogue. Entenda que, para algumas pessoas, falar de si e de suas angústias pode não ser uma tarefa fácil. Dialogue sempre calmamente e respeite o tempo do outro. Talvez a abertura para o diálogo só venha depois de algumas tentativas de conversas carinhosas e pacientes.

Não julgue. Julgar a experiência da pessoa em sofrimento a partir dos seus parâmetros pode não ser produtivo. É importante compreender as limitações do outro. Lembre-se que o sofrimento é algo subjetivo e pessoal, ou seja, podemos passar pela mesma situação, mas senti-la de maneira diferente.

Escute. Lembre-se de que sua função será a de “escutar” as angústias do outro. Assim sendo, procure ouvir mais do que falar. Evite fazer julgamentos, comparações, dar lição de moral ou falar mais do que ouvir.

Não deixe para depois. Tente conversar quando perceber que algo não vai bem. O tempo poderá ser crucial para evitar desfechos perigosos.

Ajude. Seu papel é o de oferecer ajuda e apoio.

Importe-se. Acolha e procure estar disponível, mostrando que se importa.

Seja proativo. Ao perceber que o problema lhe ultrapassa, não hesite em buscar ajuda profissional. Pesquise, marque uma consulta, sugira caminhos e, se for possível e o outro desejar, acompanhe-o para lhe dar apoio.

COM QUEM FALAR

Não tenha medo de buscar os profissionais da saúde, os Capelães Navais e o NAS. Falar e ser ouvido pode ser o primeiro passo do recomeço.

NA MARINHA DO BRASIL

Policlínicas Navais e Hospitais Distritais

www.marinha.mil.br/saudenaval/unidades

Serviço de Assistência Religiosa da Marinha (SARM)

(21) 2104-5418

Órgãos de Execução do Sistema de Assistência Social da Marinha (SiASM). Acesse a relação completa pelo QR Code:



EXTRA-MARINHA DO BRASIL

Para encaminhamento e atendimento público:

Serviços da Rede Pública, como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades Básicas de Saúde (Clínica da Família, Postos e Centros de Saúde), UPA 24H, SAMU (pelo número 192) ou Pronto-socorro da sua região.

Para suporte emocional a qualquer hora:

Centro de Valorização da Vida (CVV), que presta serviço voluntário e gratuito de apoio emocional e prevenção do suicídio para todas as pessoas que querem e precisam conversar – tudo feito por profissionais treinados e de forma anônima. O CVV oferece apoio pelo telefone 188, pelo chat online, via Skype, ou e-mail. Acesse pelo site www.cvv.org.br.

Instituições e páginas nas redes sociais para saber mais sobre o assunto:

@sobresuicidio

@ippesbrasil

@vitaalere

FALAR E SUPERAR

Algumas conversas ao longo da vida podem ser difíceis. Porém, não falar sobre o que nos causa tristeza pode ser pior. Falar sobre suicídio ainda é um tabu: existe muita desinformação e preconceito sobre o tema. Mas é justamente esse tabu que contribui para o aumento de casos em todo o mundo.

Dar um fim ao sofrimento é o que deseja uma pessoa que chega ao ato extremo do suicídio. E chegar nesse ponto não é algo que acontece de uma hora para outra. Aquele assunto que incomoda e que não falamos para ninguém pode virar um grande sofrimento e, conseqüentemente, uma doença.

Falar sobre o que nos incomoda, criar circunstâncias para que familiares e amigos falem conosco sobre seus incômodos, é cuidar da saúde mental, é prevenir o suicídio.

