



IX FÓRUM DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MINISTÉRIO DA DEFESA

26 a 28 de Setembro de 2023 • Salvador, BA

Saúde mental e prevenção às drogas no pós-pandemia, no âmbito das Forças Armadas



MINISTÉRIO DA
DEFESA



Capitão de Mar e Guerra (T)
Maria Eliâne Alencar Rocha Borges (Organização)

Saúde mental e prevenção às drogas no pós-pandemia, no âmbito das Forças Armadas



Rio de Janeiro • 2024

Copyright © Editora Letras Marítimas, 2024.
Direitos reservados pela Lei 9.610 de 19.02.1998.
É proibida a reprodução total ou parcial deste livro sem autorização
por escrito da editora ou da organizadora.

Dados internacionais de Catalogação da Publicação (CIP)

F692 Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa (9. : 2023 :
Salvador, BA)

Anais do IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa: saúde
mental e prevenção às drogas no pós-pandemia, no âmbito das Forças
Armadas / organização de Maria Eliâne Alencar Rocha Borges.

-- Rio de Janeiro : Letras Marítimas, 2024.

560 p. : il. , color.

Inclui referências.

ISBN: 978-65-5669-035-3

1. Abuso de drogas – Prevenção. 2. Saúde mental. 3. COVID-19,
Pandemia de. 4. Forças Armadas. 5. Borges, Maria Eliâne Alencar
Rocha

CDD: 632.29

Ficha catalográfica elaborada por Terezinha de Fatima Puppim dos Reis. CRB-7: 6035

Diretoria do Patrimônio Histórico e Documentação da Marinha
Rua D. Manuel, 15, Praça XV de Novembro – Centro – Rio de Janeiro
<https://www.marinha.mil.br/dphdm/>

Impresso no Brasil



IX FÓRUM DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MINISTÉRIO DA DEFESA

26 a 28 de Setembro de 2023 • Salvador, BA



Ministro de Estado da Defesa

José Mucio Monteiro Filho

Secretário-Geral

Luiz Henrique Pochyly da Costa

Secretário de Pessoal, Saúde, Desporto e Projetos Sociais

Tenente-Brigadeiro do Ar R/1 Heraldo Luiz Rodrigues

Diretora de Saúde e Assistência Social

Contra-Almirante (Md) Maria Cecília Barbosa da Silva Conceição

Coordenadora-Geral de Assistência Social

Capitão de Mar e Guerra (T) Maria Eliâne Alencar Rocha Borges

Comissão Organizadora do IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa

Conselho Editorial

Contra-Almirante (Md) Maria Cecília Barbosa da Silva Conceição e
Capitão de Mar e Guerra (T) Maria Eliâne Alencar Rocha Borges

Comitê Científico

Ministério da Defesa: Capitão de Mar e Guerra (T) Maria Eliâne Alencar Rocha Borges e
Capitão de Corveta (T) Jackeline da Silva Cunha

Marinha do Brasil: Capitão de Corveta (T) Janaína Ferreira Pontes e
Primeiro-Tenente (T) Mariana Carla Saraiva Monteiro

Exército Brasileiro: Tenente-Coronel André Luiz Bifano da Silva,
Primeiro-Tenente ASS Luana Pereira Carneiro, Primeiro-Tenente PSI Jordana Ribeiro de Arruda
Fayão, Primeiro-Tenente ASS Paulo Henrique Luz, Segundo-Tenente ASS Thiago Cristiano de
Araújo Santos e Segundo-Tenente PSI Quelen Cristiane Fragoso Santos

Força Aérea Brasileira: Capitão SSO Joyce Anne Pereira de Almeida e
Primeiro-Tenente SSO Josiel Rodrigues Valadão

Design e Produção Editorial

Coordenação

Capitão de Mar e Guerra Jefferson O. de Almeida e Capitão de Fragata (T) Ericson C. de Santana

Projeto gráfico, capa e diagramação

Primeiro-Tenente (RM2-T) Carine Ocko Pieroni

Revisão

Segundo-Sargento AV-CV Douglas Schelbaner Vargas e Servidora Pública Denise Coutinho Koracakis

Imagens

Primeiro-Sargento Rodrigo da Rocha Rodrigues (FAB)

Os textos reproduzidos nestes Anais foram cedidos integralmente pelos palestrantes.

Força anfitriã

Força Aérea Brasileira, representada pela Diretoria de Administração do Pessoal (DIRAP)

Realização

Ministério da Defesa

Patrocínio

Abrigo do Marinheiro (AMN)

Apoio

Centro Militar de Convenções e Hospedagem da Aeronáutica (CEMCOHA)
Diretoria do Patrimônio Histórico e Documentação da Marinha (DPHDM)

CEMCOHA

Reunião
do Staff
do evento



Apresentação

A nona edição do Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa foi realizado em Salvador, Bahia, de 26 a 28 de setembro de 2023, no Centro Militar de Convenções e Hospedagem da Aeronáutica, tendo a Força Aérea Brasileira como Força anfitriã do evento, representada pela Diretoria de Administração do Pessoal.

O Fórum abordou o tema "Saúde mental e prevenção às drogas no pós-pandemia, no âmbito das Forças Armadas". O objetivo do evento foi promover o aprimoramento teórico, o intercâmbio profissional e debates relacionados ao tema, bem como difundir conhecimentos para atualizações e reflexões relativas à gestão da Assistência Social das Forças em relação à saúde mental e prevenção às drogas no âmbito da tropa e seus familiares, sem descuidar da saúde mental dos profissionais da Assistência Social.

*Plateia no Centro
Militar de Convenções
e Hospedagem da
Aeronáutica*





O conteúdo temático foi apresentado por meio de conferências, painéis, mesa-redonda, apresentação oral, exposição de pôster e apresentação de grupos de trabalho, os quais discutiram possibilidades de melhorias de processos, permitindo, assim, o aprimoramento dos conhecimentos.

O conteúdo temático foi apresentado por meio de conferências, painéis, mesa-redonda, apresentação oral, exposição de pôster e apresentação de grupos de trabalho, os quais discutiram possibilidades de melhorias de processos, permitindo, assim, o aprimoramento dos conhecimentos.

Como estímulo à produção científica, a Coordenação do IX Fórum possibilitou a publicação das apresentações promovidas no evento, após os trabalhos técnicos submetidos à avaliação da Comissão Científica e das Forças Armadas envolvidas, por intermédio das diretorias técnicas: Diretoria de Assistência Social da Marinha, Diretoria de Assistência ao Pessoal e da Diretoria de Administração do Pessoal, nos Anais do fórum. ●

Sumário

▮ DIA 1

Abertura

Palavras do Secretário Adjunto de Pessoal, Saúde, Desporto e Projetos Sociais • 17

Saúde mental e prevenção às drogas no pós-pandemia • 21

Painel I: Pós-pandemia e os impactos para a Assistência Social das Forças Armadas

Palestras

Pós-pandemia e os impactos para o Serviço Social do Comando da Aeronáutica • 39

Pós-pandemia e os impactos para a Assistência Social das Forças Armadas: ações do Exército Brasileiro • 45

Pós-pandemia e os impactos para a Assistência Social da Marinha: ações de apoio à Família Naval • 49

Painel II: Sofrimento psíquico pós-pandemia: abordagem e enfrentamento

Palestras

Transtornos mentais comuns no pós-pandemia: Diagnósticos diferenciais e prevenção • 55

Adições a substâncias psicoativas: como prevenir? • 65

Sessão de pôsteres

Pôster 1: Violência autoprovocada e atenção psicossocial no Hospital das Forças Armadas: Notas sobre os casos de tentativas de suicídio • 83



Pôster 2: Práticas preventivas relacionadas ao uso de bebidas alcoólicas no pós-pandemia • 103

Pôster 3: A dependência química como expressão velada da saúde mental no âmbito da Marinha do Brasil: Reflexões e ações de prevenção do Núcleo de Assistência Social do Comando do 4º Distrito Naval • 115

Pôster 4: Reflexões acerca da atuação do Serviço Social frente ao tratamento e reabilitação no uso nocivo do álcool e outras drogas: Relato acerca do Serviço de Assistência Social do Hospital Central da Marinha • 137

Pôster 5: Saúde mental no pós-pandemia: O serviço de Assistência Social hospitalar no contexto da saúde mental no Hospital Naval de Salvador • 149

Pôster 6: Prevenção e cuidado no pós-pandemia: A experiência do Serviço de Assistência Social da Marinha • 170

Pôster 7: Considerações sobre a prevenção à violência doméstica no âmbito da Assistência Social do Exército Brasileiro • 188

Pôster 8: Educação financeira no âmbito do Exército Brasileiro • 208

Pôster 9: Promoção do cuidado com a saúde mental: Fortalecimento da resiliência como fator de proteção no pós-pandemia • 218

Pôster 10: Campanha Setembro Amarelo no âmbito do Exército Brasileiro no pós-pandemia • 236

Pôster 11: Caderno de orientação prevenção a estados mentais de risco: Uma experiência possível • 248

Pôster 12: Saúde do trabalhador e as reflexões no ambiente ocupacional pós-pandemia: Um relato de experiência da Base Aérea de Natal • 264

Pôster 13: Saúde mental e prevenção às drogas no âmbito do Segundo Centro Integrado de Defesa Aérea e Controle de Tráfego Aéreo: Atuação do Serviço Social com os recrutas no contexto pós-pandêmico • 273



Pôster 14: Projeto de atenção e prevenção ao uso indevido de substâncias psicoativas no âmbito do Departamento de Controle do Espaço Aéreo • 288

Pôster 15: Prevenção ao uso indevido de drogas e o fortalecimento da saúde mental no âmbito do Serviço Social do Grupamento de Apoio de Manaus • 308

Pôster 16: Projeto de valorização da vida do Serviço Social do Grupamento de Apoio de São José dos Campos • 330

Pôster 17: Grupo da Pessoa Idosa do Hospital de Aeronáutica de Recife: Mediações do Serviço Social para a promoção da saúde mental no período pós-pandêmico da COVID-19 • 341

Evento cultural

Lançamento do livro *O Serviço Social no campo militar* • 357

O Serviço Social no campo militar • 359

» DIA 2

Mesa Redonda: Cuidando de quem cuida

Palestras:

Cuidar é um trato nosso: Desafios e estratégias na prevenção à saúde mental para os profissionais da Assistência Social na Marinha do Brasil • 367

Cuidando de quem cuida: Amostragem dos estados mentais dos técnicos das seções de Assistência Social no âmbito do Exército Brasileiro • 391

A saúde mental dos assistentes sociais do Comando da Aeronáutica • 405



Apresentação Oral

Os registros e as notificações de violência interpessoal e autoprovocada no Hospital das Forças Armadas – explanação quantitativa e qualitativa: O destaque à fala dos sujeitos • 421

Relato de experiência sobre o trabalho de gerenciamento de estresse com militares da Marinha do Brasil no contexto da pandemia • 433

Prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas na pós-pandemia no âmbito do Exército • 445

Projeto de Qualidade de Vida no Trabalho do Grupamento de Apoio do Recife: Uma estratégia do Serviço Social para promoção de bem-estar social, físico e mental do efetivo no pós-pandemia da COVID-19 • 461

A Comunicação Social como ferramenta estratégica da Assistência Social da Marinha no pós-pandemia • 475

Uma reflexão sobre medidas protetivas ao suicídio no âmbito do Exército Brasileiro • 497

Serviço Social e saúde mental: Intervenção pós-pandemia na prevenção e promoção da saúde mental – relato de experiência no Hospital de Força Aérea de São Paulo • 513

▶ DIA 3

Grupos de Trabalho • 529

Conferência de Encerramento

Prevenção ao suicídio e valorização da vida • 539

Palavras de Encerramento IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa 2023 • 557

DIA 1

 IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa • DIA 1
Abertura



Palavras do Secretário Adjunto de Pessoal, Saúde, Desporto e Projetos Sociais

Herval Lacerda Alves

Senhoras e senhores, bom dia.

É com imensa satisfação que participo da nona edição do Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa, cujo tema é “Saúde mental e prevenção às drogas na pós-pandemia, no âmbito das Forças Armadas”.

Esse evento congrega representantes civis e militares do Hospital das Forças Armadas, dos Comandos da Marinha, do Exército e da Aeronáutica, atuantes nos serviços de assistência social, bem como representantes de outros órgãos e entidades da sociedade.

O IX Fórum foi planejado em parceria com a Diretoria de Assistência Social da Marinha, a Diretoria de Assistência ao Pessoal do Exército, e a Diretoria de Administração do Pessoal da Aeronáutica, por meio dos membros titulares e suplentes da Comissão de Assistência Social das Forças Armadas, que entenderam a importância de tratar de temáticas que perpassassem transversalmente as necessidades das Forças Armadas.

O tema principal deste fórum, ao mesmo tempo em que se apresenta indissociável da conjuntura na qual estamos inseridos, provoca-nos a pensar não somente nas especificidades da saúde mental dos integrantes das Forças pós-pandemia, mas, também, em como está sendo a gestão e a execução da Assistência Social das Forças Armadas, no atual cenário, em prol do nosso pessoal.



Nos três dias de fórum, teremos a valiosa oportunidade de trocar experiências e aumentar nossa integração. Assim, as atividades específicas serão iniciadas com a apresentação da conferência acerca do “panorama da saúde mental pós-pandemia”.

Em seguida, conheceremos, por meio de painéis, as ações desenvolvidas pela Assistência Social das Forças Armadas, apresentadas por seus diretores responsáveis. Dando continuidade aos painéis, o professor doutor Valentim Gentil Filho e o professor Ciro Frederico Arão da Silva Oliveira versam sobre a “abordagem e enfrentamento, visando mitigar o sofrimento psíquico diante do impacto da pós-pandemia”.

À noite, haverá o lançamento do livro *O Serviço Social no Campo Militar*, elaborado a partir da colaboração de vários das senhoras e dos senhores, por intermédio da produção científica de artigos técnicos, que muito contribuirá na discussão das novas demandas profissionais postas aos assistentes sociais das Forças Armadas.

Amanhã, dia 27 de setembro do ano corrente, a troca de experiências será fomentada por meio de mesa-redonda e de apresentações de trabalhos técnicos, desenvolvidos no âmbito das Forças Armadas e do Hospital das Forças Armadas.

Na sequência, teremos, ainda, a discussão de diversos temas correlatos ao objeto do fórum dos grupos de trabalho nos quais os profissionais irão debater e apresentar sugestões de melhorias à promoção da saúde mental e à prevenção do uso de drogas pós-pandemia, no âmbito militar.

No início do terceiro e último dia do fórum, 28 de setembro de 2023, ocorrerá a apresentação das conclusões dos grupos de trabalho. E, por fim, mas não menos importante, haverá a conferência de encerramento, cujo tema é “prevenção ao suicídio e valorização da vida”, proferida pelo professor Lício de Araujo Vale.



Ressalto aos presentes que, para além do envolvimento técnico da equipe do Ministério da Defesa e das Forças visando à realização do evento, houve um investimento financeiro significativo, especialmente, quanto à viabilização da vinda dos cerca de 100 profissionais oriundos de fora de sede. Isso só foi possível pelo planejamento acurado ora implementado, pelas prévias discussões técnicas havidas e pela dedicação das diretorias organizadoras envolvidas.

Imperioso mencionar, ainda, a colaboração da Associação Abrigo do Marinheiro, em seu patrocínio à parte gráfica do evento, e à Diretoria do Patrimônio Histórico e Documentação da Marinha, Organização Militar responsável pela publicação dos Anais do IX Fórum.

Particularmente, agradeço à Força Aérea Brasileira, na pessoa do Diretor de Administração do Pessoal, Major-Brigadeiro do Ar Magarão, Força Anfitriã do IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa, que nos recebe neste Centro Militar de Convenções e Hospedagem da Aeronáutica, possibilitando um ambiente propício para realizarmos nossos trabalhos com qualidade e tranquilidade.

Convicto de que o resultado deste fórum ultrapassará nossas expectativas, desejo aos participantes pleno êxito na realização de suas atividades e declaro aberto o IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa.

Muito obrigado! ●



Saúde mental e prevenção às drogas no pós-pandemia

Valéria Debórtoli de Carvalho Queiroz

Resumo:

O presente artigo traz o conceito ampliado de saúde. Ressalta, também, a necessidade de maior investimento do país na política de saúde mental e faz uma correlação dos impactos dos transtornos mentais e o uso abusivo de álcool e outras drogas para a economia de um país.

Palavras-chave:

Saúde Mental; Impactos Econômicos; Reabilitação Psicossocial.

Introdução

Para alinhar o pensamento, este artigo estará estruturado em três aspectos essenciais: inicialmente, faz-se um resgate a respeito dos ganhos obtidos com a ampliação do conceito de saúde, no qual se destaca que a saúde mental é multidimensional, sendo impactada pelos determinantes sociais, além dos fatores genéticos. Ademais, ressalta-se a necessidade de haver uma maior visibilidade e um maior investimento nessa política social. Em seguida, busca-se fazer a correlação dos impactos dos transtornos mentais e o uso abusivo de álcool e outras drogas para a economia de um país. Serão abordados os transtornos mentais mais recorrentes e os impactos do diagnóstico na trajetória de vida da pessoa. Para finalizar, será feita uma breve análise societária, tendo o pensamento de Zygmunt Bauman como ponto de reflexão, buscando correlacionar as



implicações que a sociedade líquida trouxe para as nossas vidas e como esta impacta a saúde mental. Na oportunidade, apontam-se estratégias para o fortalecimento de ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde mental.

Ressalta-se que o artigo não tem a pretensão de esgotar a discussão sobre o tema que é multidimensional; a intenção aqui é trazer algumas ancoragens para que se possa refletir sobre o aprimoramento do cuidado e das abordagens às pessoas com transtornos mentais e/ou que apresentam Transtorno por Uso de Substâncias (TUS).

Saúde e saúde mental

O modelo flexneriano/biomédico de saúde, que surgiu no século XIX, teve como seus pilares fundamentais: a compreensão de saúde como ausência de doença, em ações de saúde baseadas em práticas curativas, individualistas, cuidado ofertado nos hospitais, entre outros. Foi este modelo de cuidado em saúde que norteou a política de saúde durante décadas.

No Brasil, o questionamento ao modelo flexneriano/biomédico foi fortalecido pelo movimento de reforma sanitária, que germinou nos primeiros anos da década de 1970. O movimento de reforma sanitária foi crucial para a reestruturação da política de saúde, pois envolveu tanto os profissionais da saúde como os usuários que passaram a questionar fortemente o modelo vigente. A reforma sanitária culminou em duas grandes conquistas: a estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) e o conceito ampliado de saúde – a saúde passou a ser entendida como a “resultante das condições de habitação, alimentação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde” (Fiocruz, 2009).

O conceito ampliado de saúde supracitado coaduna com o conceito de saúde mental defendido pela Organização Mundial da Saúde (OMS),



entendido como “estado de bem-estar em que o indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, pode funcionar de forma produtiva e frutífera, e é capaz de contribuir para sua comunidade” (OMS, 2022).

Atualmente, é consenso mundial que não existe saúde sem saúde mental (ONU, 44^a Sessão, 2020).

É importante considerar que os fatores determinantes sobre a saúde mental de uma pessoa e os transtornos mentais que possam apresentar ao longo de sua trajetória de vida incluem não apenas atributos individuais, como a capacidade de administrar os pensamentos, as emoções, os comportamentos e as interações com os outros e com o meio ambiente, mas também os fatores socioambientais, culturais, econômicos, políticos e o padrão de resposta que o Estado consegue dar aos problemas estruturais existentes no território.

Não obstante, ainda há que se considerar outros fatores que podem favorecer o desencadeamento de um transtorno mental tais como: es-

Os fatores determinantes sobre a saúde mental de uma pessoa e os transtornos mentais que possam apresentar ao longo de sua trajetória de vida incluem não apenas atributos individuais, como a capacidade de administrar os pensamentos, as emoções, os comportamentos e as interações com os outros e com o meio ambiente, mas também os fatores socioambientais, culturais, econômicos, políticos e o padrão de resposta que o Estado consegue dar aos problemas estruturais existentes no território.



três, fatores genéticos, nutrição, infecções perinatais¹ e exposição à violência.

Diante da multidimensionalidade que afeta a saúde mental de todos nós, é importante que o governo adote medidas de promoção, prevenção e reabilitação da saúde mental; tal medida implica um maior investimento de capital financeiro e de capital humano, com a finalidade de proporcionar o acompanhamento longitudinal do paciente. Ao mesmo tempo, deve ser priorizado o estabelecimento de ações intersetoriais nas políticas sociais, a fim de se criar uma rede protetiva, diminuindo os fatores de risco para o transtorno mental, desde o nascimento do cidadão.

Atualmente, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é composta por 2.742 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) habilitados, distribuídos em 1.845 municípios², em todos os estados e no Distrito Federal (CGMAD/DAPES/SAPS/MS/2021). Apesar de os avanços logrados no âmbito do fortalecimento do tratamento territorial de base comunitária, com a criação de serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico no Brasil no mundo, a OMS (2022) ressalta que os países latino-americanos investem pouco em saúde mental, cuja média de gastos estimados nesta área é de 2,4% do Produto Interno Bruto (PIB) enquanto os países desenvolvidos gastam em média 5.1%.

Destaca-se que, ao mesmo tempo em que se deve aumentar os investimentos na política de saúde mental, também é fundamental que sejam avaliados os dispositivos assistenciais presentes no território, a fim de se averiguar o grau de eficácia e eficiência na prevenção de novas crises e no processo de reabilitação psicossocial do sujeito, propiciando os aprimoramentos contínuos para o aperfeiçoamento da política em questão.

1. O período perinatal é compreendido entre a 28ª semana de gestação até a primeira semana de vida do bebê.

2. O Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possui 5.570 municípios (IBGE/2023).



Os impactos dos transtornos mentais e o uso de substâncias para a Sociedade

Não se pode omitir que os transtornos mentais – associados ou não ao transtorno por uso de substâncias – além de prejudicar a vida do indivíduo e de sua família, também reverbera na economia, trazendo custos diretos, indiretos e intangíveis para o paciente, para o Estado, para a sociedade e para o mercado de trabalho. Entendê-los é fundamental devido à complexidade do diagnóstico³ do processo de adoecimento que é singular.

No que tange à saúde, os custos diretos estão relacionados à intervenção médica em si, hospitalizações, procedimentos, diagnósticos realizados e terapias instituídas. Há que se considerar também os custos diretos não médicos que se referem àqueles que o paciente/familiar tem devido ao tratamento como, por exemplo, gastos com transporte/alimentação. Já os custos indiretos, por sua vez, resultam da perda de produtividade, *status* funcional e qualidade de vida do paciente devido à doença ou ao tratamento instituído; soma-se a ele, o tempo de trabalho perdido pelo acompanhante, uma vez que é forçado a se ausentar do trabalho. Por último, os custos intangíveis tentam captar o custo social e psíquico como dor, sofrimento e limitações impostas pela doença, porém esses são muito difíceis de contabilizar devido à dificuldade para sua valoração.

O transtorno mental mais recorrente em todo o mundo é a depressão, sendo a principal causa de incapacidade em todo o mundo, contribuindo de forma importante para a carga global de doenças. Estima-se que mais de trezentos milhões de pessoas, em todas as faixas etárias, tenham depressão. No Brasil, a Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção

3. “Um transtorno mental evolui aos poucos, o que leva ao absenteísmo quanto ao presenteísmo nas empresas, que é quando a pessoa está presente, mas não está engajada, reduzindo sua produtividade”, afirma Guilherme Murta, médico do trabalho e coordenador de Saúde do Sesi Paraná. Leia mais em: <https://www.gazetadopovo.com.br/conteudo-publicitario/sistema-fiep/saude-mental-deve-ser-tema-constante-nas-empresas/>



No Brasil, a Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel, 2021) do Ministério da Saúde mostrou que 11,3% da população – ou seja, 24 milhões de pessoas – têm depressão.

para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel, 2021) do Ministério da Saúde mostrou que 11,3% da população – ou seja, 24 milhões de pessoas – têm depressão.

Em relação aos transtornos mentais severos e persistentes, a esquizofrenia representa a maior prevalência, cerca de 23 milhões de pessoas em todo o mundo; e, no Brasil, são aproximadamente dois milhões de pessoas, segundo dados da OMS/2020. Dentre os transtornos mentais, o diagnóstico de esquizofrenia é o que traz consigo o pesado custo social do estigma e da discriminação que ainda precisam ser superados.

A esquizofrenia é definida como um transtorno altamente incapacitante, representando uma carga social e econômica muito grande para qualquer sociedade. Segundo GARCÍA *et al.*, (2004) entre 10 e 15% dos esquizofrênicos morrem por suicídio, e 50% deles tentam ao menos uma vez na vida se suicidar.

Deve-se considerar que os transtornos mentais podem contribuir para o aumento dos casos de suicídios, mas que não apresentam uma relação de causalidade perfeita, uma vez que o suicídio pode estar associado a fatores endógenos e exógenos, como também pelo próprio transtorno mental em si (BOTEGA, 2014).

O suicídio tornou-se um problema de saúde pública, que reverbera em toda a sociedade. Segundo a OMS, todos os anos, mais pessoas morrem



como resultado de suicídio do que HIV, malária ou câncer de mama – ou guerras e homicídios.

O suicídio é o resultado de uma convergência de fatores de risco genéticos, psicológicos, sociais e culturais e outros, às vezes combinados com experiências relacionadas a trauma e a perda. Pessoas que comentem suicídio representam um grupo heterogêneo. As causas para o suicídio são únicas, complexas e multifacetadas. Essa heterogeneidade de perfil impõe para os profissionais que trabalham com a prevenção desafios, mas que podem ser superados pela adoção de uma abordagem multinível e coesa para a sua prevenção.

No Brasil, são registrados aproximadamente 12 mil óbitos por suicídio anualmente, segundo dados do Ministério da Saúde. Cerca de 96,8% dos casos estavam relacionados a transtornos mentais. Em primeiro lugar, está a depressão, seguida do transtorno bipolar e do abuso de substâncias.

Entre os jovens de 15 a 29 anos, o suicídio é considerado a quarta causa de morte, ficando atrás somente dos acidentes no trânsito, da tuberculose e da violência interpessoal. Trata-se de um fenômeno complexo, que pode afetar indivíduos de diferentes origens, sexos, culturas, classes sociais e idades.

Diante dos dados acima, é correto afirmar que os transtornos mentais impactam a economia de qualquer país, de acordo com a OMS:

Os transtornos mentais são a principal causa de incapacidade, causando um em cada seis anos vividos com incapacidade. Pessoas com condições graves de saúde mental morrem em média 10 a 20 anos mais cedo do que a população em geral, principalmente devido a doenças físicas evitáveis. (2022)

Outra questão relevante a ser considerada é que há outros fatores que se correlacionam, os quais podem contribuir para o óbito precoce das pessoas com transtorno mental. Por um lado, tal situação pode ter



correlação com o preconceito e com o estigma, pois ainda prevalece a ideia de periculosidade e agressividade em relação à pessoa com transtorno mental, obstaculizando o acesso aos serviços de saúde no que diz respeito à prevenção de doenças crônicas; por outro lado, a pessoa com transtorno mental geralmente apresenta dificuldade em relação ao autocuidado, o que contribui de certa forma para o surgimento e agravamento de comorbidades.

Os dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) de 2022 reiteram o impacto negativo dos transtornos mentais para a economia, ao revelar que 209.124 pessoas foram afastadas do trabalho por transtornos mentais; dentre as causas mais recorrentes, estavam a depressão, os distúrbios emocionais e o Alzheimer. Enquanto em 2021, foram registrados 200.244 afastamentos.

Destaca-se que o transtorno por uso de substâncias é um problema global, devendo ser entendido como um problema complexo e multifatorial, pois costuma estar associado a um somatório de diferentes fatores de riscos como: ambientais, culturais, biológicos, comportamentais e biopsicossociais, ou seja, pode ter influência tanto da genética quanto do meio externo.

É importante conceituar o que se entende por transtorno por uso de substância:

Ela é definida pela 10ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), da Organização Mundial da Saúde (OMS), como um conjunto de fenômenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos que se desenvolvem após o uso repetido de determinada substância. A dependência pode dizer respeito a uma substância psicoativa específica (como o fumo, o álcool ou a cocaína), a uma categoria de substâncias psicoativas (por exemplo, substâncias opiáceas) ou a um conjunto mais vasto de substâncias farmacologicamente diferentes. (OMS, 2022)



Segundo o Relatório Mundial sobre Drogas (UNODC/2021), cerca de 275 milhões de pessoas usaram drogas no mundo em 2020, enquanto mais de 36 milhões sofreram por transtornos associados ao uso de substâncias. No Brasil, em 2021, o Sistema Único de Saúde (SUS) registrou 400,3 mil atendimentos a pessoas com transtornos mentais e comportamentais e perturbações por uso de substâncias. O número mostra um aumento de 12,4% em relação a 2020, ano com 356 mil registros.

Entre os atendimentos realizados, o uso abusivo do álcool foi o mais recorrente em todos os níveis de atenção, chegando a 125 mil em 2020, e cerca de 160 mil em 2021. Em seguida, vêm os transtornos mentais e comportamentais por uso de cocaína (cerca de 32 mil) e fumo (aproximadamente 19 mil). Opiáceos, canabinoides, sedativos e hipnóticos, alucinógenos, solventes voláteis e estimulantes (incluindo a cafeína) também fazem parte do levantamento, com números menores de registros. Por fim, o uso de múltiplas drogas e de outras substâncias psicoativas não listadas individualmente somam cerca de 151 mil atendimentos (BRASIL/ SAPS/ 2022).

Diante desse cenário, é necessário que sejam adotadas medidas para diminuir os fatores de risco e de aumentar os fatores protetivos, com o objetivo de prevenir os agravos em saúde mental e minimizar os impactos econômicos e sociais, assegurando o tratamento à pessoa com transtorno mental/perturbação por uso de substâncias, a fim de lhe garantir uma vida plena.

Saúde mental na Contemporaneidade

Desde a antiguidade, temos relatos de pessoas com transtornos mentais, mas agora temos a sensação de que eles são mais recorrentes. Por que temos essa sensação?

Para compreender melhor esse fenômeno, convém recorrer a Zygmunt Bauman, filósofo e sociólogo polonês, que assinalou as mudanças societárias ocorridas a partir da década de 60 do século XX.



Bauman caracteriza a pós-modernidade como uma sociedade líquida, pois as relações econômicas foram sobrepostas às relações sociais e humanas, e isso abriu espaço para que cada vez mais houvesse uma fragilidade de laços entre as pessoas e das pessoas com as instituições. O consumismo passou a ser exacerbado e os valores morais foram substituídos pelos bens que são adquiridos via mercado. As mudanças societárias ressignificaram as relações sociais, à medida que as pessoas passaram a buscar reconhecimento social por intermédio das redes sociais.

Esse mundo fluido, tecnológico, de relações superficiais e imediatistas, colabora para a fragilização dos vínculos sociais, das relações pautadas na lealdade e na solidariedade e reitera o consumo para que o indivíduo se sinta pertencente a um grupo social.

Os recursos tecnológicos estreitaram as fronteiras e os relacionamentos entre as pessoas, ressignificando os relacionamentos sociais, que já não mais necessitam do convívio diário e pessoal, mas ele se sustenta no convívio virtual, que é medido pelos números de seguidores. Outra característica é que, caso ocorram desentendimentos, as relações podem ser canceladas ou bloqueadas, por meio de um simples toque, sem dilemas ou sofrimentos.

Diante das mudanças nos padrões societários analisados por Bauman, percebe-se que a sociedade mudou a sua ancoragem, onde agora preva-

Percebe-se que a sociedade mudou a sua ancoragem, onde agora prevalece prazer imediato, superficial e sem compromisso. Esse padrão societário que busca o prazer a qualquer preço, traz a longo prazo a sensação de vazio existencial, de medo, de solidão.



lece prazer imediato, superficial e sem compromisso. Esse padrão societário que busca o prazer a qualquer preço, traz a longo prazo a sensação de vazio existencial, de medo, de solidão. Isto acontece, pois os seres humanos são gregários e necessitam estabelecer relações sólidas para ter estabilidade emocional e saúde mental, sendo que a sociedade atual trouxe consigo o pluralismo de valores, o enfraquecimento das tradições compartilhadas e dos fundamentos transcendentais da solidariedade social, comprometendo o sentido de pertencimento aos grupos sociais e de identidade individual.

Esses novos padrões impedem a formação de relações fortes e estáveis de identificação, ao mesmo tempo em que estimula o rompimento dos laços sociais, familiares e religiosos, que em si são capazes de proporcionar bem-estar e saúde mental.

O fato é que o padrão societário atual, construído por nós seres humanos, tem contribuído para o adoecimento mental do indivíduo e da sociedade, tornando necessário que sejam encontradas novas formas de relacionamentos sociais que preservem as relações sociais e o bem-estar.

Assim, diante da multicausalidade dos problemas relativos à saúde mental, a oferta de atenção deve ser adequada ao perfil epidemiológico do território e de sua população adscrita. O cuidado deve ser oferecido em diferentes níveis de complexidade de acordo com as necessidades do indivíduo e de sua família. Ao nível primário, devem ser referenciados os casos de baixa complexidade, os transtornos mentais leves e prevalentes, tais como: depressão, ansiedade; os casos de transtornos mentais persistentes e severos devem ser direcionados aos serviços de média e alta complexidade. Esses casos englobam os transtornos bipolares, esquizofrenia, paranoias, psicoses, dentre outros.

Assegurar o tratamento adequado de acordo com as necessidades da pessoa é fundamental para se evitar o agravamento de seu quadro e para prevenir as comorbidades, o rompimento dos laços familiares e sociais.



Neste sentido, a OMS (2022) faz um alerta ao destacar que:

71% das pessoas com psicose em todo o mundo não acessam serviços de saúde mental. Enquanto 70% das pessoas com psicose são tratadas em países de alta renda, apenas 12% das pessoas com essa condição recebem cuidados de saúde mental em países de baixa renda. Para a depressão, as lacunas na cobertura dos serviços são amplas em todos os países: mesmo em países de alta renda, apenas um terço das pessoas com depressão recebe cuidados formais de saúde mental (...).

Diante desse cenário, torna-se relevante apontar estratégias para melhorar o cuidado em saúde mental, conforme abaixo pontuado:

- a) ampliar os programas de prevenção ao uso de álcool e outras drogas – é essencial assegurar aos adolescentes na faixa etária de 13-14 anos o acesso a programas que visam à prevenção do uso de álcool e outras drogas nas escolas, como também de retardar o primeiro contato com quaisquer substâncias. Vale ressaltar que há experiências exitosas já validadas nacional e internacionalmente, tal como o programa #Tamojunto. É necessário haver um cuidado maior com as crianças e adolescentes que têm o diagnóstico de TDAH, pois eles apresentam maior predisposição ao uso abusivo de substâncias. Além do mais, a experimentação precoce de álcool e outras drogas para o cérebro do adolescente que ainda está em formação pode contribuir para o aparecimento de comorbidades tais como esquizofrenia, psicoses;
- b) estimular programas de fortalecimento de vínculos entre crianças e adolescentes, a fim de prevenir o bullying e outras formas de violência, especialmente no ambiente escolar e, ao mesmo tempo, estimular que a comunidade participe de forma efetiva das decisões do ambiente escolar;
- c) fortalecer as campanhas de esclarecimento sobre o uso de álcool e outras drogas no ambiente de trabalho;



- d) capacitar os recursos humanos no campo da saúde mental – promover a qualificação dos recursos humanos de forma continuada em saúde mental é uma ferramenta fundamental para melhorar a oferta de cuidados em saúde mental. Ao mesmo tempo, deve ser fomentada a importância do trabalho multiprofissional, o matriciamento, a discussão de casos clínicos complexos, o estabelecimento de técnico de referência e o acompanhamento longitudinal do paciente e da família;
- e) estimular o trabalho intersetorial e multiprofissional, a fim de entender os determinantes sociais que afetam de forma negativa na saúde mental de uma comunidade/grupo social e traçar estratégias conjuntas para o seu enfrentamento;
- f) intensificar os fatores de proteção, adotando medidas contra a violência intrafamiliar, e a negligência com grupos vulneráveis, como idosos e crianças;
- g) mapear a rede de cuidados em saúde mental, contemplando todas as instituições que prestam algum tipo de serviço, seja ela filantrópico, público, privado ou de instituições do terceiro setor; e
- h) especificamente no âmbito das Organizações Militares, potencializar um *sistema sentinela* de monitoramento e acompanhamento dos colegas que estão vivenciando problemas de ordem econômica, familiar, social, entre outros que podem ser fatores estressantes e potenciadores do adoecimento mental. É necessário criar um ambiente acolhedor que propicie a relação de confiança de proteção.

Considerações finais

Sabendo-se que a saúde mental é multidimensional e que os fatores externos exercem influência sobre ela, é fundamental que sejam estimuladas ações de promoção e prevenção em todos os ciclos de vida.



Em se tratando das pessoas já diagnosticadas, é necessário assegurar o acesso ao tratamento adequado e realizar o acompanhamento longitudinal da pessoa, buscando estimular a construção de novos caminhos de vida.

Em se tratando das pessoas já diagnosticadas, é necessário assegurar o acesso ao tratamento adequado e realizar o acompanhamento longitudinal da pessoa, buscando estimular a construção de novos caminhos de vida.

Conclui-se que as ações de promoção e prevenção em saúde mental são fundamentais, assim como o cuidado de ser longitudinal para aqueles que já estão em tratamento.

Para finalizar, enfatiza-se a importância do profissional de Serviço Social não se furtar em produzir conhecimento no âmbito das instituições militares, a fim de maior visibilidade para a profissão na sociedade brasileira. ●

A autora

Valéria Debórtoli de Carvalho Queiroz é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal de Juiz de Fora; mestre em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro; doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e com pós-doutorado em Política Social pela Universidade de Brasília.



Referências

- BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida**. Cambridge: 2001.
- BAUMAN, Zygmunt. **O mal-estar da pós-modernidade**. Editora Schwarcz – Companhia das Letras, 1999.
- BOTEGA, N.J. **Comportamento suicida: epidemiologia**. Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2014.
- BRASIL **Boletim Epidemiológico** | Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde 7. Volume 52 | Nº 33 | Set. 2021.
- BRASIL **Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões** / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 113p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde. VIGITEL 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde **Brasília: UNA-SUS, 2016. Brasil. Ministério da Saúde. Sociedade e Saúde**.
- DAHLGREN, G.; WHITEHEAD, M. **European strategies for tackling social inequities in health: levelling up part 2**. Copenhagen: OMS, 2007.
- DALTIO, C. S *et al.* Estudos farmacoeconômicos e carga da doença em esquizofrenia. In: **Revista de Psiquiatria Clínica**. 34, supl 2; 208-212, 2007 <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000800012>.
- Dicionário da educação profissional em saúde. Fiocruz. Disponível em <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/index.html> acesso em 20/07/2023.



DURKHEIM, E, Emilé. **Durkheim**: sociologia. São Paulo: Ática. 2003.

FARIAS, Erika - EPSJV/Fiocruz 14/04/2023: Alertas globais chamam a atenção para o papel do trabalho na saúde mental *In*: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/alertas-globais-chamam-a-atencao-para-o-papel-do-trabalho-na-saude-mental>.

GARCÍA, Y. S.; MENÉNDEZ, J. R. O.; MIER, M. A. V. Esquizofrenia, história, impacto socioeconômico y atención primaria de salud. *Rev Cub Med Mil*, v.33, n.2, 2004.

[https://aps.saude.gov.br/noticia/15936#:~:text=Entre%20os%20atendimentos%20realizados%2C%20o,\(18%2C8%20mil\)](https://aps.saude.gov.br/noticia/15936#:~:text=Entre%20os%20atendimentos%20realizados%2C%20o,(18%2C8%20mil) acesso em 02/08/2023) acesso em 02/08/2023.

Homepage: <https://news.un.org/pt/story/2023/01/1807737> acesso em 20/06/2023.

Homepage: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao#:~:text=A%20depress%C3%A3o%20%C3%A9%20um%20transtorno%20mental%20frequente.,a%20carga%20global%20de%20doen%C3%A7as>.

<https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais> acesso em 20/06/2023

Homepage: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(18\)31612-X.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(18)31612-X.pdf)

Homepage: https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_Booklet_2.pdf acesso em 22/06/2023.

Krapp, J Pesquisa revela dados sobre o consumo de drogas no Brasil FIOCRUZ, 2019 disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-revela-dados-sobre-o-consumo-de-drogas-no-brasil#:~:text=Aproximadamente%2014%25%20dos%20homens%20brasileiros,foi%20de%200%2C7%25> acesso em 01/08/2023.



ONU, 44^a Sessão, 2020 Right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health Disponível em <https://digitallibrary.un.org/record/3862194> acesso em 27/07/2023.

PAHO Policy for Improving Mental Health PAHO/NMH/MH/23-0002 © Pan American Health Organization, 2023.

SILVA, P. A *et al.* A prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em usuários de um centro de atenção psicossocial II In: **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, e34110716717, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16717> acesso em 28/07/2023.

https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2021-do-unodc_-os-efeitos-da-pandemia-aumentam-os-riscos-das-drogas--enquanto-os-jovens-subestimam-os-perigos-da-maconha-aponta-relatorio.html.



► Painel I:

*Pós-pandemia e os impactos para a
Assistência Social nas Forças Armadas*

Pós-pandemia e os impactos para o Serviço Social do Comando da Aeronáutica¹

Major-Brigadeiro do Ar Luiz Guilherme da Silva Magarão

► Resumo:

Introdução:

O Diretor de Administração do Pessoal da Aeronáutica iniciou os trabalhos de exposição no IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa abordando a atuação da Força Aérea Brasileira (FAB) no combate à pandemia. Apresentou os impactos pós-pandemia na vida da Família Aeronáutica, as ações de gerenciamento e governança na área de apoio psicossocial ao efetivo, as atividades realizadas e as ações futuras.

Objetivo:

Identificar os reflexos dos impactos da pandemia no efetivo do Comando da Aeronáutica (COMAER) e conhecer as ações realizadas pelo Serviço Social, pela Psicologia e pela Assistência Religiosa do COMAER para minimizar os impactos do pós-pandemia na saúde mental do efetivo, com vistas à operacionalidade da tropa.

Resultados e Discussão:

O Diretor destacou o trabalho realizado pela FAB durante a pandemia, pautado nos preceitos da Doutrina de Mobilização Militar e apresentou a relevância da prontidão para a operacionalização das atividades subsidiárias das Forças Armadas em atenção

1. Resumo da palestra promovida pela Coordenação de Assistência Social do Departamento de Saúde e Assistência Social do Ministério da Defesa, proferida pelo Major-Brigadeiro do Ar Luiz Guilherme da Silva Magarão, Diretor de Administração do Pessoal (DIRAP), em 26 de setembro de 2023, no Centro Militar de Convenções e Hospedagem da Aeronáutica (CEMCOHA), por ocasião do IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa, aos profissionais da Assistência Social das Forças Armadas brasileiras, com o tema “Saúde mental e prevenção às drogas no pós-pandemia, no âmbito das Forças Armadas”.



à sociedade civil quando necessário. Pontuou, com especial atenção, a atuação da FAB na Região Norte do Brasil durante a pandemia de COVID-19, que enfrentou desafios específicos, devido à sua vastidão geográfica e à limitação de infraestrutura. A apresentação referenciou que, desde o início, a principal preocupação da Aeronáutica foi salvar a saúde do seu pessoal.

Com esse objetivo, foram implementadas na Força diversas medidas, incluindo: adoção de rotinas e horários flexíveis; implementação do trabalho remoto e execução regular de procedimentos de higienização em todos os espaços.

Apesar de todas essas estratégias, o efetivo enfrentou desafios significativos, como o adoecimento, o isolamento social e a dor do luto, sofrendo, assim, as consequências adversas dessas situações. Nesse contexto, sob uma perspectiva institucional, o Estado-Maior da Aeronáutica (EMAER) e o Comando-Geral do Pessoal da Aeronáutica (COMGEP), por meio de suas unidades subordinadas, impulsionaram iniciativas que abrangeram atenção ao bem-estar do efetivo, o aperfeiçoamento profissional dos membros, a salvaguarda das condições de trabalho e a supervisão ativa da assistência biopsicossocial.

O COMGEP, responsável pelos Sistemas de Serviço Social, Psicologia e Assistência Religiosa, enfatizou a necessidade de dedicar atenção especial à implementação de atividades voltadas para a saúde mental do pessoal e da Família Aeronáutica, potencializando iniciativas já em curso. Além disso, estabeleceu metas para a criação de novas legislações e protocolos de monitoramento, com o propósito de acompanhar casos relacionados ao consumo de substâncias psicoativas e proporcionar apoio aos profissionais da assistência à saúde.

No que diz respeito às ações de gerenciamento e governança, no período compreendido entre 2021 e 2023, foram elaboradas e revisadas legislações e protocolos de atendimento. Essas regulamentações estabelecem a realização de programas, projetos e iniciativas voltados para a saúde mental, envolvendo profissionais das áreas de Serviço Social, Psicologia e Capelania.

A Diretoria de Administração do Pessoal (DIRAP), Órgão Central do Sistema de Serviço Social, promoveu treinamentos e capacitações para os assistentes sociais das unidades executivas, tanto durante como após o período da pandemia. O objetivo foi prepará-los para lidar com as questões sociais em constante evolução.



No ano de 2022, foi estabelecido que ações direcionadas à saúde mental deveriam ser implementadas, visando prevenir e mitigar os impactos decorrentes do pós-pandemia nas tropas, ao mesmo tempo em que se atendia às crescentes demandas de assistência em saúde mental dos dependentes. Nesse período, foram executados pelo Serviço Social do COMAER, 92 projetos sociais com foco na temática, abrangendo questões relacionadas ao cuidado, autocuidado, prevenção do suicídio e do consumo de drogas.

Desses projetos, 39 concentraram-se em ações diretas, enquanto os outros 53 abordaram a temática de forma transversal. No que concerne ao público-alvo, 20 projetos foram executados especificamente nas organizações de saúde, para o efetivo e usuários; 65 foram ofertados ao efetivo ativo, dentro do contexto de suas Organizações Militares (OM); e 7 se concentraram nas escolas de formação, voltados à comunidade escolar. Cada um desses projetos contribuiu para a promoção da saúde mental e o bem-estar em suas respectivas esferas de atuação.

No ano de 2023, o Serviço Social da Aeronáutica desenvolveu um total de 102 projetos na temática de saúde mental. Dentre esses, 53 abordaram o tema de forma direta, enquanto 49 ações trataram a questão de saúde mental de maneira transversal, inserindo seus debates em grupos já existentes ou em atividades consolidadas, como no Programa de Fortalecimento de Valores (PFV) ou associando o tema ao Programa de

O efetivo enfrentou desafios como o adoecimento, o isolamento social e a dor do luto, sofrendo as consequências adversas dessas situações. Nesse contexto, o Estado-Maior da Aeronáutica e o Comando-Geral do Pessoal da Aeronáutica impulsionaram iniciativas que abrangeram atenção ao bem-estar do efetivo, o aperfeiçoamento profissional dos membros, a salvaguarda das condições de trabalho e a supervisão ativa da assistência biopsicossocial.



Educação Financeira. Desse conjunto de projetos, 20 foram realizados por organizações de saúde, 67 se concentraram na esfera organizacional e 15 tiveram como foco as escolas. Demonstra-se, assim, um aumento aproximado de 36% na demanda/execução de projetos específicos, apontando para a preocupação da instituição com seu efetivo.

O Diretor apresentou as iniciativas de elaborar e aprimorar um conjunto de programas e projetos, com ênfase no tema da saúde mental. Nesse cenário, houve o estabelecimento do monitoramento dos índices de suicídio no âmbito do COMAER, sob a responsabilidade do Instituto de Psicologia da Aeronáutica (IPA), utilizando-se de instrumentos como o Formulário de Notificação de Tentativa ou Morte por suicídio (FNTMS).

Em relação às ações futuras, o EMAER determinou que o tema "enfrentamento ao uso de drogas" fosse abordado durante a execução de ações relacionadas ao PFV, em todas as OM do COMAER. Além disso, está promovendo ações contínuas de endomarketing, voltadas para combater o uso de drogas no âmbito do Comando da Aeronáutica.

A DIRAP – enquanto órgão gestor do Serviço Social – está em processo de estabelecimento de um sistema de avaliação e identificação de riscos sociais em todos os níveis do público-alvo que monitorará as vulnerabilidades e riscos sociais por guarnição e subsidiará o planejamento de ações de prevenção e redução dos possíveis danos decorrentes.

Outras atividades de destaque são a futura implementação do Programa "Acolhendo o Acolhedor" por parte da Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA), com o objetivo de promover a valorização e o bem-estar do pessoal da área de saúde e a publicação da ICA nº 30-10, intitulada Apoio Socioemocional e Humanístico ao efetivo do Comando da Aeronáutica, legislação elaborada por meio de atividade conjunta entre a Assessoria de Serviço Social da DIRAP, o IPA e o Serviço de Assistência Religiosa do COMAER.

Considerações Finais:

A despeito da complexidade dos desafios impostos pela pandemia, é possível evidenciar empenho do COMAER na promoção do bem-estar e da saúde mental de seu efetivo e da Família Aeronáutica, especialmente em relação ao enfrentamento ao uso de drogas e à prevenção do suicídio.



Por meio de diversos programas, projetos e ações coordenados por diferentes órgãos e Diretorias, a instituição busca fortalecer seus valores, oferecer apoio emocional e assistência, bem como aprimorar as condições de trabalho e de saúde mental.

A implementação contínua de estratégias e a atenção dedicada a essas questões refletem o compromisso do COMAER em proporcionar um ambiente saudável e seguro para seu público-alvo. ●

Palavras-chave:

Sistema de Serviço Social do Comando da Aeronáutica; Família Aeronáutica; Pandemia.





Pós-pandemia e os impactos para a Assistência Social das Forças Armadas: ações do Exército Brasileiro¹

General de Brigada Sérgio Rezende de Queiroz

Resumo:

Introdução:

O Diretor de Assistência ao Pessoal do Exército iniciou sua apresentação no IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa abordando o cenário pós-pandêmico, destacando que o Brasil lidera o ranking mundial de ansiedade, com 18,6 milhões de indivíduos, o que representa 9,3% da população (segundo dados da Organização Pan-Americana de Saúde – 2023).

Objetivo:

Diante dessa realidade mundial, como enfrentar esse cenário no âmbito do Exército Brasileiro?

Resultados e Discussão:

O Diretor destacou o grande desafio do Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx), em função do grande efetivo da Família Militar (militares da ativa e veteranos, servidores civis e aposentados, seus dependentes e pensionistas), cerca de 762 mil

1. Resumo da palestra promovida pela Coordenação de Assistência Social do Departamento de Saúde e Assistência Social do Ministério da Defesa, proferida pelo General de Brigada Sérgio Rezende de Queiroz, Diretor de Assistência ao Pessoal (DAP), em 26 de setembro de 2023, no Centro Militar de Convenções e Hospedagem da Aeronáutica (CEMCOHA), por ocasião do IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa, aos profissionais da Assistência Social das Forças Armadas brasileiras, com o tema “Saúde mental e prevenção às drogas no pós-pandemia, no âmbito das Forças Armadas”.



peçoas, e da grande quantidade de Organizações Militares, desdobradas em diversas sedes e, além disso, frisou a articulação das Seções de Assistência Social Regionais e Seções de Assistência Social de Guarnição.

Na sequência foram apresentadas as mudanças na governança do SASEx, com um novo Plano de Assistência Social do Exército, com a previsão de três programas – Programa de Valorização; Programa de Apoio à Família Militar; e Programa Ambiente Seguro –, compostos por diversas Ações Socioassistenciais, com indicadores e metas bem caracterizados e factíveis.

Foram apresentados a seguir os três esforços principais desta reestruturação: Capacitação e Inovação; Atendimento; e Ferramentas de Tecnologia da Informação (TI). Nesse sentido, ressaltou a grande gama de Cadernos de Orientação disponíveis, auto-didáticos, para serem utilizados pelos Elementos de Ligação do Sistema.

Outro ponto que merece destaque é o Portal do SASEx, como uma indispensável ferramenta de TI que facilitará a comunicação dos integrantes do Sistema, unificando campanhas e provendo um apoio mais oportuno às necessidades da Família Militar. Além disso, ressaltou o emprego do Adjunto de Comando e dos Elementos de Ligação das Organizações Militares como elo entre o SASEx e a Família Militar, capilarizando, desta forma, a abrangência da Assistência Social no Exército Brasileiro.

A reestruturação do SASEx, por intermédio da utilização de novas ferramentas de governança e de gestão e da atuação do Adjunto de Comando, vem permitindo capilarizar o atendimento socioassistencial à Família Militar, bem como desenvolver a camaradagem, a liderança e a comunicação entre os militares, reduzindo o negativo impacto pós-pandêmico sobre os soldados.



Considerações Finais:

Por fim, a título de conclusão, enfatizou que a reestruturação do SASEx, por intermédio da utilização de novas ferramentas de governança e de gestão e da atuação do Adjunto de Comando, vem permitindo capilarizar o atendimento socioassistencial à Família Militar, bem como desenvolver a camaradagem, a liderança e a comunicação entre os militares, reduzindo o negativo impacto pós-pandêmico sobre os nossos soldados. ●

Palavras-chave:

Sistema de Assistência Social do Exército; Tecnologia da Informação; Governança; Família Militar.





Pós-pandemia e os impactos para a Assistência Social da Marinha: ações de apoio à Família Naval¹

Contra-Almirante Ricardo Lhamas Guastini

Resumo:

Introdução:

O Diretor de Assistência Social da Marinha pautou a sua apresentação nos seguintes tópicos: o viés estratégico da Assistência Social da Marinha; os dados em saúde mental da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da Marinha do Brasil (MB); as ações de apoio à Família Naval; e uma breve conclusão sobre os novos rumos a serem seguidos.

Objetivo:

Reconhecer a importância da assistência social como um instrumento de liderança e explorar como os profissionais da área expandiram sua atuação em resposta às necessidades surgidas durante a pandemia, abrangendo aspectos como desafios socioeconômicos e bem-estar mental.

Resultados e Discussão:

Iniciou enfatizando que, de acordo com o Plano Estratégico da Marinha (PEM 2040), o apoio à Família Naval deve ser aprimorado a partir da execução de ações ao núcleo familiar de militares e servidores civis, buscando minimizar as interferên-

1. Resumo da palestra promovida pela Coordenação de Assistência Social do Departamento de Saúde e Assistência Social do Ministério da Defesa, proferida pelo Contra-Almirante Ricardo Lhamas Guastini, Diretor de Assistência Social da Marinha (DASM), em 26 de setembro de 2023, no Centro Militar de Convenções e Hospedagem da Aeronáutica (CEMCOHA), por ocasião do IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa, aos profissionais da Assistência Social das Forças Armadas brasileiras, com o tema “Saúde mental e prevenção às drogas no pós-pandemia, no âmbito das Forças Armadas”.



cias de situações sociais, psicológicas e jurídicas adversas que possam comprometer os recursos humanos da MB no desempenho de suas tarefas, para manter o poder combatente.

Considerando esse viés estratégico, destacou dois aspectos que ganharam relevância nos últimos anos, a saber: a assistência social como ferramenta de liderança e o incremento da atuação da assistência social diante das demandas advindas pela pandemia, como as questões socioeconômicas e a saúde mental, que figuraram como temas centrais para atuação das equipes técnicas.

Durante a pandemia da COVID-19, relatou que mais de 31.000 usuários foram atendidos no Programa de Apoio Socioeconômico (PASE); a assistência social se fez presente no apoio psicossocial às famílias em luto por meio do acolhimento individual, presencial e à distância; e a prevenção na área de saúde mental tem sido priorizada. Diante deste contexto, para contribuir na manutenção do poder combatente, no pós-pandemia, foram desenvolvidas as seguintes ações: compreensão do contexto de saúde mental na Marinha; ações de apoio à Família Naval; atividades de valorização da assistência social e de seus profissionais; bem como ações para orientar e sensibilizar lideranças.

Em continuidade, salientou dados extraídos do World Mental Health Report (2022), publicação da OMS e da Diretoria de Saúde da Marinha (DSM) no âmbito interno da MB, destacando que:

- 1. uma em cada oito pessoas vive com transtorno mental;*
- 2. os transtornos de ansiedade (31%) e os transtornos depressivos (28,9%) são os dois transtornos mentais mais comuns;*
- 3. a pandemia da COVID-19 gerou o aumento de 28% nos transtornos depressivos e 26% para transtornos de ansiedade;*
- 4. o suicídio é responsável por uma em cada 100 mortes no mundo. Além disso, para cada morte por suicídio há mais de 20 tentativas de suicídio;*
- 5. pessoas que vivem com problemas de saúde mental é objeto de estigma e discriminação e isto se encontra profundamente enraizado em todo o mundo; e*



O apoio à Família Naval deve ser aprimorado a partir da execução de ações ao núcleo familiar de militares e servidores civis, buscando minimizar as interferências de situações sociais, psicológicas e jurídicas adversas que possam comprometer os recursos humanos da MB no desempenho de suas tarefas, para manter o poder combatente.

6. os custos com saúde mental na economia global foi de, aproximadamente, US\$ 2,5 trilhões em 2010, combinando perda de produtividade (US\$ 1,7 trilhão), além de custos diretos com assistência (US\$ 0,8 trilhão). Este custo total foi projetado para aumentar para US\$ 6 trilhões até 2030, acompanhado do aumento nos custos sociais. Na MB 22% das Licenças para Tratamento de Saúde Própria (LTSP) e 23% das restrições são motivadas por transtornos mentais ou comportamentais, dessas restrições, afirma-se que mais de 50% possuem relação direta com quadros de estresse.

Diante do exposto, defendeu que a Assistência Social da MB direcionou suas atividades para o desenvolvimento de ações preventivas para o fortalecimento dos fatores de proteção e a mitigação de riscos ao seu pessoal. Para além de um Grupo de Trabalho com a DSM, a Diretoria de Assistência Social da Marinha (DASM) promoveu outras ações de saúde mental: a prevenção ao consumo de substâncias psicoativas; a disseminação do conhecimento sobre Educação Financeira, a fim de prevenir o sofrimento mental decorrente de endividamento/superendividamento; a prevenção às condutas atentatórias contra a pessoa, assessorando a Diretoria-Geral do Pessoal da Marinha a elaborar uma normativa estabelecendo medidas de prevenção, com procedimentos para denúncia e acompanhamento; as estratégias para manejo do estresse; a preparação sociofamiliar a fim de lidar com situações adversas no contexto de missões operativas; e a inclusão de dados de saúde mental na Pesquisa do Perfil Socioeconômico e Cultural da Família Naval (SISPERFIL, 2022). Destacou ain-



da que todas as ações desenvolvidas são monitoradas, avaliadas e mensuradas por meio de indicadores de impacto.

Referente ao 1º semestre de 2023, o impacto das ações da assistência social foi mensurado por meio de dois índices: o Índice de Desempenho da Assistência Social na MB (IDEA) e o Índice de Satisfação dos Usuários da Assistência Social (ISAS). O primeiro mede a execução das atividades dos programas e ações sociais realizados e o segundo a satisfação do público atendido. Os índices ficaram em 76,9% e 94,4%, respectivamente, mantendo-se, portanto, acima da meta, que é de 70%.

Para além de todas essas ações, ressaltou também que a DASM realiza anualmente um estudo de pessoal para adequação quantitativa e qualitativa nas equipes dos Órgãos de Execução do Serviço de Assistência Social ao Pessoal da Marinha (OES); monitora com a periodicidade trimestral a revisão de todo o processo de gestão dos recursos orçamentários destinados à assistência social; produz e padroniza materiais a serem utilizados na execução dos programas e ações para os OES; normatiza os procedimentos; implementa a capacitação com cursos e Centros de Estudos; divulga as boas práticas, premiando os profissionais e os Elementos de Ligação (ELig) que mais se destacam; bem como fortalece estes profissionais, por meio de estratégias de acolhimento e prevenção do estresse.

Em face da complexidade dos temas abordados, assim como da efetividade de implementação das ações da assistência social, foi considerado como primordial a sensibilização das lideranças institucionais, tendo sido elaborada a cartilha Saúde Mental e Liderança, distribuída para toda a Marinha. Dentro deste escopo, o Diretor destacou o benchmarking realizado, a fim de encontrar boas práticas desenvolvidas por outras instituições extra-MB, tais como o Instituto de Pesquisa, Prevenção e Estudos em Suicídio (IPPES Brasil), o Instituto Valoravita, a Comissão de Valores Mobiliários (CVM) e a FIOCRUZ, bem como a promoção de intercâmbios com Marinhas estrangeiras, a fim de conhecer como estão desenvolvendo ações e materiais, principalmente as Marinhas dos Estados Unidos, França e Reino Unido, com uma troca profícua de experiências.

Considerações Finais:

Por fim, deu destaque aos novos rumos para a Assistência Social da Marinha: interoperabilidade nas ações com as Forças Singulares (EB e FAB); projeto-piloto de saúde mental com assessoria técnica da FIOCRUZ; continuidade do acompanhamento de dados



sobre saúde mental na Marinha e parceria com a DSM; maior divulgação da Pesquisa de Satisfação Pessoal e Profissional (SATPES) em reuniões da Alta Administração Naval; destaque para os ELig e SO-Mor, enquanto promotores da assistência social como ferramenta de liderança; e protagonismo aos seguintes Programas: Qualidade de Vida, Atendimento em Missões e Apoio Socioeconômico. ●

▶ Palavras-chave:

Família Naval; Saúde Mental; Pandemia; Interoperabilidade; Qualidade de Vida.



► Painel II:

Sofrimento psíquico pós-pandemia:
Abordagem e enfrentamento

Transtornos mentais comuns no pós-pandemia: Diagnósticos diferenciais e prevenção¹

Valentim Gentil Filho

É uma honra estar aqui. Muito obrigado, Comandante Eliane Rocha, pelo convite do Ministério da Defesa. Estou mais familiarizado com os amigos da Marinha do que com os das outras Forças porque sou um marinheiro frustrado (não consegui entrar no Colégio Naval – meus conhecimentos de matemática foram insuficientes...). Mas até isso devo à MB: passei a estudar mais... Fui professor de Psiquiatria durante 50 anos e me aposentei há quatro – agora posso estudar e fazer só o que gosto e estar aqui é um prazer.

Achei muito importante este evento, mas peço desculpas porque sobre COVID eu sei mais como paciente do que como médico; como psiquiatra, menos ainda, porque poucos dos meus pacientes contraíram a SARS-COVID-19. Tentei me atualizar e vou lhes apresentar o meu recorte do que encontrei.

1. Palestra promovida pela Coordenação de Assistência Social do Departamento de Saúde e Assistência Social do Ministério da Defesa, proferida pelo professor Valentim Gentil Filho, em 26 de setembro de 2023, no Centro Militar de Convenções e Hospedagem da Aeronáutica (CEMCOHA), por ocasião do IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa, aos profissionais da Assistência Social das Forças Armadas brasileiras, com o tema “Saúde mental e prevenção às drogas no pós-pandemia, no âmbito das Forças Armadas”. Transcrição realizada pela empresa Audiotext Serviços e Cia. LTDA, em outubro de 2023. A palestra foi transcrita *ipsis litteris*, com pequenas modificações para evitar duplicidade de palavras, bem como termos repetitivos comuns na linguagem falada. Ressalta-se que o palestrante fez algumas colocações de humor, as quais devem ser consideradas na leitura, uma vez que não há como reproduzir textualmente o tom de voz e as expressões corporais e do rosto, etc.



O Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (IPq.HCFMUSP), onde estudei e trabalhei durante cerca de 60 anos, desenvolveu um grande projeto de atendimento e pesquisa em Psiquiatria e Saúde Mental em parceria com toda a Instituição – o Instituto Central (o maior de todas as unidades de internação do HC) foi transformado em um grande centro de cuidados intensivos para pacientes com COVID-19.

Imagino que as senhoras e os senhores de área de Saúde Mental tenham visto muitos pacientes e seus familiares com essa doença, inclusive pela abrangência nacional da sua clientela das Forças Armadas. Tive acesso a duas publicações deste ano, que penso serem interessantes para informações gerais. Elas são: *Guia de saúde mental pós-pandemia no Brasil*, em duas edições complementares, disponíveis em PDF, para baixar gratuitamente.

O primeiro volume tem uma abrangência grande na área de saúde mental em geral. Na primeira fase aguda houve grande insegurança e apreensão sobre o risco de morte, com receio de repetição da epidemia de gripe como a de 1918, principalmente antes das vacinas e antes da definição de quais eram os procedimentos mais válidos e eficazes. A partir disso, começaram as complicações e sequelas e, agora, na quarta onda, são crescentes as complicações na área da Saúde Mental. Apareceram quadros persistentes ou recrudescentes devido a novas cepas e, principalmente, por retorno a hábitos e comportamentos sociais que favorecem contágio. Deixamos de usar máscaras fora de instituições de saúde, nos transportes coletivos e em locais de congregar, em discrepância com recomendações recentes da Organização Mundial da Saúde.

As autoridades sanitárias estão preocupadas com a chegada do inverno no hemisfério norte, quando as pessoas tendem a participar de mais atividades em locais fechados, favorecendo o contágio. No verão, entretanto, o mesmo Centro Europeu para Prevenção e Controle de Doenças (ECDC) destacou o aumento de casos e de hospitalizações por COVID-19 motivado



por “fatores não relacionados com a evolução genética do SARS-CoV-2”, como o aumento da circulação de pessoas durante as férias de verão e as grandes aglomerações comuns nessa época.

Aparentemente, esses fatores são até mais importantes do que novas cepas, como a ômicron ou suas variantes genéticas. Assim, uma atitude importante é voltar a investir na prevenção primária, pois sem uma cobertura vacinal suficiente, devemos restringir o risco de contágio.

Tivemos que lidar com muitas perdas e todo o impacto que elas trouxeram na família, no trabalho e em todas as áreas que afetam a saúde mental. Analisando a sintomatologia, uma revisão na revista *Infectious Diseases* (Yong, 2021) com seguimento prolongado de 6-7 meses após uma fase aguda, encontrou predomínio de sintomas de cansaço, mal-estar, disfunção cognitiva, alterações sensoriais, dor de cabeça, problemas leves de memória, mas, ao contrário do esperado, nada que configure síndromes psiquiátricas. Com menor frequência, aparecem: insônia, alterações autonômicas como palpitação, dores musculares, falta de ar, tontura, problemas de equilíbrio, dificuldades de fala. Disso talvez decorram as dificuldades de trabalho e desempenho.

O aumento da circulação de pessoas durante as férias de verão e grandes aglomerações comuns nessa época são, aparentemente, fatores até mais importantes do que novas cepas, como a ômicron ou suas variantes genéticas. Assim, uma atitude importante é voltar a investir na prevenção primária, pois sem uma cobertura vacinal suficiente, devemos restringir o risco de contágio.



O pós-COVID longo trouxe consequências inesperadas, como a disautonomia. Os dados da China são importantes porque foi lá que começou essa virose, mas o mesmo padrão foi encontrado na França, Dinamarca e Japão, sempre com pouca expressão na área da Psiquiatria. No Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, esperávamos mais casos de depressão e de fobias, por exemplo. Todos vimos pacientes com um grau de esquiva fóbica de serviços médicos, medo exagerado de doenças virais, mas nada que representasse um incremento nas prevalências de doenças ou transtornos mentais maiores. Muitas pessoas morreram, aumentaram a tristeza e o luto, o uso de álcool e drogas, mas não se tem notícia de aumento significativo nas taxas de psicoses ou de depressões melancólicas graves.

Mais do que fatores médico-biológicos, muitas dessas manifestações decorreram de fatores ambientais e sociais. Durante as fases iniciais da pandemia, sem escola, trabalho, esportes, lazer, as pessoas ficaram mais em casa, mudaram seus hábitos e padrões de convívio familiar. Um estudo do Instituto de Psiquiatria, com 425 adultos com formas moderadas ou graves de COVID-19 foram avaliados seis a nove meses depois da alta hospitalar com uma entrevista psiquiátrica estruturada, testes psicométricos e avaliação cognitiva sistemática, sem encontrar associação significativa entre a gravidade clínica da fase aguda e as alterações psicométricas e psicopatológicas (General Hospital Psychiatry, Damiano *et al.*, 2022).

Felizmente, as disfunções, alterações cognitivas, depressões e a taxa de suicídio foram bem menos elevadas do que temíamos. Uma meta-análise com 18 estudos, em 10 mil pacientes (*Journal of Neurological Sciences*, Premanji *et al.*, 2022), encontrou o que eles chamaram de “sintomas neurológicos”, incluindo cansaço, confusão mental (pensamento ineficiente), alterações de memória, distúrbios de atenção, dores musculares, alterações olfativas, perda de sabor, perda de paladar, dor de cabeça. As taxas 37%, 28%, 17%, 15%. Nada tão intenso.



As que chamaram de “Alterações neuropsiquiátricas” foram distúrbios de sono em 31%, ansiedade (23%), depressão (17%). Essas taxas aumentaram depois da fase imediatamente aguda. Depois de três meses de hospitalização, as frequências de alteração olfatória de ansiedade e depressão, alteração de paladar, cansaço, dor de cabeça, dores musculares e alterações de sono foram decrescendo.

Os questionários utilizados nesses estudos não têm a precisão das entrevistas psiquiátricas estruturadas usadas no estudo do IPq.HCFMUSP e podem ter inflado os resultados. Mesmo se valorizarmos essas taxas, as alterações em nossa área no pós-COVID-19 não foram tão significativas quanto nas fases agudas.

Em outra meta-análise, com 81 estudos (*Journal Brain Behavior and Immunity*, Ceban *et al.*, 2022), 35% dos indivíduos tiveram cansaço e 20% alterações cognitivas 12 semanas depois do diagnóstico de COVID-19. É bastante, mas não enorme. Um subgrupo desses indivíduos exibiu sinais bioquímicos de inflamação, sugerindo “hiperinflamação”. Eu mesmo vi alguns pacientes que melhoraram de disautonomia e cansaço após o uso de corticoides, o que é compatível com essa hipótese ainda preliminar.

No geral é isso, algumas pessoas ficam traumatizadas, especialmente após internação em UTI ou perda de alguém por COVID-19, mas, em geral, nada mais grave do que discretas alterações de memória ou concentração e sintomas subsindrômicos de ansiedade, insônia, depressão ou luto. Não estou dizendo que esses quadros não são relevantes, mas apenas que eles são menos intensos ou assustadores do que poderia ser esperado, até onde eu consigo avaliar.

A conclusão de outro estudo publicado no *American Journal of Medicine – Open* (Huerne *et al.*, 2023) é que entre 10 e 35% das pessoas que sobreviveram a uma infecção aguda desenvolvem uma síndrome pós-COVID-19 prolongada. Outra vez, cansaço, falta de ar, dor no pescoço, dor no tórax, tosse, depressão, ansiedade, PTSD, alterações de memória, dificuldade de concentração, durando pouco nas infecções mais fracas. Esse risco au-



mentou à medida que a duração da fase aguda se prolongou. Com hospitalização ocorreram mais comorbidades. Idosos com outras comorbidades e mulheres tiveram maior probabilidade de ter uma síndrome pós-COVID prolongada. Os autores alertam para a falta de estudos epidemiológicos de alta qualidade.

A segunda edição do *Guia de Saúde Mental pós-pandemia no Brasil* está, também, disponível, gratuitamente, na Internet. Ela é dedicada aos profissionais de saúde, que foram os que sofreram maior impacto e sobrecarga.

No início da pandemia, dava pena ver os Residentes saírem de um plantão no centro de COVID do Hospital das Clínicas. Suponho que o mesmo ocorreu no Hospital Naval Marcílio Dias² e nos demais hospitais das Forças Armadas – as equipes saindo exaustas, vendo pacientes morrerem, sem conseguir resolver e na falta de procedimentos padronizados. Esse pessoal sofreu grande impacto emocional – não sei quanto sentem hoje, mas sei que já precisaram de ajuda. Outra vez, esse volume está em um PDF gratuito, patrocinado pelo laboratório farmacêutico Viatrix e pelo Instituto de Ciências Integradas de Porto Alegre, ligado ao Grupo CCM de eventos médicos, sob a coordenação do Professor Luis A. Rohde, Titular de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. São 12 capítulos interessantes para todas as áreas.

Os fatores de risco para os profissionais de saúde incluem: idade, momento na carreira, ser mulher, ser da enfermagem, ter antecedentes psicológicos, comorbidades físicas e isolamento social. Ter que sair para um plantão, sabendo que está deixando alguém doente; contato com pacientes infectados, sabendo que pode levar vírus para casa; redução na rede de apoio, isolamento da família e dos amigos, etc.

Treinamento inadequado foi um dos problemas. No começo, os médicos foram reaprender a entubar. Muitos procedimentos que para um inten-

2. Hospital referência da Marinha do Brasil, localizado na cidade do Rio de Janeiro, RJ.



sivista são rotinas tiveram que ser ensinados para a maioria da equipe. Recentemente assisti 1h40 de massagem cardíaca em uma paciente, após uma “overdose” de medicação – ressuscitou com Oxigenação por Membrana Extracorpórea (ECMO), desenvolvida pela Medicina Militar na época da Guerra da Coreia. A ECMO foi utilizada para salvar vidas nesta pandemia e as equipes de saúde sabem que nem todos sobrevivem e que muitos dos seus colegas morreram, como nas guerras.

Entre os fatores de estresse ocupacional, incluem-se a percepção da falta de apoio da Organização, atuação em unidades de risco elevado, falta de treinamento adequado, falta de confiança no controle da infecção, turnos excessivamente prolongados, falta de pessoal. Investiu-se em mecanismos e equipamentos de proteção: descanso adequado na rotina de trabalho, disponibilidade de equipamentos de proteção individual eficazes, comunicação clara com os profissionais, treinamento adequado, protocolos de apoio, crenças positivas nos procedimentos de controle de infecções, acesso às intervenções psicológicas baseadas nas demandas do grupo e necessidades individuais.

Infelizmente, parece que muitas pessoas não estão acreditando mais em Prevenção Primária – vejam o problema da canábis: sabemos que maconha aumenta o risco de graves alterações mentais e estamos em um processo de liberação geral do seu uso. O segundo paciente que eu atendi durante meu estágio no exterior no século passado estava psicótico, com diagnóstico de provável esquizofrenia. Ele ficou assim depois de uma viagem que fez para o Oriente Médio, onde fumava haxixe com grande frequência. O nosso supervisor me indicou ler sobre “psicose canábica”, que eu nunca tinha ouvido falar no início de minha formação. Casos assim foram descritos por médicos desde o século XIX. Hoje, a maconha tem muito maior teor de Tetrahydrocannabinol (THC), com múltiplos efeitos nocivos, inclusive contribuir para essa psicose da família das esquizofrenias. Estamos em vias de aumentar o risco de aumento deliberado na



Um estudo clássico observou que os índices de suicídio tendem a diminuir nos períodos de guerra, sugerindo que, nessas condições, as pessoas têm maior senso de propósito coletivo e solidariedade e, quando enfrentam ameaças externas, focam mais na sobrevivência, diminuindo assim a probabilidade de comportamentos suicidas.

exposição a esse “componente causal”, quando a própria Justiça sinaliza segurança ao permitir seu “porte para uso pessoal”.

Além do THC, hoje existem canabinoides sintéticos, não apenas nas prisões, mas na sociedade em geral e até em festas das elites financeiras na Europa. Isso está chegando em ondas, como a atual expansão do tráfico da “K9”, uma composição de moléculas tóxicas e psicotogênicas. Ninguém está livre disso.

Informaram-me que a Marinha tem 700 mil pessoas com acesso ao seu sistema de Saúde – então suponho que no seu conjunto as nossas Forças Armadas e seus dependentes cheguem a 2 milhões de pessoas ou mais e que o risco dessas complicações seja próximo aos encontrados na população geral. Isso requer prevenção, mas ainda não sabemos como fazê-la de forma efetiva, especialmente quando epidemias como a COVID-19 favorecem aumento do consumo de substâncias psicoativas.

Setembro é dedicado à prevenção do suicídio. Atendo pessoas com depressões graves e acompanhei cerca de 15 pacientes que morreram por suicídio ao longo de 50 anos de profissão – cada um ficou como “uma cicatriz dolorida” em mim. Mas considero que não foram tantos, dada a gravidade dos quadros de grande sofrimento.



Estatisticamente, as depressões, especialmente quando não tratadas adequadamente, estão associadas a suicídio, mas existem muitos outros fatores para que ele se concretize. Sob grave depressão, a pessoa geralmente percebe estar doente e pode receber ajuda. O pior é quando a pessoa não sabe que está doente ou não recebe o atendimento necessário. Eu li pouco sobre suicídio em Forças Armadas, mas entendi que isso é mais importante quando há trauma e estresse pós-traumático.

Por outro lado, um estudo clássico de um dos fundadores da sociologia moderna (Emile Durkheim, *O suicídio*, 1897) observou que os índices de suicídio tendem a diminuir nos períodos de guerra, sugerindo que, nessas condições, as pessoas têm maior senso de propósito coletivo e solidariedade e, quando enfrentam ameaças externas, focam mais na sobrevivência, diminuindo assim a probabilidade de comportamentos suicidas. Talvez isso explique uma aparente redução nas taxas em alguns países no início da epidemia por COVID-19 embora esses dados ainda devam ser confirmados.

De qualquer forma, existem várias recomendações do setembro amarelo e da prevenção, mas eu gostaria de mencionar que existem evidências científicas de que os sais de lítio, especialmente o carbonato de lítio, tem efeito protetor consistente e maior do que outros tratamentos, como os antidepressivos, na prevenção a longo prazo do suicídio.

Muito obrigado pelo prazer e a honra de estar aqui hoje. ●

O palestrante

Valentim Gentil Filho é médico pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), 1970. Residência em Psiquiatria no Instituto de Psiquiatria (1971-1973). Doutorado (Ph.D.) pelo Instituto de Psiquiatria, Universidade de Londres (1973-1976), Livre-Docência em Psiquiatria (FMUSP, 1987). Foi professor titular, chefe do Departamento de Psiquiatria e presidente do Conselho Diretor do IPq.HCFMUSP. Atualmente é professor emérito da FMUSP.



Adições a substâncias psicoativas: como prevenir?¹

Ciro Frederico Arão da Silva Oliveira

Teria que repetir um pouco aquilo que eu estava justificando, porque eu precisei aqui me amparar um pouco nisso, que é concreto o suficiente para lidar com algo que é abstratamente avassalador, que é a ideia que eu fui remetido através da palestra do Professor Doutor Valentim sobre a pandemia do COVID, que é o elo que nos liga aqui nesse painel.

Eu tive a experiência direta na família de uma pessoa que morreu. O meu líder espiritual morreu. Minha irmã, que vinha de um processo de aborto, passou 11 dias em uma UTI entubada e quase morreu. E hoje em dia ela está às voltas com o uso abusivo de quetiapina² e de ansiolíticos. Então, a minha solidariedade a todos aqui que tiveram essa experiência dolorosíssima diretamente, a todos aqui que tiveram que se deparar com esse grande abismo – após 100 anos, depois da gripe espanhola, a humanidade estava diante de um evento tão absurdamente violento, porque nos colocou do tamanho que a gente é.

1. Palestra promovida pela Coordenação de Assistência Social do Departamento de Saúde e Assistência Social do Ministério da Defesa, proferida pelo professor *Ciro Frederico Arão da Silva Oliveira*, em 26 de setembro de 2023, no Centro Militar de Convenções e Hospedagem da Aeronáutica (CEMCOHA), por ocasião do IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa, aos profissionais da Assistência Social das Forças Armadas brasileiras, com o tema “Saúde mental e prevenção às drogas no pós-pandemia, no âmbito das Forças Armadas”. Transcrição realizada pela empresa Audiotext, em outubro de 2023. A palestra foi transcrita *ipsis litteris*, com pequenas modificações para evitar duplicidade de palavras, bem como termos repetitivos comuns na linguagem falada. Ressalta-se que o palestrante fez algumas colocações de humor, as quais devem ser consideradas na leitura, uma vez que não há como reproduzir textualmente o tom de voz e as expressões corporais e do rosto, etc.

2. Medicamento classificado como antipsicótico atípico, de segunda geração e antagonista da serotonina-dopamina.



Talvez eu ache que essa condição do pós-COVID é um pouco desafiadora de pensar que talvez não tenhamos marcadores bioquímicos mesmo muito precisos para dar conta de como medir o alcance de uma experiência tão brutal.

Um conceito específico de geração, eu acho muito interessante que talvez aqui, agora, estamos compartilhando uma geração: geração são histórias costuradas uma às outras por fenômenos atípicos e fronteirizos. Talvez todos nós tenhamos condições de um dia contar nossa vida a partir desse tema, por exemplo. Talvez por isso compartilhemos uma mesma geração. Então estamos juntos dentro desse processo. E só antecipando um pouco a pergunta que não foi feita (pelo Doutor Valentim), mas a resposta que foi dada do general.

Desculpa entrar naquilo que estava acontecendo antes, mas aos meus olhos foi absolutamente preciso. Esse efeito de conexão talvez seja a resposta ao sofrimento que em uma dessas faces levam ao que chamamos de adições ou toxicomanias ou o empobrecimento da saúde mental. Então, à medida que eu for expondo o conteúdo que eu trouxe para fazer chegar até vocês um pouco da minha experiência clínica institucional, eu vou pontuando de que maneira essa hipótese inicial vai poder ser mais precisamente observada. De que talvez o grande aspecto preventivo seja a condição de estar em laço, de não estar isolado. Eu acho que o isolamento apareceu nos fatores de risco, mas como se fosse algo... Porque acho que quando o professor traz, ele faz questão de pontuar para nós que faltam estudos com mais qualidade. É porque esses indicadores tomados assim de maneira isolada não querem dizer tanta coisa. Talvez a capacidade de ler que o professor Valentim tem com toda a experiência dele, a interação e a ocorrência desses fatores dão para ele uma figura que talvez nós, que não temos tanto contato com esses estudos epidemiológicos, que separa esses descritores muito marcadamente, não traz para nós o quanto desses, ansiedade, depressão, isolamento, ser mulher. Vários estudos trouxeram a



O que é que faz alguém se dirigir a uma substância com tal nível de intensidade e interesse a ponto de repetir indefinidamente esse comportamento a despeito dos prejuízos ocasionados pela interação de um organismo com uma substância como preparado psicoativo? Parece até que se descobrirmos isso estamos descobrindo como é que nossa cabeça funciona. E talvez não seja muito possível mesmo.

questão do gênero. Minha irmã, mulher e enfermeira. Imagine, professor, que absurdo, que experiência ainda mais dura de ter passado.

Então a apresentação de hoje, que é uma maneira que eu tento aproximar aproveitando de que não é um tema tão estudado, apesar de muito prevalente, apesar de muito preocupante, não é um estudo que tenha... Até porque ele faz nos aproximarmos de um dos aspectos da condição humana mais enigmática.

O que é que faz alguém se dirigir a uma substância com tal nível de intensidade e interesse a ponto de repetir indefinidamente esse comportamento a despeito dos prejuízos ocasionados pela interação de um organismo com uma substância como preparado psicoativo? Parece até que se descobrirmos isso estamos descobrindo como é que nossa cabeça funciona. E talvez não seja muito possível mesmo.

Eu, pesquisador, Ciro, psicólogo formado pela Universidade Federal da Bahia há 15 anos, desde então faço pesquisas sistemáticas na área de álcool e das drogas. Começando a minha trajetória nas Ciências Sociais, que eu



fiz inicialmente um percurso dentro das Ciências Sociais (tanto que, como bom neurótico obsessivo, a sensação de dívida para mim foi muito dura e eu tive que retornar para pagar essa dívida em forma de mestrado. Então, fiz minha pesquisa na Antropologia). E mesmo assim é um assunto que ainda me resta muito alcançar um lugar de certeza, de definições permanentes.

Algumas coisas nós já construímos muito. Tem muita base de dados. Mas muito da pesquisa sobre esse tema é difícil de fazer porque toca diretamente na condição do pesquisador se debruçar sobre isso. Mesmo que você se prepare. Eu atendo usuário de drogas desde o meu último estágio na faculdade, que é no mesmo lugar que hoje eu estou há 10 anos enquanto psicólogo. O Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas, o CETAD, foi inaugurado em 1985. Ou seja, tem a minha idade. Fundado pelo professor Antônio Nery Filho aqui da Federal da Bahia, médico psiquiatra. Ele, junto com o professor Caline e mais atualmente o professor Toffoli, eles são de um tipo de pesquisadores sobre esse tema que se expuseram a pensar o fenômeno do uso de drogas a partir da compreensão da condição fundamental de vulnerabilidade humana. Então, temos a influência do professor Claude Olievenstein, o fundador do Hospital Marmottan, o primeiro hospital especializado em Paris, na França, para tratamento de toxicômanos. E o professor Olievenstein influenciou essa linha de compreensão a partir de uma condição geométrica. Ele escolhe uma figura triangular para fazer pensar que tudo que formos pesquisar nesta área temos que olhar em no mínimo três direções.

O produto, como molecularmente esse produto está disposto. A farmacocinética desse produto, como é que ele interage com o corpo humano. Esse produto está dentro de uma condição de mercadoria? Está disponível até de maneira prescrita? Está tornado ilícito ou está sendo desenvolvido em fronteiras cada vez mais indistintas do desenho? Que é isso que o professor falou. Têm aí uns 100 números de químicos e bioquímicos detidos apenas nas listas de drogas proibidas desenhando moléculas que não estão dentro dessas listas, fazendo mais exposição das pessoas a drogas



desconhecidas e, portanto, aumentando a vulnerabilidade dentro dessa área, que o encontro com droga conhecida como o LSD³, por exemplo, que é uma droga conhecida desde a década de 40, 50, seja descartável porque não é mais LSD que circula na sociedade. São moléculas análogas e que constituem uma fonte de risco imensa devido à ignorância que nós temos diante desse tipo de produto. Então o produto é um dos aspectos.

O sujeito, que aí sujeito é uma condição bem mais ampliada, tomando só para fundamentar um pouco de que lugar eu estou falando, do que eu estou falando de sujeito enquanto psicólogo, mas antropólogo posticho. Eu não sou frustrado quanto a antropólogo porque eu sabia que antropólogo ganhava muito menos que psicólogo. Então me satisfaço transitoriamente como psicólogo, mais sujeito é aquela encarnação, digamos assim, tornar carne as possibilidades de subjetivação em um tempo histórico e cultural, portanto. Então a expressão de que existe um eu, de que existe um eu que tem uma biografia, que tem pai, que tem mãe, mas que nasceu em uma cidade ou um bairro, ou é de um gênero específico, ou de uma raça específica com todas as discussões sobre do que isso trata vai ter que ser pensado quando for se debruçar sobre um caso ou uma situação institucional que envolva o consumo de drogas. Como é que individualmente isso está posicionado.

E o outro vértice do triângulo é o contexto sociocultural. É de que maneira podemos pensar que o consumo de drogas é hoje e comparar se é o mesmo consumo de drogas da Pré-História, porque os seres humanos têm contato com os psicoativos desde a Pré-História. Que não é igual à Grécia Clássica, onde Platão indicava, prescrevia vinho para os idosos lidarem com o mal-estar da chegada das condições dos infortúnios da velhice. Não é Antiguidade Clássica, não é Modernidade, não é um entre guerras. É uma condição social muito específica onde olhamos em um outdoor, por exemplo, e nos

3. Dietilamida do Ácido Lisérgico é uma das mais fortes substâncias alucinógenas conhecidas.



deparamos com frases do tipo: “peça tal coisa porque você sempre merece mais. Compre tal coisa porque você vai ficar feliz”. A ideia costurada de uma maneira muito forte de que é possível ter acesso a uma condição extraordinária a partir da relação com objetos, comportamentos e coisas.

Você não vai mais... Por exemplo, aqui tem uma cidade, uma localidade aqui no Recôncavo que chama Caboto. Em Caboto, dizem que servem comidas baianas muito boas. Há alguns anos, uns 10, 15, 20 anos atrás, você ia ter um amigo que tinha ido lá e vai te convencer que aquela comida é boa. Possivelmente hoje ele já tem algum tipo de empresa ou de publicidade que vai dizer que em Caboto você vai ter uma experiência. É um convite a você usar o seu corpo para nele serem atravessadas diversas alterações sensoriais, cognitivas, de humor que te informam de que se você não está satisfeito é porque você ainda não fez o tipo de associação com algum comportamento ou com algum produto.

Ciro, o que isso tem a ver com droga e, portanto, com prevenção ao abuso de drogas? Ou a prevenção ao uso de drogas? É dizer que a nossa sociedade, infelizmente, em parte está movimentada em direção a isso. Estamos em busca de desempenho. Toma-se Venvanse⁴. Vou passar aqui pelas drogas legais. Venvanse é uma medicação que está sendo muito usada. Não sei se o professor está acompanhando de perto. É um uso extremamente difundido para quem está buscando o aumento do desempenho cognitivo intelectual para passar no concurso. Às vezes, eu brinco que se concurso tivesse antidoping teríamos um cenário diferente, porque toma ali o Venvanse para estudar, no dia da prova toma o Rivotril e aí vai.

A gestão dos humores, a gestão da sua condição, da sua própria consciência que se em algum momento em alguns grupos tinha um sentido do

4. Medicamento estimulante do sistema nervoso central. É indicado para o tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção / Hiperatividade (TDAH) em pacientes com 6 anos de idade ou mais.



Estamos diante de uma sociedade que está inaugurando outros sentidos para o consumo de drogas. Nós somos o país que mais consome ansiolítico no mundo. E o quinto que consome antidepressivos no mundo.

que está sendo retomado agora da psicodelia ou do relaxamento de uma cervejinha, entre uma palestra hoje eu vi um freezer com umas cervejinhas ali fora. Se em alguma medida, algum sentido desses também se mantém, estamos diante de uma sociedade que está inaugurando outros sentidos para o consumo de drogas. Nós somos o país que mais consome ansiolítico no mundo. Os "Pan" (Bromazepam, Clonazepam). E o quinto que consome antidepressivos no mundo. Eu tomei Sertralina acho que durante um ano e dois meses. Tive um episódio depressivo fazendo mestrado (risos). Então eu entrei na epidemiologia do sofrimento mental dos alunos de pós-graduação. Então quando eu vou trazer esse panorama para vocês a partir dessas reflexões é a partir desses pressupostos que integram conhecimento sobre farmacologia de produtos diversos, que são muito variados.

Às vezes, na lei, ainda escutamos na mídia falarem dos entorpecentes, mas cocaína é tudo menos entorpecente na sua classificação mesmo de como ocorre o seu funcionamento no corpo. Das subjetividades possíveis há um tempo e dos contextos tanto das cenas de uso dando um zoom para uma condição de organização planetária, como hoje estamos dentro de um conflito. Talvez vocês tenham muito mais conhecimento disso que eu, mas um conflito que se escalar pode gerar dores de cabeça imensas para a segurança mundial. Então é necessário fazer esse panorama.

O professor Nery brinca, mas de maneira muito séria e acho que muito correta, quando perguntam para ele assim: por que os humanos usam



drogas? Ele se serve dessa imagem. Um dos afrescos de Michelangelo na Sistina. E ele bastante provocador diz: “Usamos drogas porque somos filhos de Deus”. Ele coloca isso para justamente despertar “que velho desrespeitoso”. Ele gosta de ocupar esse lugar. Eu não gosto tanto. Mas eu acho que, apesar da provocação, faz ver de uma maneira um pouco... deixa-me subir para mostrar aqui uma coisa... de uma maneira um pouco mais iconográfica o que da condição humana que ele está chamando atenção quando ele usa o termo filho.

Quando normalmente vai se estudar lá na História da Arte, essa obra se refere de que se de um lado está... apesar de que Michelangelo estava a serviço da Igreja para fazer essa pintura, o que ele fez nessa alegoria foi uma ode, um elogio ao aspecto morfológico do cérebro. Ele era um grande dissecador, um grande anatomista e aqui estaria um tomo, um corte do cérebro do outro lado da condição humana. Alguns historiadores especialistas nessa obra dizem que esses dedos estavam inicialmente em continuidade, em contiguidade, estavam tocando-se, o que causou um desconforto nas autoridades eclesiásticas que disseram: “Não pode. Não tem como você colocar em algum momento uma continuidade entre a criação, o criador e a criatura”. Foi refeito.

E é esse, fazendo um zoom aqui nessa área do quadro, mas nesse ponto central é que talvez para explicar melhor com o auxílio de um suporte visual, o professor Nélio diz o seguinte: “Filho e pai podem ter uma aproximação, podem ter até uma linhagem em sequência, mas tem algum tipo de diferença que torna a qualidade de um inteiramente distinto da qualidade do outro. Portanto, nós humanos (e ele substitui humanos por filhos de Deus), que normalmente como é popularmente, vulgarmente nós.... “como é que vai fazer com o filho de Deus ou com o Cristão?”. Eu tenho uma condição limitada de suportar a dor de existir no final das contas. Então, esse elemento para o professor Nery o ajudou a falar sobre como lidamos com a dor de existir, como lidamos com a ideia de que...



Freud trazia três pontos principais. Ele dizia que “A natureza nos prega peças, desastres naturais, grandes infecções, que nosso corpo tende a retornar ao inanimado, é finito, as doenças nos provam isso, o nosso envelhecimento nos diz isso, mas também as relações humanas são atravessadas por algumas impossibilidades”. Então esse tipo de condição que ocorre quando dizemos prevalentemente dentro dessa caixa de ossos que é o crânio: “uma cabeça”, nós temos o privilégio da cabeça, mas sofremos com o corpo todo.

Quando o paciente vai nos procurar ou quando alguém vai dizer de que mal-estar ele está padecendo, às vezes ele coloca: “Aqui, tem um aperto aqui. Parece que estão pisando aqui”. Eu tive uma paciente psicótica que disse: “Ciro, é uma sensação de que tem uma mão me enforcando aqui”. O sofrimento se espalha de uma maneira que nos faz ver que temos uma condição avantajada em relação à natureza dos outros mamíferos, mas como mamíferos superiores com telencéfalo altamente desenvolvido nós não estamos livres de mal-estares, de sofrimento. Não estamos em uma condição de plenitude quanto é suposta a nós a condição de uma divindade.

Então, nesse sentido, é que é o início possível de uma das leituras possíveis para enfrentamento às adições, ao consumo de drogas. Eu falei adições no primeiro slide. Esse termo não sei se é familiar a vocês. É familiar adições? Mas talvez dependência química seja mais familiar do que adições. Toxicomania não é muito conhecido. É? Toxicomanias é mais conhecido. Então, adições é um termo que nós estamos preferindo hoje, porque além de uma referência à relação problemática com substâncias psicoativas, ela pode incluir questões de transtorno alimentar, bulimias, anorexias, transtorno ao uso de internet, ao uso de telas, ao jogo. Assusta-me muito e me causa muito medo as relações com as apostas esportivas hoje em dia.

Chegando ao consultório muita gente altamente endividada e depois associa com álcool, associa com cocaína, mas com a mesma engenharia das dependências, das adições, que é apostar em um tipo de satisfação



que vem em um momento que você não vai esperar e vai te levar a um nível de encharcamento de serotonina absurdo fazendo com que aquela repetição seja mais provável de acontecer. Então aquelas maquininhas, não é roleta que chama, é caça-níquel que tem nos cassinos e tem nas periferias e em alguns lugares mais abastados, mas de maneira clandestina, trabalha com um elemento da engenharia das adições que é o reforço intermitente.

Olha que condição a palestra de uma psiquiatra que eu estive essa semana. Ela disse: “Ciro, isso tem a ver porque o nosso aparato do sistema nervoso central mais antigo está muito mais consolidado e mais fácil de gerenciarmos as atividades mais básicas: comer, dormir, correr. Mas as atividades que exigem planejamento, que exigem um tipo de projeção no futuro, que exigem certo tipo de controle, na nossa espécie ainda é bastante instável”. Ela tem uma visão ainda da filogenia, mas parece que algo é mesmo mais difícil de se controlar quando se está lidando com essa condição de vulnerabilidade que todos temos.

Então, há de se perguntar o que é droga, há de se debruçar sobre isso. Porque droga pode ser ópio, droga pode ser maconha, pode ser os cogumelos mágicos e diversas fontes, pode ser venenos, pode ser bebida alcoólica, remédios, cigarro, algumas drogas injetáveis, cocaína, xaropes para

O fator potencial destrutivo que nós vemos em relação às substâncias [drogas] nem sempre esteve com essa potência destrutiva como nós vemos hoje. Acho que nós vivemos o pior momento que a humanidade viveu em relação ao consumo de drogas. É o momento atual, a Contemporaneidade.



tosse, várias formas fumadas nos cachimbos e pode levar às cenas ainda mais degradantes para a vida que envolvam o cometimento de crimes ou mesmo a exposição a fatores de potencial destrutivo imenso. Mas esse fator potencial destrutivo que nós vemos em relação às substâncias nem sempre esteve com essa potência destrutiva como nós vemos hoje. Acho que nós vivemos o pior momento que a humanidade viveu em relação ao consumo de drogas. É o momento atual, a Contemporaneidade.

A palavra droga tem uma etimologia holandesa que refere a esse termo *Droog*, simplesmente o verbo que poderíamos trazer como "secar". Mas eu preferiria traduzir, até porque quando ele foi usado como coisa seca, foi usado nas navegações comerciais que entre outras coisas fez surgir o Brasil. Na escola, aprendemos como especiarias, ou seja, aqueles condimentos secos que estavam em lugares exóticos e que não estavam nas metrópoles colonizadoras e eram trocados a peso de ouro. Eram mesmo muito valiosos. O sal, inclusive. Então podemos pensar que um cérebro humano sem sódio não funciona. O sal foi muito importante. O açúcar é muito importante e é um psicoativo dos mais poderosos. Eu entrei na Delicatessen outro dia e disse: "Nossa, isso aqui é uma boca". Para um gordinho assim é uma boca de fumo: É aquele amontoado de coisinhas douradas, que o carboidrato depois que dá uma assada fica douradinho, o pastel, a esfiha, mas apresentado de forma colorida, cheirosa, cheia de coisas assim, então eu só pensei: "quem tiver diabetes, entrou aqui morreu". Ou seja, faz um mal danado à saúde.

Minha mãe é diabética. Eu estava com ela viajando, nós acabamos de comer um peixe frito e um pouco de buchada (risos) aí ela disse assim: "Eu vou comer pudim porque eu comi uma coisa gordurosa", quer dizer, "comi uma coisa gordurosa então eu vou comer doce". Ou seja, não tem lógica. Mas a vontade de usar, de recompor o seu estado aditivo por açúcar leva a esse problema de decisão, como eu estava dizendo.



Então *Phármakon* é o termo grego que talvez seja mais interessante para se pensar esse elemento. Porque *Phármakon* se refere a preparados na Grécia. Se juntava ópio com vinho. Na Grécia, na Roma antiga. Tinha o Mistério dos Elêusis que era a partir do Ergo. É um fungo, um cogumelo assim, mas é um fungo que dá no trigo. Então tinha ali um culto com esse psicoativo. Mas eles tomavam, assim, ópio misturado com vinho e cada vez mais ópio e cada vez menos vinho. O que hoje em dia conhecemos como tolerância, para eles era um tipo de medida que prevenia contra envenenamentos de inimigos. Chamava triarcas. Então o que hoje conhecemos e categorizaremos como tolerância, ou seja, um aumento da capacidade de usar uma substância antes dela se tornar tóxica a ponto de ter um episódio agudo problemático, era valorizado.

Phármakon na Grécia era tudo aquilo que em uma medida era uma coisa e em outra medida era outra. Ou seja, não tinha um aspecto cerne, não tinha uma definição própria, não tinha uma alma, não tinha uma definição em si mesmo sobre a sua pertinência ao bem ou ao mal. *Phármakon*, que daí veio fármacos, remédios, drogarias, então esse termo fixou, ressoa até hoje. E o termo *Macondes*, de um grupo étnico próximo a Moçambique, tem uma definição também muito interessante que era em tela, ou seja, preparados que só os mais velhos conheciam, que em doses específicas poderiam ser considerados medicamentos, salvava uma pessoa, mas em outra dose, em outro manejo seria letal, seria mortal. Então, estamos em uma fronteira que é muito difícil conceituarmos as coisas de maneira muito exata. Mas o que já temos como consenso é que droga é uma substância simples ou composta, natural ou sintética capaz de alterar o funcionamento do organismo. E drogas psicoativas são substâncias que alteram o estado de consciência do usuário, em maior ou menor grau.

Como eu falei em adições, eu coloquei aqui nos exemplos a tela. Tem muita gente que, para se abstrair do... às vezes é por puro e simples hábito que fica circulando um dedo em uma tela de vidro, alisando a tela de vidro por horas naqueles.... infinitos. Mas também temos o jogo, temos o



café, especialmente as comidas em alto teor de gordura e açúcar também provocam adições e problemas seríssimos à saúde. Videogame, nós temos muitos jovens, além de jovens com as questões às voltas com a maconha, com o álcool, por exemplo, que são as drogas mais consumidas por essa faixa etária, um pouco antes, estamos vendo muita prevalência do que no Japão chamam de *otakus*, uma geração que fica trancada em seus quartos fazendo interações sociais às vezes, mas “às vezes” é muito isolamento diante de telas por horas jogando, ou assistindo a séries ou ficando ali só de maneira paralisada sendo invadido por estímulos muito fortes.

Como eu já falei, temos que estar atentos quando vamos fazer as medidas de prevenção aos aspectos socioculturais, históricos e econômicos, além do que eu já tinha pontuado dos aspectos das subjetividades e dos produtos. "A lagartixa e o jacaré". Esse aqui é um vídeo que se der tempo, talvez não dê, mas eu deixo como indicação, que é *Guerra ao Drugo*. É um vídeo da Comissão Global de Políticas sobre Drogas. Lançou para ilustrar a relação que historicamente esteve com as questões relacionadas ao cuidado de quem consome drogas e as incidências das consequências da maneira como vimos fazendo.

E para fazer a distinção entre uma lagartixa e o jacaré, e tem uma piada que eu gosto muito de contar, mas não sei contar piada, então me desculpem já de antemão: Havia um bicho, vamos dizer, um coala. Não tem coala na Floresta Amazônica. Mas vamos dizer que tem coala. Tinha um coala lá na Floresta Amazônica em cima de uma árvore pitando um cachimbo com maconha. Uma lagartixa rastejou e rastejou, sentiu aquele cheiro, olhou para cima e disse: “olha, o que é isso, coala?” O coala: “Vem aqui”. A lagartixa não passou por nenhum tipo de prevenção primária para prevenir esse interesse em apresentar a ela os prejuízos e foi na do coala. Subiu na árvore, pitou o cachimbo junto com o coala. O que aconteceu com a lagartixa? Ficou com uma sede, a boca ficou seca. A lagartixa desceu: “Espera aí, coala”. O coala já é um usuário antigo, macaco velho. Era com macaco a piada, mas eu preferi o coala para diferenciar um pouco. A la-



gartixa desce a árvore e vai procurar um rio. Na beira do rio quem foi que a lagartixa encontrou? O jacaré. Nossa, o jacaré viu a lagartixa daquele jeito, o jacaré também não passou por nenhum tipo de palestra, de oficina, de atenção, de cuidado, de prevenção primária e disse: “Eu também quero. Onde é que está isso?”. Aí a lagartixa: “Naquela árvore ali tem. O coala está lá em cima”. E o jacaré vai rastejando, mais lento que a lagartixa, mais chegou lá depois de algum tempo. A lagartixa: “Isso aqui não é para mim”. E foi embora. Quando o jacaré chega embaixo da árvore e olha para cima, o coala vê aquela cena, olha para baixo, bota a mão na cabeça e fica espantado e diz: “Bebeu água para caralho, lagartixa” (risos).

Tem aí uma maneira de encararmos o fenômeno que vai depender do tamanho que estamos vendo-o. E acho que com drogas isso é fundamental no manejo de prevenção. Por quê? Você não vai falar da mesma maneira sobre drogas com uma criança de 11 anos, como o meu filho está aprendendo na escola, e que chega lá em casa me perguntando coisas. Você não vai falar da mesma maneira com uma pessoa ali de 16 anos que já bebe nas festas de família. Você não vai falar da mesma maneira com um recém-ingresso vindo da sociedade no corpo militar de que aqui a coisa tem outro tipo de regramento e que tem motivos para ser assim, para uma pessoa que já está, que já vem há 10 anos usando de maneira abusiva. E vai usar outra abordagem para idosos, mais sujeitos a quedas, que são indicadores de gravidade. E para usuários de crack de longa data você não vai fazer o mesmo tipo de intervenção.

Então para planejar primeiro, temos que saber qual é a definição de prevenção. A prevenção às drogas é uma estratégia essencial para preservar a saúde física e mental dos profissionais das Forças Armadas, bem como manter a eficiência operacional. Quando eu chego e atendo, vem um paciente adolescente e a mãe diz assim: “Ciro, ele está usando maconha. Ele quer usar maconha lá em casa. Diz que isso é questão de redução de danos”. Aí eu digo: “Minha senhora, eu até compreendo que tipo de argumentos ele tem. Mas tem uma coisa que é anterior que são as regras de uma casa. Existem condições em uma casa que não devem ser erguidas em torno de entes abs-



tratos como as ponderações científicas que já são muito consubstanciadas. Já tem. Mas se tem uma família... na minha casa isso é inadmissível.

A ordem que se estabelece, o que dá para se transmitir entre pai e filho não é a mediação do que a ciência está levando. É a mediação de que tipo de vínculo, que suporte afetivo, aquele pai, ou aquela mãe, tem com o jovem. Então não tem uma maneira de fazer isso sem considerar que em determinados momentos o que está posto é algo anterior a esses direitos individuais. Porque escolha morar só para ver se dá para você usar maconha dentro de casa. Porque usar a maconha dentro de casa é mais seguro porque não vai sofrer sanções no meio da rua. Não tem essa condição? Como é que quer exercitar esse tipo de organização.

Então prevenção às drogas refere-se a um conjunto de ações e políticas destinadas a evitar de um lado, mais a primária, reduzir o consumo de substâncias psicoativas promovendo a saúde e o bem-estar dos indivíduos e da comunidade. Então a primária temos o foco de ser ações voltadas para pessoas antes do início do consumo, que envolve a educação, informação, conscientização sobre os riscos e consequências do uso. Exemplo, programas de educação preventiva, palestras e campanhas de conscientização. Eu incluiria aqui promoção à saúde mental. Aquilo que o general falou, que o professor falou da conexão. Às vezes você vai fazer uma ação que tem um efeito preventivo, você não precisa nem falar que é sobre drogas. É sobre vida. Então aí está a prevenção primária. A secundária, o foco é na identificação precoce de casos porque quanto antes se começa a intervir, menor probabilidade daquele caso se transformar em um caso grave. Detectar e intervir em situações de uso problemático de substâncias, porque às vezes você passa por invisível, por muito tempo.

Vou dar um exemplo do alcoolismo. O alcoolismo entre homens, eles estão ali nos bares, eles estão ali nos balcões dos restaurantes. Nas mulheres muitas vezes o que acontece é o uso doméstico prolongado durante o dia entre uma tarefa e outra. Quando vai ver, quando vai chegar ao consultório tem uma pessoa, uma mulher de 60 anos de idade com síndrome



de abstinência terrível, altamente dependente do álcool. Então há de se ter um treinamento para identificação de sinais de consumo e, especialmente, encaminhamento para avaliação e tratamento. E a previsão terciária é quando os impactos negativos estão demonstrados e o tratamento visar à recuperação. Um exemplo, acesso ao tratamento especializado, suportes psicológicos e programas de reinserção social, que é o que não temos muito acesso, porque são centros de tratamento especializado pela mesma rede. Tem o CETAD que é onde eu atuo, os CAPS-AD, mas fora isso temos muitos poucos serviços para esse público. Aqui o triângulo que eu disse no início, onde Claude Olievenstein vai afirmar que a toxicomania é o resultado do encontro de um indivíduo com uma determinada substância em um dado contexto sociocultural. E depois eu vou deixar com a comandante Eliane. Obrigado, esqueci-me de agradecer no início porque eu estava muito mexido. Obrigado pelo convite.

Esse vídeo do Rat Park demonstra uma pesquisa dos anos 70 do professor Bruce Alexander que questionou os fundamentos da teoria das adições como se fosse um problema, uma doença cerebral. Quanto mais droga tiver acesso, mais droga vai usar. Quando ele vai dizer justamente porque esses estudos, está vendo aqui, tem uma gaiolinha de ratos, os estudos iniciais chegaram à conclusão de que a questão do vício das drogas e da dependência das substâncias, realizado com ratos e colocando ratos em uma gaiolinha com água, com droga e uma água sem droga. O rato usou a água com droga até morrer. Quando se colocou os ratos em uma gaiola maior com outros ratos, brinquedos, comida à vontade, oportunidade de socializar e de ter uma qualidade de vida, o nível de uso da água com droga acabou? Não, não acabou. Mas não houve mais mortes por isso, não houve aquela sequência de ratos morrendo em razão disso.

E esse aqui, acho, que são os três, só para concluir, os itens do Código Internacional de Doenças para delimitar a condição de dependência a uma substância. Aquilo quando eu falei para vocês sobre a capacidade de identificar uso problemático são especialmente esses itens. Um desejo



intenso de consumir, que chamamos de fissura, aquela onda que só é perturbada, que só conseguiria ser aplacada, com o acesso à substância. Dificuldade em controlar o comportamento de consumir. Ou seja, tendo ali a substância não consegue... a pessoa que acorda e já quer beber porque às vezes também se não beber está tremendo. Porque o tremor é o estado da abstinência fisiológica. É o terceiro elemento.

A evidência de tolerância, aquilo que eu expliquei, que a pessoa começa... O exemplo da bebida é mais fácil parece. A cada vez consegue beber uma quantidade maior antes de atingir a embriaguez. Só que também expõe o fígado, o coração, o rim por mais tempo à toxicidade do álcool etílico. O abandono progressivo de interesses alternativos fica concentrado só nos circuitos onde há o consumo, nas pessoas, nas amizades que fazem o consumo. E o último que é o mais enigmático de todos. A persistência no uso da droga, apesar da evidência clara das consequências nocivas. A pessoa sabe que está com problemas com drogas, mas não consegue parar de usar. E aí tem que parar e repensar a vida toda, que é essa a minha prática na clínica. No final das contas a pessoa chega a partir de uma questão com a droga, mas no final nós estamos nos debruçando sobre as relações mais íntimas dessa pessoa. Tem muita coisa que acontece antes de uma pessoa ter problemas com drogas, tanto pessoalmente, familiarmente, quanto na sociedade. Essa foi a minha contribuição de hoje para vocês. ●

O palestrante

Ciro Frederico Arão da Silva Oliveira possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia – UFBA (2009). Mestre em Antropologia pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia pela UFBA (2018). Especialista em atenção integral ao consumo e consumidores de substâncias psicoativas pela UFBA. Especialista em atenção integral ao consumo e consumidores de substâncias psicoativas pela UFBA.



Violência autoprovocada e atenção psicossocial no Hospital das Forças Armadas:

Notas sobre os casos de tentativas de suicídio

Primeiro-Tenente OTT Jullymara Laís Rolim de Oliveira

▮ **Resumo:**

O presente artigo tem como objetivo abordar a Saúde Mental e a Atenção Psicossocial no Hospital das Forças Armadas, destacando o perfil dos pacientes que tentaram suicídio. Metodologicamente, trata-se de um estudo descritivo, de caráter documental. Os resultados da pesquisa revelaram que o Hospital das Forças Armadas tem desempenhado um papel importante na assistência à saúde dos militares, dependentes e servidores civis, oferecendo um ambiente acolhedor, atendimento especializado e apoio emocional aos indivíduos que praticaram violência autoprovocada.

▮ **Palavras-chave:**

Saúde Mental; Atenção Psicossocial; Tentativas de Suicídio; Hospital das Forças Armadas.

Introdução

A saúde mental tem representado um dos principais desafios na atualidade. De acordo com o *World mental health report: transforming mental health for all – 2022* (Relatório Mundial de Saúde Mental: transformando a



saúde mental para todos), quase um bilhão de pessoas em todo o mundo vive com transtorno mental diagnosticável e, a cada oito pessoas no mundo, uma vive com algum transtorno mental. É preocupante que, apesar das crescentes necessidades de saúde mental, muitas vezes as respostas ainda sejam insuficientes e inadequadas. É fundamental continuar a sensibilização e promover investimentos em saúde mental para atender às demandas.

Neste contexto, a violência tem se apresentado de forma a ser um grave problema de saúde pública como um fenômeno heterogêneo e multifacetado que denota diversas manifestações. A Organização Mundial de Saúde reconhece três grandes tipos de violência: interpessoal, coletiva e autoprovocada.

A violência autoprovocada contempla o suicídio, a ideação suicida e as tentativas de suicídio. O suicídio é um ato deliberado de tirar a própria vida, geralmente causado por uma combinação de fatores emocionais, psicológicos e sociais. A ideação refere-se a pensamentos ou fantasias relacionadas à autodestruição ou ao desejo de morrer. As tentativas de suicídio são atos autodestrutivos com a intenção de acabar com a própria vida.

Nessa perspectiva, o estudo ora apresentado aborda a Saúde Mental e a Atenção Psicossocial no Hospital das Forças Armadas (HFA), destacando os casos de tentativas de suicídio atendidos no HFA.

Metodologicamente, trata-se de um estudo descritivo, de caráter documental. Visando, pois, contribuir com essa temática, propõe-se a análise do perfil, destacando idade, sexo, raça/cor, escolaridade, ocupação, estado civil, orientação sexual, local da ocorrência, reincidência, tipo de violência e meio utilizado.

Sem pretender exaurir o assunto, o estudo fornece uma leitura dessas questões com escopo de propiciar uma contribuição acerca desta temática.



Violência e violência autoprovocada

A violência é um fenômeno sócio-histórico vivenciado desde o princípio da humanidade e consiste “[...] em ações humanas de indivíduos, grupos, classes, nações que ocasionam a morte de outros seres humanos ou que afetam sua integridade física, moral, mental ou espiritual” (MINAYO, 1998, p.514).

Com efeito, o fenômeno da violência é heterogêneo e se apresenta em diferentes facetas: estrutural, social, política, física, psicológica, sexual, etc., atingindo diferentes segmentos sociais. É importante ressaltar que essas diferentes facetas não estão isoladas e muitas vezes estão interconectadas.

À medida que a violência afeta a saúde individual e coletiva, constitui-se como um problema de saúde pública. Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde considera a classificação de três grandes tipos de violência: violência interpessoal (doméstica e comunitária); violência coletiva (grupos políticos, organizações terroristas, milícias) e violência contra si mesmo (autoprovocada ou autoinfligida).

De acordo com Minayo (2006), a violência interpessoal está relacionada à interação entre sujeitos com produção de danos físicos, psicológicos, danos à liberdade e ao direito ao pleno desenvolvimento do indivíduo. A autora ainda enfatiza que as violências interpessoais são classificadas em dois âmbitos: intrafamiliar e comunitário.

Por violência intrafamiliar entende-se a que ocorre entre os parceiros íntimos e entre os membros da família, principalmente no ambiente da casa, mas não unicamente. Inclui as várias formas de agressão contra crianças, contra a mulher ou o homem e contra os idosos no âmbito doméstico. Considera-se que a violência intrafamiliar é, em geral, uma forma de comunicação entre as pessoas e, quando numa família se detecta um tipo de abuso, com frequência, ali existe uma inter-relação que expressa várias formas de violência. (MINAYO, 2006, p.80)



No tocante à violência comunitária, ela pode ser definida como a que ocorre no ambiente social em geral, entre conhecidos ou desconhecidos. “Consideram-se suas várias expressões, como violência juvenil, agressões físicas, estupro, ataques sexuais e, inclusive, a violência institucional que acontece, por exemplo, em escolas, locais de trabalho, prisões e asilos” (MINAYO, 2006, p.80).

Quanto à violência coletiva, conforme Minayo (2006), engloba atos violentos que acontecem nos âmbitos macrossociais, políticos e econômicos. Nessa perspectiva, compreende crimes cometidos por grupos organizados, atos terroristas, crimes de multidões, ataques econômicos entre grupos e nações, guerras e aniquilamento de determinados povos e nações.

No que concerne à violência autoprovocada, podemos considerar como um fenômeno com determinantes multifatoriais e como resultado de uma complexa interação de fatores psicológicos e biológicos, inclusive genéticos, culturais e socioambientais (ABP, 2014). De acordo com Minayo (2006, p.82), “a tipologia contempla suicídio, ideação suicida e tentativas de suicídio. O conceito de autoabuso nomeia as agressões a si próprio e as automutilações”.

Para Bertolote (2012, p.56), suicídio é: “Ato deliberado, intencional, de causar morte a si mesmo; iniciado e executado por uma pessoa que tem clara noção ou forte expectativa de que o desfecho seja fatal e resulte em sua própria morte”.

*O suicídio é a terceira causa de morte
entre pessoas com 15 a 44 anos.
A cada 45 segundos uma pessoa comete
suicídio no mundo. Apesar da relevância
e da incidência do tema, de acordo com a
OMS, os casos ainda são subnotificados.*



No que diz respeito à automutilação, ela pode ser definida como qualquer comportamento intencional envolvendo agressão direta ao próprio corpo sem intenção consciente de suicídio, mas que é considerado fator de risco para o suicídio. A intensidade, repetição e continuidade são determinantes para o diagnóstico. Os comportamentos autoagressivos precisam ser tratados, pois podem levar ao suicídio (ABP, 2014). Além disso, conforme Vidal e Gontijo (2013), o risco de suicídio depois de uma tentativa deliberada de autoagressão é muito maior do que na população geral.

Em face das considerações citadas, é importante ressaltar que a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, publicada pela Organização Mundial da Saúde, também considera a autointoxicação intencional como violência autoprovocada.

Conforme Brito *et al.* (2021), a violência autoprovocada é um grave problema de saúde pública e pode se manifestar de diversas formas, alcançando indivíduos independentemente da raça/cor, condição social, sexo e faixa etária. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS-WHO, 2021), a cada ano ocorrem 703 mil casos de suicídio em todo o mundo.

O suicídio é a terceira causa de morte entre pessoas com 15 a 44 anos. A cada 45 segundos uma pessoa comete suicídio no mundo. Apesar da relevância e da incidência do tema, de acordo com a OMS, os casos ainda são subnotificados. Estima-se que as tentativas de suicídio superem o número de suicídios em, pelo menos, dez vezes (BOTEGA, 2014). Segundo a OMS, 90% dos casos de suicídio podem ser prevenidos, desde que existam condições mínimas para oferta de ajuda voluntária ou profissional.

No Brasil foram registrados 13.520 suicídios em 2019. As taxas aumentaram 30% em 10 anos, com crescimento contínuo a cada ano (ABP, 2021). Diante desse contexto, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio em 2019, focando na promoção de saúde mental e violência autoprovocada, no acesso à atenção psicossocial e na notificação dos casos. Além disso, a partir de 2014, a tentativa



de suicídio passou a ser um agravo de notificação obrigatória e imediata e, em 2020, o Ministério da Saúde lançou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021–2030.

Nesta perspectiva, ao considerar o fenômeno como problema de saúde pública, o Plano eleva a visibilidade e o desenvolvimento de novas perspectivas de acolhimento e cuidado.

Violência autoprovocada: acolhimento, manejo e notificação

Apesar dos avanços em pesquisas e intervenções em saúde pública, a violência autoprovocada ainda carrega estigma no âmbito dos serviços de saúde e da sociedade, o que pode levar à subnotificação (ABP, 2021).

A violência autoprovocada pode ser classificada como uma situação de urgência e emergência nos serviços de saúde. Na assistência ao paciente, é fundamental que os profissionais de saúde ofereçam uma resposta adequada, acolhedora e multiprofissional com cuidados, apoio emocional e encaminhamentos para os serviços especializados, conforme cada caso.

A maioria dos casos de autoagressão é atendida em algum tipo de serviço de saúde, principalmente na emergência, antes de ocorrer uma tentativa fatal de suicídio. Esse primeiro contato é uma excelente oportunidade para que médicos e demais profissionais de saúde identifiquem o potencial nível de risco e possam intervir para reduzi-lo. No entanto, nem sempre essa oportunidade é aproveitada pela equipe, seja pelas características do serviço de emergência ou por despreparo e dificuldade para lidar com pacientes suicidas. (VIDAL; GONTIJO, 2013, p.109)

Conforme os autores, estima-se que para cada caso de suicídio existam pelo menos dez tentativas de gravidade suficiente para requerer cuidados



médicos e que esses comportamentos sejam até quarenta vezes mais frequentes do que os suicídios consumados.

Nessa perspectiva, a vítima deve receber atendimento humanizado e acolhedor, livre de julgamentos e com total respeito à sua dignidade. O acolhimento é uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), para Lavoratti (2022, p.26) “o acolhimento é um conjunto de posturas, medidas e atitudes que deve ser incorporado por todos os profissionais do hospital, independentemente de sua formação ou local de atuação”. Deve se basear em uma série de posturas, medidas e atitudes que visem oferecer o suporte e cuidado adequado às pessoas em situação de vulnerabilidade, pressupondo empatia, escuta ativa e respeito.

Quando o paciente relata já na recepção que o motivo da procura do serviço de saúde é a violência, é importante um local de acolhimento para as vítimas no Hospital, preferencialmente no Pronto Atendimento (PA), em sala separada dos outros pacientes que permita o atendimento sigiloso e a preservação da intimidade e da integridade emocional das vítimas. (LAVORATTI, 2022, p.26)

Ao adotar um olhar atento e uma escuta qualificada, os profissionais devem observar os sinais, como lesões físicas inexplicáveis, padrões de lesões recorrentes, relatos contraditórios ou inconsistentes, comportamentos de medo ou ansiedade excessiva, entre outros. Ao identificar esses sinais, é importante que os profissionais de saúde ajam com sensibilidade, respeito e sigilo.

No que se refere ao manejo, o termo está ligado ao manuseio ou à manipulação de diversos fatores utilizados com fins de assistência à saúde de sujeitos e/ou populações. Requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo vários profissionais da equipe de saúde.

Quanto à ficha de notificação, de acordo com o documento Instrutivo de Notificação de Violência Sexual e/ ou Outras Violências do Ministério



A notificação compulsória e a coleta de dados são fundamentais para o monitoramento, a análise epidemiológica e o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção em saúde pública. Essas informações auxiliam na compreensão da magnitude do problema, na identificação de fatores de risco e na avaliação da eficácia das intervenções.

da Saúde (2011), é um importante instrumento para revelar o panorama da violência e para planejar estratégias efetivas direcionadas ao seu enfrentamento.

Considera-se como violência, para fins de notificação, “o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (DAHLBERG; KRUG, 2007). Ou seja, é qualquer conduta – ação ou omissão – de caráter intencional, que cause ou venha a causar dano, morte, constrangimento, limitação, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico, social, político, econômico ou patrimonial.

No Brasil, a notificação de casos de violência autoprovocada é compulsória e de responsabilidade dos profissionais de saúde que atendem a vítima. A ficha é preenchida no momento do atendimento à vítima e contém informações relevantes sobre o caso, como dados pessoais, tipo de violência ocorrido, local da ocorrência, reincidência ou não, atendimento e encaminhamentos recebidos pela vítima. Após o preenchimento, é enviada para o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e passa a ser parte do banco de dados.



No entanto, de acordo com Vidal e Gontijo (2013, p.109):

[...] para cada tentativa documentada, existem outras quatro que não foram registradas. É provável que muitas dessas tentativas não cheguem ao atendimento hospitalar por serem de pequena gravidade. Mesmo quando os pacientes chegam às unidades de assistência, os registros elaborados nos serviços de emergência costumam assinalar apenas a lesão ou o trauma decorrente das tentativas que exigiram cuidados médicos.

Trilhando por essa linha de pensamento, a notificação compulsória e a coleta de dados são fundamentais para o monitoramento, a análise epidemiológica e o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção em saúde pública. Essas informações auxiliam na compreensão da magnitude do problema, na identificação de fatores de risco e na avaliação da eficácia das intervenções.

Atenção psicossocial nos casos de violência autoprovocada no Hospital das Forças Armadas

As Forças Armadas de um país constituem o conjunto de organizações, forças de combate e de defesa nacional. Conforme a Constituição Federal de 1988, art. 142, as Forças Armadas brasileiras são constituídas por três forças: Marinha, Exército e Aeronáutica.

O Hospital das Forças Armadas (HFA) foi criado pelo Decreto nº 1.310, de 8 de agosto de 1962, e foi oficialmente inaugurado em 27 de março de 1972. É um hospital militar geral sediado em Brasília-DF, integrante da Secretaria de Pessoal, Saúde, Desporto e Projetos Sociais (SEPESD) do Ministério da Defesa e tem por missão prestar assistência médico-hospitalar aos seus usuários, cooperar com as autoridades no tocante à saúde pública e realizar atividades de ensino e pesquisa.

O HFA atende pacientes com demandas relacionadas à saúde mental e à violência autoprovocada no Pronto Atendimento, no Ambulatório e



na Internação. O nosocômio dispõe de profissionais de saúde capacitados para detectar, acolher e notificar os casos de violência autoprovocada.

No Pronto Atendimento e na Internação, em caso de necessidade, o médico plantonista solicita parecer da Psiquiatria, parecer da Psicologia e/ou do Serviço Social. Já no que se refere aos atendimentos no Ambulatório para tratamento psicoterápico e psiquiátrico, o paciente agenda uma entrevista de triagem junto à Central de Marcação. Após a entrevista de triagem, o hospital realiza contato para agendar o início da psicoterapia ou atendimento com o psiquiatra, cujos atendimentos geralmente ocorrem com frequência semanal, quinzenal ou mensal.

Além disso, o HFA conta com o Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunização, que realiza busca ativa diariamente nos prontuários dos pacientes do Pronto Atendimento, Ambulatório e Internação. A busca ativa tem se revelado como uma estratégia essencial para desvelar os casos de violência que chegam ao hospital, proporcionando o cuidado integral aos pacientes em situação de violência.

Após a busca ativa e descoberta de casos não notificados, o Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunização preenche e insere as Fichas de Notificação/Investigação individual para no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); após a inserção no SINAN, encaminha para o serviço social acionar os órgãos e instituições responsáveis conforme cada caso.

Tentativas e óbitos por suicídio: perfil dos pacientes atendidos no HFA

Método

Com a finalidade de conhecer o perfil dos casos de tentativas e óbitos por suicídio atendidos no HFA, realizamos uma pesquisa de caráter documental. A pesquisa documental é aquela que utiliza materiais que ainda



não receberam nenhum tipo de análise e podem ser explorados e reelaborados de acordo com a finalidade da investigação (GIL, 1999).

As fontes primárias norteadoras dessa pesquisa foram as Fichas de Notificação Individual relacionadas à violência interpessoal/autoprovocada dos pacientes atendidos no HFA, referentes ao ano de 2022, constantes no banco de dados do Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Vacinação do HFA e inseridas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, contabilizando um total de 80 fichas.

Diante do universo de 80 fichas relacionadas à violência interpessoal/autoprovocada, foram encontradas 60 fichas relacionadas à violência autoprovocada, ou seja, (75%) do universo delimitado e os outros (25%) estavam relacionados a outros tipos de violência como, por exemplo, violência doméstica/intrafamiliar, violência contra mulher e violência contra idoso.

Os dados foram organizados e classificados de forma sistemática, passaram por seleção, tabulação, e interpretação, posteriormente foram dispostos em gráficos, com a finalidade de facilitar a compreensão do leitor.

Perfil dos pacientes com violência autoprovocada atendidos no HFA

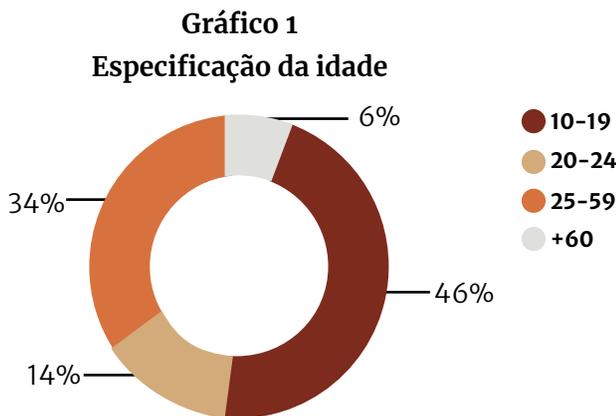
Em face dos dados coletados e à luz do referencial teórico-metodológico estabelecido, abordaremos um breve perfil dos pacientes atendidos no HFA com indicação ou suspeita de violência autoprovocada. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, raça/cor, escolaridade, ocupação, estado civil, orientação sexual, local da ocorrência, reincidência, tipo de violência e meio utilizado.

Dos dados fornecidos pelos documentos analisados percebemos que (53%) eram do sexo feminino e (47%) do sexo masculino, dado que se alinha com a maioria das pesquisas sobre o assunto. De acordo com Baére e Zanello (2018), esse fenômeno decorre do tipo de método empregado

nas tentativas. Geralmente, as mulheres tendem a realizar mais tentativas, porém utilizam meios com menor letalidade; já os homens tendem a ter uma taxa mais alta de suicídio consumado porque utilizam meios mais mortíferos.

Quanto à raça/cor (62%), consideravam-se pardos, (36%) consideravam-se brancos e apenas (2%) consideravam-se pretos. A classificação racial é uma construção social e pode variar em diferentes contextos e culturas. No Brasil, a distinção entre pretos e pardos tem sido utilizada pelo IBGE para coletar dados demográficos, mas é válido destacar que o movimento negro defende a ideia de que a junção desses grupos em um único de negros é mais representativa. Essa visão se baseia no entendimento de que a classificação parda pode estar associada a uma ausência de identidade racial clara e pode refletir a influência do ideal de branquitude (SILVA; LEÃO, 2012).

No que diz respeito à faixa etária, (46%) possuíam de 10 a 19 anos, (14%) de 20 a 24 anos, (34%) de 25 a 59 anos e (6%) possuíam 60 ou mais anos, como demonstra o gráfico a seguir:



Fonte: Primária, 2022

Segundo a OMS, o suicídio é a segunda principal causa de morte entre jovens com idade entre 15 e 29 anos. Obviamente, é importante lembrar que cada caso é único e que existem várias circunstâncias individuais envolvidas,

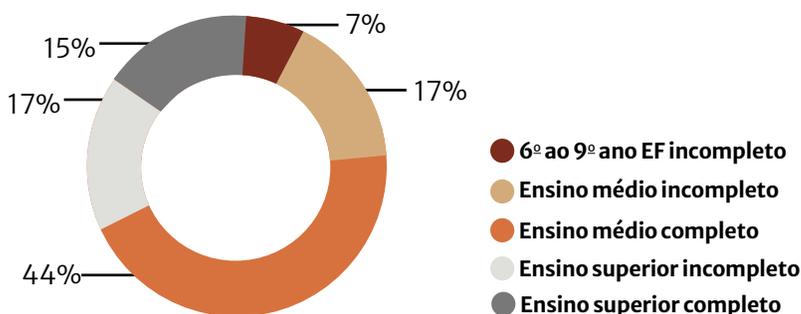


Geralmente, as mulheres tendem a realizar mais tentativas, porém utilizam meios com menor letalidade; já os homens tendem a ter uma taxa mais alta de suicídio consumado porque utilizam meios mais mortíferos.

mas alguns fatores podem contribuir para essa tendência. Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria - ABP (2020), durante a adolescência e a fase inicial da vida adulta, os jovens podem enfrentar uma série de desafios emocionais, familiares, sociais, além das transformações biopsicossociais e da falta de experiência em lidar com situações difíceis. Nesta perspectiva, as estatísticas revelam que os jovens estão em uma faixa etária que apresenta maior vulnerabilidade a ocorrência de lesão autoprovocada e ao suicídio.

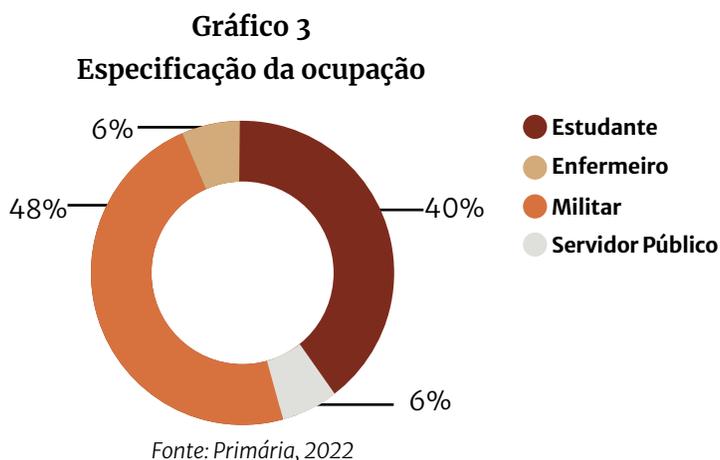
Em relação à escolaridade, ressalta-se o expressivo percentual de fichas de notificações com o item em branco ou ignorado. Entre os dados válidos, (44%) possuíam ensino médio completo; (17%) ensino médio incompleto; (17%) educação superior incompleta; (15%) educação superior completa; e (7%) 6º ao 9º ano do ensino fundamental (EF) incompleto (antigo ginásio ou 1º grau), dados representados no gráfico 2, abaixo:

Gráfico 2
Especificação da escolaridade



Fonte: Primária, 2022

No que diz respeito à ocupação, a profissão com percentual mais expressivo foi militar com (48%), em seguida estudante com (40%), (6%) enfermeiros e (6%) servidores civis. De acordo com Santos *et al.* (2021), profissões que envolvem alto estresse e atrelada às longas jornadas de trabalho, como profissionais da saúde, policiais e militares podem enfrentar fatores de estresse ocupacional e pressões que podem influenciar o risco de lesão autoprovocada e suicídio.



Outro fator que merece destaque é o que trata do estado civil: (71%) eram solteiros, (27%) casados e (2%) divorciados. O estado civil pode variar, no entanto, alguns estudos sugerem que indivíduos que estão solteiros ou divorciados podem ter um risco maior de suicídio em comparação com aqueles que estão casados ou em um relacionamento estável, por terem menor rede de apoio.

No tocante à orientação sexual, verificou-se uma quantidade considerável de fichas de notificações com o item em branco ou ignorado; dos dados válidos pôde-se constatar que (84%) eram heterossexuais; (8%) homossexuais (gay/lésbica); e (8%) bissexuais. A orientação sexual de uma pessoa não tem causa direta com o suicídio, entretanto, algumas pesquisas revelam que pessoas LGBTQ+ podem enfrentar de-

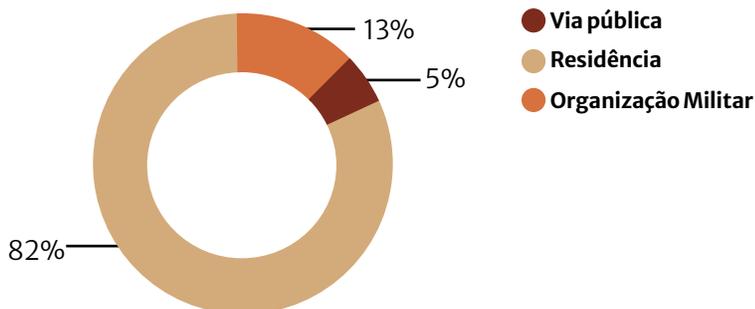


safios únicos que podem aumentar esse risco, o que não ficou evidente em nosso estudo.

Outro aspecto proeminente a discussão é a que trata dos transtornos ou deficiências. Constatou-se que (75%) dos indivíduos possuíam algum tipo de transtorno. Apesar de não estar diretamente ligado a uma doença mental, o comportamento suicida tem sido frequentemente associado a quadros de transtornos psiquiátricos como depressão e esquizofrenia, ou ao abuso de álcool e outras drogas (BOTEGA, 2014).

Corroborando com as estatísticas mundiais, o nosso estudo revelou que (82%) das tentativas de suicídio ocorram na própria residência. De acordo com a ABP (2021) a casa é um local familiar e acessível, o que pode torná-la um local mais provável para uma pessoa que está em crise buscar ou consumir uma tentativa de suicídio.

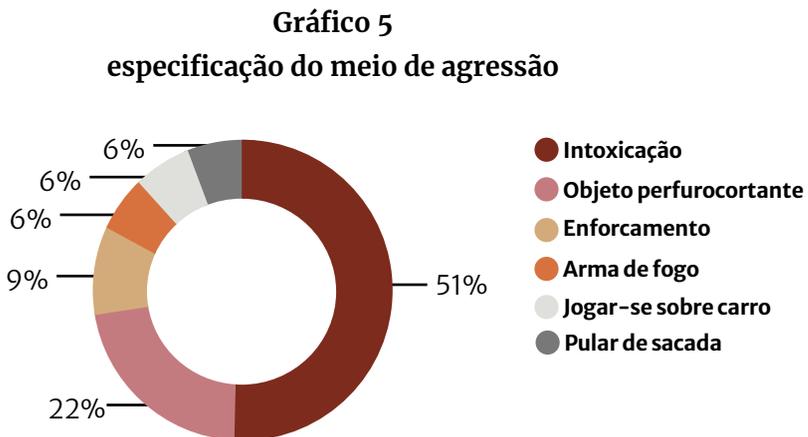
Gráfico 4
Especificação do local



Fonte: Primária, 2022

A presença da reincidência foi identificada em (67%) dos casos. Os estudos mostram que aqueles que já tiveram uma tentativa de suicídio têm um risco maior de tentativas futuras e de suicídio consumado. Portanto, é fundamental que as pessoas que já tentaram recebam os cuidados adequados e apoio contínuo para reduzir o risco de incidência.

No que se refere ao meio de agressão, o mais expressivo foi a intoxicação com (51%), seguido de utilização de objeto perfurocortante (22%), acompanhado de enforcamento (9%), posterior de (6%) de arma de fogo, (6%) de se jogar em frente a um carro e (6%) de pular de sacada, como se evidencia no gráfico abaixo:



Fonte: Primária, 2022

Pesquisas recentes destacam a relação entre intoxicação medicamentosa e o suicídio. A autointoxicação ocorre quando há exposição a uma ou mais substâncias tóxicas, drogas, ou medicamentos de forma intencional. A ingestão proposital de doses elevadas de medicamentos e o envenenamento são as principais causas de autointoxicações, com destaque para as mulheres que são as maiores vítimas (SILVA, 2019; BRITO *et al.*, 2021).

De acordo com a ABP (2021, p.16), “a notificação é um potente instrumento para prover informações cada vez mais qualificadas sobre perfis, fatores de risco e de proteção e também de vincular as vítimas aos serviços de saúde ou outros, gerando mais eficácia na prevenção de novas ocorrências”. No entanto, de cada três pessoas que tentaram o suicídio, apenas uma foi, logo depois, atendida em um pronto-socorro (BOTEGA,



2014). Esses dados conformam uma espécie de iceberg no qual uma pequena proporção do chamado “comportamento suicida” chega ao nosso conhecimento.

Considerações finais

O conciso texto que damos a público permitiu a identificação do perfil dos casos de tentativas de suicídio atendidos no Hospital das Forças Armadas mostrando que os resultados apresentados estão em consonância com outros estudos em escala nacional e global.

Verificou-se que a maioria das tentativas ocorre com indivíduos do sexo feminino, com idade entre 15 e 29 anos, solteiras, pardas, heterossexuais, com algum tipo de transtorno mental, reincidentes e que usaram a intoxicação como principal meio para realizar a tentativa.

Diante desses dados, o presente estudo mostra-se relevante no sentido de realizar um diagnóstico importante, para que as Forças Armadas aprofundem estudos relacionados ao tema e desenvolvam, na área da saúde mental, estratégias de prevenção e cuidados.

As Forças Armadas desempenham um papel fundamental na defesa nacional, e o HFA tem desempenhado um papel importante na assistência

*De cada três pessoas que tentaram o suicídio,
apenas uma foi, logo depois, atendida
em um pronto-socorro (BOTEGA, 2014).
Esses dados conformam uma espécie de
iceberg no qual uma pequena proporção
do chamado “comportamento suicida”
chega ao nosso conhecimento.*



à saúde dos militares, dependentes e servidores civis, oferecendo um ambiente acolhedor, atendimento especializado e apoio emocional aos indivíduos que praticaram violência autoprovocada. O atual cenário exige do profissional da saúde uma visão crítica desta realidade para identificar novas possibilidades de intervenção, além do acolhimento, manejo e notificação de forma humanizada.

Tendo em vista os aspectos observados ao longo desse estudo, somos levados a acreditar que ainda há muito a se discutir, refletir e pesquisar para de fato conseguir avançar nessa temática. ●

A autora

*A **Primeiro-Tenente OTT Jullymara Laís Rolim de Oliveira** é graduada em Serviço Social e mestre em Serviço Social pela Universidade Federal da Paraíba. Atualmente, é assistente social do Exército Brasileiro, cedida pelo Comando do Exército para exercer as atividades técnicas no Hospital das Forças Armadas. E-mail: jullymaralais@gmail.com.*

Referências

BAÉRE, Felipe de; ZANELLO, Valeska. **O gênero no comportamento suicida**: uma leitura epidemiológica dos dados do Distrito Federal. Estudos de Psicologia, 23(2), abril a junho de 2018, 168-178. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epsic/v23n2/a08v23n2.pdf> Acesso em: 15 de junho de 2023.

BERTOLOTE, J. M. **O suicídio e sua prevenção**. São Paulo: Unesp, 2012.

BOTEGA, N. J. **Comportamento suicida**: epidemiologia. Psicol. USP, São Paulo, v. 25, n. 3, p.231-236, Dec. 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jpusp/a/HBQQM7PGMRLfr76XRGVYnFp/?format=pdf&lang=pt> Acesso 12 de junho de 2023.



BRASIL. ABP – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio: in-**
formando para prevenir, Brasília, DF: CFM: ABP, 2014.

_____. CVV – CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA. **Suicídio – saber,**
agir e prevenir. São Paulo, 2017.

_____. ESTATUTO DOS MILITARES: **Lei Nº 6.880, de 9 de dezembro**
de 1980. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6880.htm Acesso em: 14 de junho de 2023.

_____. **SUICÍDIOS E LESÕES AUTOPROVOCADAS: panorama de**
dois anos no estado do Rio de Janeiro, 2019–2020. Divisão de Vigi-
lância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis – DIVDANT/CVPS/
SVEA/SES-RJ, 2021. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=NDUyODU%2C> Acesso em: 15 de junho de 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. De-
partamento de Análise de Situação de Saúde. **Viva: instrutivo de noti-**
ficação de violência doméstica, sexual e outras violências / Ministério
da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da
Saúde, 2011.

BRITO; Franciele Aline Machado de, et.al. **Violência autoprovocada em**
adolescentes no Brasil, segundo os meios utilizados. Cogit. En-
ferm. [Internet]. 2021, 26. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.76261> Acesso em 22 de junho de 2023.

DAHLBERG, Linda L.; KRUG, Etienne G. Violência: um problema global de
saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, 11(Sup): 1163–1178, 2007.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo:
Atlas, 1999.

LAVORATTI, Cleide (org.). **Protocolo de Atendimento dos Hospitais**
Universitários da UEPG às vítimas de violência. 2. ed. Ponta Grossa:
UEPG/ HURCG, 2022. Disponível em: <https://drive.google.com/file/>



d/1YGK6J3HQe2WxmuJQOPWCXE35cUI7ecCq/view?pli=1 Acesso em 22 de junho de 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006.

_____. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, 4(3); 513–531, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/S9R-RyMW6Ms56S9CzkdGKvmK/?lang=pt> Acesso em 22 de junho de 2023.

_____. A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica. **Ciência & Saúde Coletiva**. 11 (Sup.), 1259–1267, (2007). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vM4c5NGrjxPFj8Phv4Mghjw/?lang=pt> Acesso em 22 de junho de 2023.

SANTOS, Fernando Braga dos. Estresse ocupacional e engajamento no trabalho entre policiais militares. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26 (12):5987–5996, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/H96LNxsR5T6TpSpRQGnc8gN/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 7 de junho de 2023.

SILVA, Graziella Moraes; LEÃO, Luciana T. de Souza. O paradoxo da mistura Identidades, desigualdades e percepção de discriminação entre brasileiros pardos. **Revista Brasileira de Ciências Sociais** – Vol. 27 n° 80.

VIDAL, Carlos Eduardo Leal; GONTIJO, Eliane Dias. Tentativas de suicídio e o acolhimento nos serviços de urgência: a percepção de quem tenta. **Cad. Saúde Colet.**, 2013, Rio de Janeiro, 21 (2): 108–14. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/ZgWqyVy6hjVYchTXBWc4z9R/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 14 de junho de 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World mental health report: transforming mental health for all**. 2022. Disponível em: <https://www.sbsonline.org.br/arquivos/9789240049338-eng.pdf> Acesso em 21 de junho de 2023.

Práticas preventivas relacionadas ao uso de bebidas alcoólicas no pós-pandemia

Capitão-Tenente (T) Danniely Guimarães Viana Nery

Primeiro-Tenente (RM2-T) Clara Caldeira Dias

Servidora Civil Roberta Verônica Ferreira Costa

► Resumo:

O objetivo deste trabalho foi verificar o consumo de álcool no pós-pandemia entre os alunos do Curso de Especialização para Praças no ano de 2023, a fim de identificar alternativas de ações efetivas de prevenção ao consumo de álcool. Para isto, utilizou-se o teste AUDIT.

► Palavras-chaves:

Álcool; Militares; Marinha do Brasil.

Introdução

O uso e abuso de substâncias químicas, especialmente do álcool, configura-se como uma problemática de saúde atual de grande impacto. Dentro do *V Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V)*, classificação da Associação Americana de Psiquiatria referente a transtornos mentais e seus critérios diagnósticos, os transtornos relacionados ao uso de substâncias abrangem dez classes distintas de drogas, nas quais se incluem o álcool, alucinógenos, opioides, sedativos, inalantes e outras.

O diagnóstico de um transtorno por uso de substância é baseado em critérios patológicos de comportamentos relacionados ao seu uso, con-



siderando: baixo controle, relacionado aos esforços malsucedidos para descontinuidade do uso; prejuízos sociais e problemas interpessoais; uso arriscado, muitas vezes envolvendo risco à integridade física; e critérios farmacológicos, referentes à tolerância e abstinência.

A característica essencial de um transtorno por uso de substâncias consiste na presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos indicando o uso contínuo pelo indivíduo apesar de problemas significativos relacionados à substância. (DSM-V, 2014, p.483)

No tocante ao consumo de álcool, ainda pelo referido Manual (DSM-V) observa-se que o padrão do seu uso é considerado problemático se levar a um comprometimento e sofrimento clinicamente significativos, manifestados por, pelo menos, dois dos seguintes critérios durante um período de 12 meses:

1. consumo de álcool em maiores quantidades ou por um período mais longo do que o pretendido;
2. desejo persistente ou esforços malsucedidos no sentido de reduzir ou controlar o uso;
3. gasto de muito tempo em atividades necessárias na obtenção de álcool, para sua utilização ou na recuperação de seus efeitos;
4. forte desejo ou necessidade de usar a substância;
5. uso recorrente acarretando fracasso no desempenho de diversos papéis importantes (no trabalho, escola ou casa, por exemplo);
6. uso continuado de álcool, apesar de problemas sociais ou interpessoais persistentes e/ou recorrentes causados ou exacerbados por seus efeitos;
7. abandono ou redução de atividades sociais ou profissionais;
8. uso de álcool em situações que representam risco à integridade física;



9. tolerância, referente à necessidade de quantidades progressivamente maiores de álcool para o efeito desejado e/ou efeito acentuadamente menor com o uso continuado da mesma quantidade de álcool; e
10. abstinência, manifestada pela síndrome de abstinência propriamente dita ou pelo consumo de substâncias (álcool ou outra droga estreitamente relacionada, como os benzodiazepínicos) para alívio ou remissão de seus sintomas.

Já a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) acredita que:

os efeitos do consumo de álcool sobre problemas de saúde crônicos e agudos nas populações são determinados, em grande medida, por duas dimensões de consumo diferentes, mas relacionadas entre si: o volume total de álcool consumido; e o padrão de consumo. (OPAS, 2020, p.01)

No âmbito da Marinha do Brasil, a DGPM-501 (Normas sobre a Assistência Social na Marinha do Brasil – 7ª Rev.) recomenda no Programa de Qualidade de Vida a realização de atividades preventivas voltadas para questões relacionadas ao abuso de álcool e outras drogas, especialmente em locais com alta concentração de jovens.

O Centro de Instrução Almirante Alexandrino (CIAA) tem o propósito de capacitar Praças dos diversos Corpos e Quadros para o exercício, na paz e na guerra, das funções previstas nas Organizações Militares da Marinha. Por ser um centro de formação de diversos Corpos e Quadros da Marinha do Brasil, o CIAA possui um público bastante heterogêneo e numeroso, sendo um campo privilegiado para o mapeamento de indicadores e realização de campanhas preventivas em torno do tema.

Teste AUDIT

Como forma de avaliação do grau de uso de bebida alcoólica, o AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) é um instrumento elaborado



pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no final da década de 1980 para a detecção do consumo excessivo de álcool e atualmente é o método mais empregado mundialmente para a identificação e rastreamento de grupos de risco relacionados ao consumo de álcool.

O AUDIT é um instrumento de fácil aplicação, podendo ser respondido na forma de entrevista ou questionário de autopreenchimento. Composto por dez questões referentes ao período dos últimos 12 meses, a soma de escores permite categorizar desde o consumo de baixo risco e/ou abstinência a um quadro de dependência.

Resumidamente, este instrumento de rastreio oferece informação por meio de dez questões:

- 1. Com que frequência consome bebidas que contêm álcool?*
- 2. Quando bebe, quantas bebidas contendo álcool consome num dia normal?*
- 3. Com que frequência consome seis bebidas ou mais numa única ocasião?*
- 4. Com que frequência você percebeu que não conseguia parar de beber depois de começar?*
- 5. Com que frequência não conseguiu cumprir as tarefas que habitualmente se lhe exige, por ter bebido?*
- 6. Com que frequência precisou beber logo de manhã para “curar” uma ressaca?*
- 7. Com que frequência teve sentimentos de culpa ou de remorsos por ter bebido?*
- 8. Com que frequência não se lembrou do que aconteceu na noite anterior por ter bebido?*
- 9. Já alguma vez ficou ferido ou feriu alguém por ter bebido?*



10. Já alguma vez um familiar, amigo, médico ou profissional de saúde manifestou preocupação pelo seu consumo de álcool ou sugeriu que deixasse de beber? (AUDIT com escore para entrevistador, 2017)

Como se observa, as três primeiras questões se referem à quantidade e frequência do uso de álcool; as três seguintes abordam sintomas de dependência; e as quatro últimas estão relacionadas a problemas recentes devido ao consumo da substância. O escore varia de 0 a 40 pontos, sendo classificado da seguinte forma:

0 a 7 pontos: consumo de baixo risco ou abstinência;

8 a 15 pontos: consumo de risco;

16 a 19 pontos: uso nocivo ou consumo de alto risco; e

20 a 40 pontos: provável dependência.

(AUDIT com escore para entrevistador, 2017)

Método e procedimento

Com o objetivo de mapear o grau de uso de álcool pelos alunos dos Cursos de Especialização de Praças no Pós-Pandemia e subsidiar as atividades de prevenção a serem desenvolvidas pelo Núcleo de Assistência Social do Centro de Instrução Almirante Alexandrino (NAS/CIAA), foi realizada a aplicação do teste AUDIT para 712 militares entre o período de 16/1/23 a 8/2/23, de forma voluntária e anônima.

O público-alvo selecionado encontrava-se na faixa etária de 22 a 26 anos, do sexo masculino, e demonstrou grande relevância para o estudo, pois, conforme indica o *DSM-V*, a idade no início de um transtorno por uso de álcool com um ou mais critérios agrupados chega ao ápice no fim da adolescência ou entre os 20 e 25 anos.

A coleta de dados foi realizada em uma única sessão para cada grupo de alunos. Para o preenchimento do questionário, não houve tempo limite, porém a média de tempo foi de 15 minutos.

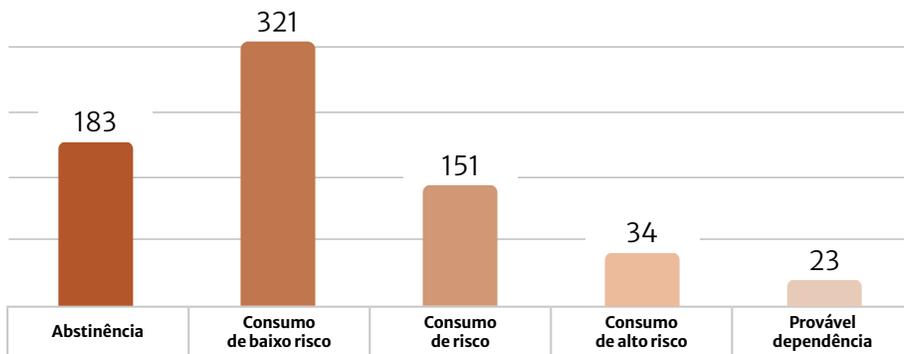


Os dados foram analisados de acordo com a estatística descritiva, em que se identificou a frequência de consumo de álcool. A seguir, serão apresentados os resultados da presente pesquisa.

Resultados e discussão

Os dados coletados na aplicação do AUDIT mostraram que 71% dos respondentes apresentam uso de baixo risco e/ou abstinência (dos quais 45% se enquadram na primeira categoria e 26% se afirmaram abstêmios); 21% demonstram uso considerado de risco; 5% já fazem uso nocivo de álcool e 3% apresentam indícios de provável dependência, conforme gráfico a seguir.

Gráfico 1
Quantitativo de Militares (por indivíduo)



Fonte: NAS/CIAA

Dos 712 militares da amostra, 321 respondentes apresentam uso de baixo risco e 183 afirmam completa abstinência de álcool (pontuação = 0).

Dados do levantamento da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel, p.40), realizado pelo Ministério da Saúde, apontaram menor uso de bebida alcoólica por jovens entre 18 e 24 anos, com taxa de 19,3% (considerando o intervalo de confiança entre 15,8% – 22,7%). Isso parece correlato ao grande número



*Os jovens nascidos entre 1995 e 2010,
conhecidos como “geração Z”, parecem mais
cuidadosos à medida que entram na idade
adulta, optando pelo não uso ou redução
da quantidade ou frequência do uso de
bebidas alcoólicas em comparação
às gerações anteriores.*

de abstinências observado na aplicação desse teste, o que pode também estar associado ao que aponta Carnegie (2022, p.1) sobre o fato dos jovens nascidos entre 1995 e 2010, conhecidos como “geração Z”, parecerem mais cuidadosos à medida que entram na idade adulta, optando pelo não uso ou redução da quantidade ou frequência do uso de bebidas alcoólicas em comparação às gerações anteriores.

Os jovens da geração Z estão crescendo em um cenário social único. Sobrecarregados com preocupações sociais e financeiras, eles são mais avessos ao risco. E eles têm uma compreensão maior de como a bebida prejudica a saúde deles e das pessoas à sua volta no final da década de 1980. (CARNEGIE, 2022, p.1)

Valentim *et al.* (2021, p.3) citam uma modificação considerável no padrão de consumo de bebidas alcoólicas nas últimas décadas, considerando a substituição de uma tendência de consumo diário em quantidades frequentemente elevadas e intoxicações agudas pelo uso de álcool aos finais de semana, com intoxicação rápida e em idades cada vez mais precoces. Isso pode ser observado no quantitativo de 151 militares (21% da amostra) cujo consumo foi categorizado como de risco, mas o quadro ainda não é considerado nocivo ou de dependência.

Dos 34 respondentes enquadrados na categoria de uso nocivo (consumo de alto risco), 13 afirmaram já terem causado ferimentos ou prejuízos a si



ou a outras pessoas após terem bebido e 20 reconheceram que alguém (parente ou profissional de saúde) manifestou preocupação com o uso que fazem da bebida e/ou sugeriu que parassem de usá-la. Com relação aos 23 respondentes que apresentaram índices de possível dependência, 16 afirmaram já terem causado ferimentos ou prejuízos a si ou a outrem e 22 reconheceram a preocupação de terceiros com relação ao seu uso de bebida alcoólica. Percebe-se nessa categoria a afirmação de danos reais e perceptíveis, inclusive por outras pessoas, dos efeitos danosos da substância no cotidiano desses indivíduos.

Ações de intervenção

O Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA) cita um estudo que avaliou pela coleta de dados sociais, demográficos, comportamentais e de consumo de álcool, o fato de que o consumo frequente de bebidas alcoólicas na faixa etária entre 18 e 25 anos pode ser um fator de risco para futura dependência. Neste sentido, é imprescindível atentar para aqueles

O Núcleo de Assistência Social do CIAA (Centro de Instrução Almirante Alexandrino) buscou a implementação de ações preventivas com foco no uso consciente de álcool e no trânsito, visando ofertar ferramentas para a prevenção em relação ao início do uso de álcool prejudicial à saúde e a redução dos danos relacionada ao consumo de álcool e direção. As atividades foram desenvolvidas nos meses de fevereiro e março de 2023, sendo a “Blitz Educativa” a primeira desenvolvida.



que já fazem uso da substância, mesmo em quantidades/frequências menores, pois há riscos de evolução para um quadro de maior risco e/ou dependência (2023, p.1).

Ao aproximar este estudo da análise dos dados apresentados na pesquisa, principalmente em relação ao elevado número de respondentes em “uso de baixo risco”, o Núcleo de Assistência Social do CIAA buscou a implementação de ações preventivas com foco no uso consciente de álcool e no trânsito, visando ofertar ferramentas para a prevenção em relação ao início do uso de álcool prejudicial à saúde e a redução dos danos relacionada ao consumo de álcool e direção.

As atividades foram desenvolvidas nos meses de fevereiro e março de 2023, sendo a “Blitz Educativa” a primeira atividade desenvolvida, com foco na conscientização e promoção de informações ao público jovem sobre os efeitos do uso de bebida alcoólica e os prejuízos de sua associação à direção de veículos.

Desta forma, a “Blitz Educativa” ocorreu no momento de regresso dos alunos do CIAA na semana que antecedeu o período do Carnaval, contemplando mais de 700 militares. Foram afixados banners e distribuídos materiais informativos que incluíram a cartilha *Orientações para a Família Naval sobre o uso de álcool e outras drogas e seus impactos na saúde*, produzida pela Diretoria de Assistência Social da Marinha (DASM), adesivos e folhetos com o tema “Viver bem é viver com saúde. Se beber, beba com responsabilidade”, além de prestadas orientações sobre os perigos que envolvem direção e o consumo de álcool.

No mês de março de 2023, foram realizadas palestras sobre o uso de álcool e trânsito, em parceria com a Operação Lei Seca, do governo do estado do Rio de Janeiro. A ação contemplou os alunos do Curso de Especialização para Praças e foi ampliada para a tripulação das Organizações Militares assistidas pelo NAS/CIAA, a saber: Grupamento de Fuzileiros Navais do Rio de Janeiro, Centro de Educação Física Almirante Adalberto Nunes, Centro de Instrução Almirante Graça Aranha e Laboratório Farmacêutico



da Marinha, com um público total aproximado de 610 militares/servi-
dores civis nessas Organizações Militares.

Nas palestras, os integrantes da equipe da Operação Lei Seca, que atuam há 14 anos em ações preventivas de educação e fiscalização para diminuir os índices de acidentes de trânsito por condutores alcoolizados, abordaram os riscos do consumo de álcool e direção, apresentando situações reais ocorridas na cidade do Rio de Janeiro. Além da palestra realizada pela equipe da Operação Lei Seca e da exposição de material informativo nos locais dos eventos, foram realizados testes de simulação e bafômetro com participantes voluntários durante o evento.

Cabe ressaltar que as palestras foram conduzidas por integrantes da Operação Lei Seca, que já foram vítimas/agressores no trânsito e hoje possuem alguma deficiência física, em virtude do acidente sofrido. Em sua grande parte, os integrantes são cadeirantes, que buscam sensibilizar os condutores, por meio de relatos das consequências da imprudência no trânsito.

Considerações finais

O uso problemático de álcool leva a comprometimentos significativos e a gravidade desse transtorno é baseada na quantidade de critérios diagnósticos observados. Segundo dados da Organização Pan-Americana de Saúde, três milhões de mortes por ano no mundo resultam do uso nocivo do álcool, que também é um fator causal para mais de 200 doenças e lesões, além de perdas sociais e econômicas importantes (2020, p.1).

A aplicação desse teste permitiu a avaliação da frequência e efeitos do uso de bebida alcoólica no público jovem em formação no CIAA e os dados justificam a importância da atenção e do empenho em atividades de prevenção referentes a essa temática. Apesar da maioria da amostra (71%) enquadrar-se na categoria de abstêmios e/ou consumo classificado como de baixo risco, é importante ressaltar a necessidade de constante conscientização sobre os malefícios do uso do álcool, pois não há um padrão de consumo absolutamente isento de riscos. ●



As autoras

A **Capitão-Tenente (T) Danniely Guimarães Viana Nery** é graduada em Serviço Social pelo Centro Universitário de Volta Redonda, especialista em Gestão de Recursos Humanos pela Universidade Estácio de Sá e é mestre em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco. Atualmente, é assistente social da Marinha do Brasil e exerce a função de encarregada do Núcleo de Assistência Social do Centro de Instrução Almirante Alexandrino. E-mail: danniely@marinha.mil.br.

A **Primeiro-Tenente (RM2-T) Clara Caldeira Dias** é graduada em Psicologia pela Universidade Veiga de Almeida do Rio de Janeiro, especialista em Gestão de Pessoas e Liderança pela Faculdade Dom Bosco e psicóloga Clínica em Gestalt Terapia e Atendimento Familiar e é mestre em Psicologia Clínica do Adolescente pela Universidad del Desarrollo, Chile. Atualmente, é psicóloga da Marinha do Brasil e exerce a função de ajudante da encarregada do Núcleo de Assistência Social do Centro de Instrução Almirante Alexandrino. E-mail: clara.caldeira@marinha.mil.br.

A **Servidora Civil Roberta Verônica Ferreira Costa** é graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, especialista em Psicologia do Esporte pela Universidade Castelo Branco, especialista em Educação Financeira com Neurociência para Docentes pela Universidade do Oeste Paulista e é mestre em Pesquisa e Clínica em Psicanálise pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Atualmente, é psicóloga da Marinha do Brasil e exerce essa função no Núcleo de Assistência Social do Centro de Instrução Almirante Alexandrino. E-mail: roberta.costa@marinha.mil.br.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

CARNEGIE, Megan. **Por que a geração Z bebe menos que as anteriores**. In: BBC Worklife -In: <https://www.bbc.com/portuguese/vert-cap-63315138>, 2022.



CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL. Do abuso à dependência. In: <https://cisa.org.br/sua-saude/informativos/artigo/item/402-do-abuso-a-dependencia>, 2023.

DIRETORIA GERAL DO PESSOAL DA MARINHA. **Normas sobre a Assistência Social na Marinha do Brasil** (DGPM-501). 7a Revisão. Rio de Janeiro: MB, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição socio-demográfica de tabagismo e consumo abusivo de álcool nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Álcool**. In: <https://www.paho.org/pt/topicos/alcool>, 2020.

VALENTIM, Olga Maria Martins de Sousa; MOUTINHO, Lídia Susana Mendes; CARVALHO, José Carlos Marques. **Consumo de bebidas alcoólicas e binge drinking nos jovens em formação**. Acta Paul Enfermagem; 34: eAPE01991, 2021.

A dependência química como expressão velada da saúde mental no âmbito da Marinha do Brasil:

Reflexões e ações de prevenção do Núcleo de Assistência Social do Comando do 4^o Distrito Naval

Primeiro-Tenente (RM2-T) Alyne Lima da Silva
Primeiro-Tenente (T) Thais Bispo Balieiro
Primeiro-Tenente (RM2-T) Hamana Tarraf Rodrigues

► **Resumo**

O objetivo deste artigo é promover uma análise sobre o consumo de álcool e outras drogas, examinando sua influência na saúde mental, com foco nas peculiaridades do ambiente militar. Serão discutidas as iniciativas implementadas pelo Núcleo de Assistência Social do Comando do 4^o Distrito Naval durante os anos de 2021 e 2022. Este período ocorreu em um contexto pós-pandêmico que impactou diversas esferas, incluindo as Forças Armadas e, consequentemente, a Marinha do Brasil.

► **Palavras-chave**

Saúde Mental; Dependência Química; Prevenção; Marinha do Brasil.



Introdução

A questão da saúde mental, historicamente, sofreu com preconceitos que obscureceram sua abordagem ao longo dos séculos. Isso resultou em uma visão estreita que se limitava principalmente à institucionalização de indivíduos, criando um tabu em relação a abordagens mais abrangentes para discutir o assunto. Essa restrição acabou contribuindo para agravar outros problemas de saúde, como a dependência química.

Com a descoberta da COVID-19, surgiu uma preocupação mundial diante do aumento alarmante no número de óbitos. Nessa direção, até março de 2022, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou estado de pandemia e o Brasil decretou isolamento social para conter a propagação do vírus.

Entretanto, essa medida resultou, a médio e longo prazo, em problemas significativos de saúde mental, além do aumento do consumo de álcool e outras drogas, uma situação que persiste até os dias atuais. Os atendimentos a pessoas com transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de álcool e drogas no sistema de saúde público totalizaram 400,3 mil casos no país em 2021, representando um aumento de 12,4% em comparação ao ano de 2020 (SAPS, 2022, S/P).

Evidencia-se que há a necessidade de se aprofundar os estudos sobre essa temática ainda tão particular no âmbito das Forças Armadas, instituição permeada de características específicas – que contemplam direitos, deveres e generalidades – e que traz consigo uma carga de responsabilidade e exigência física e mental em níveis acima de outras profissões.

Tais demandas, quando não administradas corretamente e somadas a outros aspectos da vida militar, podem acarretar malefícios ao corpo e mente e, conseqüentemente, à Instituição – afastamento da função, redução quantitativa e qualitativa à funcionalidade de alguns setores e



aumento da polivalência exigida nas práticas enquanto militar e profissional especializado para os que ficam.

No entanto, é fato que, com suporte profissional adequado, recursos materiais e de recursos humanos, bem como com eliminação de preconceito ao tratar a problemática, o adoecimento mental nesse ambiente poderia ser minimizado.

A abertura de espaço para discussão de um tema tão delicado no âmbito das Forças Armadas pode abrir possibilidades para pensar a partir de uma ótica de preocupação, cuidado, ressignificação e prevenção para que seja construído um futuro de trabalho mais saudável e, conseqüentemente, mais produtivo e proveitoso no rumo dos objetivos institucionais.

Em meio às reflexões apresentadas, apresentar-se-ão algumas ações realizadas no Núcleo de Assistência Social do Comando do 4º Distrito Naval (NAS/Com4ºDN), nos anos de 2021 e 2022. Interessa aqui fomentar o debate aberto e livre de amarras e preconceitos, olhando o tema como uma grande problemática que vem se agravando e pede atenção de olhares atentos e dispostos a criar possibilidades de discussões para, assim, articular estratégias de enfrentamento e prevenção para um núcleo militar mais coeso, saudável e sempre preparado.

Interessa aqui fomentar o debate aberto e livre de amarras e preconceitos, olhando o tema como uma grande problemática que vem se agravando e pede atenção de olhares atentos e dispostos a criar possibilidades de discussões para, assim, articular estratégias de enfrentamento e prevenção para um núcleo militar mais coeso, saudável e sempre preparado.



Dependência química e saúde mental

O uso de álcool e outras drogas pela humanidade não é algo novo, remonta à antiguidade. Nas últimas décadas, em vários países do mundo, tornou-se um problema de saúde pública, com impactos não só para o usuário, mas também para todo o seu entorno (pais, filhos, trabalho, etc.).

Será utilizado o conceito de drogas previsto pela OMS, em 2019: “droga é toda e qualquer substância lícita ou ilícita não produzida pelo organismo e que, ao ser ingerida, modifica uma ou mais de suas funções”. Essas drogas afetam aspectos físicos, emocionais e relacionados ao pensamento e ao comportamento. Ressalta-se que de todas as substâncias que a humanidade passou a consumir para alterar o seu estado mental, o álcool é o mais consumido e o mais bem aceito culturalmente.

O alcoolismo é um termo genérico que engloba os comportamentos desadaptativos relacionados ao consumo do álcool, mas, se formos mais específicos, há o uso nocivo e/ou abusivo, e há a dependência. Em 2020, houve um aumento do número de óbitos atribuíveis ao uso de álcool, que subiram 24% em relação a 2019.

Ainda não se sabe ao certo a causa desse aumento, mas supõe-se que a redução do acesso aos tratamentos e sistemas de apoio, repesados durante a pandemia, pode ter um papel-chave para explicá-lo. Além disso, o próprio estresse e os sintomas de ansiedade e depressão podem ter contribuído para recaídas, as quais, infelizmente, podem culminar em desfechos negativos se não tratadas a tempo. (CISA, 2022, p.8)

Os estudos durante a pandemia de coronavírus evidenciam que os sintomas de estresse, ansiedade e depressão na população dos países latino-americanos cresceram bastante, gerando uma demanda maior por atendimentos (CALEGARO; MOTTA; FERNANDES *et al.*, 2021, p.24). No Brasil, em estudo realizado com 45.161 pessoas, de 18 anos ou mais,



mostrou que 34% dos participantes fumantes aumentaram o consumo durante a pandemia, também sendo observado um aumento do consumo de álcool em 17,6% dos entrevistados, possivelmente associado a seus efeitos e estressores, como tristeza e ansiedade, medos relativos ao futuro, insegurança no emprego e risco de morte (MALTA *et al*, 2020, p.4-5).

As consequências disso, em termos de transtornos mentais, ainda são imprecisas; estudos relativos aos efeitos na saúde mental da população, em virtude da pandemia mundial da COVID-19, estão em andamento no mundo todo. Com relação ao álcool, os dados mais recentes do consumo abusivo pela população brasileira sinalizam que estamos retornando aos índices pré-pandemia, no ano de 2021, e a frequência desse “padrão de consumo foi de 18,3% para a população geral no conjunto das 27 capitais, indicando que, após o aumento em 2020, com prevalência de 20,9%, o consumo abusivo retornou aos patamares percebidos desde 2010” (SINDICERV, 2023, S/P).

Segundo o Relatório Mundial sobre Drogas do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC, 2022, S/P), “a população mundial está usando mais drogas, com níveis de uso superiores aos da geração anterior”, estima-se um aumento de 26% se comparado aos estudos de 2002.

A UNODC (2021, p.1) demonstrou em coleta de dados de 2019 indicadores de que as Américas possuem números preocupantes sobre o uso anual de entorpecentes, ficando em terceiro lugar na estimativa do consumo de opiáceos e opioides; segundo lugar global no que tange ao consumo de cannabis, anfetamina e ecstasy e, levando o pódio de primeiro lugar no ranking global o uso de cocaína, com a região sul das Américas em segundo lugar por região das Américas no que tange à estimativa de consumo.



Sabemos que o uso de drogas lícitas ou ilícitas, que geram dependência dos que a usam, ainda hoje possui grande estigma social, fato que muitas vezes faz com que os usuários não procurem atendimento, chegando nos locais de assistência quando a crise já está instalada, e em muitos momentos levados por algum familiar que já não sabe mais o que fazer diante da situação.

Acrescenta-se a isso o fato de que as Forças Armadas (FA) veem o usuário como criminoso/infrator e essa questão gera uma contradição muito grande para o avanço do tratamento, já que esbarra na possibilidade do militar/servidor civil deixar de procurar os serviços por medo das consequências que isso pode ter na sua vida a bordo das Organizações Militares (OM) quando seus superiores tomarem conhecimento, tais como: afastamento das atividades, possível diminuição do conceito, dificuldade para ser promovido, tratamento diferente dos demais, entre outros.

Tratar a questão por esse viés, muito mais reprime a busca por tratamento do que resolve o problema e, nesse sentido, muitos debates precisam ser realizados para o questionamento de qual rumo trilhar. Antes de tudo, é preciso compreender que o adicto não quer destruir a sua vida, ele está quimicamente dependente de uma substância, seja álcool, cigarro, medicações, maconha, cocaína etc. A prevenção às drogas assim como a desestigmatização do dependente químico são fatores importantes para se trabalhar em nossa sociedade e no âmbito das FA.

O caminho para a saúde mental envolve esforço, interesse individual e institucional, bem como apoio familiar. Infelizmente, para esse público, inexistem dados estatísticos que possam ser o ponto de partida para estratégias de enfrentamento e prevenção. Entretanto, é reconhecido que espaços de diálogos têm sido abertos nas FA, no nosso caso, mais especificamente no âmbito da Marinha do Brasil (MB), reafirmando as



mudanças que vêm ocorrendo nesse meio, sendo importante entender o percurso que a instituição percorreu, o que abordaremos mais à frente.

Cultura Naval: algumas notas para reflexão

“Marinha do Brasil: protegendo nossas riquezas, cuidando da nossa gente”. Essa frase institucional, tão representativa do que seja a Marinha do Brasil (MB), uma Força que não mede esforços para cumprir sua missão e que considera o sacrifício da própria vida, se preciso for. Este contexto permite partir da premissa de uma reflexão na qual é difícil mensurar a carga, a força e a potência de como essa frase ecoa no consciente e subconsciente daqueles que juraram a sua vida à Bandeira Nacional – o maior símbolo de representatividade de uma nação. É relevante começar esse caminho por aqui, tendo em vista que a ideia de proteger uma nação predispõe que o cuidador esteja altamente capacitado (corporal, mental e tecnicamente) para alcançar seu objetivo.

O Estatuto dos Militares versa, em seu art. 27, sobre as manifestações do valor militar, basilares para quem deseja singrar esses mares, valores esses admiráveis que, por si só, exaltam qualquer ser humano pelo exemplo que se torna. Além de características específicas, é comum na cultura militar o cultivo de um ambiente de interação social em que o beber socialmente se faz rotineiro, fato que remonta a uma época em que os marinheiros empreendiam longas comissões, ficando muitos meses fora do ambiente familiar:

A disponibilidade do álcool e as oportunidades de beber ritualizadas, fazendo parte de um contexto idiossincrásico do ambiente naval, parecem contribuir para a edificação de uma cultura de trabalho que facilita a ocorrência do beber pesado e abusivo. (HARPERN; FERREIRA; FILHO, 2008, p.274)



Entender que o militar encara o trabalho como uma missão a cumprir é fundamental para compreender por que muitos deles não procuram ajuda profissional quando percebem ou são alertados sobre sinais de que sua saúde mental e comportamental precisa de atenção.

Entender que o militar encara o trabalho como uma missão a cumprir é fundamental para compreender por que muitos deles não procuram ajuda profissional quando percebem ou são alertados sobre sinais de que sua saúde mental e comportamental precisa de atenção. Nessa direção, evidencia-se que a MB percorreu uma trajetória que demonstra querer mudanças para garantir o bem-estar dos seus militares, uma vez que a cada ano vem investindo em divulgações e ações da Assistência Social para a Família Naval na direção da prevenção do uso de álcool e outras drogas, no cuidado com a saúde mental, na prevenção ao suicídio e na capacitação profissional.

Ressalta-se que, de um modo geral, sem um olhar técnico, a identificação de sintomas da dependência torna-se mais complexa quando somada ao incentivo à cultura da interação entre os “irmãos de armas” em determinados momentos, podendo inibir a consciência da necessidade de ajuda profissionalizada.

Um aprofundamento sobre as características da cultura militar, que encorajam ou permitem práticas que conduzem a essas formas de beber, permitirá que se conheça melhor a questão no interior da Marinha, promovendo a abertura de debates e reflexões que poderão colaborar para a criação de uma política de prevenção e de tratamento que permita atender às necessidades individuais e institucionais. (HAPERIN; FERREIRA; FILHO, 2008, p.274)



Isso advém de um processo historicamente instituído que retrata os homens preparados para a defesa da nação como pessoas que, se demonstrarem sinais de necessidades de cuidados, automaticamente não são aptos para ocupar esse lugar, sendo reservado a eles a descartabilidade humana; podendo acarretar até mesmo o licenciamento do serviço ativo ou, dependendo da gravidade do caso e de suas consequências, a reforma do militar. Ressalta-se, nessa direção, que em alguns casos, as supracitadas ações administrativas poderiam ser evitadas se houvesse uma maior manutenção estrutural à saúde do militar nessas áreas, evitando assim a deterioração da saúde do servidor até o ponto de não ser possível reverter a situação, em tempo hábil, para continuidade da função exercida.

Esse ambiente, em que a obediência aos preceitos estabelecidos pela disciplina, naturalmente, fazem parte do cotidiano hierárquico, leva o militar a cumprir as ordens com afinco para executar uma missão que lhe foi confiada e permanecer em estado de prontidão permanente. Aparentar ou declarar abertamente que está passando por um problema de saúde mental é quase como declarar fraqueza e incapacidade, em um local em que o erro e a fragilidade são pouco tolerados, fato que, em ambientes mais extremos de isolamento social e insalubridade, pode ser gatilho que conduz ao alcoolismo e à dependência química entre os militares.

Sobre o uso desenfreado de substâncias psicoativas, sabe-se que pode variar, mas constata-se que a maioria pode causar ansiedade; estado de vigilância; insônia; problemas com coordenação motora; desorientação; alteração de humor; desatenção, além de outros que têm como causa a saúde mental debilitada. Tomando como base o estudo de Setto *et al* (2023), realizado com profissionais marítimos, foi possível identificar os seguintes transtornos e desenvolvimento de vícios, conforme quadro a seguir.



Quadro 1

Sintomas identificados em trabalhadores marítimos

Transtornos causados		Descrição
	Estresse	“É uma reação que o organismo apresenta a determinados estímulos que representam eventualidades repentinas ou ameaçadoras”.
	Ansiedade	“É uma emoção caracterizada pelo sentimento de tensão e preocupações nos sinais vitais do indivíduo [...] e seu adoecimento pode acarretar malefícios ao funcionamento mental e corporal”.
	Depressão	“Em resumo é o “distúrbio de afetos”.
	Síndrome de Burnout	“Conhecida como síndrome do esgotamento profissional, é uma perturbação emocional, com traços de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, decorrente do estresse laboral crônico. O excesso de trabalho com alto grau de responsabilidade é a principal causa”.
Vícios que podem desenvolver e/ou intensificar com a rotina de trabalho	Tabagismo	“Usado como mecanismo de alívio de estresse; status”.
	Álcool	“O Ministério da Saúde informa que o trabalho pode ser considerado um dos fatores psicossociais de risco para o alcoolismo crônico”.
	Drogas ilícitas	“O art. 13 da Lei 13.103/2015, exige que o exame toxicológico seja realizado periodicamente por algumas categorias de trabalhadores [...]. Contudo essa lei não se aplica aos marítimos, apesar dos riscos envolvidos na navegação”.



Podem ser influenciadores de transtornos (Conforme Setto *et al*)

Frequente exposição a risco; ambiente insalubre; exposição a produtos químicos; poluição sonora; isolamento social.

Embora comum em situações de risco, em estágios mais avançados causa malefícios ao corpo.

Pressão psicológica alta; fadiga física e mental, (solidão e isolamento social dos embarcados).

Nível alto de constante cobrança, somado ao alto grau de atenção e responsabilidade exigidos; risco elevado, podem gerar tensão, medo, gerando fadiga e/ou esgotamento emocional.

Prevalência de consumo de 63,1% em marítimos, relacionados a fatores já citados.

Fácil acesso, lícita e por isso não é vista como entorpecente.

Torna-se comum nesse meio uma vez que as opções de lazer e alívio do estresse são mais escassas quando comparada a profissionais de terra.

Fonte: Dados e texto extraídos de Setto *et al* (2023, p.64-67), compilado e adaptado pelas autoras.

No âmbito da MB, existe um quantitativo limitado de estudos a esse respeito. Isso se deve pelo pensamento de que ao falar sobre o assunto se demonstraria fraqueza, perfil que não condiz com a carreira. Mas, tomando como base o estudo realizado com os mercantes, é possível identificar semelhanças, em virtude de a rotina de embarque nos navios exigir dos profissionais longa permanência fora de casa, estado de prontidão contínuo, ritmo de trabalho que não obedece ao círculo circadiano e a necessidade de realizar multitarefas. Nesse contexto, faz-se necessário um debate amplo a fim de fomentar estratégias de prevenção de saúde mental.

Investir em saúde mental pode permitir o desenvolvimento social e econômico. Uma saúde mental debilitada retarda o desenvolvimento mental reduzindo a produtividade, prejudicando as relações sociais e agravando os ciclos de pobreza e desvantagens.



O contrário, quando as pessoas estão em boa saúde mentalmente e vivem em ambientes favoráveis, podem aprender a trabalhar bem, bem como ajudar suas comunidades para o benefício de todos. (OMS, 2022, p.5)

Se faz urgente que a instituição e os profissionais técnicos apreendam essas demandas como necessidades individuais e coletivas, para que possam realmente ser enfrentadas e, assim, ocorra o processo de impactar e transformar as condições de vida e de trabalho desses militares (VASCONCELOS, 2015).

Percepções e ações em um cenário pós-pandêmico: o Núcleo de Assistência Social do Comando do 4º Distrito Naval em tela

A missão do Núcleo de Assistência Social do Comando do 4º Distrito Naval (NAS/Com4ºDN) é atender os militares ativos e veteranos, servidores civis (da ativa e aposentados), seus dependentes e pensionistas da Marinha de maneira integrada e humanizada, a fim de promover atendimento em situações e/ou dificuldades apresentadas pelo cotidiano, de maneira preventiva e descentralizada. Um fato particular que o difere dos NAS de outras regiões é ser localizado em um complexo que condensa os serviços com militares veteranos, civis aposentados e/ou Serviço de Identificação da Marinha (SIM).

Esse Núcleo está localizado na cidade de Belém-PA e é responsável pelo atendimento social de 28 Organizações Militares (OM) localizadas nos estados do Amapá, Pará, Maranhão e Piauí, além da inserção recente dos alunos da Escola de Formação de Oficiais da Marinha Mercante (EFOMM), que juntos somam um total de 27.246 potenciais usuários de serviço. Atualmente, o Núcleo dispõe de 3 assistente sociais – sendo 2 militares e 1 servidora civil –, 2 psicólogas militares e 1 militar bacharel em Direito, que é encarregado do Núcleo. Juntos, esses profissionais desenvolvem, além dos atendimentos padrão, os projetos vinculados



aos programas da Diretoria de Assistência Social da Marinha (DASM), conforme quadro a seguir.

Quadro 2
Projetos executados no NAS/Com4ºDN

Projeto	Vinculado ao	Objetivo	Público-alvo
Prevenção a Bordo	Programa Qualidade de vida	Contribuir para uma reflexão crítica de militares e servidores civis das OM da área do 4ºDN.	Militares e servidores civis da ativa servindo no Com4ºDN.
Na Ponta do Lápis	Programa de Apoio Socio-econômico	Contribuir para o equilíbrio do orçamento doméstico por meio da educação financeira.	Servidores civis e militares da ativa, sendo familiar responsáveis financeira-mente ou não, da área do Com4ºDN.
Caminhos da vida	Programa Qualidade de Vida no Trabalho e na Família	Contribuir para o planejamento e preparação para a reserva / aposentadoria de militares e servidores civis do Com4ºDN.	Militares e Servidores Civis da ativa da área do Com4ºDN, com previsão de 2 anos para a reserva / aposentadoria.
Cuidando de quem cuida	Programa de Atendimento Especial (PAE)	Contribuir para a melhoria da qualidade de vida do cuidador da Pessoa com deficiência integrante do Programa de Atendimento Especial do Comando do 4º Distrito Naval.	115 Responsáveis e Cuidadores de Pessoas com Deficiência, incluídas no PAE, na da área do 4º Distrito Naval.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2023)

Destaca-se aqui o Projeto Prevenção a Bordo, visto que o Levantamento Nacional de Famílias dos Dependentes Químicos (Lenad Família) apontou que pelo menos 28 milhões de pessoas no Brasil têm algum familiar dependente químico, e o novo Relatório Mundial sobre Drogas divulgado em 2019 pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e

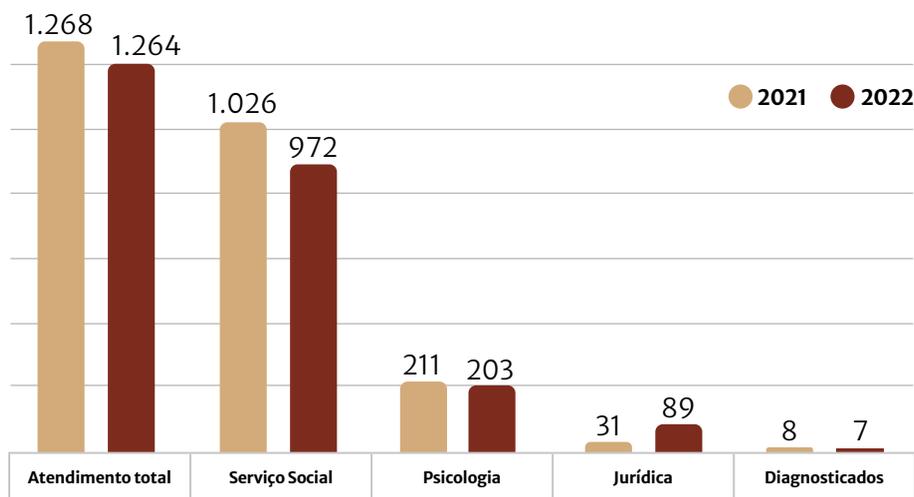


Crime (UNODC, 2021, S/P) revelou que, em todo o mundo, 35 milhões de pessoas sofrem de transtornos mentais e físicos relacionados ao consumo de drogas. Desse número, apenas 1 dependente químico em cada 7 recebe tratamento. Considerando a MB um reflexo da sociedade, a instituição tem realizado ações de prevenção, promoção e cuidado sobre o tema.

As estratégias voltadas para o trato da saúde mental no NAS/Com4ºDN advém de um processo histórico, diretamente ligado ao trato da saúde mental e se reflete no Sistema de Assistência Social da Marinha (SiASM), com demandas próprias que são impostas por requisições advindas das Forças Armadas.

Desde a pandemia da COVID-19, a Família Naval vem sendo impactada pela perda de entes queridos, agravamento da situação financeira, entre outros, que resultaram em impactos na saúde mental. Diante disso, foram adensadas estratégias de cuidado com a Família Naval com vistas a prevenir e manter uma boa saúde mental.

Gráfico 1
Atendidos pelo NAS/Com4ºDN em 2021 e 2022



Fonte: Elaborado pelas autoras (2023)



As ações realizadas pelo NAS têm como foco esclarecer aos usuários do serviço a importância de identificar sinais de alerta, fomentar que os profissionais qualificados estejam a sua disposição na disponibilização de serviços e, principalmente, tornar os serviços ofertados um meio confiável e sigiloso para que o atendido se sinta acolhido e contemplado em suas demandas.

A pandemia da COVID-19 trouxe mudanças na forma de atendimento, ocorrendo de maneira remota em 2021 e voltando ao normal em 2022. É relevante destacar que, de todos esses atendimentos realizados, há 15 registros de hipótese diagnóstica de transtornos mentais e de comportamento devido ao uso de álcool. Sendo 8 casos em 2021 e 7 em 2022.

Esse registro instiga ao questionamento acerca do quanto esses dados refletem a realidade vivenciada na MB. Pode-se sinalizar também que, mesmo com um aparato técnico-profissional a postos para atender esse público naval, ainda há muito receio em buscar ajuda necessária, como já sinalizado anteriormente. Muitas vezes, só se toma conhecimento do adoecimento mental do militar quando esse é afastado pela Junta Regular de Saúde (JRS).

Nesse sentido, as ações realizadas pelo NAS têm como foco esclarecer aos usuários do serviço a importância de identificar sinais de alerta, fomentar que os profissionais qualificados estejam a sua disposição na disponibilização de serviços e, principalmente, tornar os serviços ofertados um meio confiável e sigiloso para que o atendido se sinta acolhido e contemplado em suas demandas.

Por meio de atividades muito específicas, a MB busca trabalhar no foco das necessidades. E, no contexto pós-pandêmico, foi necessário



ênfatisar estratégias de atendimento e ações de prevenção com foco no bem-estar, gerenciamento do estresse, percepção de sinais de saúde mental debilitada, etc.

Tabela 1
Ações promovidas pelo NAS/Com4ºDN em 2021 e 2022

	Saúde Mental, Qualidade de vida e Gerenciamento de estresse		Prevenção a Bordo		Prevenção ao Suicídio		Clima Organizacional	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Capacitações	0	0	2	0	1	0	0	1
Oficinas temáticas	0	0	2	0	0	0	0	0
Palestras	8	2	4	7	1	2	0	2
Artes informativas	1	6	0	1	0	5	0	0
Total de ações	9	8	6	6	2	7	0	2

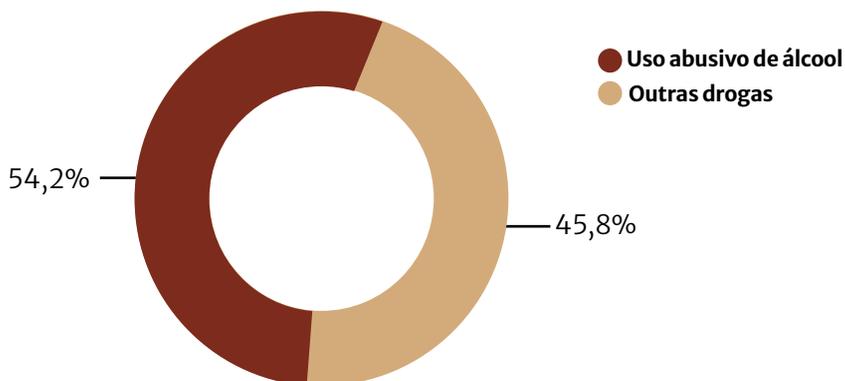
Fonte: Acervo interno (2021; 2022)

Paralelo aos atendimentos e ações, o NAS realiza pesquisas com os sujeitos e a mais recente, realizada em 2022, com 1.841 militares e servidores civis da ativa – 48,9% do universo de 3.759 –, registrou que 4,3% dos que participaram da pesquisa possuem algum familiar com comprometimento com dependência química.

Desses 4,3% comprometidos com dependência química, 54,2% referem-se ao uso abusivo de álcool e 45,8% referentes a outras drogas, conforme o gráfico a seguir.

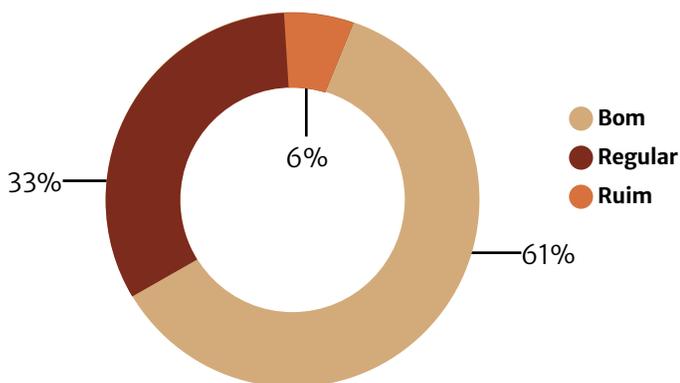


Gráfico 2
Quanto ao tipo de dependência química



Fonte: Acervo interno (2022)

Gráfico 3
Quanto à autoavaliação da saúde mental



Fonte: Acervo interno (2022)

Quando perguntados sobre saúde mental, 61,27% consideram o estado mental *bom*; 32,8% *regular* e 5,9% consideram a saúde mental *ruim*. Diante de um número surpreendente de pessoas que vivenciam esses problemas, uma parcela desses indicadores são dependentes instituídos da MB, fazendo parte da Família Naval.



Nos casos que chegam ao NAS, os profissionais da Psicologia, após acolhimento e escuta da demanda, conseguem inferir que aqueles usuários, e os problemas relatados, possuem relação com o uso abusivo de álcool ou outras drogas, tendo em vista que os usuários em sua maioria não chegam relatando caso de abuso ou dependência química.

Nos atendimentos de Serviço Social, as demandas chegam sempre travestidas de demandas financeiras e/ou violência doméstica. Majoritariamente, em meio ao atendimento, é externalizada a situação de dependência química – predominantemente álcool – causando diversas outras demandas para o serviço.

Considerações finais

Conforme explana Vasconcelos (2015, p.173), lutar pelos direitos “dos outros” é muito diferente do reconhecimento de forma igualitária do direito de cada um. Para alcançar essa garantia de direitos de cada pessoa, é preciso que essa garantia seja qualificada e não travestida de noções que não favoreçam as particularidades de cada situação que demande resolutividade.

Tratar o tema da saúde mental e da dependência química ainda é difícil na sociedade em geral, e dentro das Forças Armadas, como se observa, é mais ainda, em virtude dos preceitos militares e da especificidade do trabalho. A primeira barreira a ser derrubada é uma mudança de pensamento do alto comando até o militar menos graduado, de tal maneira que sujeitos e a instituição compreendam que todos são responsáveis pelo bem-estar no ambiente de trabalho.



Logo, no que tange desvelar causas e efeitos do uso abusivo de drogas, é necessário realizar pesquisas constantes e aprofundadas.

Este estudo se configurou no primeiro esforço em tratar o tema no âmbito do NAS/Com4ºDN, trazendo pontos de reflexão e ações organizadas por esse Núcleo. Espera-se que este artigo seja um incentivo a estudos mais aprofundados e, quem sabe, possíveis publicações que possam, na medida do possível, ir sanando gradativamente as lacunas existentes, possibilitando a ampliação do conhecimento quanto ao tema, tão caro à Marinha do Brasil e às Forças Armadas.

Tratar o tema da saúde mental e da dependência química ainda é difícil na sociedade em geral, e dentro das Forças Armadas, como se observa, é mais ainda, em virtude dos preceitos militares e da especificidade do trabalho. A primeira barreira a ser derrubada é uma mudança de pensamento do alto comando até o militar menos graduado, de tal maneira que sujeitos e a instituição compreendam que todos são responsáveis pelo bem-estar no ambiente de trabalho. Além disso, devem ser fomentadas orientações e incentivos aos líderes para que estes executem um papel fundamental na busca de seus militares por ajuda ou encaminhamentos, quando necessário. Trabalhando dessa forma, será pautada a desestigmatização do adoecimento mental e o favorecimento da promoção e prevenção da saúde mental.

A segunda barreira é a conscientização de que todos estamos passivos de adoecer mental ou emocionalmente e que buscar ajuda profissional (psiquiatras/psicólogos) não é demérito e tão pouco sinal de loucura, e sim autocuidado e amor-próprio. Fingir que não está doente ou que não está sofrendo não muda os sintomas e somente o tratamento adequado gerará mudanças mais permanentes no quadro de saúde dos militares.

É vital a intensificação de ações que promovam saúde mental com efetivo objetivo de prevenção ao desenvolvimento de transtornos mentais e comportamentais, e do uso abusivo de álcool e drogas, salvaguardando,



assim, vidas no âmbito dos militares e dos que os rodeiam. É sabido que o melhor investimento é a prevenção, mas o estigma que paira sobre as instituições e empresas em geral, no mundo inteiro, é esperar que o problema se instaure para buscar resolutividade. No entanto, há um longo caminho que demanda investimentos, suporte técnico-profissional, planejamento e estratégias que priorizem os profissionais técnicos a cumpri-las, bem como estudos, planejamentos e articulações estratégicas constantes. ●

As autoras

A **Primeiro-Tenente (RM2-T) Alyne Lima da Silva** é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Pará, especialista em Gestão e Planejamento de Projetos Sociais pela Faculdade IBRA e é mestre em Serviço Social pela Universidade Federal do Pará. Atualmente, é assistente social da Marinha do Brasil e exerce a função de ajudante do Núcleo de Assistência Social do Comando do 4º Distrito Naval. E-mail: alyne.lima@marinha.mil.br.

A **Primeiro-Tenente (T) Thais Bispo Balieiro** é graduada em Psicologia pela Universidade da Amazônia, especialista em Gestão de Pessoas pela Universidade Estácio de Sá e é mestre em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense. Atualmente, é psicóloga da Marinha do Brasil e exerce a função de encarregada do Serviço de Assistência Psicológica do Núcleo de Assistência Social do Comando do 4º Distrito Naval. E-mail: thais.bispo@marinha.mil.br.

A **Primeiro-Tenente (RM2-T) Hamana Tarraf Rodrigues** é graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, especialista em Psicologia Clínica de Orientação Psicanalítica pela Universidade Católica Dom Bosco, especialista em Psicologia de Aviação pela Marinha do Brasil e especialista em Gestão de Pessoas pela Universidade Estácio de Sá. Atualmente, é psicóloga da Marinha do Brasil e exerce a função de ajudante do Serviço de Assistência Psicológica do Núcleo de Assistência Social do Comando do 4º Distrito Naval. E-mail: hamana.rodrigues@marinha.mil.br.



Referências

- CALEGARO, V. C.; MOTTA, J.; FERNANDES M.A. *et al.* I Fórum Latino-Americano de Saúde Mental na Pandemia: desafios, panorama atual e perspectivas futuras. *In: Rev. bras. psicoter.* V. 23, n. 1, abr. 2021.
- CISA. CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL. **Álcool e a saúde dos brasileiros**: panorama 2022. São Paulo. 2022.
- HALPERN, E. E.; FERREIRA, Salette M. B.; FILHO, João F. da S. F. Os efeitos das situações de trabalho na construção do alcoolismo de pacientes militares da Marinha do Brasil. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**. vol. 11, n. 2, 2008. pp.273-286.
- IAMAMOTO, Marilda V. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação social. São Paulo: Cortez, 2000.
- MALTA, D. C.; SZWARCOWALD, C. L.; BARROS, M. B. A. *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. *In: Epidemiol. Serv. Saúde*. v. 29, n. 4. Brasília. 2020.
- OMS. Organización Mundial de la Salud. **Informe mundial sobre salud mental**: Transformar la salud mental para todos. Geneva. 2022. 28p.
- RANGEL, Aline. A relação entre o uso de drogas e transtornos mentais. *In: Blog Dra. Aline Rangel, Psiquiatria e Psicoterapia*. 2019.
- SAPS. Sistema de Atenção Primária à saúde. **Atendimento a pessoas com transtorno mentais por uso de álcool e drogas aumenta 12,4% no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde. 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/15936>. Acesso em: 24 de junho de 2023.
- SETTO, Janaina Maria *et al.* Impactos da vida a bordo na saúde mental dos trabalhadores marítimos. *In: Revista Marítima Brasileira*. Ser-



viço de Documentação Geral da Marinha. v. 143, n. 1/3, jan/mar. Rio de Janeiro: Ministério da Marinha, 2023. p.60-68.

SINDICERV. Sindicato Nacional da Indústria da Cerveja. **Dia Mundial da Saúde:** indústria da cerveja mobiliza o consumo responsável. 2023. Disponível em: Acesso em: 22 de junho de 2023.

UNODC. **United Nations Office on Drugs and Crime.** 2021; 2022. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/relatorio-mundial-sobre-drogas.html>. Acesso em: 21 de junho de 2023.

VASCONCELOS, Ana Maria de. **A/O assistente social na luta de classes:** projeto profissional e mediações teórico-práticas. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2015. 613p.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Suicide Worldwide in 2019:** global health estimates. Geneva. 2020.

Reflexões acerca da atuação do Serviço Social frente ao tratamento e reabilitação no uso nocivo do álcool e outras drogas: Relato acerca do Serviço de Assistência Social do Hospital Central da Marinha

*Primeiro-Tenente (RM2-T) Thalyta Peres dos Reis
Primeiro-Tenente (RM2-T) Carina Taíse de Medeiros Macêdo*

► **Resumo**

Este artigo tem como objetivo analisar a função do Serviço Social no contexto do tratamento e reabilitação de usuários que apresentam problemas decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas. Ele abordará as atividades realizadas no Hospital Central da Marinha por meio do Espaço Consciência e Cuidado.

► **Palavras-chave**

Álcool e outras drogas; Questão Social; Saúde Mental; Serviço Social.

Introdução

A política de álcool e outras drogas no Brasil tem sido objeto de intenso debate e transformação ao longo das últimas décadas e a compreensão



dos eventos e marcos históricos que a moldaram é crucial para avaliar os desafios enfrentados e identificar as perspectivas atuais.

No início do século XX, o Brasil adotou uma postura repressiva em relação às drogas, influenciada pelas convenções internacionais sobre o tema. A promulgação da Lei Seca em 1920 proibiu a produção, venda e consumo de bebidas alcoólicas no país, no entanto, essa política fracassou em sua tentativa de eliminar o consumo, e a Lei Seca foi revogada em 1933 (LOPES, 2019).

A partir da década de 1930, o país passou a adotar uma abordagem mais permissiva em relação ao álcool, regulamentando a produção e comercialização de bebidas. O controle sobre o consumo de álcool voltou-se principalmente para questões de saúde pública e segurança viária, com a implementação de leis de trânsito mais rigorosas.

No que diz respeito às drogas ilícitas, a abordagem repressiva se intensificou na década de 1960, sob a influência dos Estados Unidos e de suas políticas de guerra às drogas. O governo brasileiro adotou medidas cada vez mais duras, como a criação da Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) e a promulgação da Lei de Tóxicos em 1976. Essa legislação estabeleceu penas rigorosas para o tráfico e uso de drogas, com foco na punição dos usuários.

No entanto, a política repressiva não conseguiu conter o tráfico e o consumo de drogas no Brasil. Além disso, gerou problemas adicionais, como a superlotação do sistema prisional e a marginalização dos usuários. A partir da década de 1990, surgiram movimentos e organizações da sociedade civil que questionaram essa abordagem e buscaram alternativas mais humanizadas.

Em 2006, foi promulgada a Lei nº 11.343, conhecida como Lei de Drogas, representando um marco na mudança de paradigma da política de drogas no Brasil, uma vez que o assunto começou a ser tratado como caso de política e não mais somente de polícia. Essa legislação ainda introduziu



Atualmente, a política de álcool e outras drogas no Brasil é caracterizada por uma abordagem mais equilibrada, que busca combinar medidas de prevenção, tratamento e redução de danos.

a distinção entre usuário e traficante, estabelecendo penas mais brandas para o usuário, com o objetivo de direcionar o foco para a saúde e os direitos humanos (VARGAS e CAMPOS, 2019).

Atualmente, a política de álcool e outras drogas no Brasil é caracterizada por uma abordagem mais equilibrada, que busca combinar medidas de prevenção, tratamento e redução de danos (RAUPP, 2022). O governo brasileiro reconhece a importância de políticas públicas integradas, envolvendo diferentes setores, como saúde, educação, segurança pública e assistência social.

No âmbito da prevenção, ações têm sido implementadas visando informar e educar a população sobre os riscos e consequências do consumo de álcool e drogas. Essas ações são direcionadas não apenas à abstinência, mas também à redução de danos, promovendo o uso responsável e a adoção de práticas mais seguras.

No que diz respeito ao tratamento, o Brasil tem fortalecido a rede de atenção aos usuários de álcool e outras drogas, ampliando o acesso a serviços especializados, como Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS) e comunidades terapêuticas. Essas iniciativas visam oferecer suporte integral aos usuários, desde o acolhimento até o tratamento e a reinserção social, baseadas na construção de estratégias mais efetivas e humanizadas e reconhecendo a atuação do profissional de Serviço Social como protagonista na intervenção da questão social, que de acordo com Carvalho e Yamamoto:



A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empregado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão. (CARVALHO; IAMAMOTO, 2006, p.77)

Nesse sentido, o assistente social desempenha um papel crucial na área de saúde mental e dependência química, atuando como parte de uma equipe multidisciplinar, oferecendo suporte na prevenção, tratamento e reinserção social dos usuários de substâncias. Ele realiza avaliações sociais abrangentes, considerando fatores como ambiente familiar, trabalho, moradia e acesso a serviços de saúde. Com base nessas avaliações, o assistente social elabora um plano de intervenção que visa ao apoio e à promoção da recuperação do indivíduo.

Entendendo alguns conceitos

De modo a compreender como se dá a atuação do assistente social, especificamente junto aos usuários de álcool e outras drogas, é relevante o conhecimento de algumas definições que serão abordadas ao longo do presente trabalho. Por esse motivo, em conformidade com a *Cartilha de Orientações para a Família Naval* sobre o uso de álcool e outras drogas e seus impactos na saúde, desenvolvida pela Diretoria de Assistência Social da Marinha (DASM), são apresentados os seguintes conceitos:

Droga

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), “droga” é qualquer substância que, quando ingerida, é capaz de modificar não só o nosso corpo, mas também o nosso comportamento. Logo, qualquer substância que altere o sistema nervoso ou estado de consciência pode ser considerada uma droga.



Dependência química

A dependência química é um problema de saúde pública existente em diversos lugares do mundo e pode gerar muito sofrimento, tanto aos usuários quanto às suas famílias. Com o passar do tempo, o usuário vai experimentando consequências nocivas e perigosas e pode se sentir incapaz de parar, mesmo que as drogas possam colocar em risco a vida social, econômica e física do indivíduo.

A atuação do Serviço Social no Hospital Central da Marinha

Para que possamos seguir com o desenvolvimento do presente artigo, faz-se necessário um breve histórico do Hospital Central da Marinha (HCM), esse ponto é elementar para a compreensão do funcionamento do Serviço de Assistência Social na referida Organização Militar (OM). Em conformidade com o site do Hospital Central da Marinha (2023), o HCM, sediado na cidade do Rio de Janeiro, RJ, foi nomeado de Hospital da Armada e Corpo de Artilharia da Marinha no ano de 1883. No entanto, em outubro de 1894, já autorizado por meio de decreto, o Exército tornou-se responsável pela administração do Hospital. Porém, em janeiro de 1897, a Marinha do Brasil retomou as suas atividades ao Nosocômio. Ao longo dos últimos anos foram inúmeras alterações normativas que impactaram na gestão do HCM, no entanto a de maior relevância se deu em dezembro de 2008, ocasião em que a atuação do Hospital se tornou a de auxiliar ao Subsistema Médico-Pericial.

Salientamos que no âmbito da Marinha do Brasil (MB), o HCM por meio do Espaço Consciência e Cuidado (ECC) é referência no tratamento e reabilitação do uso nocivo de álcool e outras drogas no Comando do 1º Distrito Naval, na área Rio de Janeiro. Além disso, realiza acompanhamento aos militares que são de outros Distritos Navais (DN), mas que se encontram no 1ºDN devido à Licença de Tratamento de Saúde Própria



(LTSP) ou devido a outras questões e que tenham interesse em realizar atendimento no ECC.

Após a introdução do Hospital em tela, iremos expor a atuação do Serviço Social no Hospital Central da Marinha. Uma de suas principais responsabilidades é oferecer suporte ao Subsistema Médico Pericial da Marinha. Além disso, desempenha suas funções em duas áreas distintas: atendendo às necessidades da tripulação do HCM e do Centro de Perícias Médicas da Marinha (CPMM), e participando ativamente na equipe multidisciplinar do Espaço Consciência e Cuidado.

É importante destacar que o presente artigo terá como foco a atuação do Serviço Social desempenhada junto aos usuários dos serviços inerentes ao ECC, e não terá direcionamento para as atividades relacionadas diretamente com a tripulação do Hospital Central.

Neste sentido, cabe destacar que historicamente os profissionais de Serviço Social possuem papel fundamental no enfrentamento das diversas expressões da questão social. Eles atuam junto aos indivíduos pertencentes a diferentes segmentos das classes sociais, analisando suas relações e participando de iniciativas coletivas que visam conquistar, efetivar e ampliar os direitos de cidadania (IAMAMOTO e CARVALHO, 2006). Ademais, estão envolvidos na formulação e implementação de políticas públicas que promovam o bem-estar da população, e no âmbito do HCM não é diferente.

No cenário relacionado ao consumo e abuso de substâncias psicoativas na Marinha do Brasil, é evidente que problemas como divórcio, dificuldades financeiras, questões de saúde na família e outros fatores que afetam a vida social do indivíduo têm um impacto considerável na sua recuperação. A Organização Mundial de Saúde (OMS) vai além da mera ausência de doença, definindo saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social.



O Serviço Social do HCM atende aos militares da ativa que se encontram em tratamento por motivo de álcool e outras drogas no ECC, bem como os seus familiares. A atuação junto às famílias visa à compreensão do contexto familiar do usuário, avaliando se existem fatores sociais que possam promover o fortalecimento dos vínculos em sua rede familiar.

Outro ponto a destacar, embora o tratamento seja desenvolvido sob sigilo médico, os militares têm receio e se sentem constrangidos ao buscar os serviços do ECC. Tal fato ocorre, pois muitos temem que, se seus colegas de trabalho souberem sobre seu tratamento de saúde psiquiátrico/psicológico, possam surgir comentários negativos. Essa questão é relevante de ser tratada, pois demonstra a estigmatização que ainda existe por parte da sociedade no que tange às doenças relacionadas à saúde mental.

Dada a situação apresentada, o Serviço Social do HCM realiza um trabalho de conscientização junto ao militar de modo a explicar que a atuação dos profissionais de saúde é pautada por códigos de ética que garantem o sigilo. A referida salvaguarda é uma garantia de que não chegará ao conhecimento de outros colegas de trabalho o fato de o militar estar em tratamento e reabilitação pelo uso de álcool e outras drogas.

Neste diapasão, no momento das orientações sociais acerca dos inúmeros programas sociais da Marinha do Brasil, o que se destaca, na maior parte das orientações sociais, é o Programa de Apoio Socioeconômico (PASE), de modo a nos revelar e reforçar a informação de que é presente

O Serviço Social do HCM realiza um trabalho de conscientização junto ao militar de modo a explicar que a atuação dos profissionais de saúde é pautada por códigos de ética que garantem o sigilo.



junto ao usuário de álcool e outras drogas a vulnerabilidade financeira e o endividamento dessas famílias. O PASE é explicitado na DGPM-501 - 7ª Revisão como:

[...] uma proposta de intervenção interdisciplinar, nas áreas de Serviço Social, Direito e Psicologia, voltada para as questões relacionadas aos padrões de consumo e para a prevenção ao endividamento da Família Naval... (DGPM-501 - 7ª Revisão - p.10-1)

O acesso dos militares ao tratamento e reabilitação pelo uso nocivo do álcool e outras drogas, se dá por livre iniciativa do usuário, pelo encaminhamento de sua OM e por meio da articulação existente entre o HCM e a Unidade Integrada de Saúde Mental (UISM)¹. Tal parceria tem ocorrido da seguinte forma: todo paciente que é internado na UISM devido a questões de saúde em referência é encaminhado ao ECC/HCM por no mínimo duas vezes antes de sua alta hospitalar, a fim de criar o vínculo necessário com os profissionais da equipe multidisciplinar, de modo que esse usuário possa dar continuidade ao tratamento e reabilitação após a alta de sua internação. Outro ponto a destacar é que semanalmente a equipe multidisciplinar do ECC/HCM realiza reunião com um psiquiatra da UISM, a fim de que possam ser discutidos todos os casos em andamento e assim contribuir no processo de recuperação. Além disso, antes da alta, o Serviço Social da UISM realiza a articulação e o encaminhamento desses pacientes para o Serviço de Assistência Social do HCM/ECC.

Ademais, dada a relevância do assunto não só no contexto das Forças Armadas, mas da sociedade, a Marinha do Brasil, por meio do HCM/ECC, tem realizado o referido trabalho com profissionais qualificados, no intuito

¹ Unidade Integrada de Saúde Mental - Organização Militar que tem o propósito de coordenar e executar as ações e atividades relacionadas à saúde mental na área do Rio de Janeiro, RJ, contribuindo, assim, para a eficácia do Sistema de Saúde da Marinha (SSM), prestando assistência psiquiátrica ambulatorial e hospitalar.



de contribuir com a qualidade da saúde mental da Família Naval e, como reflexo, reduzir os afastamentos dos militares dos seus postos de trabalho. Por esse motivo, a realização de estratégias para o fortalecimento da capacidade psicossocial dos militares é de elementar relevância às Forças Armadas e deve ser estimulada também nas Organizações Militares.

É importante destacar que o Plano de Assistência Social da Marinha (PASM) 2021-2024 explicita que:

[...] nas Forças Armadas, as ações da Assistência Social integram a estratégia de recursos humanos e têm como propósito principal contribuir para a prevenção e o atendimento de demandas socioassistenciais que podem constituir-se em ameaças ao pronto emprego do contingente [...].
(PASM 2021-2024, p.10)

Por esse motivo, de modo a contribuir com a qualidade de vida dos integrantes da Marinha do Brasil, o HCM busca desenvolver suas atividades e auxiliar com o bem-estar da Família Naval.

Considerações finais

A política de álcool e outras drogas no Brasil passou por diversas transformações ao longo das últimas décadas. A compreensão dos eventos e marcos históricos que moldaram essa política é fundamental para avaliar os desafios enfrentados e identificar as perspectivas atuais.

No início do século XX, o país adotou uma abordagem repressiva, proibindo o consumo de álcool pela Lei Seca, porém essa política não teve sucesso. A partir da década de 1930, houve uma abordagem mais permissiva em relação ao álcool, regulamentando sua produção e venda, com foco na saúde pública e segurança viária. Já em relação às drogas ilícitas, a abordagem repressiva se intensificou na década de 1960, seguindo as políticas de guerra às drogas dos Estados Unidos.



No entanto, essa abordagem não conseguiu conter o tráfico e consumo de drogas, gerando problemas como superlotação do sistema prisional e marginalização dos usuários. Assim, a partir da década de 1990, surgiram movimentos e organizações da sociedade civil que questionaram essa abordagem e buscaram alternativas mais humanizadas. Em 2006, a Lei de Drogas representou um marco na mudança de paradigma, tratando o assunto como caso de política, com ênfase na saúde e direitos humanos e sociais.

Atualmente, a política de álcool e outras drogas no Brasil adota uma abordagem mais equilibrada, combinando medidas de prevenção, tratamento, envolvendo diferentes setores e considerando os determinantes sociais, que se relacionam diretamente com a questão social. Esse método de intervenção é adotado pela Assistência Social prestada pela Marinha do Brasil.

Nesse contexto, o Hospital Central da Marinha considera as expressões da questão social como responsáveis por grande parte dos fatores relacionados ao uso nocivo e abuso de álcool e outras drogas. Desta forma, os programas sociais desenvolvidos pela Diretoria de Assistência Social da Marinha têm contribuído e são primordiais no tratamento e reabilitação dos usuários dos serviços da Assistência Social da Marinha. Tal fator é de extrema relevância, posto que, caso os instrumentos, como os programas e projetos sociais não existissem, os assistentes sociais não teriam mecanismos para executar as suas ações.

A instituição tem investido em capacitação de recursos humanos, tanto na DASM quanto no HCM, por meio de equipes multidisciplinares do ECC. Isso garante que o desempenho dessas equipes seja eficaz na área de atuação. Esse cenário ressalta a importância da cooperação entre diferentes setores da instituição, fortalecendo-a e preparando-a para combater o uso abusivo e prejudicial de álcool e outras drogas. ●



As autoras

A **Primeiro-Tenente (RM2-T) Thalyta Peres dos Reis** é graduada em Serviço Social pelo Centro Universitário Plínio Leite, mestre em Educação Profissional em Saúde na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz e doutoranda em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Atualmente, é assistente social da Marinha do Brasil e exerce a função de encarregada do Serviço de Assistência Social do Hospital Central da Marinha. E-mail: thalyta.peres@marinha.mil.br.

A **Primeiro-Tenente (RM2-T) Carina Taíse de Medeiros Macêdo** é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte e mestre em Saúde coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Atualmente, é assistente social da Marinha do Brasil e exerce a função de encarregada do Serviço Social no Hospital Naval de Natal. E-mail: taíse.macedo@marinha.mil.br.

Referências

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **A política nacional sobre drogas**. Brasília, 23 de fevereiro de 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/a-politica-nacional-sobre-drogas>. Acesso em: 25 de jun. de 2023.

_____. Diretoria de Assistência Social da Marinha. **Cartilha de orientações para a família naval sobre o uso de álcool e outras drogas e seus impactos na saúde**. Rio de Janeiro, RJ, 2023.

_____. Plano de Assistência Social da Marinha 2021-2024. Rio de Janeiro, RJ, 2021.

_____. Diretoria-Geral de Pessoal da Marinha – **Normas sobre assistência social na Marinha** – DGMP – 501. 7ª Rev. Rio de Janeiro: DGPM, 2020.



- _____. Hospital Central da Marinha. Marinha do Brasil (org.). Histórico. Disponível em: <http://hcm.mb/node/1>. Acesso em: 12 jun. 2023.
- IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 1998.
- IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. **Relações sociais e serviço social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 19. ed. São Paulo: Cortez, 2006.
- LOPES, F. J. O. Proibicionismo e atenção em saúde a usuários de drogas: tensões e desafios às políticas públicas. *Psicologia & Sociedade*, v. 31, p. e188088, 2019.
- RAUPP, L. *et al.* Caracterização de atores e práticas de redução de danos na região Sul do país. **Saúde e Sociedade**, v. 31, n. 2, p. e210264pt, 2022.
- VARGAS, A. DE F. M.; CAMPOS, M. M.. A trajetória das políticas de saúde mental e de álcool e outras drogas no século XX. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, p.1041–1050, mar. 2019.

Saúde mental no pós-pandemia:

O serviço de Assistência Social hospitalar no contexto da saúde mental no Hospital Naval de Salvador

Capitão-Tenente (T) Nasciara Nascimento Souza

► **Resumo**

Neste estudo, são abordados os efeitos da COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde. Ele explora o cenário do Hospital Naval de Salvador e destaca as principais iniciativas do Serviço de Assistência Social Hospitalar em Saúde Mental para prevenir o abuso de álcool e substâncias.

► **Palavras-chave**

Saúde Mental; Pandemia COVID-19; Pós-Pandemia.

Introdução:

Breve Histórico da Emergência em Saúde Pública COVID-19

A pandemia da COVID-19, que atingiu várias regiões do mundo recentemente, foi uma realidade que teve um impacto abrangente na sociedade, indo além das questões sanitárias. Ela transformou a vida das pessoas afetadas de várias maneiras, incluindo aspectos socioeconômicos, culturais, psicoemocionais e as relações interpessoais, com foco especial nas dinâmicas familiares.



As estatísticas oficiais apontaram para diversos aspectos da amplitude quantitativa, sob o ponto de vista da abrangência geográfica da doença, porém, ainda é difícil mensurar, detalhadamente, as consequências sociais, econômicas e emocionais atreladas a esse quadro pandêmico que durou cerca de 2 anos e 4 meses no Brasil.

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicaram que até 21 de junho de 2023 houve mais de 767 milhões de casos confirmados para o SARS-CoV-2 (novo coronavírus) e 6.945.714 óbitos pela doença no mundo. No Brasil, o Ministério da Saúde registrou no painel coronavírus até 24 de junho de 2023, o total de 37.656.050 casos confirmados e 703.719 mortes pela doença, sendo o ano de 2021, o de maior registro de pessoas infectadas.

As estatísticas oficiais apontaram para diversos aspectos da amplitude quantitativa, sob o ponto de vista da abrangência geográfica da doença, porém, ainda é difícil mensurar, detalhadamente, as consequências sociais, econômicas e emocionais atreladas a esse quadro pandêmico que durou cerca de 2 anos e 4 meses no Brasil.

Uma breve retrospectiva histórica com base nos registros da OMS aponta que em dezembro de 2019 aquele Órgão Internacional declarou o conhecimento de vários casos associados à pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Em janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram a existência de um tipo de coronavírus que recebeu o nome de científico de SARS-Cov-2 e popularmente conhecido como “novo coronavírus”, responsável por causar a doença intitulada COVID-19.



Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do SARS-Cov-2 constituiu-se como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), classificada com alto nível de alerta, conforme o Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, com a disseminação internacional da doença em extensa distribuição geográfica, a COVID-19 foi caracterizada como uma pandemia pela OMS, assim como aconteceu no Brasil, onde o primeiro caso da doença foi identificado em 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo.

As estatísticas revelaram que os Estados Unidos, a Índia e a França apresentaram o maior número de casos de COVID-19, ao passo que os Estados Unidos, o Brasil e a Índia tiveram os maiores índices de mortalidade devido à doença. No mundo inteiro, protocolos sanitários foram instituídos como o uso de máscaras, do álcool em gel, *lockdown*, isolamento social; recursos de contenção da propagação da doença; e normas hospitalares foram instituídas com o objetivo de proteção dos pacientes internados e familiares e dos profissionais de saúde que atuaram na linha de frente no combate à pandemia. Uma experiência de sofrimento compartilhado persistiu por um extenso período de tempo. A vacinação chegou ao Brasil em 17 de janeiro de 2021 e o término da pandemia foi declarado pelo Ministério da Saúde em 22 de abril de 2022.

Impactos da pandemia de COVID-19 sobre o cotidiano dos profissionais da saúde

De acordo com a pesquisa “Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da COVID-19”, realizada pela Fiocruz em 2021, em todo o território nacional, a pandemia alterou de modo significativo a vida de 95% desses trabalhadores.

Os dados da pesquisa revelaram que 43,2% dos profissionais de saúde não se sentiam seguros durante o enfrentamento da COVID-19. Para 23% deles, a principal razão estava relacionada à falta, escassez e ina-



dequação dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Além disso, 18% dos participantes relataram medo generalizado de contaminação no trabalho, 11,8% declararam não estar tecnicamente preparados para lidar com a pandemia, e 10,4% mencionaram insensibilidade dos gestores em relação às suas necessidades profissionais.

A pesquisa conduzida pela Fiocruz identificou várias consequências para a saúde mental dos profissionais de saúde. As alterações mais comuns, conforme relatado por eles, incluíam distúrbio do sono (15,8%), irritabilidade, choro frequente e distúrbios em geral (13,6%), dificuldade em relaxar e estresse (11,7%), problemas de concentração ou pensamento lento (9,2%), perda de satisfação na carreira ou na vida, tristeza e apatia (9,1%), pensamentos negativos em relação ao futuro e suicida (8,3%), bem como alteração no apetite e peso (8,1%). O estudo também apontou que 14% da força de trabalho que atuou na linha de frente contra a COVID-19, em 2021, no Brasil, estava à beira da exaustão.

Com base no estudo divulgado no *Guia de Saúde Mental Pós-Pandemia no Brasil* (2020), do Instituto de Ciências Integradas (INI), identificam-se as principais consequências da pandemia no âmbito dos serviços de saúde:

1. sobrecarga sobre os sistemas de saúde em várias regiões do mundo, devido ao quantitativo de pacientes infectados pela COVID-19, sobretudo, com as intensas demandas sobre os casos mais graves;
2. interrupção nos cuidados de doenças crônicas preexistentes, com o aumento das complicações urgentes não relacionadas à COVID-19, em virtude da realocação de recursos humanos e financeiros, essencialmente, para o enfrentamento da pandemia. Houve dificuldades para acesso ou continuidade do tratamento dos transtornos psiquiátricos, limitando os cuidados essenciais durante a pandemia;
3. aumento dos casos de transtornos mentais e do trauma psicológico, provocados pela infecção ou por seus desdobramentos secundários,



como problemas psiquiátricos e econômicos, doenças mentais, dentre outros;

4. as unidades de saúde acumularam vivências traumáticas associadas ao aumento da frequência das mortes dos pacientes internados e também de pessoas próximas dos profissionais de saúde, ressaltando-se o impedimento de contato com os corpos e a realização do cerimonial do funeral, com a presença reduzida de familiares;
5. o trabalho na saúde exigiu mudanças repentinas nas rotinas e alterações nas normas do ambiente hospitalar; novos protocolos para os exercícios profissionais foram estabelecidos, demandando adequações emergenciais. As medidas de distanciamento do trabalhador da saúde, muitas vezes, resultaram no afastamento de casa, para a proteção da própria família da contaminação pela COVID-19; e
6. a redução da renda familiar, impactada pelo desemprego ou pela suspensão do trabalho autônomo, trouxe consequências socioeconômicas que impactaram diretamente no bem-estar do profissional da saúde; alguns acumularam trabalhos e dívidas resultantes das despesas de outros membros da família. Foi comum ocorrer a sobrecarga para quem estava trabalhando.

Tais impactos no ambiente laborativo foram reflexos das outras questões relacionadas às consequências da COVID-19 sobre a saúde mental da sociedade em geral, tais como: insônia, transtornos de ansiedade e humor, risco de depressão, solidão, medo e preocupação exacerbados, autoagressão, suicídio, uso e abuso de álcool e outras drogas, automedicação, transtornos alimentares, Transtornos Obsessivos Compulsivos (TOC), Síndrome do esgotamento ou Burnout, aumento das taxas de violência doméstica, diminuição do desejo de engravidar, uso excessivo das mídias digitais e internet, vícios por jogos e apostas (NARDI; BERNEK, 2020, p.41; ABDO; POYARES; PINTO, 2021, p.31-33).



No ano de 2022, a pandemia da COVID-19 foi oficialmente declarada encerrada no Brasil, porém, para NARDI e BERNEK (2020, p.41), os efeitos dos grandes estresses continuaram incidindo sobre a população, a solidão gerada pelo isolamento social é um fator de risco para a depressão, aumenta as taxas de suicídio e abuso de álcool e outras drogas.

Após as evidências científicas demonstrarem que a equipe de saúde tem passado por sofrimento psicológico com a pandemia do COVID-19, percebeu-se a importância de tratamentos psicológicos ou psiquiátricos a essa população, uma vez que, o cuidado em saúde mental favorece a atuação do profissional no seu local de trabalho, e a ausência disso reduzirá o seu potencial de cuidado, aumentarão as chances de afastamentos, [...] mortes e consequências posteriores a crise desta pandemia. (LU WEN, et al., 2020, p.4)

Algumas mudanças relacionadas à educação e à gestão do trabalho permaneceram como um legado histórico da pandemia: trabalho remoto; teleatendimentos em saúde e em outras prestações de serviços; metodologia híbrida de ensino; reuniões por videoconferências; aperfeiçoamento profissional à distância; protocolos e normas mais rigorosos nos hospitais somaram-se aos atendimentos presenciais retomados com demandas crescentes de diversos serviços de saúde pós-pandemia.

A inevitável retomada às antigas e novas rotinas vem demandando maior atenção à saúde integral e ao cuidado especial com a saúde mental. Especialistas recomendam a adoção de práticas de controle da respiração, meditação, relaxamento e lazer; prática regular de atividades físicas e dieta equilibrada como medidas individuais importantes para o equilíbrio da saúde mental. Destacando-se que tais medidas não se sobrepõem a necessidade de avaliação psicológica e psiquiátrica, associadas ao fortalecimento da rede de apoio social.

ORNELL *et al.* (2020, p.13) apontam para as evidências de que os efeitos da pandemia COVID-19 podem prolongar-se por um longo período de



tempo, com a identificação da necessidade de que sejam estabelecidas medidas de prevenção ou redução de danos, num trabalho conjunto de diversas instituições públicas e privadas. Salienta-se a importância da participação de diferentes grupos e atores sociais na elaboração do levantamento das questões psicossociais sobre a saúde mental.

É extremamente necessário implementar políticas públicas de saúde mental em conjunto com estratégias de resposta a epidemias e pandemias antes, durante e após o evento. Profissionais de saúde mental, como psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais, devem estar na linha de frente e desempenhar um papel de liderança nas equipes de planejamento e gerenciamento de emergências. (ORNELL et al., 2020, p. 14)

O artigo científico de ORNELL *et al.* (2020) baseia-se nas informações emanadas pela OMS e pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA para definir algumas recomendações psicossociais e de saúde mental, das quais algumas persistem como referências para o período pós-pandemia:

1. **Ações governamentais:** incentivar a participação de equipes multidisciplinares de saúde mental em âmbito nacional, estadual e municipal; fornecer canais oficiais para informações atualizadas ao público (principalmente sobre a rede de atendimento); realizar treinamento em

As evidências de que os efeitos da pandemia COVID-19 podem prolongar-se por um longo período de tempo, com a identificação da necessidade de que sejam estabelecidas medidas de prevenção ou redução de danos, num trabalho conjunto de diversas instituições públicas e privadas.



protocolos de gerenciamento de estresse, trauma, depressão e comportamento de risco; fornecer canais de serviços alternativos (aplicativos, sites, telefone) voltados para a saúde mental; garantir recursos e infraestrutura adequados para os serviços de saúde mental; incentivar continuamente a pesquisa científica; garantir que os cuidados de saúde clínicos e mentais sejam acessíveis à população; considerar e respeitar fatores culturais na implementação de políticas públicas; desenvolver materiais psicoeducacionais facilmente acessíveis à população; e coletar dados epidemiológicos que possam apoiar futuras políticas de prevenção e assistência à saúde mental.

2. **Ações hospitalares e para os centros de saúde:** estabelecer um plano de contingência e estratégias para lidar com sintomas psiquiátricos mais graves; estabelecer uma relação de transparência e confiança com os funcionários que priorize a equidade e o bem-estar; garantir treinamento adequado para as equipes e fornecer suporte ou supervisão, o que pode ser feito em ambientes de grupo; prestar assistência clínica e psicológica de qualidade às equipes expostas às situações de risco; manter uma postura de acolhimento empática e flexível ao enfrentar medos, estresse e mudanças na rotina comum a tais situações; garantir cuidados de saúde mental aos familiares de pessoas que podem ser afetadas; informar a todos que sentimentos como medo, ansiedade e tristeza são normais em determinados momentos, orientando aqueles que procuram ajuda sempre que necessário; garantir um clima saudável de comunicação e colaboração entre profissionais e equipes, além de fornecer intervenção especializada em problemas interpessoais que possam surgir; e valorizar constantemente o trabalho daqueles que se expõem ao risco pelo bem social.
3. **Ações individuais:** cuidar de si e dos outros, mantendo contato com amigos e familiares e encontrando tempo para atividades de relaxamento e lazer; comunicar a alguém quando sentir sintomas de tristeza ou ansiedade; prestar atenção às suas próprias necessidades,



sentimentos e pensamentos; auxiliar, tanto quanto possível, pessoas em grupos de risco; monitorar estados mentais como irritabilidade e agressão; compreender que estresse e medo são normais em situações desconhecidas (faz-se necessário o processo de cuidado coletivo); evitar confundir a solidão com o abandono, rejeição ou desamparo; considerar o impacto coletivo das ações pessoais, ser responsável nas relações interpessoais; estabelecer uma rede de suporte; manter padrões adequados de sono, nutrição e exercícios físicos; praticar meditação (atenção plena) e buscar os serviços de psiquiatria, psicologia e Serviço Social, sempre que for necessário.

Contexto da saúde mental no Hospital Naval de Salvador

O Hospital Naval de Salvador (HNSa) é uma Organização Militar de Saúde da Marinha do Brasil que atende militares da ativa e veteranos, seus dependentes e pensionistas, residentes na área de jurisdição do Comando do 2º Distrito Naval, que compreende os estados da Bahia e Sergipe. Potencialmente, o HNSa tem como público-alvo cerca de 14.000 usuários.

Como ocorreu nas demais unidades de saúde do país, o HNSa atuou na linha de frente do combate à pandemia COVID junto aos militares da ativa e veteranos, seus dependentes e pensionistas. Durante o período da infecção houve a ampliação do número de leitos; a aquisição de equipamentos hospitalares e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs); a contratação temporária de profissionais da saúde; e a criação de novos protocolos e normas para adequação das equipes e pacientes ao tratamento de uma doença considerada desconhecida do ponto de vista dos estudos científicos.

Durante a pandemia, foram realizados atendimentos emergenciais e internações de pacientes com transtornos mentais em clínicas especializadas credenciadas ao HNSa. Considerando o término do ciclo pandê-



Considerando o término do ciclo pandêmico, verifica-se o aumento da demanda dos usuários por atendimentos nas especialidades médicas e por atendimentos aos profissionais de especialidades como Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Odontologia e Serviço Social, com o intuito de cuidar da saúde, especialmente, das doenças crônicas não tratadas durante a pandemia da COVID-19.

mico, verifica-se o aumento da demanda dos usuários por atendimentos nas especialidades médicas e por atendimentos aos profissionais de especialidades como Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Odontologia e Serviço Social, com o intuito de cuidar da saúde, especialmente, das doenças crônicas não tratadas durante a pandemia da COVID-19.

Neste sentido, destaca-se a busca pelo tratamento em saúde mental. O HNSa conta com um psiquiatra, um psicólogo e duas assistentes sociais, atuando na rede de apoio sociassistencial de saúde. Uma equipe limitada em termos quantitativos frente às demandas de atendimento. Dados do HNSa referentes ao mês de junho de 2023 apontam que o serviço de psiquiatria atendeu 90 pacientes. 26,6% são militares da ativa; 87,50% desses militares foram diagnosticados com transtornos mentais, dos quais 12,50% foram internados; sendo que 8,33% apresentaram transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas. Em 2021, dos militares da ativa atendidos, 9,97% foram internados. Em 2022, dos militares da ativa atendidos, 7,17% apresentaram transtornos mentais que demandaram internações.



Em relação ao afastamento de militares da ativa da área do Comando do 2º Distrito Naval para tratar de questões relacionadas ao adoecimento mental, verificou-se junto às Juntas Regulares de Saúde, o crescimento de 22,5% no período de 2019 a 2022. Antes, durante e após a pandemia os números evidenciaram uma crescente. Até junho de 2023, o total de militares afastados ou restritos já alcançou 85% do total de atendidos em todo o ano de 2022, o que demonstra a tendência de manutenção da crescente. Do total de militares com restrições para o trabalho ou afastados por adoecimento mental em 2023, 14,7% servem no HNSa. Destes, 60% estão afastados para tratar de adoecimento mental e 40% foram atestados com incapacidade definitiva para o Serviço Ativo da Marinha (SAM).

De acordo com os dados estatísticos coletados, os transtornos relacionados à saúde mental estão presentes nos atendimentos realizados no HNSa e merecem a atenção de gestores e profissionais da saúde, principalmente no que se refere aos adoecimentos que acometem os militares que estão no SAM, em condição de pronto emprego nas Organizações Militares (OM) operativas, como nos navios de guerra e nas OM de apoio ou OM de terra. Os serviços de Psiquiatria, Psicologia, Serviço Social e profissionais das Juntas Regulares de Saúde do HNSa têm realizado um trabalho interdisciplinar contínuo com o intuito de amenizar ou tratar os transtornos mentais.

Relato da atuação do serviço de Assistência Social hospitalar pós-pandemia

Durante a pandemia, o Serviço de Assistência Social Hospitalar (SAS-H) do HNSa desenvolveu estratégias de cuidados com a saúde mental, voltadas especificamente para os profissionais vinculados àquela Unidade de Saúde, tais como: aulas de yoga *on-line*; curso de meditação, ambos proporcionados pelo Estúdio Yogabahia; “teleconsultas cômicas” dos Terapeutas do Riso, pautadas na metodologia da risoterapia para os profissionais da saúde.



Com a retomada da rotina, as aulas de yoga e meditação passaram a ocorrer presencialmente, duas vezes por semana, no HNSa, no horário do almoço. Em 2021, foi implementado o treino funcional, ocorrendo duas vezes por semana, no Grupamento de Fuzileiros Navais de Salvador (GptFNSa), haja vista que esta atividade foi conduzida por suboficial fuzileiro naval habilitado no método proposto. As atividades físicas são fundamentais para a manutenção da saúde mental; o relaxamento proporcionado pela prática de yoga e meditação é muito importante na mudança do estado mental, propositalmente, a prática ocorre no meio da rotina do trabalho e tornou-se uma ferramenta acessível para a quebra do estado de tensão e gerenciamento do estresse a longo prazo.

Além das atividades físicas sistemáticas, foram oferecidos ciclos de palestras voltados para a saúde mental e prevenção à dependência química, em especial, o uso abusivo de álcool, tabaco e outras drogas. Para a realização das atividades preventivas, o SAS-H estabeleceu uma profícua parceria com a Clínica Fênix, credenciada ao HNSa, para atendimentos e intervenções em saúde mental, sem custos adicionais para o Sistema de Saúde da Marinha (SSM). A proposta de trabalho foi intitulada “Você sempre Bem”, as primeiras ações desencadeadas em parceria com a Clínica Fênix foram iniciadas no ano de 2022 e continuaram a ocorrer no ano de 2023.

Em 12 de abril de 2022, ocorreu o encontro “Valorização da Saúde Mental no Ambiente Hospitalar”, contando com a prática de relaxamento por meio de técnicas de respiração, conduzida por terapeuta corporal e instrutora de yoga, com a palestra “Impactos desencadeados na saúde mental dos profissionais durante a pandemia”, realizada por psicóloga, especialista em Teoria da Clínica Psicanalítica, e finalizando com uma roda de conversa sobre o tema “Como a mudança de hábito contribui para uma melhor qualidade de vida”, conduzida por terapeuta ocupacional e enfermeira especializada em saúde mental.

Em 10 de junho de 2022 foi promovido o encontro “Saúde mental e Dependência Química”, sob uma abordagem multidisciplinar em relação



à temática, iniciada por psicóloga que realizou a palestra “Dependência química – as consequências do uso abusivo”, seguida pela abordagem do terapeuta em dependência química que apresentou “O papel dos 12 passos na recuperação da dependência química”, e finalizando com uma assistente social e pedagoga que proferiram a palestra “A família no cenário da dependência química”.

Em 27 de junho de 2023, ocorreu o encontro “Prevenção ao Uso Indevido de Álcool e Outras Drogas”, voltado especificamente para cabos e marinheiros, e por ser planejado para os militares mais jovens, contou com duas palestras conduzidas por uma psicóloga e um terapeuta em dependência química, utilizando metodologias e linguagens apropriadas para o público presente. No primeiro momento, foi realizada uma reflexão sobre o abuso de drogas (tipos, funções, dependências e reestruturação da pessoa), seguida da apresentação das modalidades terapêuticas e dos grupos de apoio que são considerados eficazes na superação da dependência, além das informações referentes ao atendimento no âmbito do Serviço de Saúde da Marinha (SSM), emanadas pela assistente social do SAS-H.



Evento “Prevenção ao Uso Indevido de Álcool e Outras Drogas”, junho de 2023. Fonte: SAS-H/HNSa

Sobre a temática da dependência química o SAS-H, em parceria com a Divisão de Medicina e o Serviço de Psicologia, realizou-se, em 2022, a campanha “31 de maio – Dia mundial sem tabaco”, com ações de sensibilização nas salas de espera, onde os pacientes aguardavam atendimento.



Para os militares e servidores civis da ativa, houve a divulgação de notas informativas no Plano do Dia e também uma palestra sobre o tabagismo realizada por psicólogo e médico do HNSa, direcionada para profissionais do hospital e das tripulações de outras OM interessadas no tema.

O SAS-H promoveu também a campanha “Setembro Amarelo”, na qual disseminou as orientações semanais por meio de materiais informativos (padronizados, disponibilizados pela Diretoria de Assistência Social da Marinha – DASM) para os números de WhatsApp de pacientes e profissionais vinculados ao hospital; notas de divulgação interna na OM, adensadas com conteúdos disponibilizados pelo aplicativo Saúde Naval; e divulgação do *Guia de Orientação para Prevenção ao Suicídio* (elaborado pela DASM). A campanha audiovisual realizada pelo Saúde Naval foi divulgada na página da intranet, nos murais e televisores disponíveis no hospital. Ademais, ações em salas de espera aconteceram em parceria com o Serviço de Enfermagem, com o apoio de estagiários dos cursos de Enfermagem e Serviço Social da Universidade Metropolitana (UNIME).

Em parceria com o Núcleo de Assistência Social do Comando do 2º Distrito Naval (NAS/Com2ºDN), em 29 de setembro de 2022, foi realizada a ação “Suicídio: precisamos falar disso”, com a presença de 230 militares e servidores civis de diversas OM de Salvador. A ação psicossocial aconteceu no Complexo da Base Naval de Aratu (BNA). Na ocasião, as palestras “Saúde mental na infância e adolescência: suicídio, comportamentos de risco e desafios” e “Prevenção e posvenção do suicídio: falar e cuidar o ano inteiro” foram realizadas por profissionais das áreas de Psicologia e Psiquiatria indicados pelo HNSa. O SAS-H e o Serviço de Psicologia participaram também da coordenação do evento em apoio ao NAS/Com2ºDN.

Em setembro de 2022, a assistente social do SAS-H participou do curso *on-line* de Formação de Multiplicadores em Prevenção do Suicídio, oferecido pelo Instituto de Pesquisa, Prevenção e Estudos em Suicídio (IPPES Brasil), em parceria com a DASM. A capacitação profissional foi muito



importante para despertar a sensibilidade sobre o tema, permitindo uma intervenção mais segura e eficaz, nas ações de prevenção, no atendimento de pessoas com ideação suicida e nos casos de tentativa ou consumação do suicídio.

Em outubro de 2022, foi realizada uma ação de sensibilização pautada na Cartilha de Saúde Mental elaborada pelo Grupo de Trabalho de Saúde Mental da Diretoria de Saúde da Marinha (DSM), em parceria com o Saúde Naval e a DASM. Houve a divulgação do link da cartilha no Plano do Dia e disseminação do QR CODE para acesso ao material nos murais das salas de espera do HNSa. Estagiárias de Serviço Social também realizaram uma ação em sala de espera abordando a temática da cartilha e estimulando o acesso dos pacientes pelo celular através do QR CODE. Observou-se que alguns pacientes efetuaram a leitura da cartilha enquanto aguardavam o atendimento ambulatorial.

Em 8 de junho de 2023, foi lançada nota informativa intitulada “Atenção à Saúde Mental”, onde o SAS-H orientou militares e servidores civis sobre a importância da atenção sobre a saúde mental. Na referida nota foram divulgadas as atividades contínuas da prática de yoga e treinamento funcional. Da mesma forma que o SAS-H reiterou seu compromisso com a tripulação do Hospital Naval, garantindo que aqueles que necessitem de apoio sejam atendidos e acompanhados de maneira respeitosa e sigilosa. Além disso, foi estabelecido um canal de comunicação para receber sugestões visando aprimorar a saúde mental dos profissionais e a gestão hospitalar.

Ainda em junho de 2023, duas pesquisas de saúde mental foram aplicadas junto aos militares e servidores civis do HNSa, a primeira coordenada pela DASM e a segunda, pelo NAS/Com2ºDN. Esses instrumentos são importantes para avaliar indicadores de saúde mental, medidas de prevenção e sugestões de melhorias indicadas pelos participantes.

Atualmente, cerca de 20% das situações apresentadas ao SAS-H referem-se à Saúde Mental. Vale ressaltar que as assistentes sociais rea-



lizam a escuta e o acolhimento das demandas espontâneas trazidas pelos pacientes e familiares por meio do atendimento individualizado. Essas profissionais atuam também no Núcleo de Avaliação e Controle (NAC), semanalmente, realizando o acompanhamento de militares e servidores civis afastados por motivo de saúde ou com restrições para desenvolver as atividades laborativas. As avaliações sociais ocorrem em assessoria à Junta Regular de Saúde (JRS). O Serviço Social compõe equipe multidisciplinar junto aos serviços de Psiquiatria e Psicologia, sempre que necessário, no atendimento emergencial, na condução do tratamento, para o processo de internação e pós-alta das clínicas especializadas, especialmente quanto ao acolhimento e orientação familiar.

Por fim, vale a pena relatar o trabalho voltado para a humanização hospitalar que é realizado há mais de 10 anos, impactando positivamente no ambiente hospitalar e na saúde mental dos pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde. Semanalmente, uma musicoterapeuta, uma contadora de histórias e origamista e o grupo “terapeutas do riso” visitam os leitos, mobilizando os pacientes e acompanhantes por meio da arte.

Os relatos dos participantes evidenciam a sensação de bem-estar, alegria e motivação, além de sorrisos provocados pelas lembranças trazidas por boas histórias. Esse processo é capaz de fomentar a transformação do estado mental de tristeza e adoecimento para sensações mais altruístas e positivas. É possível verificar que as intervenções de humanização impactam também na condição mental dos profissionais de saúde e no clima organizacional do hospital.

Os depoimentos dos profissionais da Enfermagem, por exemplo, enfatizam que a ludicidade e a musicalidade mudam o clima em toda a ala de internação; a música, os sorrisos, as histórias e origamis trazem sensibilidade, aconchego, uma sensação de bem-estar que ameniza o estresse do adoecimento. Se os pacientes ficam mais calmos e relaxados, o trabalho flui de forma mais harmônica, da mesma forma se os profissionais da



*A ludicidade e a musicalidade mudam
o clima em toda a ala de internação; a música,
os sorrisos, as histórias e origamis trazem
sensibilidade, aconchego, uma sensação de
bem-estar que ameniza o estresse
do adoecimento.*

saúde são envolvidos numa atmosfera de alegria, trabalhará mais motivado e obterá mais qualidade no resultado do seu trabalho.

Nos dias 22 e 29 junho de 2023, o SAS-H e profissionais da ala de internação promoveram uma ação intitulada “São João na Ala”, em parceria com musicoterapeutas, musicistas voluntários e terapeutas do riso. Foi possível levar aos pacientes internados a referência cultural das festas juninas. O “São João na Ala” possibilitou aos pacientes em condições de integração social, uma breve saída dos leitos para o espaço de convivência da ala de internação, decorado com a temática junina. Os profissionais da música encantaram a todos, trabalhando a simbologia do ritmo forró para a cultura brasileira e em especial, para o povo da região Nordeste.

A música também foi levada aos pacientes acamados sem restrição de contato, acompanhantes e profissionais da saúde também se integraram ativamente à ação. Os participantes relataram sensação de bem-estar, amenização de sintomas (como dor de cabeça e tontura), alegria e emoção, atribuídos ao resgate das memórias afetivas ligadas ao período junino. Os profissionais relataram sensação de bem-estar e alegria, principalmente ao ver o clima de integração e animação vivenciado junto aos pacientes e acompanhantes. Essa ação se constituiu em um exemplo da experiência de bem-estar alcançada coletivamente em prol da saúde mental, da humanização hospitalar e do clima organizacional no HNSa.



Evento “São João na Ala”, junho de 2023. Fonte: SASH/HNSa

Considerações finais

O estudo sobre saúde mental após a pandemia da COVID-19 é algo muito recente, o que traz dificuldades para tecer qualquer comentário conclusivo no ano de 2023; a literatura e as pesquisas científicas são iniciais no que tange à associação dos efeitos da pandemia sobre a saúde mental das populações afetadas. De fato, se faz necessária a realização de estudos qualitativos e quantitativos referentes à saúde mental, ao sofrimento psíquico e suas consequências para indivíduos e segmentos sociais.

De fato, este estudo aponta quão impactante foi a pandemia de COVID-19, sob o ponto de vista da saúde mental e como os profissionais da saúde foram atingidos pela pandemia de forma preeminente. O HNSa, por meio do SAS-H, em parceria com os serviços de Psicologia, Medicina, Psiquiatria e Enfermagem desencadearam ações de prevenção, orientação e acolhimento, sob a perspectiva de um olhar atento e interdisciplinar para a saúde mental. Em paralelo, foram realizadas ações de humanização e de incentivo ao autocuidado, como as práticas de yoga e treino funcional. Os desafios são crescentes, mas acredita-se que novas propostas de intervenção serão planejadas para que pacientes, acompanhantes e profissionais sintam-se sempre acolhidos e apoiados no Hospital Naval de Salvador. ●



A autora

A Capitão-Tenente (T) Nasciara Nascimento Souza é graduada em Serviço Social pela Universidade Católica do Salvador, especialista em Serviço Social, Direitos Sociais e competências Profissionais pela Universidade de Brasília, é mestre em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Atualmente, é assistente Social da Mari-nha do Brasil e exerce a função de encarregada do Serviço de Assistência Hospitalar e da Divisão de Apoio a Saúde no Hospital Naval de Salvador. E-mail: nasciara@mari-nha.mil.br.

Referências

- ABDO, C.; POYARES, D.; PINTO, L. R. **Isolamento social, sono e sexualidade.** Guia de Saúde Mental Pós-Pandemia no Brasil, Instituto de Ciências Integradas, 2020, p.29-37. Disponível em 26 de junho de 2023: http://dasu.unb.br/images/Material_educativo/Guia_de_sade_mental_ps-pandemia_no_brasil.pdf
- FIOCRUZ, Pesquisa - **Condições de trabalho dos profissionais de saúde no contexto da COVID-19**, Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz) e do Centro de Estudos Estratégicos (CEE/Fiocruz) 2021. Disponível em 22 de junho de 2023: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude>
- INSTITUTO DE CIÊNCIAS INTEGRADAS. **Guia de Saúde Mental Pós-Pandemia no Brasil, 2020.** Disponível em 26 de junho de 2023: http://dasu.unb.br/images/Material_educativo/Guia_de_sade_mental_ps-pandemia_no_brasil.pdf
- GUNDIM, V.; A. ENCARNAÇÃO; J. P. SANTOS; F. C. SANTOS; J. E. VASCONCELOS; E. A., & SOUZA; R. C. (2020). **Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19.** Revista Baiana de



Enfermagem, nº35. Disponível em 26 de junho de 2023: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.37293>

LU W.; WANG H.; LIN Y.; LI L. **Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic**: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 2020, nº 288, p.1 a 5. Disponível em 26 de junho de 2023: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7195354/>

MARINHA DO BRASIL. **Guia de orientação e prevenção ao suicídio**. Diretoria de Assistência Social da Marinha, 2022.

_____. **Cartilha de Saúde Mental**. Saúde Naval. Diretoria de Saúde da Marinha, 2022. Disponível em 22 de junho de 2023: Disponível em 26 de junho de 2023: <https://compartilhamento.saudenaval.com.br>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Painel Coronavírus**, 2023. Disponível em 22 de junho de 2023: <https://covid.saude.gov.br/>

_____. **Ministério da Saúde declara fim da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional pela COVID-19**. Publicado em 22 de abril de 2022, Disponível em 21 de junho de 2023: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/ministerio-da-saude-declara-fim-da-emergencia-em-saude-publica-de-importancia-nacional-pela-COVID-19>

NARDI, A. E.; BERNIK, M. **O aumento da ansiedade no Brasil**. Guia de Saúde Mental Pós-Pandemia no Brasil, Instituto de Ciências Integradas, 2020, p.38-47. Disponível em 26 de junho de 2023: http://dasu.unb.br/images/Material_educativo/Guia_de_sade_mental_ps-pan-demia_no_brasil.pdf

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, **Organização Pan-Americana de Saúde**: Histórico da Pandemia de COVID-19, 2023. Disponível em 21 de junho de 2023: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-COVID-19>



_____. **Who Coronavírus (COVID-19)**. Dashboard, 2023. Disponível em 21 de junho de 2023: <https://covid19.who.int/>

ORNELL, F.; SCHUCH, J.; SORDI, A; KESSLER, F. H. **Pandemia de medo e COVID-19**: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. Revista Debates em Psiquiatria, ABR-JUN 2020, p.13-17. Disponível em 26 de junho de 2023: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/35>



► Pôster 6

Prevenção e cuidado no pós-pandemia: A experiência do Serviço de Assistência Social da Marinha

*Primeiro-Tenente (RM2-T) Camilla Garcino da Silva
Primeiro-Tenente (RM2-T) Ísis Silva Souza Eccard
Primeiro-Tenente (T) Rebecca Jaccoud Amaro Figueiredo*

► **Resumo**

O propósito deste artigo é apresentar as iniciativas realizadas pelo Serviço de Assistência Social da Marinha durante os anos de 2021 e 2022. Considerando os desafios relacionados à saúde mental enfrentados pela sociedade, serão destacadas as ações voltadas para a promoção do bem-estar da Família Naval.

► **Palavras-chave**

Saúde Mental; Prevenção; Assistência Social; Qualidade de vida.

Introdução

Tem-se como tema para este trabalho relatos acerca da experiência do Serviço de Assistência Social da Marinha (SASM) por meio de estratégias de prevenção e cuidado em saúde mental para a Família Naval (entendida como o grupo de pessoas composto por militares, servidores civis, seus dependentes e pensionistas) no contexto pós-pandemia da COVID-19.

Entre os anos de 2020 e 2022, vivenciamos uma conjuntura com consequências jamais vistas na história, não só do Brasil, mas do mundo. A



pandemia ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2, também chamado de “Novo Corona Vírus”, se configurou como um momento único em nossa história devido aos seus impactos econômicos e humanos. O SARS-CoV-2 colocou cidades inteiras em isolamento social e/ou quarentena, ocasionou a morte de milhões de pessoas, fechou comércios, pontes aéreas, empresas, ruas, escolas, universidades, agudizou a desigualdade social e trouxe inúmeras consequências, principalmente, sociais, econômicas e de saúde pública (físicas e mentais).

Dentre os desafios e mudanças trazidos pelo referido contexto, fez-se necessário repensar as estratégias de intervenção profissional, as rotinas de trabalho e novas formas de acolhimento da Família Naval. Além disso, as consequências das restrições impostas pela necessidade de distanciamento social – a solidão, a perda da rotina, a crise financeira e as incertezas diante do vírus – favoreceram um aumento significativo dos casos de adoecimento mental¹.

O presente trabalho tem como objetivo, portanto, descrever as estratégias de prevenção em saúde mental utilizadas no contexto pós-pandemia da COVID-19 pela equipe interdisciplinar do SASM, composta de profissionais de Serviço Social, Psicologia e Direito.

A atuação do SASM engloba diversos programas com ações de intervenção, proteção e prevenção que são definidos por normas gerais da Marinha do Brasil para a Assistência Social. Tem-se como a principal norteadora da atuação profissional a DGPM-501 (7ª Revisão). Tal instrumento possui o propósito de normatizar os procedimentos para o planejamento, a supervisão e a execução do Sistema de Assistência Social da Marinha (SiASM).

Neste sentido, serão abordadas, especificamente, as atividades inseridas nos Programas de Qualidade de Vida, Atendimento ao Idoso e

1. Segundo relatório de 2022 da Organização Mundial de Saúde, no primeiro ano da pandemia, a prevalência global de ansiedade e depressão aumentou em 25%.



Atendimento Especial, sendo esses diretamente relacionados às ações preventivas em saúde mental, nos anos de 2021 e 2022.

O Serviço de Assistência Social da Marinha

O SASM é uma Organização Militar da Marinha do Brasil situada no Comando do 1º Distrito Naval, Rio de Janeiro, que realiza atividades relacionadas à Assistência Social. Suas principais tarefas são prestar assistência social, jurídica e psicológica aos militares e servidores civis das OM assistidas, aos veteranos e aos seus dependentes e pensionistas.

Atualmente, o SASM, maior Órgão de Execução do Sistema de Assistência Social da Marinha (SiASM), é composto por uma equipe interdisciplinar que presta assistência social, jurídica e psicológica aos militares e servidores civis de 102 Organizações Militares (OM), localizadas na área do 1º Distrito Naval (DN) e exterior. Adicionalmente, é referência de atendimento aos veteranos (militares e servidores civis transferidos para a reserva remunerada/aposentadoria) e pensionistas da área do 1º Distrito Naval, totalizando um público em potencial de aproximadamente 188 mil usuários. A equipe do SASM é formada por 9 assistentes sociais, 2 psicólogas e 1 bacharel em Direito, além de pessoal de apoio, gestão, diretoria e administrativo.

Os programas executados por esse serviço são divididos em: Programa de Qualidade de Vida; Programa de Atendimento ao Idoso; Programa de Atendimento Especial; Programa de Atendimento em Missões; Programa de Apoio Socioeconômico; e Programa de Permanência, Movimentação ou Remoção por Motivo Social.

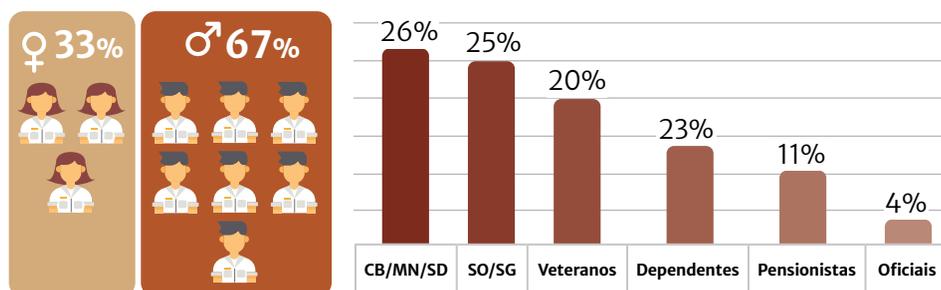
Com o propósito de promover a unidade de direção e a integração de todas as atividades preventivas e de resposta às necessidades socioassistenciais da Família Naval, foi criado o Plano de Assistência Social da Marinha (PASM 2021-2024). Esse documento apresenta como uma das diretrizes de atuação da assistência social na MB o “foco na prevenção”.

Tendo como propósito maior a promoção da qualidade de vida da Família Naval, recaem sobre o SiASM demandas socioassistenciais que englobam uma vasta gama de questões, como: prevenção à dependência química; preparação para a reserva/aposentadoria; atenção à pessoa idosa e à pessoa com deficiência; vulnerabilidade social decorrente de dificuldades financeiras; dentre outras. (PASM, 2020, p.26)

No intuito de entender quais militares buscam a Assistência Social, foi realizado o levantamento de perfil com base nos registros de mais de 10.700 mil atendimentos realizados entre os anos de 2021 e 2022.

Nos dados relacionados aos atendimentos do Serviço Social e Psicologia em 2021-2022, pode-se observar que os impactos sociais e emocionais da pandemia foram sentidos pelos militares da Marinha do Brasil. Dentre os usuários atendidos neste período, 67% eram homens e 33% mulheres; destes, o maior percentual é de cabos (CB), marinheiros (MN) e soldados (SD) totalizando 26% dos atendimentos. Verifica-se, no entanto, um percentual muito próximo de sargentos (SG) e suboficiais (SO) (25%), demonstrando que ambos os grupos foram afetados de maneira similar.

Gráfico 1
Atendidos pelo Serviço Social e Psicologia em 2021 e 2022



Fonte: Elaborado pelas autoras (2023)

Em que pese os militares não terem sido afetados pela situação de desemprego em si, muitas dessas famílias sofreram com a perda de renda



do cônjuge e outros familiares. Pode-se refletir também quanto ao sentimento de responsabilidade sobre esses militares, no sentido de prover suporte econômico ou emocional às suas famílias.

Sendo assim, considera-se que a equipe interdisciplinar inserida no SASM deve, portanto, buscar sempre compreender a realidade de seu público a fim de avaliar e planejar a melhor forma de colocar em prática os programas sociais estabelecidos na *Normas específicas da Assistência Social na Marinha do Brasil*, por meio de projetos e de planos de intervenção ao usuário atendido. Conforme Coelho (2010), o conhecimento da realidade implica o desvelamento da aparência para apreender a essência, a fim de capturar as mediações que conectam os complexos sociais constitutivos e constituintes da totalidade do ser social.

Os programas, a prevenção e o cuidado como ações estratégicas em Saúde Mental

Conforme já descrito, a atuação do SASM se dá por meio da execução de diversos programas e projetos que englobam ações de intervenção, proteção e prevenção que são definidos por normas gerais da Marinha do Brasil para a Assistência Social.

Tendo em vista que este trabalho possui como objetivo refletir acerca das ações de prevenção em saúde mental desenvolvidas por esta Organização Militar, serão destacados a seguir os seguintes programas: Qualidade de Vida, Atendimento ao Idoso e Atendimento Especial – Pessoa com Deficiência.

Programa de Qualidade de Vida

O Programa de Qualidade de Vida, da Diretoria de Assistência Social da Marinha (DASM) é executado pelo SASM em uma ampla gama de atividades, voltadas, cada uma delas, para diferentes parcelas da Família Naval sobre os temas de prevenção à dependência química; prevenção ao estresse e ao suicídio; orientação profissional e transferência para reserva/aposentadoria; responsabilidade social; cidadania; liderança; apoio à família; cultura; lazer; dentre outros temas.



Palestra sobre Prevenção ao Suicídio no Centro de Instrução Almirante Wandenkolk

Em 2021, as atividades desenvolvidas nesse programa ocorreram de maneira virtual, devido às medidas de distanciamento social impostas pela pandemia de coronavírus. Dentre as ações realizadas, destacam-se as de combate ao uso abusivo de álcool e outras drogas e às infecções sexualmente transmissíveis; promoção da saúde mental; prevenção ao estresse; prevenção ao suicídio e prevenção à violência doméstica.

No que se refere às ações de prevenção em saúde mental, em março de 2021, foi ministrada uma palestra *on-line* que abordou aspectos referentes à relevância da saúde mental e situações de intervenção em tentativas de suicídio. No mesmo ano, no mês de junho, foi realizada, ainda, a Capacitação de Multiplicadores em Prevenção ao Suicídio, para os Elementos de Ligação² das Organizações Militares assistidas pelo SASM. Tal capacitação debateu os aspectos referentes à saúde mental, prevenção e posvenção ao suicídio, de forma a capacitar os militares a divulgar os conhecimentos adquiridos em seus locais de trabalho.

Já em setembro de 2021, as ações foram voltadas para a campanha “Setembro Amarelo”, com 51 recrusas no Salão Histórico do Comando do 1º Distrito Naval, conduzida pela equipe técnica do SASM. A atividade teve como objetivo a sensibilização dos militares sobre questões relacionadas à saúde mental. As dinâmicas realizadas proporcionaram a reflexão sobre

2. Os Elementos de Ligação são militares/servidores civis da ativa designados por Portaria ou Ordem de Serviço pelos seus comandantes/diretores para serem multiplicadores das ações e atividades realizadas pelos setores de Assistência Social.



o tema, com debate sobre os principais fatores que prejudicam a saúde mental e os mecanismos para preservá-la. Além disso, foram discutidos os principais mitos relacionados à temática. Houve uma palestra proferida aos recrutas em três grupos separados e de acordo com as medidas sanitárias vigentes.

Em 26 de outubro de 2021, o SASM realizou a Capacitação de Multiplicadores em Prevenção ao Abuso de Álcool e Outras Drogas. A atividade foi transmitida *on-line* e contou com mais de 140 participantes, entre profissionais dos Núcleos de Assistência Social de todo o país e militares e servidores civis interessados na temática. Neste encontro, foram abordados aspectos como relação de uso e abuso de substâncias, programas de prevenção e as mais recentes e eficazes abordagens psicoterapêuticas no tratamento da adicção.

No ano de 2022, o SASM retomou as ações de prevenção de forma presencial para militares e servidores civis da ativa (em suas OM, apoiadas pelo SASM), bem como para veteranos, dependentes e pensionistas. Em maio do mesmo ano foram ministradas palestras de prevenção ao estresse.

No Comando do 1º Distrito Naval (Com1ºDN), na Diretoria de Saúde da Marinha (DSM) e no Navio de Apoio Oceânico *Purus* (NAPoc *Purus*), foram apresentadas palestras com o tema "Gerenciamento e Controle do Estresse". Dentre os principais aspectos, foram abordados os fatores de risco, proteção e estratégias de intervenção. Tais eventos contaram com a presença de 70 militares.

No período de 28 de julho a 10 de agosto de 2022, o SASM, por meio de duas profissionais de Serviço Social, acompanhou a missão operativa de abastecimento do Posto Oceanográfico da Ilha da Trindade (POIT) a bordo do Navio-Patrolha Oceânico *Apa* (NPaOc *Apa*). A ação faz parte de uma das fases de acompanhamento dos militares destacados pelo Programa de Atendimento em Missões. Na ocasião, foram promovidas palestras e rodas de conversa para a tripulação do NPaOc *Apa* e do POIT, militares desta-



cados e pesquisadores civis. Foram abordados temas como Gerenciamento e Controle do Estresse, divulgação da Assistência Social da Marinha e os serviços prestados pelo SASM. Foram realizados, também, atendimentos individuais a bordo e entrega de cartilha sobre prevenção ao suicídio.

O Programa de Atendimento em Missões, executado pelo SASM, tem como objetivo preparar e apoiar o militar ou servidor civil e seus familiares para o período de afastamento na missão. Dentre as modalidades de atuação, tem-se o “NAS Itinerante”, com ação da equipe técnica *in loco* nas missões. O trabalho teve o propósito de identificar e trabalhar os aspectos sociais, psicológicos e jurídicos que possam afetar negativamente o desempenho do militar ou servidor civil em missão.



Roda de conversa realizada no navio NPaOc Apa com a tripulação do POIT

Ainda em 2022, no mês de agosto, foi promovida uma palestra sobre Gerenciamento e Controle do Estresse para os alunos do Curso de Aperfeiçoamento Avançado de Intendência e Oficiais do Centro de Instrução e Adestramento Almirante Newton Braga (CIANB). A palestra contou com a presença de 86 participantes. A atividade teve como objetivo destacar os principais aspectos relacionados aos fatores de risco, proteção e estratégias de intervenção.

O assunto saúde mental também foi abordado em palestra presencial com militares do Corpo de Alunos da Escola Naval e com militares do Comando do 1ºDN com o tema "Prevenção ao Uso Abusivo de Álcool e Outras Drogas". A palestra teve como público o total de 72 alunos, 2 oficiais e 1 suboficial-mor. Dentre os assuntos abordados, destacam-se: como as



drogas atuam no corpo humano; os tipos de drogas existentes; como essas drogas causam dependência química; os fatores de risco; as consequências de seu uso; alcoolismo; o uso de antidepressivos; como identificar problemas com o uso de drogas; e informações sobre as possibilidades de tratamento; e onde buscar ajuda.

Em setembro de 2022, foi oferecida outra palestra, dentro do escopo das estratégias em saúde mental, intitulada: Estratégias de Sensibilização ao Fenômeno do Suicídio, em alusão à campanha “Setembro Amarelo”. A atividade proporcionou um panorama sócio-histórico, apresentando o suicídio como um problema de saúde pública e trazendo dados estatísticos dos índices de ocorrências e, principalmente, relatos de casos vivenciados pela palestrante em decorrência de sua atuação no Corpo de Bombeiros.

A mesma ação foi realizada no Centro de Instrução Almirante Wandenkolk (CIAW) e contou com a presença de aproximadamente 390 militares, tendo como público-alvo os alunos do Curso de Formação de Oficiais (CFO-2022), os alunos do Curso de Serviço Militar Voluntário (SMV-2022) e oficiais e praças da tripulação da OM.

Programa de Atendimento Especial – Pessoa com Deficiência



15ª edição do Projeto Tocando Famílias

O Programa de Atendimento Especial (PAE), executado pelo Serviço de Assistência Social da Marinha (SASM), atende a 1.492 famílias, por meio de 32 clínicas conveniadas na Região Metropolitana do Rio de Janeiro e Minas Gerais. O PAE possui como público-alvo dependentes de militares



No contexto da pandemia do novo coronavírus e pós-pandemia, a atenção especializada se fez ainda mais necessária, porque os usuários do PAE também foram considerados grupo de risco e precisaram ser atendidos com todo o cuidado necessário, não apenas no âmbito físico, mas também de manutenção da saúde mental dos usuários, familiares e cuidadores.

e servidores civis com idade igual ou superior a 3 anos de idade, que possuem alguma deficiência neuropsicomotora, mental ou sensorial de origem congênita, perinatal ou adquirida na infância.

As ações realizadas objetivam contribuir para a conquista da autonomia e da capacidade física, mental e social dos participantes do programa, trazendo reflexões sobre a questão da deficiência a partir de ações coletivas e individuais, orientando sobre benefícios e direitos e desenvolvendo atividades de prevenção e que promovam integração e socialização.

Esse programa possui dois projetos fundamentais para a Família Naval. O Projeto Tocando Famílias, que promove atividades socioculturais em prol da qualidade de vida das pessoas com deficiência que compõem a Família Naval e o Projeto Cuidando de Quem Cuida, que busca promover acolhimento e informação aos familiares de usuários do programa.

Ao lidar com pessoas com deficiência, o oferecimento de um tratamento especializado é primordial para o atendimento das necessidades individualizadas de cada sujeito. No contexto da pandemia do novo coronavírus e pós-pandemia, essa atenção especializada se fez ainda mais necessária, porque os usuários do PAE também foram considerados grupo de risco e



precisaram ser atendidos com todo o cuidado necessário, não apenas no âmbito físico, mas também de manutenção da saúde mental dos usuários, familiares e cuidadores.

Além do tratamento realizado em clínicas especializadas conveniadas à MB, desenvolvido individualmente para cada dependente de militar/servidor civil com deficiência, o PAE busca promover acolhimento, cuidado e integração para as famílias desses usuários. No aspecto social, o programa oferece a assistência necessária às famílias, trazendo reflexões sobre a questão da deficiência, orientando quanto a dúvidas sobre benefícios e direitos e desenvolvendo atividades que promovam integração e socialização.

No contexto da ampliação da inclusão desse público, a ação do Projeto Cuidando de Quem Cuida foi criada para acolher as demandas dos familiares de usuários do programa, situações que surgem das necessidades e dificuldades do cotidiano, bem como de questões que aparecem no decorrer da execução do referido programa. A ação tem como proposta, além do acolhimento às famílias, uma maior integração das clínicas conveniadas ao SASM através de encontros de orientação sobre o programa, tanto dos aspectos terapêutico e psicossocial quanto da execução dos contratos.

No primeiro semestre de 2021, foram realizados dois encontros virtuais. O primeiro deles aconteceu no mês de abril, e teve como objetivo a capacitação das clínicas conveniadas ao programa, tendo sido ministrado pela equipe de oficiais do PAE. O segundo, realizado em maio, teve como tema "Construindo o ambiente de desenvolvimento de nossos filhos" e foi direcionado às famílias assistidas pelo programa.

Em junho de 2022, foi realizada uma transmissão *on-line* do Projeto Cuidando de Quem Cuida. A atividade abordou um tema de relevância para as crianças do PAE: A importância do Brincar. Destacou-se que “o brincar” se configura como um instrumento importante para o processo da aprendizagem na fase da infância, contribuindo para o desenvolvimento cognitivo, físico e motor das crianças.



Ainda em 2022, o projeto promoveu uma palestra *on-line* com o tema "Autismo, e agora?", que abordou os dados estatísticos acerca do diagnóstico do Transtorno de Espectro Autista (TEA); os marcos legais; a importância da inclusão, do acolhimento, do suporte familiar e do tratamento com profissionais especializados em equipe multidisciplinar. Além disso, apresentou reflexões sobre o controle dos sintomas; orientações sobre curatela; escolaridade; o papel das escolas; e a importância da convivência comunitária.

Em 21 de setembro de 2022, no Dia Nacional da Pessoa com Deficiência, o Serviço de Assistência Social da Marinha (SASM) promoveu palestra *on-line* com o tema "Tudo o que Você Sempre Quis Saber sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência". A atividade buscou fomentar o acesso à informação sobre os direitos da pessoa com deficiência, abordando os marcos legais e temas relevantes como: curatela; a importância do mediador; bullying; acessibilidade em lazer e o direito ao atendimento prioritário.

O Projeto Tocando Famílias, executado todo ano de forma presencial, também teve que ser remodelado, em formato *on-line* com transmissão ao vivo em setembro de 2021. O evento teve como objetivo principal manter o estreitamento de laços e o fortalecimento de vínculos entre o SASM, os usuários do programa e os seus familiares, dando a oportunidade de conhecerem de forma mais próxima a execução das atividades, ainda que no contexto da pandemia da COVID-19. Neste ano, a palestra principal do evento teve como tema "O Protagonismo das Pessoas com Deficiência".

Em outubro de 2022, aconteceu a 15^a edição do Tocando Famílias. O evento foi organizado pelo SASM, em parceria com a Associação Abrigo do Marinheiro (AMN) e Voluntárias Cisne Branco (VCB). A atividade ocorreu, presencialmente, depois de mais de 2 anos de pandemia da COVID-19. Na ocasião, foram realizadas apresentações lúdicas para o público infantil, como oficinas de pintura, escultura de bolas, teatro de fantoches e show de mágica. Além disso, o evento contou com a participação do coral de



uma das clínicas credenciadas ao PAE, que inclui como membros alguns dos dependentes de militares e servidores civis usuários do programa.

Considera-se, portanto, que num contexto de distanciamento social e, posteriormente, de retomada da rotina em sociabilidade, as ações contribuíram para a conquista da autonomia e da capacidade física, mental e social dos participantes do programa, trazendo reflexões sobre a questão da deficiência a partir de ações coletivas e individuais, orientando sobre benefícios e direitos e desenvolvendo atividades que promoveram integração e socialização.

Programa de Atendimento ao Idoso



Confraternização de final de ano do Projeto Idade Madura, 2022

O Programa de Atendimento ao Idoso (PAID) visa à promoção de qualidade de vida e saúde de militares da reserva remunerada ou reformados, servidores civis aposentados, respectivos cônjuges e pensionistas residentes no Rio de Janeiro e adjacências com idade igual ou superior a 60 anos, objetivando sua autonomia, inserção social, fortalecimento das redes de cuidados e o incentivo ao desenvolvimento físico e intelectual, bem como sua valorização.

O Projeto Idade Madura (PIM) segue as diretrizes do Programa de Atendimento ao Idoso preconizado nas *Normas sobre Assistência Social da Marinha – DGPM-501 (7ª Revisão)*. Além disso, é por meio desse projeto que o SASM executa as atividades de sua responsabilidade, estabelecidas no Objetivo 12 (Promover Educação para o Envelhecimento Ativo) do Plano de Assistência Social da Marinha 2021-2024.



O ano de 2020, com a COVID-19, trouxe o desafio de reformulação das atividades previstas para o formato *on-line*, bem como a necessidade de adaptação do grupo ao uso dos aplicativos. Não obstante, a interação propiciada pelas atividades virtuais mostrou-se de grande relevância, como forma de apoio e acompanhamento dos idosos participantes durante o período de isolamento social.

Assim, prezando pela manutenção do vínculo terapêutico e suporte no contexto sanitário vivenciado, aproveitando a tecnologia como ferramenta para estreitar o distanciamento social e como forma de cuidado em saúde mental, foi criado um grupo em aplicativo de mensagens. Nesse espaço, as atividades de musicoterapia, relaxamento corporal e outras atividades físicas que antes eram realizadas presencialmente passaram a ser realizadas de forma remota. O grupo contou com 30 idosos.

A musicoterapia, que era uma atividade presencial, a qual trazia para os idosos a interação entre os participantes deixou de ser executada presencialmente, mas ganhou a adesão *on-line* durante todo o ano de 2021. Semanalmente as estratégias utilizadas foram adaptadas para o momento de isolamento social devido à pandemia da COVID-19.

As atividades socioeducativas, por sua vez, também passaram por uma grande renovação. Como forma de promoção de conhecimento e adesão do público idoso às atividades, as equipes interdisciplinares da Assistência Social realizaram atividades com transmissão *on-line*.

A live “Envelhecer na prática: aprendendo a lidar com os desafios do envelhecimento”, realizada em fevereiro de 2021, abordou diversos aspectos do envelhecimento, mostrando a todos como a terceira idade pode ser repleta de desafios e transformações positivas. O evento atingiu 657 visualizações.

Em junho de 2022, o processo de vacinação em andamento no âmbito nacional proporcionou o retorno das atividades presenciais, mantendo o



envolvimento, a criação de vínculos e o crescente sentimento de pertencimento do grupo, por parte dos idosos participantes do projeto.

Foram desenvolvidas atividades de musicoterapia, utilizando o canto e instrumentos musicais como forma de expressão, comunicação e intervenção. O retorno dessas atividades presencialmente teve como foco promover a interação e a estimulação dos processos emocionais e cognitivos entre os participantes, que antes estavam restritas ao ambiente dos grupos *on-line*.

A reconstrução do grupo de forma presencial, propiciando formas de comunicação, troca de afetos e interação entre os idosos, configurou-se como uma estratégia de ação em saúde mental, elencadas por eles como “muito importante” para a superação do que vivenciaram durante o período de isolamento.

Considerações finais

A pandemia da COVID-19 se apresentou como um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século. A reformulação do trabalho nos espaços sócio-ocupacionais, como nas Forças Armadas, foi de suma importância para o atendimento às demandas já existentes e aquelas que surgiram no contexto do isolamento social. A Assistência Social na Marinha do Brasil sempre teve papel fundamental para o suporte à Família Naval e durante a pandemia não foi diferente.

A equipe interdisciplinar do Serviço de Assistência Social da Marinha atuou, também, de forma presencial na linha de frente ao enfrentamento da pandemia da COVID-19, no entanto, devido à condição de isolamento social, o trabalho necessitou ser desenvolvido de forma a evitar a propagação do vírus. Foi nesse contexto que os profissionais passaram a utilizar as novas tecnologias digitais para alcançar um público maior. O advento das transmissões *on-line* e dos grupos nos aplicativos trouxe novas formas de atendimentos aos usuários que se perpetuaram no período de pós-pandemia.



Em meio ao contexto histórico instaurado pela pandemia e por meio de novas formas de comunicação e atendimento ao público, o SASM foi capaz de propor e executar respostas mais qualificadas às demandas dos usuários oriundas do contexto da crise sanitária.

Observou-se a importância de atuar frente aos impactos da pandemia vivenciados pelo público do SASM. Nesse sentido, os profissionais identificaram a necessidade de incremento nas ações voltadas para prevenção e cuidado relacionados à saúde mental e qualidade de vida.

Além das ações relacionadas à saúde mental, como palestras, atividades socioeducativas, socioculturais e musicoterapia, o SASM investiu também em práticas de divulgação de campanhas, principalmente, acerca da prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas e prevenção ao suicídio, em seus sítios de internet e intranet corroborando com campanhas nacionais como as já conhecidas “Janeiro Branco” e “Setembro Amarelo”.

Ademais, com o foco voltado para a prevenção, o SASM promoveu durante os anos de 2021 e 2022, atividades para a conscientização acerca da adoção de atitudes que possam favorecer a mitigação de danos. Foram realizadas palestras e oficinas de sensibilização, a fim de mobilizar e informar à Família Naval sobre os fatores de risco, os sinais de alerta, a rede de apoio assistencial para encaminhamentos e as estratégias de intervenção e proteção que podem ser utilizadas.

Em meio ao contexto histórico instaurado pela pandemia e por meio de novas formas de comunicação e atendimento ao público, o SASM foi capaz de propor e executar respostas mais qualificadas às demandas dos usuários oriundas do contexto da crise sanitária. A equipe interdisci-



plinar, a partir de estratégias coletivas de reflexão sobre a realidade, o planejamento, as articulações internas e externas aos serviços, buscou responder às necessidades apresentadas de forma a garantir o acesso a direitos sociais e a uma melhor qualidade de vida à Família Naval. ●

As autoras

A Primeiro-Tenente (RM2-T) Camilla Garcino da Silva é graduada em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, especialista em Saúde Pública pelo Hospital Universitário Pedro Ernesto e mestre em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Atualmente, é assistente social na Marinha do Brasil e exerce a função de encarregada da Seção de Atendimento Social no SASM. E-mail: camilla.garcino@marinha.mil.br.

A Primeiro-Tenente (RM2-T) Ísis Silva Souza Eccard é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense, especialista em Gestão em Saúde Pública pela Universidade Federal Fluminense e especialista em Projetos Sociais e Políticas Públicas pelo Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC-SP). Atualmente, é assistente social da Marinha do Brasil e exerce a função de ajudante da Divisão de Gerência do Programa de Atendimento Especial no SASM. E-mail: isis.eccard@marinha.mil.br.

A Primeiro-Tenente (T) Rebecca Jaccoud Amaro Figueiredo é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, especialista em Gestão de Projetos Sociais e especialista em Competências Profissionais e Direitos Sociais pela Faculdade Futura. Atualmente, é assistente social da Marinha do Brasil e exerce a função de encarregada da Divisão de Gestão de Programas Assistenciais no SASM. E-mail: rebecca.figueiredo@marinha.mil.br.



Referências

- COELHO, M. A. A imediatividade da prática profissional do assistente social. *In*: FORTI, Valéria. GUERRA, Yolanda. (Org.) **Serviço Social: temas, textos e contextos**. Coletânea Nova de Serviço Social. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.
- FAQUIN, E. S.; LANZA, L. M. B.; SANTOS, E. R. dos; CAMPANUCCI, F. da S. .; SILVA, C. C. da. **Exercício profissional do(a) assistente social: problematizações dos impactos da pandemia COVID-19**. *Temporalis*, [S. l.], v. 21, n. 41, p.119–135, 2021. DOI: 10.22422/temporalis.2021v21n41p119-135. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/34483>. Acesso em: 22 jun. 2023.
- MARINHA DO BRASIL, **Normas sobre assistência integrada na Marinha do Brasil**. DGPM 501 (7ª Revisão), 2020.
- _____. Plano de Assistência Social da Marinha (PASM 2021-2024), 2020.
- Organização Mundial de Saúde. **Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact**. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1 Acesso em 19 jun. 2023.

Considerações sobre a prevenção à violência doméstica no âmbito da Assistência Social do Exército Brasileiro

Primeiro-Tenente QCO Renata Alexandre de Souza

Segundo-Tenente OTT Karina Janete da Silva

Shirley Cristina Lacerda Malta

► Resumo

O propósito deste artigo é criar uma maior consciência sobre a violência doméstica, explorando informações sobre o assunto em estudos, livros e revistas científicas por meio de uma revisão narrativa. A motivação para escrever este artigo é a situação pós-pandemia, que trouxe um aumento nos casos de violência doméstica, evidenciando o abuso e a violência que ocorrem nos lares. Além disso, este estudo busca contextualizar o problema da violência no Brasil, descrever os diferentes tipos de violência presentes na vida das populações mais vulneráveis e identificar os fatores de risco envolvidos. Também aborda a legislação vigente contra a violência e a importância das estratégias de prevenção, especialmente no Exército Brasileiro, com a elaboração de um Caderno de Orientação voltado à prevenção da violência doméstica. A discussão é crucial, dada a crescente incidência desse fenômeno no país. Conclui-se que a violência doméstica deve ser encarada como um problema de saúde pública que demanda reflexões profundas e ações eficazes, não buscando esgotar o assunto, mas promover uma reflexão com base em diversas perspectivas teóricas e ressaltando a importância do papel ativo da Assistência Social na prevenção da violência doméstica, especialmente após as experiências sociais reveladas pela pandemia.

► Palavras-chave

Violência Doméstica; Prevenção; Assistência Social; Exército Brasileiro; Promoção da Saúde.



Introdução

“A violência é um problema complexo, relacionado a padrões de pensamento e comportamento que são formados por uma multidão de forças dentro das nossas famílias e comunidades”.

Gro Harlem Brundtland, diretora-geral da Organização Mundial da Saúde (Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, 2002, p.11).

A violência é um fenômeno complexo e se configura, mundialmente, como um problema social e de saúde pública. A Quadragésima Nona Assembleia Mundial de Saúde, que ocorreu em 1992, já reconhecia que a violência traz uma série de implicações, imediatas e de longo prazo, para os serviços de saúde e para o desenvolvimento psicológico e social da população.

Segundo Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no ano de 2002, violência doméstica é um padrão de comportamento que envolve violência ou outro tipo de abuso por parte de uma pessoa contra outra num contexto doméstico, como no caso de um casamento ou união, ou contra crianças e adolescentes, mulheres ou idosos.

No que se refere ao público de crianças e de adolescentes, a violência física e maus-tratos são os tipos de crimes comuns contra esses segmentos. Essas violações, além de sequelas e marcas que acompanham essas vítimas por toda a vida, com certa frequência se agravam e geram internações e mortes. Segundo dados do Anuário de Segurança Pública de 2023 (p.188), “Diferentes formas de violência contra quem possui entre 0 e 17 anos cresceram no último ano. Os números são impressionantemente altos e, como previsto nos últimos anuários, já extrapolam as estatísticas anteriores à pandemia de COVID-19”.

Sobre o período da pandemia e a vulnerabilidade dessa população no contexto da violência doméstica, o Anuário de Segurança Pública de 2022 (p.237) já referenciava o aumento de complexidade nesse cenário, pois as



medidas de isolamento “[...] retiraram de muitas crianças o acesso a canais essenciais de proteção, como a escola e os ambientes de convivência social”.

Sobre isso, o Anuário de Segurança Pública de 2023 (p.194) revela que, no que se refere aos crimes de maus-tratos contra crianças e adolescentes, houve um aumento de 13,8% no número de registros em relação ao ano de 2021.

Outro detalhe importante que o anuário de 2023 trouxe como apontamento é a confirmação do padrão de queda dos registros nos períodos de férias escolares e que isso evidencia que não se trata de uma especificidade do período do isolamento social. Assim, considera-se que “[...] possivelmente, a rede escolar é protagonista na percepção e denúncia de casos de maus-tratos contra o público mais jovem”. (ANUÁRIO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2023, p.197)

Em contexto de pós-pandemia, verificaram-se resquícios da crise sanitária ocorrida, pois houve aumento do desemprego, repercutindo, assim, no aumento de população sem renda fixa, o que colaborou diretamente para o aumento de agressão doméstica.

Outro fator que colaborou no aumento da violência em tela é que, ainda que houvesse a suspensão da pandemia, muitas empresas optaram por manter seu efetivo em redução de trabalho presencial, aderindo à moda-

*Considera-se que “[...] possivelmente,
a rede escolar é protagonista na percepção
e denúncia de casos de maus-tratos
contra o público mais jovem.”*

ANUÁRIO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2023, p.197)



lidade de regime híbrido (o trabalhador pode cumprir sua carga horária em casa e no local de trabalho). Portanto, o aumento de horário disponível do agressor com a vítima é um elemento estressor e estende a exposição daquele que sofre a violência.

Considerando que a família é um espaço relevante para a construção de vínculos e reprodução das relações sociais e que não está imune a todos os tipos de violações de direitos, e que a prevenção é um importante dispositivo de enfrentamento à violência e aos efeitos dela, a temática foi inserida como eixo de atuação do Programa Ambiente Seguro (PAS)¹ pela Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP), que é o órgão técnico-normativo do Departamento-Geral do Pessoal (DGP) em assuntos relacionados à Assistência Social.

Em face do exposto, a DAP, em conjunto com a equipe técnica do Comando da 7ª Região Militar, elaborou o *Caderno de Orientação sobre Prevenção de Violência Doméstica* com a finalidade de orientar seus órgãos executivos – Seções de Assistência Social Regionais (SAS R) e as Organizações Militares (OM) – na condução de ações, de forma prática e direta, visando chamar atenção, informar e sensibilizar a Família Militar² sobre a importância da estratégia primária de prevenção contra a violência doméstica por meio de diversas atividades.

Assim, nos próximos tópicos deste trabalho, serão abordados conceitos e teorias que nortearam a construção do *Caderno de Orientação sobre*

1. O Programa Ambiente Seguro (PAS) tem o objetivo de proporcionar à Família Militar uma assistência integrada, especializada e multidisciplinar, visando à promoção de um ambiente seguro no trabalho e no lar. Os objetivos estratégicos do PAS são os seguintes: contribuir para o fortalecimento da família; prevenir os casos de violência doméstica; e contribuir para a melhoria do clima organizacional das OM.

2. Expressão utilizada pelo Exército Brasileiro para descrever o público-alvo da Assistência Social, referindo-se a militares (ativos e veteranos), pensionistas, servidores civis vinculados ao Exército e seus dependentes.



Prevenção de Violência Doméstica. Parte-se da necessidade de se ampliar a consciência acerca do problema da violência doméstica e, como estratégia, busca-se informar quais os direitos das crianças e dos adolescentes com o intuito de prevenir situações de violência doméstica, sensibilizar a população idosa no que se refere à identificação dos sinais de possíveis casos de violência e onde buscar ajuda e alertar a Família Militar sobre a importância da prevenção e do enfrentamento à violência contra a mulher.

Considerações sobre a violência doméstica e principais grupos vulneráveis

Para início de estudo sobre o tema, as pesquisadoras utilizaram como referência o conceito de violência da OMS no qual se considera que violência seja,

o uso intencional de força física ou poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. (OMS, 1996)

É importante citar que se faz necessário compreender que há outras formas de violência como ameaças, intimidações, negligência e, dependendo do caso, omissão. Também precisa ser registrado que a inclusão da palavra "poder" amplia a natureza de um ato violento e o entendimento convencional de que violência se resume a atos praticados com o uso de força física.

Muitas formas de violência contra mulheres, crianças e idosos, por exemplo, podem resultar em problemas físicos, psicológicos e sociais, principalmente quando ocorrem no ambiente doméstico. E, para a caracterização de violência doméstica, basta que a violação tenha ocorrido em razão da circunstância da convivência familiar. Para esse conceito, busca-se na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, conhecida, popularmente,



como Lei Maria da Penha, a qual em seu artigo 5º, parágrafo II, traz a definição de unidade doméstica como “[...] compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas”.

Assim, o termo unidade doméstica é bastante amplo e, neste trabalho, busca-se, principalmente, alertar sobre as violações cometidas por familiares. Sobre isso, a literatura conceitua esses casos como violência intrafamiliar, pois é aquela “[...] cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e em relação de poder à outra”. (BRASIL, 2001, p.15)

Diante desse cenário desafiador, é importante que a sociedade em geral tenha acesso à informação da existência de leis que versam sobre a proteção integral às crianças e aos adolescentes, sobre a prevenção à violência contra a mulher e sobre a proteção ao idoso e às pessoas com deficiência.

Em se tratando da **violência contra crianças e adolescentes**, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), sancionado em 13 de julho de 1990, é o principal instrumento normativo do Brasil sobre esses dois grupos. Considerado o maior símbolo de uma nova forma de se tratar a infância e a adolescência no país, o ECA inovou ao trazer a proteção integral, na qual crianças e adolescentes são vistos como sujeitos de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento e com prioridade absoluta, conforme prevê o art. 3º da Lei.

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Assim, para a garantia dessa proteção, o ECA reafirmou a responsabilidade da família, da sociedade e do Estado de garantir as condições para o



pleno desenvolvimento dessa população, além de colocá-la a salvo de toda forma de discriminação, exploração e violência. O ECA foi atualizado por intermédio da publicação de leis específicas, entre as quais destacamos:

- Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016 (Lei da Primeira Infância), que implica o dever do Estado de estabelecer políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral; e
- Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014 (Lei Menino Bernardo), que estabelece o direito da criança e do adolescente de serem educados sem o uso de castigos físicos.

Considerando essa realidade e com o objetivo de fortalecer a implementação do ECA, em 2006 foi criado o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA). Esse sistema é formado por conselhos tutelares, promotores, juízes, defensores públicos, conselheiros de direitos da criança e adolescente, educadores sociais, profissionais que trabalham nas políticas públicas de educação, saúde e assistência social, policiais, profissionais e voluntários de entidades de defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes. Para fins de reforçar o apoio às vítimas, como Órgãos de Proteção à vítima e meios de acionamento do sistema de proteção, há os seguintes dispositivos: Conselho Tutelar da localidade; Delegacia da Criança e do Adolescente; Ministério Público; Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) da localidade; Disque 100; e Justiça da Infância e da Juventude.

No que se refere à **violência doméstica e familiar contra as mulheres**, é importante ressaltar que esse tipo de violência é uma das principais formas de violação de direitos das mulheres, uma vez que compromete o exercício de direitos fundamentais, incluindo o direito à vida.

Assim, a Lei 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), é um marco no reconhecimento dos direitos das mulheres como Direitos Hu-



*Entende-se violência doméstica e familiar
contra a mulher qualquer ação ou
omissão baseada no gênero que lhe cause
morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou
psicológico e dano moral ou patrimonial
que podem ocorrer no âmbito da unidade
doméstica, no âmbito da família e em
qualquer relação íntima de afeto.*

manos no Brasil, possuindo uma ampla concepção de direitos a partir da perspectiva de gênero, conforme prevê o art. 2º:

Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social.

Essa normativa veio com o objetivo de criar mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, dispor sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; alterar o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal, bem como outras providências que se fizerem necessárias.

Para efeitos desta Lei, entende-se violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial que podem ocorrer no **âmbito da unidade doméstica**, conforme citado anteriormente, **no âmbito da família**, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se



consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa; e **em qualquer relação íntima de afeto**, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação.

Os dados do Anuário de Segurança Pública de 2023 revelaram que as agressões no contexto da Violência Doméstica aumentaram 2,9%, totalizando 245.713 casos, em relação ao ano anterior. No que se refere a esses dados, cabe salientar que correspondem ao que é registrado por meio dos Boletins de Ocorrência, acionamentos ao 190 e solicitações de medidas protetivas ao Poder Judiciário.

Sobre esses dados alarmantes, o anuário traz duas hipóteses ao crescimento desses dados estatísticos que cabem aqui sinalizar: uma diz respeito ao período do distanciamento social e possíveis impactos da pandemia nos serviços de acolhimento e proteção à mulher, e outra hipótese é a de que “o mundo ainda é bastante difícil para nós mulheres, que temos que superar dificuldades e obstáculos, cotidianamente, em todos os espaços e relações sociais”. (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2023, p.137)

Corroborando ao assunto sobre violência contra a mulher, a Rede de Observatórios da Segurança informa sobre os registros de feminicídios ocorridos anualmente e, no primeiro semestre de 2023, o estado do Ceará contabilizou 17 vítimas de morte por violência doméstica (Disponível em: <http://observatorioseguranca.com.br/pela-vida-de-todas-as-mulheres/> acessado em 31/8/2023). Este dado é um demonstrativo de que o período pós-pandemia mantém números de vítimas alarmantes.

Para fins de reforçar o apoio às vítimas, como Órgãos de Proteção à vítima e meios de acionamento do sistema de proteção, há os seguintes dispositivos: Delegacia da Mulher; Disque 180; Disque 100; Centro de Referência da Mulher da localidade; e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), como exemplos.



Em relação à **violência contra pessoa idosa**, percebe-se que o aumento da expectativa de vida, somado à diminuição da taxa de natalidade, trouxe um aumento da população idosa em todo o mundo. Esse fenômeno traz desafios para as políticas públicas.

Também se apresenta como um desafio à garantia de um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. Sobre isso, segundo dados divulgados, em 2022, pelo Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, só de janeiro a 2 de junho de 2022 foram registradas, no Disque 100, mais de 35 mil denúncias de violações de direitos humanos contra pessoas idosas.

Os idosos tornam-se mais vulneráveis à violência no âmbito familiar à medida que necessitam de maiores cuidados físicos ou apresentam dependência física ou mental. Quanto maior a dependência, maior o grau de vulnerabilidade que pode, inclusive, ser agravada se houver convívio familiar estressante e cuidadores despreparados. Os estudos demonstram, ainda, que as violações contra os idosos se manifestam de diversas maneiras, como exemplos: abuso físico, psicológico, sexual, financeiro, abandono e negligência. Colaborando com essa discussão (KRUG *et al.*, 2002, p.126), define abuso de idosos como sendo “[...] um ato de acometimento ou omissão (nesse caso é comumente descrito como "negligência"), que pode ser tanto intencional como involuntário”.

Diante desse cenário, cabe pontuar a existência da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), destinada a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. Segundo o art. 19º do Estatuto, os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra esse público serão objetos de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados e comunicação obrigatória a quaisquer dos seguintes órgãos: autoridade policial; Ministério Público; Conselho Municipal da Pessoa Idosa; Conselho Estadual da Pessoa Idosa; e Conselho Nacional da Pessoa Idosa.



A família é considerada o primeiro espaço de socialização e o primeiro núcleo de apoio dos indivíduos. Para a pessoa com deficiência, essa instituição deveria ser a primeira instância de inclusão social. Contudo, apesar da compreensão do ambiente familiar ser acolhedor e inclusivo, esse espaço não está imune a conflitos e violações de direitos.

Em relação à **prevenção à violência contra a pessoa com deficiência**, a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), é destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

A normativa prevê que se considera pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

A família é considerada o primeiro espaço de socialização e o primeiro núcleo de apoio dos indivíduos. Dessa forma, para a pessoa com deficiência, essa instituição deveria ser a primeira instância de inclusão social. Contudo, apesar da compreensão do ambiente familiar ser acolhedor e inclusivo, esse espaço não está imune a conflitos e violações de direitos.

Dessa forma, uma estratégia encontrada pelo Exército Brasileiro foi a de sistematizar ações voltadas à prevenção à violência doméstica materializadas em um *Caderno de Orientação* que será o foco do próximo tópico.



A Assistência Social e a violência doméstica: a sistematização de ações no âmbito do Exército Brasileiro

A Assistência Social é definida na legislação vigente como política pública componente da seguridade social que visa enfrentar a pobreza, garantir os mínimos sociais e prover condições para atender às contingências sociais, promovendo a universalização dos direitos sociais. Essa política social foi regulamentada pela Lei nº 8.742, de 1993, que estabelece seus princípios doutrinários e organizativos, dentre eles os princípios de descentralização, de democratização, de equidade e de complementaridade entre o poder público e a sociedade, devendo realizar-se de forma integrada às demais políticas setoriais.

No Exército Brasileiro, as atividades da Assistência Social têm por objetivo estratégico fortalecer a Dimensão Humana, conforme a Diretriz do Comandante do Exército de ampliar as ações voltadas à Família Militar (militares e seus familiares), de modo a fortalecer a coesão da Força Terrestre.

A missão da Assistência Social no Exército é coordenar e promover ações socioassistenciais, de forma integrada, buscando minimizar as interferências de situações sociais e psicológicas adversas que possam comprometer os recursos humanos do Exército, possibilitando o bem-estar e a melhoria da qualidade de vida. Assim, a Assistência Social constitui-se em ferramenta de liderança, indutora do pronto emprego e do fortalecimento da Força Terrestre.

A proposta do *Caderno de Orientação sobre Prevenção à Violência Doméstica* buscou dimensionar para seu público que a questão da violência é uma questão de saúde pública e um problema social, que traz uma série de implicações imediatas e de longo prazo – nas áreas de saúde, segurança pública e assistência – para o desenvolvimento psicológico e social da população.

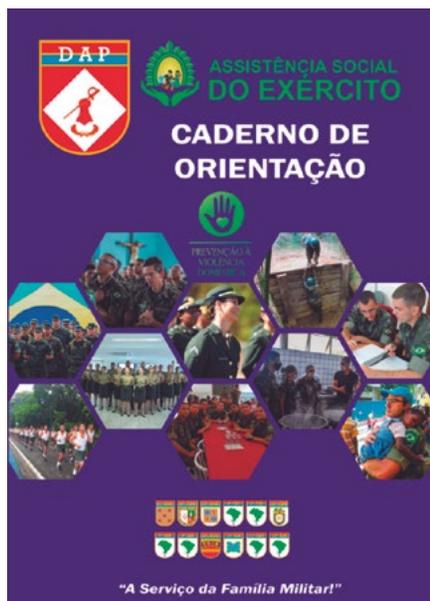
Considerando que a prevenção é um importante dispositivo no enfrentamento dessa questão, o *Caderno de Orientação* sistematizou propostas

de ações para cada nível de Comando. Como exemplo, cabe à Diretoria de Assistência ao Pessoal do Exército (DAP) padronizar e distribuir os produtos aos seus órgãos executivos; cabem às Seções de Assistência Social Regionais (SAS R) e às Organizações Militares (OM) divulgar e implementar as ações sugeridas.

O *Caderno* orienta quanto à importância da divulgação dos materiais informativos, que constam nos anexos, nas páginas eletrônicas, nos aplicativos de mensagens, bem como na fixação de cartazes, em lugares estratégicos de grande circulação como refeitórios e alojamentos. Outra estratégia indicada no *Caderno* é a propagação de textos informativos curtos sobre conceitos, por exemplo, com a indicação de **Você Sabia?** Para melhor exemplificar, constam, abaixo, ilustrações do *Caderno* e alguns de seus anexos.

Figura 1

Caderno de Orientação sobre Prevenção de Violência Doméstica



Fonte: <http://www.dap.eb.mil.br/pdf/sas/eixos/violencia/015%20-%20Prevenção%20a%20Violência%20Doméstica.pdf>



Figura 2

Material informativo sobre prevenção à violência doméstica

Figura 3

Campanha de Combate à Violência Doméstica Contra a Mulher



Figura 4

Textos indicativos para propagar nos endereços eletrônicos: Anexo D do Caderno de Orientação sobre Prevenção de Violência Doméstica



O Caderno se estrutura de forma a ampliar a consciência acerca do problema, a trazer informações necessárias quanto aos tipos de violência, entre os grupos prioritários de mulheres, crianças e adolescentes e população idosa, e à existência de órgãos de combate e protetivos e a indicar ações planejadas por profissionais que compõem o Sistema de Assistência Social do Exército Brasileiro.

Considerações finais

Em síntese, as iniciativas de publicização de informações a respeito da violência doméstica, por meio de campanhas, ou ainda, de confecção de material de formação, a exemplo do *Caderno de Orientação sobre Violência Doméstica – DAP*, são atuações com foco na prevenção da violência doméstica, com o objetivo de desmistificar padrões de comportamento e otimizar o acesso da população aos serviços de apoio para vítimas de violência doméstica.



Quanto aos mecanismos jurídicos de apoio à população, cabe destacar a Lei Maria da Penha, uma vez que cumpre um papel pedagógico quanto à tipificação da violência doméstica e familiar, prevê sanções mais rigorosas para o autor do fato e também atua na prevenção à violência doméstica e à violência de gênero.

Destacam-se, também, as legislações de atenção à criança e ao adolescente, à pessoa com deficiência e à população idosa por serem dispositivos de proteção e prevenção das situações de violência doméstica, cumprindo um papel estratégico de enfrentamento da violência doméstica, oferecendo elementos norteadores para elaboração de campanhas e documentos técnicos de apoio para atuação profissional.

Importa ressaltar que a atuação da Assistência Social nesse processo de mudanças de comportamentos é fundamental, tendo em vista que se volta para construção e relações sociais que estimulam autonomia dos sujeitos e respeito às diferenças.

Nesse contexto, cabe também enfatizar que a Assistência Social do Exército Brasileiro, alinhada com as diretrizes da Assistência Social no Brasil, visa promover informações relacionadas a temas que versam sobre situações de vulnerabilidade social, a exemplo da violência doméstica, com apoio à garantia de direitos e ao exercício da cidadania.

Sendo assim, os produtos desenvolvidos pela DAP com fins de aprimorar a prestação de assistência social, conforme as demandas sociais em vigor, são destinados a orientar, prevenir e promover o bem-estar social por meio das ações socioassistenciais do Exército.

Desse modo, a elaboração do *Caderno de Orientação sobre Violência Doméstica* foi feita em uma parceria entre a DAP e a Seção de Assistência Social da 7ª Região Militar no contexto de superação da pandemia, mediante a observação do aumento de casos de violência doméstica em ambiente militar.



Visto que o assunto tratado pelo *Caderno* pode contribuir para a mitigação dos índices de violência doméstica, sobretudo entre a Família Militar, à frente de trabalho da DAP, após o período pandêmico, visou à conscientização dessa violência entre os grupos presentes no Exército Brasileiro (militares e seus familiares), assim oportuniza a discussão do tema no âmbito assistencial e caminha no sentido de ser um forte instrumento de combate preventivo à violência doméstica e familiar. ●

As autoras

A **Primeiro-Tenente QCO Renata Alexandre de Souza** é graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará e especialista em Serviço Social, Seguridade Social e Legislação Previdenciária pela Faculdade Ratio. Atualmente, é assistente social do Exército Brasileiro e exerce a função de ajudante da Seção de Assistência Social do Comando da 7ª Região Militar. E-mail: rennata_alexandre@hotmail.com.

A **Segundo-Tenente OTT Karina Janete da Silva Barroso** é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco e especialista em Intervenções Psicossociais em Grupos em Situação de Risco e Vulnerabilidade Social pela Faculdade Frassinetti do Recife. Atualmente, é assistente social do Exército Brasileiro e exerce a função de ajudante da Seção de Assistência Social da 7ª Região Militar. E-mail: karinajanetes@gmail.com.

Shirley Cristina Lacerda Malta é graduada em Psicologia pela Universidade Católica de Pernambuco e mestre em Psicologia Cognitiva pela Universidade Federal de Pernambuco. Atualmente, é psicóloga civil do Exército Brasileiro e exerce a função de ajudante da Seção de Assistência Social da 7ª Região Militar. E-mail: shmalta@gmail.com.



Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar**: orientações para prática em serviço. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm> Acesso em: 23 mai. 2023.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016**. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. Brasília, DF: Congresso Nacional, 2021.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 2014.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 1993.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**: Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Disque 100 registra mais de 35 mil denúncias de violações de direitos humanos contra pessoas idosas em 2022**. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/junho/disque-100-registra-mais-de-35-mil-denuncias-de-violacoes-de-direitos-humanos-contra-pessoas-idosas-em-2022>>. Acesso em: 10 março 2023.



CARMO, Luiz Ernandes dos Santos do; MIRANDA, João Milton Cunha e SOUSA, Valdemice Costa de Sousa (organizadores). **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**: Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Fortaleza: INESP, 2019.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Lei Maria da Penha**. CNJ, 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/lei-maria-da-penha/>. Acesso em: 16 ago. 2023.

EXÉRCITO BRASILEIRO. **Plano de Assistência Social do Exército 2023-2026** (PASEx 2023-2026) (EB30-P-50.001), 1ª Edição, 2022.

EXÉRCITO BRASILEIRO. **Instruções Gerais para o Funcionamento do Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx)** - EB10- IG-02.013, 3ª Edição, 2022.

EXÉRCITO BRASILEIRO. **Instruções Reguladoras para o Funcionamento do Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx)** - EB30- IR-50.011, 2ª Edição, 2022.

EXÉRCITO BRASILEIRO. **Diretriz do Comandante do Exército 2021-2022**.

EXÉRCITO BRASILEIRO. **Plano Estratégico do Exército (PEEX) 2020-2023** (EB10-P-01.007).

EXÉRCITO BRASILEIRO. **Portaria nº 1.700 – Cmt Ex, de 8 de dezembro de 2017**.

EXÉRCITO BRASILEIRO. **Portaria nº 302 – DGP/C Ex, de 30 de novembro de 2021**.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. Ano 16, 2022.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. Ano 17, 2023.



KRUG, Etienne G.; DAHLBERG, Linda L.; MERCY, James A.; ZWI, Anthony B. e LOZANO, Rafael. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.

REDE DE OBSERVATÓRIOS DA SEGURANÇA. Bianca Lima. **Pela vida de todas as mulheres**. Disponível em: <<http://observatorioseguranca.com.br/pela-vida-de-todas-as-mulheres/>> acessado em 31/08/2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global consultation on violence and health. **Violence**: a public health priority. Geneva: WHO; 1996 (document WHO/EHA/ SPI.POA.2). Disponível: < https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/179463/WHA49_R25_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 março 2023.

Educação financeira no âmbito do Exército Brasileiro

*Primeiro-Tenente QCO Paulo Henrique Luz Mendes
Primeiro-Tenente OTT Camila Barbosa dos Santos*

► **Resumo**

A pandemia da COVID-19 se configurou como um dos maiores desafios das últimas décadas, resultando em impactos significativos na saúde mental da sociedade em geral. No Brasil, a pandemia exacerbou as disparidades sociais, tornando mais grave a questão do acesso à renda, particularmente entre os grupos mais vulneráveis. Neste contexto, este artigo tem como objetivo apresentar as iniciativas do Exército Brasileiro destinadas a atenuar os efeitos da pandemia na renda da Família Militar, contribuindo assim para a preservação da saúde mental dos membros da Força. Foi identificada a necessidade de implementar estratégias institucionais para o enfrentamento de crises, incluindo a elaboração do Caderno de Orientação Educação Financeira e a realização do Estágio Setorial de “Planejamento Financeiro”.

► **Palavras-chave**

COVID-19; Exército Brasileiro; Educação Financeira.

Introdução

Em 26 de fevereiro de 2020, o Brasil registrou seu primeiro caso de COVID-19, e no mesmo mês, foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, tendo em vista o esforço conjunto da sociedade no enfrentamento da contingência. Neste contexto, foram tomadas

medidas para o enfrentamento da disseminação do vírus, entre elas, medidas de isolamento social, distanciamento, *lockdown* (bloqueio total), onde, muitas empresas e comerciantes foram afetados com o fechamento e redução da capacidade de produção, conseqüentemente ocasionando um impacto negativo sobre a economia, com o aumento do desemprego e elevação da informalidade do trabalho.

Na Família Militar¹, assim como na maioria das famílias brasileiras, os desdobramentos das medidas sanitárias também afetaram a estabilidade financeira da unidade familiar, uma vez que a renda dos cônjuges é uma forma de complementar o orçamento doméstico.

Fatores externos, como a condição financeira do núcleo familiar, podem impactar negativamente na condição de saúde da Família Militar, incluindo o agravamento de situações de saúde mental. Corroborando com essa ideia, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. Essa definição ampla da saúde, que vai além da visão centrada na doença, abrange fatores biopsicossociais, com uma visão mais integral do indivíduo e seu estado de saúde (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007), incluindo, dessa forma, a saúde financeira.

Com base nessas considerações, este trabalho tem como propósito oferecer uma breve apresentação das medidas implementadas pelo Exército Brasileiro no pós-pandemia, com o intuito de promover a estabilidade financeira da Família Militar e, assim, melhorar a saúde mental dos membros integrantes da Força Terrestre.

1. Expressão utilizada pelo Exército Brasileiro para descrever o público-alvo da Assistência Social, referindo-se a militares (ativos e veteranos), pensionistas, servidores civis vinculados ao Exército e seus dependentes.



A importância da educação financeira para a Família Militar no pós-pandemia

Chiavenato (2004) afirma que as organizações sabem que, para satisfazerem os clientes externos, precisam primeiramente satisfazer os clientes internos, daí a necessidade de valorização dos colaboradores tem sido praticada pelas grandes empresas internacionais, pois ao investir diretamente em seus colaboradores a organização terá profissionais satisfeitos e que produzem melhor.

Dessa forma, cresce a importância da gestão de qualidade de vida dos militares, incluindo neste contexto o desenvolvimento de ações voltadas à questão financeira, visando ampliar o potencial humano e alcançar os objetivos finalísticos da Força. A importância de atender às necessidades tanto da organização quanto de seus militares é fundamental, evitando que o trabalho seja frequentemente visto como uma fonte de sofrimento individual e de prejuízo para a qualidade de vida.

Tirar as pessoas do analfabetismo financeiro através da educação financeira é uma necessidade, para que possam controlar suas finanças e prosperarem em suas vidas. Somos dependentes uns dos outros. Ninguém basta a si mesmo, por isso precisamos caminhar juntos e ensinar as pessoas para a vida. A prosperidade é uma soma de esforços culturais e de conhecimentos construídos de forma alinhada, capazes de produzir uma escala de riqueza em benefício de todos. (PERETTI, 2007, p.9)

Segundo o DSM-5², *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014), as condições associadas a problemas financeiros e ao abuso de álcool e outras drogas

2. O *Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* 5.³ edição ou DSM-5 é um manual diagnóstico e estatístico feito pela Associação Americana de Psiquiatria para definir como é feito o diagnóstico de transtornos mentais. Usado por psicólogos, fonoaudiólogos, médicos e terapeutas ocupacionais.



O investimento em ações voltadas para a saúde financeira dos militares no pós-pandemia se configura como uma oportunidade de ampliação da qualidade de vida da Família Militar diminuindo as condições favoráveis ao absenteísmo e outras enfermidades relacionadas à saúde mental.

podem resultar em doenças graves. Além disso, essas condições são consideradas fatores de risco para comportamento suicida. Quando o controle financeiro é perdido, é comum observar problemas nos relacionamentos conjugais e familiares, acompanhado de sentimentos de impotência e a sensação de que a situação não pode ser resolvida.

Nesse sentido, o investimento em ações voltadas para a saúde financeira dos militares no pós-pandemia se configura como uma oportunidade de ampliação da qualidade de vida da Família Militar diminuindo as condições favoráveis ao absenteísmo e outras enfermidades relacionadas à saúde mental.

De acordo com a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), a educação financeira pode ser definida como o processo pelo qual consumidores e investidores melhoram sua compreensão sobre produtos, conceitos e riscos financeiros, e obtêm informação e instrução, desenvolvem habilidades e confiança, de modo a ficarem mais cientes sobre os riscos e oportunidades financeiras, para fazerem escolhas mais conscientes e, assim, adotarem ações para melhorar seu bem-estar. (SANTOS, 2009)

Modernell (2011, p.1) afirma que:



O consumo consciente e responsável ajuda a proporcionar prazeres no presente e a viabilizar a segurança financeira para o futuro. Saber dosar adequadamente o quanto deve ser gasto no consumo diário e o quanto deve ser poupado e investido em previdência, proporcionando equilíbrio a essas duas necessidades, é uma das maiores provas de Educação Financeira que uma pessoa pode dar a si mesma.

A partir desse aporte teórico, é possível observar que a Educação Financeira possibilita ao indivíduo a instrumentalização de conteúdos que lhe permitirão atingir um adequado nível de consciência ao dispor de seus recursos financeiros, visando à melhoria de sua própria condição de vida e de seu núcleo familiar, condição indispensável tendo em vista os reflexos no mundo do trabalho por ocasião da pandemia da COVID-19, e seus impactos na Família Militar.

Ações do Exército Brasileiro no pós-pandemia

O comandante do Exército em suas *Diretrizes 2023-2026* direciona a necessidade do fortalecimento das ações voltadas para o bem-estar da Família Militar, a fim de ampliar a coesão e satisfação do público interno, otimizando, entre outros, o Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx).

Na busca de atender esta Diretriz, a Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP), como órgão técnico-normativo do Departamento-Geral do Pessoal (DGP) em assuntos relacionados à Assistência Social, vem planejando, orientando, coordenando e controlando uma série de ações no sentido de assegurar a prestação da assistência social à Família Militar, ou seja, aos militares e servidores civis, ativos e veteranos, seus dependentes e pensionistas vinculados ao Comando do Exército.

Nesse sentido, no pós-pandemia, a DAP elaborou o Plano de Assistência Social do Exército 2023-2026, onde prevê a execução de três grandes programas – Programa de Valorização da Vida, Programa de Apoio à Família

Militar e o Programa Ambiente Seguro – possuindo objetivos estratégicos em cada programa, voltados à Família Militar, que representam mais de 760 mil pessoas que compõem esse público-alvo, sendo suas ações, prioritariamente, para as famílias e indivíduos que vivenciam situações de risco/vulnerabilidade pessoal e social.

Em relação ao Programa de Apoio à Família Militar, destaca-se o objetivo 5, “**Contribuir para a redução dos casos de inadimplência e sobre-endividamento**”, que busca a ampliação da capacidade do público-alvo de realizar escolhas conscientes sobre a administração dos seus recursos objetivando a superação e o enfrentamento das vulnerabilidades socioeconômicas prolongadas e temporárias.

Em face do exposto, a 5ª Região Militar e a DAP elaboraram, em parceria, o *Caderno de Orientações Redução de Casos de Inadimplência e sobre-endividamento*, com a finalidade de orientar seus órgãos executivos, as Seções de Assistência Social Regionais (SAS R), Seções de Assistência Social de Guarnição (SAS Gu) e Organizações Militares (OM) na execução de ações, de forma prática e direta, visando chamar atenção, informar e sensibilizar a Família Militar sobre a importância do aprendizado, por intermédio do acesso a sites, vídeos e capacitações visando à melhor aplicação do dinheiro. É importante ressaltar que o *Caderno de Orientações* trata noções básicas de Educação Financeira, como forma de prevenção às situações de vulnerabilidade e proteção contra fraudes, golpes e práticas abusivas.

O *Caderno de Orientação* busca a descrição prática de ações para o desenvolvimento de estratégias visando à prevenção e redução de casos de inadimplência e sobre-endividamento atuando nas seguintes vertentes:

- a) **prevenção**: compreende um conjunto de atividades sobre o tema, a fim de preparar o público-alvo para lidar com situações previstas ou imprevistas, bem como tomar decisões no presente, visando à segurança financeira no futuro, fortalecendo a construção de uma cultura voltada



para o consumo consciente, amparada por ações que objetivam o planejamento do orçamento doméstico e o equilíbrio financeiro;

- b) **proteção:** compreende um conjunto de atividades que visam à sensibilização do público-alvo quanto às medidas de segurança a serem adotadas, a fim de evitar as fraudes, os golpes e as práticas abusivas; e
- c) **promoção social:** utilização de mecanismos capazes de auxiliar a superar situações de vulnerabilidades socioeconômicas, englobando o acompanhamento e apoio pela equipe da SAS R referentes ao planejamento orçamentário familiar, aos cursos de educação financeira, à orientação em casos excepcionais.

O *Caderno de Orientações*, a partir das vertentes em lide, objetiva-se a propagar a prevenção e redução de casos de inadimplência e sobre-endividamento junto à Família Militar, estimulando a reflexão individual sobre o endividamento e casos de inadimplência, proporcionando elementos para construção da resiliência financeira individual, agravadas pelas consequências da pandemia da COVID-19.

Para além do *Caderno de Orientações*, por intermédio da Portaria – DGP/C Ex nº 388, de 18 de maio de 2022, foram criadas e estabelecidas as con-

O Caderno de Orientações objetiva-se a propagar a prevenção e redução de casos de inadimplência e sobre-endividamento junto à Família Militar, estimulando a reflexão individual sobre o endividamento e casos de inadimplência, proporcionando elementos para construção da resiliência financeira individual, agravadas pelas consequências da pandemia da COVID-19.

dições de funcionamento do Estágio Setorial de Planejamento Financeiro para oficiais, servidores civis e praças, com a finalidade de capacitá-los nas boas práticas existentes ligadas ao planejamento e à educação financeira, visando à formação de multiplicadores sobre o tema, no âmbito da Força Terrestre, incentivando atitudes coesas com o foco na melhoria da qualidade de vida individual e familiar.

Disponibilizado no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) do Portal de Educação do Exército, na modalidade de Educação a Distância (EAD), por intermédio da plataforma do Instituto de Economia e Finanças do Exército (IEFEx), em formato autoinstrucional, capacitando mais de 2.800 militares.

Essas ações estratégicas se somam a parcerias com instituições em âmbito regional, em que as Seções de Assistência Social promovem a discussão sobre o tema finanças pessoais para promoção da tomada de decisões consubstanciadas em um conhecimento das boas práticas relacionadas ao assunto, visando ao bem-estar da Família Militar.

Considerações finais

Para lidar com as demandas sociais decorrentes da pandemia de COVID-19, é necessário adotar abordagens inovadoras e criativas no planejamento, execução, monitoramento, avaliação e disseminação das ações socioassistenciais. Isso é fundamental para fortalecer a eficácia do Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx).

A ideia de necessidade do aprimoramento das ações do SASEx é fundamental para dar consistência a uma prática que está construindo um modo de entender e consolidar a Assistência Social dentro da Força. Assim, é importante incentivar a busca por novas ideias visando promover alterações estruturais para que ganhem significado e consistência por um Sistema robusto que promova o bem-estar da Família Militar.



Nesse contexto, a pandemia da COVID-19 trouxe consequências para a sociedade que perdurarão por um longo período, entre elas o aumento do endividamento das famílias a partir de um desemprego estrutural, ocasionado pelas medidas sanitárias adotadas à época, e a Família Militar, como um extrato da sociedade brasileira, também sofreu com as consequências das ações adotadas durante esse período, devendo ser alvo de ações inovadoras e criativas voltadas a minimizar os danos causados.

Nesse sentido, as ações adotadas pelo Exército Brasileiro, relacionadas ao planejamento financeiro e redução da inadimplência e sobre-endividamento, se apresentam como medidas que visam influenciar favoravelmente os níveis de segurança e equilíbrio financeiro do militar, o que pode impactar positivamente no seu desempenho profissional e também na qualidade de vida da Família Militar.

A educação financeira é um processo de longo prazo, integrá-la nos currículos dos estabelecimentos de ensino militares é premente, visando que a Família Militar possa desenvolver as habilidades para construir um comportamento financeiro responsável em cada estágio de vida. ●

Os autores

O **Primeiro-Tenente QCO Paulo Henrique Luz Mendes** é graduado em Serviço Social pela Universidade Federal de Santa Catarina. Atualmente, é assistente social do Exército Brasileiro e exerce a função de adjunto da Seção de Assistência Social do Comando da 5ª Região Militar. E-mail: luzph80@hotmail.com.

A **Segundo-Tenente OTT Camila Barbosa dos Santos** é graduada em Psicologia pela Universidade Franciscana de Santa Maria. Atualmente, é psicóloga do Exército Brasileiro e exerce a função de adjunta da Seção de Assistência Social do Comando da 5ª Região Militar. E-mail: camilabarbosa.psic22@gmail.com.

Referências

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** – DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BRASIL. EXÉRCITO BRASILEIRO. **Portaria – DGP/C Ex nº 388, de 18 de maio de 2022**. Cria e estabelece as condições de funcionamento do Estágio Setorial de Planejamento Financeiro.
- BRASIL. EXÉRCITO BRASILEIRO. **Diretriz do Comandante do Exército 2023-2026**.
- BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. **A saúde e seus determinantes sociais**. Rio de Janeiro: Physis, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.
- CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas**. 2. ed. São Paulo: Elsevier, 2004.
- MODERNELL, A. **Educação financeira**. 2011. Disponível em Acesso em: <https://fenacap.org.br/noticias/educacao-financeira-com-alvaro-modernell.html>. Acesso em: 19 AGO 2023.
- PERETTI, L. C. **Educação financeira na escola e na família**. 2 ed. Dois Vizinhos, PR. Impressul, 2007.
- SANTOS, Liana Ribeiro dos. Educação financeira na agenda da responsabilidade social empresarial. Banco Central do Brasil – **Boletim Responsabilidade Social e Ambiental do Sistema Financeiro**. Ano 4, n. 39, fev. 2009. Disponível em: <https://www.bcb.gov.br/pre/boletimrsa/BOLRSA200902.pdf>. Acesso em: 19 AGO 2023.

Promoção do cuidado com a saúde mental: *Fortalecimento da resiliência como fator de proteção no pós-pandemia*

Capitão QCO André Luis Vieira da Silva

Primeiro-Tenente OTT Evellyn Guerrieri de Oliveira Barbosa

Primeiro-Tenente OTT Soraya Cristine Vale de Lima

► **Resumo**

O presente artigo tem como objetivo informar e sensibilizar o público-alvo sobre a importância do cuidado com a saúde mental, com foco no aprimoramento da resiliência e prática de autorregulação para manejo do estresse e bem-estar geral, tendo em vista que a pandemia de COVID-19 provocou profundas alterações na forma de viver, individual e comunitariamente, decorrente das medidas de saúde pública implementadas para a sua contenção, e também das suas consequências socioeconômicas e psicológicas. Essas alterações e consequências afetaram toda a população, inclusive o público militar. Os impactos relacionados à saúde mental variam desde reações esperadas de estresse agudo até agravos que podem descompensar condições psicopatológicas preexistentes ou deflagrar novas. Para sensibilizar e identificar comportamentos saudáveis que devem ser mantidos ou adotados após a pandemia, é necessário realizar as seguintes ações: compartilhar informações entre as Organizações Militares e a Família Militar, promovendo grupos de treinamento com práticas psicológicas para fortalecer a resiliência e a autorregulação; capacitar multiplicadores (Elementos de Ligação do Sistema de Assistência Social do Exército e/ou Adjuntos de Comando) para que adquiram conhecimento básico sobre o assunto e capacitem os comandantes de pequenas unidades a realizar práticas que fortaleçam o espírito de corpo da tropa, estabelecendo assim uma rede de apoio dentro da Organização Militar.

► **Palavras-chave**

Saúde Mental; Resiliência; Bem-Estar; Pandemia.



Introdução

Alguns fatores podem influenciar no desenvolvimento emocional de uma pessoa, como genética, ambiente e temperamento.

O aumento dos sintomas psíquicos e dos transtornos mentais após a pandemia do COVID-19 ocorreu por diversas causas. Dentre elas, pode-se destacar a ação direta do vírus no sistema nervoso central, as experiências traumáticas associadas à infecção ou morte de pessoas próximas na pandemia, o estresse induzido pela mudança na rotina devido às medidas de distanciamento social ou pelas consequências econômicas, na rotina de trabalho ou nas relações afetivas e, por fim, a interrupção de tratamento por dificuldades de acesso. Esses cenários não são independentes. Ou seja, uma pessoa pode ter sido exposta a várias dessas situações ao mesmo tempo, o que elevou o risco para desenvolver ou para agravar transtornos mentais já existentes.

Contudo, existe uma característica comum a todas as pessoas que conseguem ser mais flexíveis e se adaptar melhor à vida, mesmo diante de fatores de risco para a saúde mental, chamada resiliência.

Podemos definir que a resiliência é a capacidade que os indivíduos têm de aprender com as adversidades da vida. Não se trata de não se sentir triste, com raiva ou frustrado, mas sim de lidar melhor com tais emoções. Resiliência é uma maneira de ser que contribui na recuperação de situações estressoras, ressignificando o evento desagradável, proporcionando desenvolvimento pessoal e fortalecimento interno. A presença da resiliência é considerada um fator de importante proteção para a saúde mental.

A Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP), como órgão técnico-normativo do Departamento-Geral do Pessoal (DGP) em assuntos relacionados à Assistência Social, que planeja, orienta, coordena e controla uma série de ações no sentido de assegurar a prestação da assistência social aos militares e servidores civis, ativos e veteranos, seus dependentes e pensionistas, vinculados ao Comando do Exército, reconhece e valoriza a



O Programa de Valorização da Vida (PVV) orienta a realização de atividades que contribuam para o equilíbrio das funções biopsicossociais necessárias para o enfrentamento e a superação de estados psíquicos de vulnerabilidade, com o objetivo de prevenir o risco de ocorrências de transtornos mentais e comportamentais entre os integrantes da Família Militar.

importância da saúde mental e, em busca de reduzir os agravos, instituiu o Programa de Valorização da Vida (PVV).

O PVV tem o foco preventivo, com ações especialmente voltadas para a promoção da saúde mental, numa perspectiva individual, junto a pessoas e grupos. Desta forma, o PVV orienta a realização de atividades que contribuam para o equilíbrio das funções biopsicossociais necessárias para o enfrentamento e a superação de estados psíquicos de vulnerabilidade, com o objetivo de prevenir o risco de ocorrências de transtornos mentais e comportamentais entre os integrantes da Família Militar.

Diante da relevância do assunto, a 9ª Região Militar e a DAP elaboraram a cartilha *Promoção do Cuidado com a Saúde Mental – Fortalecimento da Resiliência como Fator de Proteção*, com a finalidade de orientar os órgãos executivos das Seções de Assistência Social Regionais (SAS R) e Organizações Militares (OM) na execução de ações, de forma prática e direta, visando esclarecer e sensibilizar a Família Militar sobre a importância de desenvolver e/ou aprimorar a resiliência para a saúde mental como fator de prevenção e proteção individual e coletiva. Cabe



ressaltar a importância dessas ações principalmente após a intensificação dos transtornos mentais ocasionados após a pandemia do COVID-19.

O impacto pós-pandemia na saúde mental

A pandemia da COVID-19 mudou rápida e abruptamente a vida das pessoas. Isso ocorreu de maneira radical e, muitas vezes, inesperada. As alterações na rotina, o medo do vírus e as incertezas em relação ao controle da situação teve impacto na saúde mental, particularmente nos transtornos de ansiedade e de humor. Segundo Bahls e Navolar (2008), as pessoas atribuem significados a acontecimentos e demais aspectos de sua vida, e com isso comportam-se de determinada maneira e constroem diferentes hipóteses sobre o futuro e sobre sua própria identidade, sendo variadas as reações de cada pessoa frente a uma situação específica, podendo também chegar a conclusões variadas. Em qualquer situação estas respostas seriam manifestações de organizações cognitivas ou estruturais. Nesta situação, o estresse pode funcionar como gatilho mesmo para uma pessoa que nunca teve transtorno mental.

Em um primeiro momento da pandemia, o isolamento social necessário provocou os maiores estragos no campo emocional. A privação aguda de hábitos de lazer e convivência social levou a um aumento nos níveis de ansiedade e doenças psíquicas, pontos que são críticos para o adequado controle da maioria dos problemas psiquiátricos.

Em um segundo momento da pandemia, o maior desafio foi manter uma rotina diante do confinamento em casa, dentro do qual somou-se, para alguns, a simultaneidade da atividade profissional e do cuidado com os filhos. Todas essas mudanças de hábitos e rotinas, acrescidas ao temor de contaminação da própria pandemia, representaram um fator de risco para a descompensação dos transtornos mentais.



No momento final do isolamento, outros fatores de riscos surgiram, como problemas financeiros e aumento do desemprego, os quais também contribuem para o adoecimento psíquico.

Os impactos relacionados à saúde mental durante a pandemia justificam um importante aumento no nível de estresse e sofrimento psíquico da população que tem atingido patamares muito mais alarmantes após o período pandêmico, tais como: distúrbios emocionais, depressão, estresse, humor depressivo, irritabilidade, insônia e sintomas de estresse pós-traumáticos (BARROS ETAL, 2020).

Resiliência como fator de proteção

Fatores de proteção para a saúde mental são comportamentos saudáveis e de autocuidado que possam prevenir ou amenizar a ocorrência ou agravamento de estados mentais de risco para transtornos mentais. O fortalecimento da resiliência é um importante atributo como fator de proteção.

Se pensarmos no homem pré-histórico, muitos desafios estavam em seu cotidiano, a constante exigência de adaptação trouxe ao homem primitivo possibilidade de desenvolvimento. Ao observarmos o presente, podemos identificar que, por questão de sobrevivência, a resiliência foi gradualmente cultivada em nossos ancestrais, assegurando a continuidade de nossa espécie. Um fator relevante é que o homem pré-histórico rapidamente compreendeu que não seria capaz de sobreviver sozinho; em grupos, tornavam-se mais fortes, aprendendo uns com os outros e, por consequência, desenvolvendo maior resiliência.

Importante entender que a resiliência não é um atributo ou vocação que apenas alguns seres especiais recebem. Ela é desenvolvida e aprendida através de um trabalho mental e emocional capaz de auxiliar as pessoas a lidar melhor com as dificuldades e obter melhor qualidade de vida. Todas as emoções são necessárias e agregam valor ao desenvolvimento emocional, sentir-se feliz e saber que não é um sentimento eterno, é tão



importante quanto sentir-se triste e saber que vai passar. Desafios e alguns processos que geram sofrimento são inerentes à vida, prevenir, minimizar e superar os efeitos nocivos das adversidades são indispensáveis para a saúde mental.

A psicologia positiva adota uma perspectiva aberta e qualitativa em relação a potenciais, motivações e habilidades humanas, o que, de acordo com estudos, demonstra ter um impacto mais positivo no fortalecimento da resiliência. O enfoque é encorajar as pessoas a reconhecerem o que está correto, forte e positivo em suas vidas, e utilizar essas qualidades para protegê-las contra transtornos mentais. Isso envolve destacar aspectos salutogênicos de um indivíduo, em vez de se concentrar em desajustes e falhas, permitindo que as experiências de vida contribuam para a construção de um senso de coerência.

As estratégias de *coping* – termo em inglês utilizado para referir-se a esforços cognitivos e comportamentais empregados para lidar com demandas específicas de situações adversas e avaliadas como estressoras – estão relacionadas à saúde mental, já que moderam os impactos e adversidades ao longo da vida, oferecendo melhor bem-estar psicológico.

De maneira geral, veja como os conscritos, os jovens que iniciam nas escolas de formação os serviços técnicos temporários, em sua grande parte, melhoram a resistência física por meio de treinamento físico militar, exercícios de simulação, exercícios no campo. Naturalmente, os recém-integrados ao ambiente militar vão sentindo-se mais adaptados, fortes e seguros fisicamente. Para chegar a tal evolução, todos foram submetidos a treinamentos direcionados e que estão há décadas inseridos no contexto militar. Nenhum aprimoramento físico aconteceu da noite para o dia, tudo levou tempo, dedicação, acompanhamento e direcionamento específico. O mesmo deve acontecer com o fortalecimento das estruturas emocionais. A resiliência pode e deve ser treinada com técnicas e estratégias específicas. Para melhor adaptação à vida castrense e/ou enfren-



tamento das adversidades da vida, não basta apenas ter vigor físico, a capacidade de manejar as emoções, ou seja, a resiliência é tão importante quanto. Além disso, para o bem-estar integral, corpo e mente precisam estar alinhados.

A geração atual: menos resiliente ou mais frágil

É da natureza humana criticar hábitos dos mais jovens, como um instinto inato sempre acreditamos que a geração passada era “melhor”, mais “forte” ou mais resiliente. Isso acontece há séculos. Comparar e projetar o atual, vivendo no passado, sempre dará a impressão de declínio geracional, já que as circunstâncias de vida são outras decorrentes ao processo de desenvolvimento industrial, tecnológico, científico, estrutural, social entre outros. Em todo processo de transformação, muita coisa vai se tornando obsoleta para dar lugar ao novo.

Mas será que as gerações atuais estão realmente mais frágeis e menos resilientes ou trata-se de um mito propagado de geração em geração? O dicionário *Collins* da língua inglesa incluiu o termo “flocos de neve” para os nascidos entre 1980 e 1994 por serem menos resilientes e sentirem-se facilmente ofendidos. Não é incomum ouvir da geração Z (nascidos entre 1997 e 2010) que apenas estudam ou estão entrando no mercado de trabalho, o quanto a vida é injusta e exaustiva. Alguns estudos já mostraram que as gerações atuais apresentam mais sintomas de ansiedade e depressão, são mais egocêntricas e com maior necessidade de aprovação. Mas é muito difícil medir ou comparar se reconhecermos que tais gerações estão inseridas em um contexto moderno e tecnológico com muito mais necessidade de profissionalização, com mercado de trabalho competitivo e exigente, onde ter pós-graduação e ser fluente em inglês não é um diferencial e que as pessoas são descartáveis ou tratadas como números, realidade muito diferente de algumas décadas atrás, em que gerações anteriores viveram; além disso, gerações passadas eram ensinadas a não demonstrar fraquezas e “engolir o choro”, mesmo que



As gerações atuais estão inseridas em uma realidade muito diferente de algumas décadas atrás, quando gerações passadas eram ensinadas a não demonstrar fraquezas e “engolir o choro”, mesmo que essas fragilidades aparecessem de outra maneira em somatizações, alcoolismo ou agressividade.

essas fragilidades aparecessem de outra maneira em somatizações, alcoolismo ou agressividade.

O fato é que cada época apresenta problemas específicos e cada um de nós somos produtos do nosso tempo. Tempos modernos nos oferecem problemas modernos, nossas estratégias compensatórias precisam acompanhar as demandas atuais. Não adianta resistir a isso, precisamos nos preparar e buscar alternativas que possam desenvolver, aprimorar a resiliência do público mais jovem, para que possa melhor executar suas funções, de maneira mais adaptativa, com melhor sentimento de segurança e capacidade de enfrentar os desafios da vida e/ou caserna e, conseqüentemente, tenham melhor qualidade de vida e menor prejuízo na saúde mental. Podemos considerar que esse é um desafio das famílias, um desafio institucional e um dos combates do mundo moderno.

Plano de ação e execução

1. Promoção de atividades:

Incentivar as Organizações Militares na realização de atividades desportivas que visam integração e descontração e o exercício da espi-



ritualidade como fator de proteção e ferramenta de contribuição para o desenvolvimento da resiliência;

2. Fortalecimento da Resiliência e Cuidado Mental nas Organizações Militares:

As ações abaixo mencionadas para fortalecimento da resiliência e autorregulação, a serem executadas nas Organizações Militares sob a supervisão técnica da DAP e das SAS R, visam focar na prevenção primária, na promoção do cuidado com a saúde mental e no espírito de corpo. De maneira alguma substituem tratamento psiquiátrico e/ou psicológico nos casos necessários.

2.1. Orientações

- a) Sempre com a presença de um psicólogo realizar treinamento dos facilitadores, que podem ser os assistentes sociais, elementos de ligação, adjuntos de comando e capelães, sobre resiliência e autorregulação emocional.
- b) Realização de grupos operativos (ensino-aprendizagem) de militares, preferencialmente os mais jovens, em fase de adaptação à rotina militar e ao treinamento, com enfoque na resiliência e autorregulação para momentos de estresse. Os grupos devem ser realizados por psicólogo ou outra pessoa (facilitador) que recebeu treinamento (conforme 2.1.a).
- c) Sempre que o grupo for conduzido por pessoa treinada e não psicólogo, é indispensável que um psicólogo, mesmo que a distância, esteja disponível para assessoramento.
- d) O treinamento deve ocorrer em no mínimo três encontros de um tempo cada.

2.2. Execução

- a) ***Aplicação do Questionário Monitoramento de Crenças de Resiliência (MCR):*** o MCR foi baseado em um conjunto de crenças



relacionadas a fatores de resiliência (autocontrole, sensibilidade corporal, análise do ambiente, autoconfiança/otimismo, interação/empatia, sentido de vida). São 20 questões no formato de Escala de Likert, onde a soma da intensidade dada a cada item recebe peso balanceado, o que permite a modulação de desvios por tentativa de manipulação. O questionário MCR deve ser aplicado no início do processo de treinamento e ao final dele.

- b) **Psicoeducação sobre emoções:** consiste em educar/ensinar sobre a importância das emoções. Ex.: toda emoção (alegria, medo, confiança, tristeza, raiva) é necessária ao desenvolvimento; não gostamos de nos sentirmos tristes ou com raiva, porém ninguém está livre de vivenciar situações de estresse que desencadeiam emoções desconfortáveis. As adversidades “normativas” (transições esperadas decorrentes do próprio desenvolvimento) e “não normativas” (catástrofes e outras crises não esperadas no desenvolvimento) estão no contexto de vida de qualquer indivíduo. Manejá-las e torná-las mais adaptativas contribui para o fortalecimento da resiliência. Diante de situações estressoras você pode escolher uma entre duas alternativas: buscar maneiras de superação e sentir-se mais forte e resiliente ou sentir-se dominado pelo evento que o afetou emocionalmente e todas as consequências dele; e não temos o controle de grande parte de tudo que nos acontece, mas podemos escolher como reagir a cada um deles.
- c) **Exercício metáfora das ondas:** propõe exercício de imaginação, através da relação de semelhança, e possibilita a aceitação como alternativa à necessidade de controle, por meio da seguinte metáfora: uma grande praia de areia branca. Em sua orla, ondas de todos os tamanhos estão quebrando constantemente. Algumas são pequenas e fazem você querer entrar na água para brincar com elas. Outras, por outro lado, são muito grandes e ameaça-



doras. No entanto, quando chegam à orla, todas desaparecem sem causar danos. Agora, imagine que alguém decidiu lutar contra as ondas. Não faria muito sentido, não é mesmo? Afinal, a água não pode causar nenhum dano à praia. A única coisa que essa pessoa conseguiria seria se cansar e se frustrar. Nesta metáfora a praia é uma representação da própria pessoa. Como ela, você poderá resistir praticamente a qualquer coisa que aconteça com você. As ondas, que representam os seus pensamentos e emoções, não podem machucá-lo. É verdade que algumas ondas que quebram na praia são muito assustadoras e podem fazer você se sentir mal momentaneamente. Pode até parecer que elas nunca irão embora. No entanto, no final, todas elas acabam se dissolvendo na areia.

Nossa mente tem duas partes. Uma delas é responsável por pensar e sentir, e o conteúdo que ela cria pode parecer muito ameaçador. No entanto, a outra parte, o “observador”, nunca poderá ser prejudicada.

A sua mente observadora é como a praia da metáfora. Pensamentos e emoções vêm e vão, mas, no final, desaparecerão e apenas a areia permanecerá. Portanto, não faz sentido nos preocuparmos com eles. Para que lutar contra os nossos sentimentos ou pensamentos descontrolados?

A metáfora das ondas na praia pode nos ajudar a nos distanciarmos das nossas criações mentais. Em muitas ocasiões, o nosso sofrimento não vem do que nos acontece. Pelo contrário, surge do que dizemos a nós mesmos. Quando damos muita importância às nossas histórias e preocupações, acabamos passando por momentos muito difíceis.

Está nas suas mãos! Veja o que você diz a si mesmo, observe sem julgar ou se deixar envolver. Os seus pensamentos e emoções não têm mais poder sobre você do que aquele que você lhes



dá. No final, as ondas acabam desaparecendo e o mar fica calmo novamente. Pense nisso.

Observe suas emoções e sentimentos. Dê um passo atrás, metaforicamente, para que você possa se tornar um espectador de suas “ondas internas”. Você não precisa agir de acordo com seus impulsos. Lembre-se dos momentos em que você se sentiu da mesma forma no passado e essas emoções desapareceram. Assuma que eles são como as ondas do mar e aprenda a fluir com eles, sem te ferir. Adaptado de: “A Mente é Maravilhosa”.

d) **Exercício reconhecendo habilidades pessoais:** escreva em um papel uma situação difícil que você já enfrentou.

1. Neste momento foque em um ou mais benefícios que resultaram dessa experiência.
2. O que você aprendeu com o resultado?
3. De alguma maneira isso contribuiu para o seu crescimento?
4. Como essa experiência e esses aprendizados podem ajudá-lo a enfrentar o desafio que você vive atualmente ou venha a viver?
5. Quais qualidades psicológicas e/ou forças pessoais você pode utilizar para enfrentar as situações-problemas?

O item 5 deve ser respondido separadamente, recolhido pelo facilitador e redistribuído aleatoriamente entre o grupo. Cada integrante faz a leitura da resposta do item 5, o facilitador conduz um debate a respeito das habilidades de cada um, os recursos que todos nós temos para a resolução de problemas, mas que em momentos de estresse não reconhecemos e por vezes não utilizamos.



e) **Cartões de enfrentamento:** pensamentos automáticos são cognições breves e espontâneas que ocorrem diversas vezes em nosso dia em consequência da rapidez do raciocínio, eles não causam mal algum, porém algumas vezes aparecem de maneira disfuncional e distorcida, não condiz com a realidade e diante de situações podem paralisar o indivíduo, trazendo sofrimento emocional. Exemplo: não vou conseguir, ninguém gosta de mim, isso só acontece comigo...

O exercício consiste em dividir uma folha em duas partes e registrar pensamentos automáticos em um lado, com sua respectiva resposta adaptativa do outro, conforme o exemplo:

Pensamento automático	Resposta adaptativa
Não vou conseguir.	Se eu tentar, tenho chances de conseguir.
Coisas ruins só acontecem comigo.	Situações desconfortáveis acontecem com todo mundo, sou capaz de superá-las.

Fazer individualmente cartões com as respostas adaptativas e deixá-los em local visível, como no quarto e armário.

f) **Técnica de Regulação Emocional**

1. Nomear as emoções, identificar o que está sentindo (raiva, medo, tristeza...).
2. Reavaliar os próprios pensamentos (anote o que sentiu no momento difícil e quando estiver fora dele avalie a reali-



dade daqueles pensamentos que na maioria das vezes são catastróficos e não condizem com a realidade).

3. Quebrar o padrão de comportamento, fazer/pensar no oposto do que tem vontade de fazer. No que a emoção está direcionando. Ex. tenho vontade de xingar, bater em alguém, imagine sendo gentil com essa pessoa.
4. Realizar respiração diafragmática: sentir a respiração pelo abdômen, umbigo, e regular fisiologicamente através da respiração controlada – respire 1234, segura 1, inspire 1234, segura 1.
5. *Mindfulness*: aceitar as emoções, elas vêm e vão, sua intensidade é passageira. Focar na respiração (na entrada e saída do ar), os pensamentos irão aparecer, não os julgue. Aceite-os e volte a focar na respiração. Faça por 3 minutos diários e vá aumentando gradativamente.

g) Fechamento e aplicação do MCR

3. Capacitação dos comandantes de Pelotões e Frações: realizar com os respectivos comandantes encontro de dois tempos com o seguinte tema:

- a) **Rede de apoio:** quem são, para que servem, onde encontrá-los.
- b) **A importância do espírito de corpo também para a saúde mental da tropa:** o quanto a sensação de pertencer a um grupo coeso pode ter benefícios individuais, com instrução sobre aspectos de liderança.
- c) **Estudo de caso:** sobre um caso relacionado ao PVV que seja fictício mas que esteja alinhado com situações que acontecem no ambiente militar, conforme sugestão a seguir:



Sd Ev, bom soldado, disciplinado, cooperativo e reservado.

Diante de situações novas ficava nervoso, com transpiração excessiva, inseguro e aparentemente perdido além do normal, mas seguia e concluía as missões, sem maiores prejuízos. No campo apresentou tontura e boca seca. Foi atendido pelo médico que alegou desidratação.

Dias depois chegou atrasado para a formatura. Quando questionado pelo sargento o motivo, disse não ter acordado bem, mas não soube explicar direito o que sentia.

No dia seguinte, durante uma instrução, teve uma crise com falta de ar, dores no peito, sudorese e confessou ao médico estar há algumas semanas com ideação suicida, incluindo planejamento de como seria, pois já não aguentava mais não dormir e sentir-se mal o tempo todo.

Foi encaminhado para atendimento médico no batalhão, em seguida para psiquiatria do Hospital Militar, onde foi identificado transtorno de ansiedade evoluindo para depressão.

O soldado permaneceu 30 dias internado, com remissão dos sintomas, convalesceu em casa por mais 30 dias, neste período teve recaídas e ideação suicida, quando falava com alguns colegas de trabalho diziam que era para ele parar de malandragem e voltar ao trabalho ou se matar logo.

Debate:

a) Quais os sinais e sintomas observáveis no militar?

b) Quais ações, além das mencionadas, podem ser realizadas para o bem-estar do militar?



Considerações finais

O presente artigo abordou as implicações na saúde mental pós-pandemia, considerando a resiliência um importante atributo como fator de proteção.

A pandemia de COVID-19 provocou um impacto na saúde global das pessoas, particularmente na saúde mental, devido às alterações sociais e econômicas decorrentes das medidas de saúde públicas adotadas para controlar a disseminação desse vírus. As medidas implementadas tiveram um impacto negativo no bem-estar psicológico e na saúde mental, o que levou ao aumento da taxa de transtornos mentais, como depressão, ansiedade, estresse.

Em suma, compreende-se que a Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP), através do Programa de Valorização da Vida (PVV), pode oferecer contribuições importantes para o enfrentamento das repercussões da COVID-19, bem como a promoção da saúde mental por meio de ações socioassistenciais.

As estratégias e ações promotoras de resiliência podem colaborar muito com a manutenção da saúde mental do militar, prevenindo o trauma, o estresse e demais sintomas psíquicos. Pensa-se que, por terem tal relevância na manutenção da saúde e operacionalidade dessas ações, os comandantes de Unidade, Subunidade e Frações, devem criar oportunidades, de forma consciente e planejada, para que possam ser vivenciadas experiências que fomentem os pilares de resiliência como fator de proteção. Conhecer a teoria que cerca esse constructo e ser consciente de suas próprias capacidades e recursos é um passo inicial concreto para a realização do plano de ação e execução proposto no artigo.

Dessa forma, gerenciar o estresse e o bem-estar psicossocial é imprescindível para a saúde mental. Portanto, podemos concluir que é fundamental que haja uma rede de apoio no âmbito das OM que possam pro-



mover cuidados com a saúde mental no atual cenário e assim amenizar o sofrimento psíquico da família militar.

Ressalta-se ainda a necessidade de um monitoramento por meio de um acompanhamento da execução do plano de ação nas OM para avaliar se as estratégias de intervenções estão sendo efetivas com o objetivo de adaptação e evolução aos métodos utilizados, mantendo as experiências assertivas como exemplo e dados científicos para elaboração de novas medidas preventivas voltadas para a promoção da saúde mental. ●

Os autores

O **Capitão QCO André Luis Vieira da Silva** é graduado em Psicologia pela Universidade Estácio de Sá. Atualmente, é psicólogo do Exército Brasileiro e exerce a função de adjunto de Psicologia da Seção de Assistência Social da 9ª Região Militar. E-mail: alvdspsi@gmail.com.

A **Primeiro-Tenente OTT Evellyn Guerrieri de Oliveira Barbosa** é graduada em Psicologia pela Universidade do Estado e da Região do Pantanal. Atualmente, é psicóloga do Exército Brasileiro e exerce a função de psicóloga da Seção de Assistência Social da 9ª Região Militar. E-mail: evellyn.psic@gmail.com.

A **Primeiro-Tenente OTT Soraya Cristine Vale de Lima** é graduada em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco. Atualmente, é psicóloga do Exército Brasileiro e exerce a função de psicóloga da Seção de Assistência Social da 9ª Região Militar. E-mail: sorayavaledelelima@gmail.com.



Referências

- BALHS, Saint; NAVOLAR, Ariana. **Terapia cognitivo-comportamentais: conceitos e pressupostos teóricos**. PsicoUptOnline, 2004. Disponível em: <http://files.personapsicologia.webnode.com/200000093024d10346f/Terapias%20Cognitivo-comportamentais.pdf>
- BARROS, M.B.A. *et al.*, **Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problema de sono da população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19**. Epidemiologia Serviços de Saúde, vol.29, No 4, Brasília 2020, Epub Aug 24, 2020.
- BRASIL, EXÉRCITO BRASILEIRO, **Diretriz do Comandante do Exército 2021-2022**.
- BRASIL, EXÉRCITO BRASILEIRO, Portaria nº 560-Cmt Ex, que aprovou as **Instruções gerais para o funcionamento do Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx)**. Brasília, 2016.
- EXÉRCITO BRASILEIRO, **Instruções gerais para o funcionamento do Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx) – EB10 – IG-02.013**, 2ª Edição, 2021.
- PLANO ESTRATÉGICO DO EXÉRCITO (PEEX)**, 2020-2023 (EB10-P-01.007).
- PORTARIA N. 1700 – **CMT EX**, de 8 de dezembro de 2017.
- PORTARIA N. 302 – **DGP/C EX**, de 30 de novembro de 2021.
- SCHIMIDT, B. *ET AL.*, **Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)**, 2020. Estudos de Psicologia (Campinas), 37, e 200063. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>.
- TAYYAB, Rashid. **Psicoterapia Positiva: Manual do Terapeuta**, Artmed, 2019.

Campanha Setembro Amarelo no âmbito do Exército Brasileiro no pós-pandemia

Segundo-Tenente OTT Thiago Cristiano de Araujo Santos

► Resumo

Este artigo explora a participação e o enfoque do Exército Brasileiro no movimento Setembro Amarelo, destacando suas iniciativas e ações para promover a conscientização sobre a saúde mental e a prevenção ao suicídio. Sabe-se que a saúde mental é uma questão de grande importância, especialmente no contexto pós-pandemia, onde os desafios relacionados à saúde emocional foram agravados por conta das consequências do período pandêmico. Quando se trata do âmbito das Forças Armadas, essas questões são particularmente relevantes, pois os militares enfrentam demandas e pressões únicas devido à natureza de suas funções.

► Palavras-chave

Saúde Mental; Prevenção ao Suicídio; Setembro Amarelo.

Introdução

A pandemia da COVID-19 gerou várias mudanças na rotina das pessoas, novos hábitos foram impostos devido aos impactos emocionais que muitos sofreram, principalmente em relação aos cuidados com a saúde mental. O isolamento social durante a pandemia foi um dos fatores predominantes para o aumento dos sinais de ansiedade e estresse, uma vez que cada pessoa reagiu de modo distinto às circunstâncias de tensão geradas pela pandemia.



Por conseguinte, o impacto da COVID-19 vai além dos campos físico e econômico, pois a pandemia aumentou os fatores de risco correlacionados aos comportamentos suicidas e evidenciou a necessidade de priorizar a prevenção ao suicídio. Em consequência, ficou clara a necessidade da intensificação de ações voltadas à promoção da saúde mental, corroborando com a prevenção de casos de suicídio durante e no pós-pandemia.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), anualmente, quase um milhão de pessoas se suicidam em todo o mundo, sendo considerado como um problema de saúde pública e social. A estimativa é que quase três mil pessoas cometem suicídio todos os dias no mundo – um a cada 40 segundos, permanecendo como um dos maiores motivos de morte no mundo. No Brasil, os registros se aproximam de 14 mil casos por ano, ou seja, em média 38 pessoas cometem suicídio por dia. O Brasil é o oitavo país com mais suicídios no mundo, dados que reforçam a relevância de alavancar as ações de prevenção ao suicídio no pós-pandemia.

Sobre esse tema, em nota publicada no jornal *on-line Agência Brasil*, o professor Antônio Augusto Pinto Júnior, do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense (UFF), afirma que:

Esse aumento deve-se, em muito, pelos efeitos da pandemia de COVID-19. Ele contextualiza que o cenário pandêmico resultou em aumento do desemprego e precarização das condições de trabalho. Elementos que se acumularam com outros fatores de risco para a saúde mental da população, como ansiedade, solidão, estresse. Fatores decorrentes tanto do isolamento social quanto dos lutos e perdas de amigos e/ou familiares.

A sociedade experimenta diariamente os impactos da pandemia, e a gestão eficaz desses efeitos começa com o reconhecimento da importância crucial da saúde mental. Fazer da prevenção ao suicídio uma prioridade é essencial. Portanto, é incumbência de todos promover a conscientização sobre o valor da vida e contribuir para a prevenção ao suicídio. Muitas vezes, esse tema é visto como um tabu e carregado de preconceito, mas



É incumbência de todos promover a conscientização sobre o valor da vida e contribuir para a prevenção ao suicídio. Muitas vezes, esse tema é visto como um tabu e carregado de preconceito, mas é imperativo abordá-lo para que aqueles que enfrentam crises possam buscar ajuda.

é imperativo abordá-lo para que aqueles que enfrentam crises possam buscar ajuda. É fundamental entender que, independentemente dos problemas enfrentados, a vida continua sendo a melhor opção.

Neste contexto, o Exército Brasileiro atua como importante ator ao aderir à causa do enfrentamento ao suicídio, destacando a importância da saúde mental e do apoio aos seus militares. Dessa forma, o Departamento-Geral do Pessoal (DGP), por meio da Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP), envida esforços para conscientizar os integrantes da Família Militar da necessidade do cuidado com saúde mental, fazendo uso da campanha Setembro Amarelo, de sensibilização sobre a prevenção ao suicídio.

Isso posto, serão abordadas as ações do Exército Brasileiro no pós-pandemia visando ao desenvolvimento dos programas de prevenção específicos para conscientizar os militares sobre os riscos associados e fornecendo estratégias para resistir às pressões cotidianas.

Saúde mental no Exército Brasileiro: desafios e contexto

A pandemia do COVID-19 impactou de sobremaneira a vida de toda a Família Militar. Diante dessa situação, se fez necessário o estabeleci-



mento de estratégias para que fosse possível a continuidade do atendimento à Família Militar durante a pandemia. Nesse contexto, o DGP, em alinhamento com as Diretrizes do Ministério da Saúde e do comandante do Exército, elaborou as Notas Técnicas nºs 002, 003, 004 e 005 com a finalidade de orientar as Regiões Militares e as Organizações Militares quanto ao funcionamento das Seções de Assistência Social durante a pandemia do COVID-19.

Tal iniciativa demonstrou a atenção do Exército Brasileiro no cuidado com a dimensão humana da força, tendo como objetivo o bem-estar, a harmonia e o equilíbrio psicossocial de cada integrante da Família Militar, buscando a efetiva melhoria da saúde mental frente à conjuntura da época de pandemia.

Nesse sentido, o Exército Brasileiro destina atenção para o exercício da liderança em seus quadros, sabendo que ela constitui elemento catalisador das ações de prevenção ao suicídio. Logo, o papel do líder ao longo da hierarquia desempenha um papel crucial no reforço da saúde mental e da resiliência dos militares, que frequentemente enfrentam os desafios e pressões inerentes à profissão militar.

Inserido em um contexto mais amplo e considerando o Exército Brasileiro um extrato social, verificou-se um aumento na ocorrência de suicídios, também, entre militares. Esse fato traz a reboque a necessidade ainda maior do trato do assunto e o incremento de mais ações com o objetivo de mitigar as ocorrências e preservar vidas.

Cabe considerar, ainda, que o suicídio é um fenômeno complexo, multifatorial e que possivelmente as novas realidades impostas pela pandemia do coronavírus contribuam para maior instabilidade psíquica, desencadeando um maior número de casos, tentativas ou no acometimento de doenças mentais. Tudo isso, aliado à restrição do acesso à rede de suporte médico comunitário e religioso/espiritual, contribuiu para a majoração dessa triste e indesejada realidade.



Envolvimento do Exército no Setembro Amarelo

O mês de setembro não apenas traz a chegada da primavera, mas também marca um período de conscientização fundamental em relação à saúde mental: o Setembro Amarelo. No contexto pós pandemia, quando os desafios emocionais e psicológicos foram exacerbados, a campanha ganhou ainda mais relevância. Atualmente, no âmbito do Exército Brasileiro, essa iniciativa se torna uma oportunidade valiosa para enfatizar a importância da prevenção ao suicídio e promover um ambiente de apoio e compreensão.

A campanha Setembro Amarelo, que teve início nos Estados Unidos em 2003 e chegou ao Brasil em 2014, tem como objetivo principal conscientizar a sociedade sobre a prevenção ao suicídio e eliminar o estigma que envolve as doenças mentais. Nesse sentido, o Exército Brasileiro, como uma das principais instituições do país, reconhece a relevância do Setembro Amarelo e sua abordagem direcionada à prevenção ao suicídio.

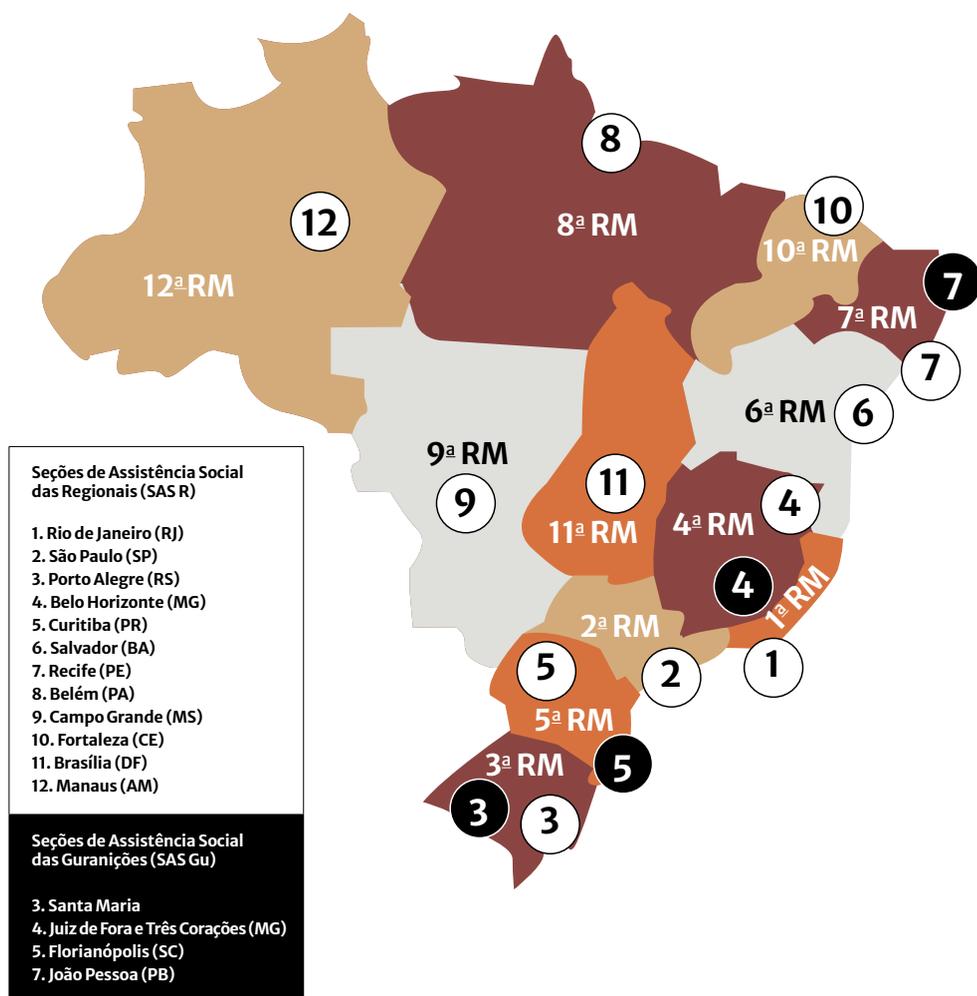
Perante essa realidade, em 2016, pela Portaria nº 151-DGP, de 4 de agosto, foi aprovada as Instruções Reguladoras do Programa de Valorização da Vida (PVV), com objetivo de fortalecer o cuidado com a saúde mental na Força e tornando o Exército Brasileiro o pioneiro entre as três Forças em relação à prevenção ao suicídio.

Segundo Celestino e Hamann (2022. p.186), “O PVV tem como propósito principal estabelecer ações que promovam a qualidade de vida como produto de uma estratégia social de prevenção ao suicídio”.

Considerando o exposto, o PVV potencializa as ações que devem ser realizadas junto aos integrantes da Família Militar com a finalidade de promover a prevenção ao suicídio. Dessa forma, reforça a importância dos cuidados com a saúde mental contribuindo eficazmente para o bem-estar dos envolvidos no programa.

Atenta ao tema, a Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP) definiu como uma das estratégias de enfrentamento ao suicídio no âmbito da Família Militar a campanha do Setembro Amarelo, ação que é promovida pelas doze Seções de Assistência Social das Regionais (SAS R) e cinco Seções de Assistência Social de Guarnição (SAS Gu) e executadas por todas as Organizações Militares (OM) do Exército Brasileiro, por meio dos adjuntos de comando e pelos militares elementos de ligação.

Figura 1
Mapa de localização das SAS R e SAS Gu





Conforme estabelecido em suas Instruções Reguladoras, o Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx) tem por objetivo planejar, organizar e coordenar as atividades socioassistenciais desenvolvidas em âmbito institucional, de modo a conduzir a elaboração de planos, programas, eixos de atuação e ações que são executadas pelas Seções de Assistência Social Regionais (SAS R) e Seções de Assistência Social de Guarnição (SAS Gu).

A fim de exemplificar as ações promovidas pelas SAS R e SAS Gu no Setembro Amarelo, elencamos as seguintes atividades realizadas no contexto de pós-pandemia, em 2022:

- exposição de banners na entrada dos quartéis;
- videoconferência de orientação aos multiplicadores sobre o tema e campanha;
- iluminação temática dos Quartéis-Generais;
- palestras sobre o tema nas Organizações Militares;
- publicações nas redes sociais e intranet;
- almoço temático;
- distribuição de folders e laços com o tema da campanha para os militares;
- celebrações religiosas;
- capacitação de militares elemento de ligação e adjuntos de comando no âmbito da região;
- exposição de cartazes sobre o Setembro Amarelo;
- simpósios de saúde mental;
- Treinamento Físico Militar (TFM) com foco na camaradagem;
- divulgação de vídeo sobre a campanha através de QR Code; e
- encontro com os cônjuges.



É importante destacar que, em todas as atividades desenvolvidas, enfatizou-se que a prevenção ao suicídio e o cuidado com a saúde mental são prioridades da instituição. Ações como as promovidas no Setembro Amarelo devem ter a atenção de todos, visto que toda doença mental merece a devida atenção sob pena de trazer riscos irreparáveis à Família Militar.

Programas e iniciativas de saúde mental no pós-pandemia

O SASEx, diante do objetivo de promover a melhoria da qualidade de vida da Família Militar em decorrência dos impactos da pandemia, reconhece e valoriza a resiliência como importante fator de proteção. Em consequência, considera importante a prevenção primária como ferramenta de promoção da saúde mental e do bem-estar. Nesse sentido, a Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP) criou o *Caderno de Orientação Janeiro Branco*, que esclarece como realizar ações e empregar ferramentas para promover o cuidado com a saúde mental entre os integrantes da Família Militar.

Ainda no contexto de desenvolvimento de fatores protetivos à saúde mental, a DAP, por meio do *Caderno de Orientação Setembro Amarelo*, realizou importante trabalho de divulgação de duas novas iniciativas do Exército Brasileiro no enfrentamento ao suicídio: a "Capacitação PEL (Pergunte, Escute e Leve)" e o "Meu Canga".

Em um esforço de comunicação estratégica, o *Caderno de Orientação Setembro Amarelo* definiu, padronizou informações úteis sobre a prevenção ao suicídio e as divulgou a todos os militares da Força Terrestre. As iniciativas "Capacitação PEL (Pergunte, Escute e Leve)" e "Meu Canga", descritas no caderno de orientação, fornecem conhecimentos e técnicas úteis à identificação de fatores de risco e sinais de alerta, viabilizando a oportuna intervenção nos casos de ideação suicida por escuta ativa e da comunicação empática.

Aprofundando o tema, destaca-se que a "Capacitação PEL (Pergunte, Escute e Leve)" é a iniciativa prioritária do Exército para o enfrentamento ao suicídio. Trata-se de uma instrução de 90 minutos a ser ministrada pelo Adjunto de Comando ou Elemento de Ligação do Sistema Assistência Social do Exército para todos os pelotões da OM.

Essa capacitação é uma nova abordagem, que fornece ferramentas de enfrentamento ao suicídio de forma direta e utilizando a linguagem militar, além de contribuir para a coesão das pequenas frações, o exercício da liderança e o fortalecimento de uma rede de apoio baseada na camaradagem e no companheirismo.

Figura 2
Material informativo sobre ferramentas de enfrentamento ao suicídio disponibilizado pela DAP



Por sua vez, o "Meu Canga" destaca o papel dos pares, comandantes e familiares no fortalecimento de fatores protetivos dentro dos quartéis, ensinando técnicas que melhoram a comunicação entre todos e que permitem identificar os sinais de alerta à ideação suicida.

Nesse sentido, o "Meu Canga" é um conjunto de materiais informativos que tem o objetivo de fortalecer os laços de camaradagem e de companheirismo nas pequenas frações. Trata-se de um conjunto de conhecimentos técnicos adaptados à linguagem militar que atua como fator protetivo no

enfrentamento de situações de crise na vida pessoal. O "Meu Canga" ensina como o militar deve conversar com o seu canga, favorecendo a resolução de problemas e informando como o SASEx pode auxiliar nesse processo.

Figura 3
Material informativo sobre ferramentas de enfrentamento ao suicídio disponibilizado pela DAP



Além disso, no *Caderno de Orientação Setembro Amarelo* contém produtos de divulgação, materiais informativos e atividades dirigidas que potencializam o conhecimento apresentado pelo "Meu Canga" e pela "Capacitação PEL", favorecendo a imersão na temática de enfrentamento ao suicídio nas mídias digitais institucionais e nos pontos de circulação dos quartéis por todo o Brasil.

Figura 4
Material informativo sobre enfrentamento ao suicídio disponibilizado pela DAP





Considerações finais

Os efeitos provocados pelo período pandêmico são inúmeros. Os desafios gerados para o pós-pandemia são significativos, especialmente em relação aos cuidados com a saúde mental. Nesse contexto, o Exército Brasileiro busca despertar em seus militares, servidores civis, pensionistas e dependentes a importância da saúde mental como estratégia de prevenção ao suicídio. Para isso, realiza constantes esforços para esclarecer e sensibilizar a Família Militar que o suicídio é um problema de todos e que existem meios de enfrentá-lo, como demonstra a campanha do Setembro Amarelo no âmbito da Força.

Cabe destacar que o Exército Brasileiro tem se preocupado com a saúde mental de seus militares, abordando abertamente a existência de desafios emocionais no âmbito da Família Militar. Ao reforçar o compromisso com a prevenção ao suicídio, por meio de uma abordagem sensível, educativa e empática, a força terrestre busca salvaguardar não apenas a integridade física, mas também a saúde mental dos seus militares e de suas famílias.

Nesse sentido, o Exército Brasileiro reforça a relevância do envolvimento de todos integrantes da Família Militar no Setembro Amarelo, alertando para os cuidados com a saúde mental e promovendo a participação nas ações que abordam o enfrentamento ao suicídio, como a "Capacitação PEL" e o "Meu Canga". Ao promover o diálogo entre os militares, a instituição contribui para a resolução de situações conflituosas e facilita o acionamento da rede de apoio coordenada pelo Sistema de Assistência Social do Exército no acolhimento e resolução de problemas.

Ao sensibilizar a Família Militar ao longo do Setembro Amarelo, o Exército enfatiza ser possível prevenir o suicídio, valorizando a vida na caserna. Ao mostrar no *slogan* da campanha que se deve “conhecer para proteger”, pois “a assistência está ao alcance”, ele destaca o papel de cada integrante da força no fortalecimento dos laços de camaradagem e companheirismo, enfatizando que esses valores militares são excelentes instrumentos de prevenção ao suicídio. Ou seja, a mensagem é clara: uma eficiente ferramenta de enfrentamento ao suicídio veste farda e está ao seu lado. ●



O autor

O **Segundo-Tenente OTT Thiago Cristiano de Araujo Santos** é graduado em Serviço Social pela Faculdade Projeção, MBA Executivo em Gestão do SUAS (Sistema Único de Assistência Social, Previdência, Saúde e Educação) e pós-graduado em Políticas Públicas e Sociais do Idoso. Atualmente, é assistente social do Exército Brasileiro e exerce a função de adjunto da Seção de Assistência Social da Diretoria de Assistência ao Pessoal (SAS/DAP). E-mail: thiagocaraujos@outlook.com.

Referências

- CELESTINO. Sabrina; HAMANN. Eduarda. **A família militar no século XXI: perfis, experiências e particularidades**. Brasília; Gráfica do Exército. 2022.
- EXÉRCITO BRASILEIRO, Portaria - **C Ex nº 1.971**, em 25 de abril de 2023. Aprova as Instruções Gerais para o Funcionamento do Sistema de Assistência Social do Exército, 3ª Edição, 2023.
- EXÉRCITO BRASILEIRO, **Nota Técnica nº 002, em 24 de abril de 2020**, Orientações para o Funcionamento das Seções do Serviço de Assistência Social (SSAS), durante a Pandemia da COVID_19. Disponível em <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-07/quebrar-o-silencio-ajuda-prevenir-suicidios-dizem-especialistas>. Acesso em 17 ago. 2023.
- EXÉRCITO BRASILEIRO, **Nota Técnica nº 003, em 20 de outubro de 2020**, Recomendações Relacionadas às Medidas de Assistência Social e Prevenção ao Suicídio.
- EXÉRCITO BRASILEIRO, **Nota Técnica nº 004, em 26 de abril de 2020**, Execução de Ações de Assistência da Família Militar com mais de Sessenta anos em Tempos de Coronavírus.
- EXÉRCITO BRASILEIRO, **Nota Técnica nº 005, em 10 de junho de 2021**, Intensificação de Ações relacionadas à Prevenção ao Suicídio.

Caderno de orientação prevenção a estados mentais de risco: Uma experiência possível

Segundo-Tenente Poliana Lima Vieira Maximino

► **Resumo**

O propósito deste artigo é apresentar o Caderno de Orientação Prevenção a Estados Mentais de Risco, que se concentra em iniciativas para mitigar os estados mentais e comportamentais de risco. O Caderno de Orientação foi desenvolvido com o intuito de fornecer uma visão teórica e prática de ações destinadas a promover o desenvolvimento de estratégias de bem-estar e autocuidado. Isso é alcançado por meio da aplicação de técnicas psicoeducacionais que facilitam a aprendizagem de novas estratégias e habilidades sociais, reforçando a resiliência dos militares ao enfrentar situações de estresse associadas à vida militar.

► **Palavras-chave**

Saúde Mental; Gerenciamento de Estresse; Resiliência.

Introdução

Sabemos que ter saúde mental implica muito mais que a ausência de doenças mentais. É ter qualidade de vida, saber lidar com situações conflituosas, desafiadoras e com as transições importantes que ocorrem nos diferentes ciclos da vida. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade.



Atualmente, o sofrimento emocional se configura como uma grande demanda de saúde. A estratégia mais eficiente para o seu enfrentamento se dá pela prevenção dos estados mentais e comportamentais de risco. Ela consiste em iniciativas que buscam evitar o surgimento e o agravamento de transtornos mentais e comportamentais, por meio de ações de promoção, prevenção e tratamento.

Nesse sentido, a promoção de saúde tem como foco a disponibilização de recursos capazes de fortalecer indivíduos e grupos para o enfrentamento de adversidades pessoais e conjunturais, além de fomentar o bem-estar. A prevenção, por sua vez, busca diminuir a probabilidade de ocorrência de problemas, abrangendo diferentes níveis de exposição ao risco, que podem ser classificados como universal, seletivo e indicado. Por fim, o tratamento envolve o suporte às pessoas que já receberam o diagnóstico de um transtorno mental. Nesse contexto, a promoção, a prevenção e o tratamento são considerados estratégias complementares e que podem se sobrepor.

Nos dias atuais, a temática de saúde mental se configura como uma questão de saúde pública e os seus agravos são enquadrados nas causas de adoecimento que podem ser evitáveis. Nesse sentido, propostas de ações que visem à integralidade do cuidado (considerando os aspectos sociais, religiosos, saúde física, inerentes à qualidade dos indivíduos) colaboram com a redução dos seguintes fatores de risco associados ao adoecimento mental: automutilações, suicídios, transtornos mentais e comportamentais, prevenção à dependência química, comprometimento da produtividade pelos prejuízos de ordem emocional, médica, familiar e financeira.

O efetivo do Exército Brasileiro (EB) se constitui por homens e mulheres de todas as faixas etárias, formações profissionais, que ingressaram na instituição pelo Serviço Militar Obrigatório ou Voluntário e por militares que prestaram concursos para admissão no quadro de carreira. Assim, o EB representa um extrato da sociedade e, dessa maneira, não está imune a ocorrência de adoecimentos mentais decorrentes de fatores de riscos,



os quais estão expostos não só pelo fazer profissional, mas também pelo estilo de vida e habilidades sociais aprendidas ao longo da vida.

Percebe-se, ainda, uma dificuldade para compreensão de que algumas emoções negativas irão surgir mediante certos fatores de risco e que precisam ser trabalhadas, direcionadas para que se tenha um crescimento pessoal. Reconhecer que elas existem e que são inerentes à existência humana e que podem causar sofrimento é um primeiro passo para se prevenir e promover saúde mental.

Contudo, a realidade nos mostra que negar e/ou esconder tal sofrimento tem sido utilizado como mecanismo de defesa para o não enfrentamento das situações que geram desconforto. Ações que levem as pessoas a ponderarem sobre a relevância de abordar a saúde mental e desmitificar preconceitos e estigmas desempenham um papel fundamental. Isso se deve ao fato de que tais tabus e estigmas tornam mais difícil a identificação precoce de sinais e sintomas de doenças mentais, o que pode levar a doenças crônicas e aumentar o risco de suicídio.

Segundo Bartoloa (2018, p.13), “Tal omissão pode levar o indivíduo a interpretar, equivocadamente, que o cuidado com a saúde mental é algo

Percebe-se uma dificuldade para compreensão de que algumas emoções negativas irão surgir mediante certos fatores de risco e que precisam ser trabalhadas, direcionadas para que se tenha um crescimento pessoal. Reconhecer que elas existem e que são inerentes à existência humana e que podem causar sofrimento é um primeiro passo para se prevenir e promover saúde mental.



de importância menor e não relevante para o preparo do militar”. Esta autora também ressalta que a ideia do cuidado com a saúde mental da vida do pessoal militar deve ser reconhecida pelo próprio Exército, transformando-se em fator de motivação, para que o zelo com a saúde mental seja do próprio militar e de seus subordinados.

Ciente disso, o Exército Brasileiro elaborou o *Plano de Assistência Social do Exército* (PASEx 2023-2026) para direcionar as atividades de Assistência Social que têm por objetivo estratégico fortalecer a Dimensão Humana. A Assistência Social tem a missão de coordenar e promover ações socioassistenciais, de forma integrada, a fim de minimizar as interferências de situações sociais e psicológicas que possam comprometer os recursos humanos da força terrestre buscando o bem-estar e melhoria da qualidade de vida destes.

Durante a pandemia da COVID-19, houve mudanças abruptas e significativas no modo de vida das pessoas, incluindo o distanciamento social, a adoção de medidas sanitárias, perdas e lutos não elaborados que impactaram diretamente a saúde mental da população, agravando quadros de transtornos já existentes e desencadeando transtornos mentais em outra parte da população, inclusive no efetivo de militares do EB.

A partir do exposto, evidenciou-se a necessidade de investir em ações socioassistenciais que promovam saúde mental, bem-estar e qualidade de vida. Desse modo, o Departamento-Geral do Pessoal (DGP), por meio da Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP), concebeu programas socioassistenciais para atender a família militar, que inclui militares da ativa, veteranos, servidores civis, ativos e aposentados, seus dependentes e pensionistas.

Dentre esses programas, temos o Programa de Valorização da Vida (PVV) que tem como finalidade proporcionar ao público-alvo da Assistência Social uma assistência integrada, especializada e multidisciplinar, visando à prevenção, à superação e ao enfrentamento das vulnerabi-



lidades prolongadas e temporárias, que podem afetar a saúde mental. (PASEx 2023-2026).

O Programa de Valorização da Vida (PVV), conduzido pela Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP), tem o foco preventivo, com ações especialmente voltadas para a promoção da saúde mental, numa perspectiva individual e coletiva. O PVV orienta a realização de atividades que contribuam para o equilíbrio das funções biopsicossociais necessárias para o enfrentamento e a superação de estados psíquicos de vulnerabilidade, com o objetivo de prevenir o risco de ocorrências de transtornos mentais e comportamentais entre os integrantes da Família Militar.

O programa estabeleceu o eixo de atuação “redução dos estados mentais e comportamentais de risco entre integrantes da Família Militar”. Este eixo possui duas vertentes de atuação: a prevenção e a intervenção. A prevenção proporciona o desenvolvimento de práticas de bem-estar e de autocuidado, fortalecendo a resiliência dos indivíduos no enfrentamento de situações de estresse. Por sua vez, a intervenção proporciona o acolhimento adequado e tempestivo, a fim de prover apoio eficiente aos potenciais casos de estados mentais de risco para transtornos mentais e comportamentais.

Baseado na proposta desse eixo elaborou-se um *Caderno de Orientações* com a finalidade de realizar a descrição teórica e prática de ações que proporcionam o desenvolvimento de estratégias de bem-estar e de autocuidado, fortalecendo a resiliência dos militares no enfrentamento de situações de estresse. Ele oferece oportunidades de autoconhecimento e conhecimentos de saúde mental capazes de auxiliar os militares em gerenciamento de crises inerentes ao exercício da vida castrense.

Desse modo, buscar-se-á apresentar orientações de como realizar ações voltadas para o gerenciamento de estresse, por meio de aplicação de técnicas psicoeducativas que proporcionem aprendizado de novas estratégias ou habilidades sociais úteis ao desenvolvimento da resi-



liência e da correta tomada de decisão em situações de crise na esfera pessoal ou profissional.

Através desse estudo, definiu-se como objetivo geral a promoção do estabelecimento de comportamentos saudáveis de autocuidado, como ferramenta de desenvolvimento da resiliência e de prevenção à ocorrência de casos de estados mentais de risco para transtornos mentais e comportamentais na Família Militar.

Dentre os objetivos específicos temos: divulgar material informativo sobre gerenciamento de estresse, apresentando técnicas para a prevenção de estados mentais e comportamentais de risco; realizar oficinas de práticas psicoeducativas de gerenciamento de estresse para militares como estratégia de enfrentamento dos níveis de estresse, com foco em técnicas de habilidades de autoconhecimento e promover a capacitação de multiplicadores de conhecimentos para identificação de sintomas e fases do estresse nos subordinados e para o desenvolvimento de abordagem interpessoal para acolhimento de casos graves de adoecimento mental.

Metodologia

Para alcançar esses objetivos foi concebida a execução de atividades em todos os níveis de Comando do Exército – Diretoria de Assistência ao Pessoal, Seção de Assistência Social Regional (SAS R) e Seção de Assistência Social Guarnição (SAS Gu) – e nas Organizações Militares (OM). A cada ação a ser executada há níveis de responsabilidade para sua execução.

Foram realizadas duas reuniões semestrais com os profissionais de Psicologia e assistentes sociais das SAS das Regiões Militares do Exército, no ano de 2022 e 2023. Nestas reuniões foram apresentadas a nova estruturação do SASEx, instituída para o biênio de 2023–2026, que constitui a reformulação de atividades dos programas, que foram compilados em



três programas-base: Programa de Valorização da Vida (PVV), Programa de Apoio à Família Militar (PAFaM) e Programa Ambiente Seguro (PAS).

A DAP apresentou a reestruturação dos programas e solicitou que cada Região Militar (RM) ficasse com um programa e um eixo de atuação, sendo responsável por elaborar atividades a serem executadas ao longo do plano que está disponível no site do DGP.

A 8ª RM ficou responsável pelo programa PVV e o eixo “redução dos estados mentais e comportamentais de risco entre integrantes da família militar”. Posteriormente, foi construído um *Caderno de Orientações* com instruções para execução de atividades de gerenciamento de estresse em situações de vulnerabilidade e crises emocionais.

Esse caderno foi aprovado pela DAP, sendo disponibilizado no endereço eletrônico www.dap.eb.mil.br, para fins de consulta e orientações para execução pela OM diante da identificação de demandas, ficando a cargo de cada RM a supervisão de quais medidas e ações serão realizadas em cada caso.

Diante desta experiência a 8ª RM foi escolhida, dentre outras, para apresentar o *Caderno de Orientações* no IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa, realizado no mês de setembro de 2023, em Salvador, BA.

Resultados

Após as etapas metodológicas, o *Caderno de Orientações* foi publicado no mês de junho de 2023 no endereço eletrônico da DAP, contendo os seguintes itens: 21 páginas divididas em *Introdução*; *Referências*; *Finalidade*; *Objetivo*; *O que fazer*, *Como fazer*, *Anexos* e *Apêndices*.

Dentro do item *Como Fazer*, há a descrição das suas respectivas ações detalhadas por cada responsável dentro do Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx), conforme tabela a seguir.



Tabela 1
Item Como Fazer

AÇÕES	DESCRIÇÃO	RESPONSABILIDADE
<p>Divulgar material informativo sobre gerenciamento de estresse, apresentando técnicas para a prevenção de estados mentais e comportamentais de risco.</p>	<p>Divulgar <i>banners</i> digitais sobre gerenciamento de estresse e técnicas para a prevenção de estados mentais e comportamentais de risco (ANEXO A).</p>	<p>DAP</p>
<p>Divulgar material informativo sobre gerenciamento de estresse, apresentando técnicas para a prevenção de estados mentais e comportamentais de risco.</p>	<p>Repostar a divulgação de <i>banners</i> digitais nas redes internas com material informativo chamando atenção para a prática de gerenciamento de estresse e atividades de qualidades de vida voltados para o controle do estresse (ANEXO A, conforme figuras).</p>	<p>SAS R e SAS GU</p>
<p>Divulgar material informativo sobre gerenciamento de estresse, apresentando técnicas para a prevenção de estados mentais e comportamentais de risco.</p>	<p>Distribuir <i>folders</i> explicativos sobre o conceito de estresse, sintomas e fases, escala de estresse autoaplicável indicando a fase do estresse e o que medidas adotar para que haja prevenção aos agravos do estresse (ANEXO C).</p>	<p>SAS R e SAS GU</p>
<p>Realizar oficinas de práticas psicoeducativas de gerenciamento de estresse para militares como estratégia de enfrentamento dos níveis de estresse, com foco em técnicas de habilidades de autoconhecimento.</p>	<p>Executar palestra de sensibilização de gerenciamento de estresse, com duração de 50 min, aos integrantes da família militar (ANEXO B).</p>	<p>SAS R e SAS GU</p>



AÇÕES	DESCRIÇÃO	RESPONSABILIDADE
Divulgar material informativo sobre gerenciamento de estresse, apresentando técnicas para a prevenção de estados mentais e comportamentais de risco.	Repostar a divulgação de <i>banners</i> digitais nas redes internas com material informativo chamando atenção para a prática de gerenciamento de estresse e atividades de qualidades de vida voltados para o controle do estresse (ANEXO A).	OM
Realizar oficinas de práticas psicoeducativas de gerenciamento de estresse para militares como estratégia de enfrentamento dos níveis de estresse, com foco em técnicas de habilidades de autoconhecimento.	Solicitar colaboração das SAS R na realização de palestra de sensibilização com atividades de autoconhecimento e informações sobre estresse (ANEXO B).	OM
Realizar oficinas de práticas psicoeducativas de gerenciamento de estresse para militares como estratégia de enfrentamento dos níveis de estresse, com foco em técnicas de habilidades de autoconhecimento.	Divulgar o <i>banner</i> digital no site da DAP das Oficinas de Gerenciamento do Estresse (ANEXO D).	DAP
Realizar oficinas de práticas psicoeducativas de gerenciamento de estresse para militares como estratégia de enfrentamento dos níveis de estresse, com foco em técnicas de habilidades de autoconhecimento.	Repostar o <i>banner</i> digital do site da DAP nas intranets das Regiões Militares para o convite à participação nas Oficinas de Gerenciamento de Estresse (ANEXO D). Realizar oficinas psicoeducativas de práticas de gerenciamento de estresse e atividades de qualidade de vida voltadas para o controle do estresse (ANEXO E).	SAS R e SAS GU



AÇÕES	DESCRIÇÃO	RESPONSABILIDADE
<p>Realizar oficinas de práticas psicoeducativas de gerenciamento de estresse para militares como estratégia de enfrentamento dos níveis de estresse, com foco em técnicas de habilidades de autoconhecimento.</p>	<p>Repostar o banner digital do site da DAP nas intranets das OM para o convite à participação nas Oficinas de Gerenciamento de Estresse (ANEXO D).</p> <p>Solicitar apoio à SAS R para a execução de oficinas psicoeducativas de práticas de gerenciamento de estresse e atividades de qualidade de vida voltadas para o controle do estresse, promovidas por psicólogos das SAS R, para militares e familiares (ANEXO E).</p>	<p>OM</p>
<p>Promover a capacitação de multiplicadores de conhecimentos para identificação de sintomas e fases do estresse nos subordinados e para o desenvolvimento de abordagem interpessoal para acolhimento de casos graves de adoecimento mental.</p>	<p>Divulgar o banner digital no site da DAP sobre capacitação de multiplicadores, preferencialmente adjuntos de Comando e militares de ligação do SASEx, sobre gerenciamento de estresse e identificação e encaminhamento de casos graves de adoecimento mental (ANEXO F).</p>	<p>OM</p>
<p>Promover a capacitação de multiplicadores de conhecimentos para identificação de sintomas e fases do estresse nos subordinados e para o desenvolvimento de abordagem interpessoal para acolhimento de casos graves de adoecimento mental.</p>	<p>Realizar a capacitação de adjuntos de Comandos e militares de ligação do SASEx sobre gerenciamento de estresse e identificação e encaminhamento de casos graves de adoecimento mental (ANEXO G).</p>	<p>SAS R e SAS GU</p>



Considerando-se o aumento da incidência de adoecimento mental e suicídio, constatou-se que há uma necessidade de executar ações que valorizem o suporte psicológico e social como forma de prevenção e promoção da saúde mental no EB, buscando ampliar os recursos capazes de fortalecer os indivíduos e grupos para o enfrentamento de adversidades pessoais e conjunturais, além de fomentar o bem-estar.

Considerações finais

Diante do exposto, considerando-se o aumento da incidência de adoecimento mental e suicídio, constatou-se que há uma necessidade de executar ações que valorizem o suporte psicológico e social como forma de prevenção e promoção da saúde mental no EB, buscando ampliar os recursos capazes de fortalecer os indivíduos e grupos para o enfrentamento de adversidades pessoais e conjunturais, além de fomentar o bem-estar.

Mediante a esse cenário apresentado ao longo do trabalho, percebeu-se a necessidade de investir em ações socioassistenciais que promovam saúde mental, bem-estar e qualidade de vida entre os militares. Assim, as linhas de ação da DAP após a pandemia da COVID-19 foram adaptadas para reforçar as ações preventivas, com orientações em determinados eixos de atuação para aprimorar a qualidade da prestação de assistência social no EB.



O que foi observado por meio da reestruturação do Sistema de Assistência Social (SASEx), que foi implantada por meio do *Plano de Assistência Social do Exército* (PASEx 2023 – 2026), culminou com a elaboração do *Caderno de Orientação* pela DAP e a 8ª Região Militar, tendo como marco temporal o mês de junho de 2023.

Diante do exposto, conclui-se que é possível, apesar das dificuldades de compreensão de termos da saúde mental e dos estigmas criados em torno do adoecimento mental, executar ações de prevenção e promoção de saúde em todos os níveis de comando. Portanto, é necessário que as ações sejam disseminadas em todas as regiões e comandos, devendo ser reconhecida pelo próprio Exército, para que seja transformado como fator de motivação para que o zelo com a saúde mental seja do próprio militar e de seus subordinados. ●

ANEXO A

Item Como Fazer

APÊNDICE 1

Cards para Instagram: Entenda a Ansiedade

CRISE DE ANSIEDADE

Esta série de cards visa a prevenir o surgimento de estados mentais de risco, promover o cuidado com a saúde mental e orientar sobre crise de ansiedade.

O QUE É ANSIEDADE?

A ansiedade é um processo natural do nosso corpo diante de diversas situações do dia a dia. Trata-se da antecipação do amoaça futura e pode se tornar patológica quando afeta o cotidiano e prejudica a saúde física e emocional de uma pessoa.

O QUE É CRISE DE ANSIEDADE?

A crise de ansiedade ocorre quando não se consegue controlar a ansiedade, gerando sentimentos extremamente negativos no indivíduo. É um estado psíquico onde o corpo apresenta sintomas como a sensação de angústia, nervosismo, taquicardia e até mesmo a sensação de falta de controle sobre determinada situação.

QUAIS SÃO OS POSSÍVEIS SINTOMAS?

- Respiração ofegante
- Palpitações e dores no peito
- Dificuldade de concentração
- Irritabilidade
- Problemas para dormir
- Preocupação constante
- Tremores ou calafrios
- Náusea
- Sudorese
- Boca seca
- Tensão muscular

O QUE FAZER?

1. RESPIRE PROFUNDAMENTE algumas vezes, segurando o ar por até cinco segundos entre a inspiração e expiração.
2. DESVIE O FOCO de como você se sente, levando a sua mente com pensamentos e lembranças que lhe façam sorrir.
3. CONTE até um determinado número até que você se sinta mais calmo.
4. BUSQUE APOIO de alguém próximo para auxiliar neste momento de crise.
5. PRATIQUE A ESPIRITUALIDADE

TESTE SUA RESPIRAÇÃO, AGORA!

Coloque uma mão no seu tórax, em cima do peito, e a outra no seu abdômen logo abaixo do umbigo. Qual das mãos está se movendo mais? Se a mão que está em cima do peito moveuse mais, você está respirando INCORRETAMENTE. Aprenda a respirar da maneira certa, controlando o relaxo seu abdômen.

FAÇA A RESPIRAÇÃO DIAFRAGMÁTICA.

COMO PREVENIR

1. RESPIRE CORRETAMENTE
2. FAÇA O TREINAMENTO FÍSICO
3. PRATIQUE TÉCNICAS DE RELAXAMENTO
4. PRATIQUE MEDITAÇÃO
5. TENHA UM SONO DE QUALIDADE
6. TENHA UMA BOA ALIMENTAÇÃO

COMO BUSCAR AJUDA

Fique atento! Quando as crises de ansiedade forem recorrentes e persistirem por algum tempo você pode estar sofrendo de algum Transtorno de Ansiedade. Busque apoio de um especialista em saúde mental!

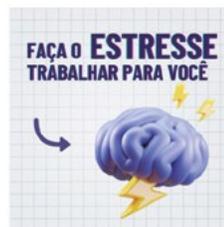
Caso necessite de apoio especializado, procure a seção de Assistência Social de sua Região Militar!



APÊNDICE 5

Vídeo e Cards para Instagram: Faça o Estresse Trabalhar para Você

APÊNDICE 4 Banner digital ou para impressão: Faça o Estresse Trabalhar para Você



FAÇA O ESTRESSE TRABALHAR PARA VOCÊ

O estresse surge quando algo importante para nós está em jogo. No entanto, se abraçarmos o estresse, poderemos colher seus benefícios.

Tudo depende de como você encara o estresse

MENTALIDADE DE ESTRESSE

PREJUDICIAL
Mentalmente extenuante
Prejudica a performance
Impede o aprendizado
Tem um impacto negativo

VS

BENEFICA
Oportunidade empolgante
Melhora o desempenho
Facilita o aprendizado
Tem um impacto positivo

DA PRÓXIMA VEZ QUE VOCÊ ESTIVER ESTRESSADO

Deixe que o estresse te motive a encarar os desafios.

Use o estresse para mobilizar outras pessoas enquanto enfrenta o problema.

Quando tudo passar, aprenda e cresça com a experiência vivida.

ABRACE O ESTRESSE
Não perca tempo lutando com o estresse. Use-o a seu favor.

PARA ENCONTRAR OUTRAS FORMAS DE GERENCIAR O ESTRESSE, ACESSO: WWW.DAP.EB.MIL.BR

O estresse surge quando algo importante para nós está em jogo. No entanto, se abraçarmos o estresse, poderemos colher seus benefícios.

TUDO DEPENDE DE COMO VOCÊ ENCARA O ESTRESSE

MENTALIDADE DE ESTRESSE

PREJUDICIAL **VS** **BENEFICA**

ESTRESSE PREJUDICIAL

Mentalmente extenuante
Prejudica a performance
Impede o aprendizado
Tem um impacto negativo

ESTRESSE BENEFICO

Oportunidade empolgante
Melhora o desempenho
Facilita o aprendizado
Tem um impacto positivo

ABRACE O ESTRESSE

Não perca tempo lutando com o estresse. Use-o a seu favor.

DA PRÓXIMA VEZ QUE VOCÊ ESTIVER ESTRESSADO

Deixe que o estresse te motive a encarar os desafios.

Use o estresse para mobilizar outras pessoas enquanto enfrenta o problema.

Quando tudo passar, aprenda e cresça com a experiência vivida.

PARA ENCONTRAR OUTRAS FORMAS DE GERENCIAR O ESTRESSE, ACESSO:

WWW.DAP.EB.MIL.BR

A autora

A **Segundo-Tenente Poliana Lima Vieira Maximino** é graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Maranhão e especialista em Avaliação Psicológica pelo Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG). Atualmente, é psicóloga do Exército Brasileiro e exerce a função de Psicóloga da Seção de Assistência Social da 8ª Região Militar. E-mail: psicologapolianavieira@gmail.com.

Referências

- BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Departamento-Geral de Pessoal – DGP. **Diretriz do Comandante do Exército 2021-2022**.
- BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Departamento-Geral de Pessoal – DGP. **Plano Estratégico do Exército (PEEX) 2020-2023** (EB10-P-01.007).
- BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Departamento-Geral de Pessoal – DGP. **Portaria nº 1.700** – Cmt Ex, de 8 de dezembro de 2017.
- BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Departamento-Geral de Pessoal – DGP. **Portaria nº 302** – DGP/C Ex, de 30 de novembro de 2021.
- BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Departamento-Geral de Pessoal – DGP. **Instruções Gerais para o funcionamento do Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx)** – EB10- IG-02.013, 2ª Edição, 2021.
- BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Departamento-Geral de Pessoal – DGP. **Instruções Gerais para o funcionamento do Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx)** – EB10-IG-02.013, 3ª Edição, 2022.



BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Departamento-Geral de Pessoal – DGP. **Instruções Reguladoras para o Funcionamento do Sistema de Assistência Social do Exército** (EB30-IR-50.011), 2ª Edição, 2022.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Departamento-Geral de Pessoal – DGP. **Plano de Assistência Social do Exército 2023-2026** (PASEx 2023-2026) (EB30-P-50.001), 1ª Edição, 2022.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Departamento-Geral de Pessoal – DGP. Legislação para a Ação Socioassistencial de Valorização da Vida (PVV). **Portaria N° 151-DGP, de 4 de agosto de 2016**. (EB 30- IR-50.017)

HIRSCHLE, Ana Lucia Teixeira. GONDIM, Sonia Maria Guedes. Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. p.2721 – 2736, 2020.

BARTOLOA, Carolina dos Santos. **SAÚDE MENTAL NO EXÉRCITO BRASILEIRO: UMA ANÁLISE DAS POSTURAS E PRÁTICAS DOS MILITARES FRENTE AOS TRANSTORNOS MENTAIS**. 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. Rio de Janeiro. 2018.32.p. Disponível em: <http://bdex.eb.mil.br/jspui/handle/123456789/3699>

Saúde do trabalhador e as reflexões no ambiente ocupacional pós-pandemia:

Um relato de experiência da Base Aérea de Natal

Primeiro-Tenente QOCON Cassandra Lidiany Lima de Menezes
Primeiro-Tenente QOCON Aline Maria Freire da Rocha Almeida
Segundo-Tenente QOCON Tereza Raquel Pereira de Medeiros Delgado

► **Resumo**

Este artigo descreve a experiência do Serviço Social da Base Aérea de Natal, enfocando a promoção do bem-estar e a qualidade de vida no ambiente de trabalho. Utilizando uma abordagem preventiva, a intervenção envolveu a disponibilização de informações e apoio profissional especializado para enfrentar os desafios relacionados à saúde mental dos trabalhadores causados pela pandemia do novo coronavírus. A metodologia incluiu quatro encontros presenciais com um grupo específico de cerca de 20 militares, abordando temas relevantes para a saúde física, mental e espiritual. Apesar da carga de trabalho na Organização Militar, a iniciativa contribuiu para a missão institucional, destacando a necessidade contínua de ações para promover o bem-estar e a qualidade de vida do efetivo.

► **Palavras-chave**

Serviço Social; Saúde do Trabalhador; Saúde Mental; Pandemia.



Introdução

O presente trabalho se configura como relato de experiência da Assessoria de Serviço Social da Base Aérea de Natal, baseado na promoção de ações que buscaram proporcionar bem-estar e qualidade de vida no ambiente ocupacional. Para tanto foi utilizada uma abordagem com enfoque preventivo, por meio da disponibilização de informação e apoio profissional especializado, com o objetivo de criar estratégias para redução ou superação da problemática em pauta.

De acordo com o art. 6º, § 3º da Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 – Lei Orgânica da Saúde (LOS)¹ entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, ao mesmo tempo em que visa à recuperação e reabilitação da saúde destes, submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

Nessa concepção, trabalhadores são todos os homens e mulheres que exercem atividades para sustento próprio e/ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, nos setores formais ou informais da economia. Estão incluídos nesse grupo os indivíduos que trabalharam ou trabalham como empregados assalariados, trabalhadores domésticos, trabalhadores avulsos, trabalhadores agrícolas, autônomos, servidores públicos, trabalhadores cooperativados e empregadores – particularmente, os proprietários de micro e pequenas unidades de produção. São também considerados trabalhadores aqueles que exercem atividades não remuneradas – habitualmente, em ajuda a membro da unidade domiciliar que tem uma atividade econômica, os aprendizes e estagiários e aqueles, temporária ou definitivamente afas-

1. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.



tados do mercado de trabalho por doença, aposentadoria ou desemprego.

(DIAS, ALMEIDA et al., 2001, p.17)

As ações de saúde do trabalhador têm como objetivo realizar transformações nos processos de trabalho que abarquem as relações saúde-trabalho em sua totalidade, de modo a intervir nos condicionantes sociais, organizacionais e econômicos, bem como nos fatores de risco ocupacionais.

Conforme Mendes e Wünsch (2011) declaram:

Para o Serviço Social em particular, a área da Saúde do Trabalhador se constitui numa exigência ética e política frente aos impactos das transformações sociais e de forma mais precisa no que se refere às grandes proporções que ocorrem na esfera do trabalho e seus desdobramentos sobre a sociabilidade humana na atualidade. Observa-se que a área da saúde do trabalhador, historicamente, vem representando uma dispersa demanda para a profissão, em que vários fatores contribuíram para o mascaramento dessa demanda. Entre eles pode-se apontar questões endógenas à profissão norteadas pela perspectiva conservadora e outros condicionantes que limitaram a compreensão sobre o tema saúde e trabalho, bem como o pensamento hegemônico da concepção da saúde do trabalhador presente na área. (MENDES E WÜNSCH; 2011, p.462)

Diante do contexto das transformações no âmbito do trabalho e das conseqüentes refrações na dinâmica social dos trabalhadores, os desafios para o Serviço Social como uma profissão de caráter sociopolítico, crítico e interventivo sobre as expressões da questão social, apresentam-se no sentido da demanda social por um feedback técnico às contradições do mundo do trabalho, bem como aos processos de saúde-doença, oriundas dessa relação. Desse modo, é relevante e oportuno a problematização do tema historicamente negligenciado, que urge ser debatido também no ambiente de trabalho militar, composto de diversas peculiaridades.



Evidenciou-se com o estudo que a saúde dos trabalhadores militares é determinada por variáveis socioeconômicas, laborais e de hábitos, sendo o estresse um dos principais problemas de saúde ocupacional nessa população.

Desenvolvimento

A atividade militar encontra-se numa categoria profissional incutida de especificidades, com base na disciplina, observância rígida de normas, estritos princípios hierárquicos, necessidade de formação específica e de aperfeiçoamento contínuo. Em períodos de guerra ou de paz, esse exercício profissional requer preparo físico e habilidade no manuseio instrumental, para isso, a saúde física e psíquica dos militares são cruciais para atuação eficiente na missão de defesa da pátria, não só por ocasião de eventuais conflitos, para os quais devem estar preparados, mas também no cotidiano da Organização Militar.

De acordo com Dorneles, Dalmolin e Moreira (2017, p.79), foi realizado um levantamento bibliográfico que buscou identificar as características e fatores que poderiam influenciar na saúde do trabalhador militar, chegando-se à conclusão de que este pode ser vulnerável a doenças ocupacionais, por lidar diariamente com situações de tensão e desgaste, no cumprimento das diversas missões e serviços militares. Evidenciou-se com o estudo que a saúde dos trabalhadores militares é determinada por variáveis socioeconômicas, laborais e de hábitos, sendo o estresse um dos principais problemas de saúde ocupacional nessa população.

O Projeto “Saúde do Trabalhador: Reflexões no Ambiente Ocupacional”, executado pela Assessoria de Serviço Social da Base Aérea de Natal (ASO/



BANT) em 2022, adotou como metodologia a intervenção direcionada a um grupo específico. Composto por aproximadamente 20 militares, o programa consistiu em quatro encontros presenciais. No entanto, devido à carga de trabalho elevada na Organização Militar (OM) de intervenção, apenas parte dos 33 militares inscritos no projeto pôde participar de todos os encontros, que exploraram temas relevantes para a saúde física, mental e espiritual.

Dessa forma, o projeto promoveu a compreensão e análise da saúde do trabalhador militar, contribuindo para a elucidação de demandas específicas desse processo de trabalho, tão cheio de peculiaridades.

Como forma de melhor mensurar os resultados alcançados com as ações, foi lançada uma pesquisa com o público participante, através do recurso do Google Forms, o qual foi disponibilizado *link* no grupo do WhatsApp da OM; a amostra contou com 17 respondentes.

Conforme a avaliação, percebe-se um público bem diversificado com militares de diferentes postos, entretanto a maior porcentagem dos participantes compreende aos sargentos e suboficiais contando com 41,2% dos respondentes.

Dentre os respondentes da pesquisa, a grande maioria é do quadro de temporários, dos mais diversos postos: soldados, cabos, sargentos e oficiais com o percentual de 58,8% das respostas. Como o gênero masculino é predominante no efetivo desta OM, a resposta a pesquisa ratifica a informação, com 76,5% dos participantes.

*De acordo com a pesquisa,
100% dos respondentes afirmaram que
o projeto auxiliou na compreensão do
processo de autoconhecimento e das
questões relacionadas ao adoecimento.*



O público do projeto é bem diversificado em relação à faixa etária contando com um efetivo mais jovem entre 18 a 25 anos com 23,5% das respostas e também com pessoas mais experientes com 29,4% dos respondentes na faixa etária de 41 a 45 anos de idade.

O projeto foi considerado relevante para o bem-estar do efetivo com 100% respondendo de forma positiva, o que é um incentivo para a sua continuidade. Esse resultado ratifica o que foi verificado na pergunta anterior, a partir do momento em que 82,4% dos respondentes afirmaram que participariam novamente de outras ações do projeto.

De acordo com a pesquisa, 100% dos respondentes afirmaram que o projeto auxiliou na compreensão do processo de autoconhecimento e das questões relacionadas ao adoecimento.

Considerando os aspectos acima elencados, percebe-se que o exercício da atividade militar pode acarretar numa maior exposição aos fatores condicionantes de risco, favorecendo o surgimento de doenças e comprometendo a saúde do trabalhador militar, assim diante desse contexto, evidencia-se a importância de práticas sociais que tenham como objetivo a promoção da saúde no âmbito do trabalho, com enfoque nos aspectos preventivos.

Nesse sentido, compreender e analisar a saúde do trabalhador militar contribui para a elucidação de demandas específicas desse processo de trabalho tão cheio de peculiaridades, tendo em vista a adoção de medidas de promoção da saúde e prevenção de agravos junto a essa população, para manutenção de condições físicas e mentais, bem como coopera com a constituição de ambientes de trabalho mais saudáveis. Cabe ressaltar que a Norma de Sistema do Comando da Aeronáutica (NSCA 163-1/2020), por meio do Serviço de Atenção ao Efetivo do Comando da Aeronáutica (COMAER), prevê ações que minimizem fatores que influenciam negativamente na vida profissional, com o intuito de promover a qualidade de vida no trabalho com vistas ao bom desempenho institucional.



Considerações finais

A adoção de medidas de promoção da saúde e prevenção de agravos junto a essa população, para manutenção de condições físicas e mentais, contribui com a constituição de ambientes de trabalho mais saudáveis. Assim, é de suma importância que o referido projeto seja contínuo, por se constituir em um instrumento de promoção de ações que contribuam com o bem-estar e qualidade de vida no ambiente laboral.

Cabe destacar o impacto positivo das ações educativas realizadas pelo projeto, uma vez que os encontros proporcionaram junto ao efetivo momentos de reflexão sobre o ambiente ocupacional, fomentando um espaço de fala para que o efetivo pudesse expressar qual o sentimento pessoal em relação ao seu ambiente de trabalho. Assim, com base no resultado da pesquisa que traçou o perfil de saúde do efetivo, novas ações serão efetivadas, cuja a intenção é proporcionar o bem-estar e a qualidade de vida no ambiente de trabalho, por meio de uma abordagem com enfoque preventivo, bem como da disponibilização de informação e apoio profissional especializado, com a finalidade de criar estratégias para redução ou superação da problemática em pauta.

No que compreende ao Projeto "Saúde do Trabalhador", o resultado da pesquisa em muito contribuirá para atuação efetiva no espaço ocupacional e nas relações de trabalho como forma de instigar a formulação de novos arranjos institucionais.

Por fim, considera-se que o momento presente evidencia desafios históricos aos trabalhadores, os quais implicam sobremaneira o cumprimento da missão institucional, exigindo ações de promoção ao bem-estar e qualidade de vida do efetivo. ●



As autoras

A **Primeiro-Tenente QOCON Cassandra Lidiany Lima de Menezes** é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte e especialista em Saúde Pública e Serviço Social pela Faculdade de Ciências, Cultura e Extensão do Rio Grande do Norte. Atualmente, é assistente social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de chefe da Assessoria de Serviço Social da Base Aérea de Natal. E-mail: cassandraclm@fab.mil.br.

A **Primeiro-Tenente QOCON Aline Maria Freire da Rocha Almeida** é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal da Paraíba e mestre em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco. Atualmente, é assistente social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de adjunta da Assessoria de Serviço Social da Base Aérea de Natal. E-mail: alinemariaamfra@fab.mil.br.

A **Segundo-Tenente QOCON Tereza Raquel Pereira de Medeiros Delgado** é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte e especialista em Política de Assistência Social pelo Centro Universitário Maurício de Nassau. Atualmente, é assistente social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de adjunta da Assessoria de Serviço Social da Base Aérea de Natal. E-mail: raqueltrpmd@fab.mil.br.

Referências

- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1988.
- BRASIL. **Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980**, dispõe sobre o Estatuto dos Militares. Brasília, DF, Senado, 1980.
- BRASIL. **Lei Orgânica da Saúde nº 8080, de 19 de setembro de 1990**. Brasília, DF, Senado, 1990.
- BRASIL. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, DF, Senado, 2012.



BRASIL. ICA 163-1/2020. **Norma de Sistema do Comando da Aeronáutica** (NSCA).

BRASIL. **Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf>. Acesso em: 10 janeiro de 2023.

DIAS, E.C. “Aspectos atuais da saúde do trabalhador no Brasil”. In: ROCHA, L.E. RIGOT TO, R.M. BUSCHINELLI, J.T. (Orgs.). **Isto é trabalho de gente?** Vida, doença e trabalho no Brasil. Petrópolis, Vozes, 1994.

DORNELES, Ademir Jones Antunes; Dalmolin, Grazielle de Lima; Moreira, Maria Graziela de Souza. “Saúde do trabalhador militar: uma revisão integrativa”. **Revista Enfermagem Contemporânea**. 2017, Abril; 6(1):73-80. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1220>>. Acesso em: 10 janeiro de 2023.

MENDES, Jussara Maria Rosa; WÜNSCH, Dolores Sanches. “Serviço Social e a saúde do trabalhador: uma dispersa demanda”. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 107, p.461-481, jul./set. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010166282011000300005&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 10 janeiro de 2023.

Saúde mental e prevenção às drogas no âmbito do Segundo Centro Integrado de Defesa Aérea e Controle de Tráfego Aéreo:

Atuação do Serviço Social com os recrutas no contexto pós-pandêmico

Primeiro-Tenente QOCON Daniele Vieira Trindade de Farias

Primeiro-Tenente QOCON Grasielle Dalbão Rodrigues Modesto de Camargo

Primeiro-Tenente QOCON Roberta Mischiatti de Latorre

► **Resumo:**

Este artigo destaca a intervenção do Serviço Social, iniciada em 2013, para aprimorar as orientações aos recrutas no contexto do Segundo Centro Integrado de Defesa Aérea e Controle de Tráfego Aéreo. O objetivo é estimular reflexões sobre saúde mental e prevenção às drogas, contribuindo para a qualidade de vida e o desempenho laboral, impactando as perspectivas de vida e o futuro dos recrutas, especialmente no período pós-pandemia.

► **Palavras-chaves:**

Serviço Social; Recrutas; Saúde Mental; Pós Pandemia.



Introdução

O Serviço Militar, regulamentado pela Lei 4.375, de 17 de agosto de 1964, desempenha um importante papel na promoção da coesão nacional, formando cidadãos com senso cívico, valores de solidariedade e justiça, princípios éticos e um forte sentimento patriótico. Desse modo, além de prover e capacitar quadros para a Força Aérea, a formação militar realizada pelo Grupo de Segurança e Defesa (GSD)¹ do Segundo Centro Integrado de Defesa Aérea e Controle de Tráfego Aéreo (CINDACTA II), busca, em parceria com a Seção de Serviço Social (AASS), a ampliação das instruções técnicas realizadas aos novos soldados.

Essa parceria promove a interação dos futuros soldados com temas que estimulam a reflexão acerca de questões presentes no cotidiano familiar e social dos jovens, corroborando para a qualidade de vida no trabalho, o bom desempenho das atividades, além de influenciar em suas visões de vida e futuro.

A possibilidade de contribuir com o desenvolvimento de potencialidades dos novos militares e de instruí-los acerca de outros temas relativos à vida social, coaduna com as prerrogativas impostas ao trabalho coletivo e socioeducacional previsto na Norma de Sistema do Comando da Aeronáutica (NSCA 163-1/2020).

Momentos de reflexões coletivas, como as promovidas por esse trabalho, envolvem situações complexas presentes na sociedade, as quais comprometem a qualidade de vida, geram alternativas de fortalecimento dos vínculos familiares, papéis sociais, convivência no coletivo e desenvolvimento de cidadania.

Nesse sentido, o trabalho com recrutas, desenvolvido desde 2013 em parceria com o Grupo de Segurança e Defesa de Curitiba (GSD-CT), aborda

1. Grupo de Segurança e Defesa de Curitiba (GSD-CT), responsável pela formação dos soldados advindos do serviço militar.



Momentos de reflexões coletivas, como as promovidas por esse trabalho, envolvem situações complexas presentes na sociedade, as quais comprometem a qualidade de vida, geram alternativas de fortalecimento dos vínculos familiares, papéis sociais, convivência no coletivo e desenvolvimento de cidadania.

temas diversos sobre direitos aos serviços, benefícios sociais, programas e projetos ofertados pelo Serviço Social da CINDACTA II e rede socioassistencial, carreira militar, formação educacional, direção defensiva, questões afetas à saúde, entre outros.

Por fim, destacamos a importância que as atividades de formação dos militares possuem para o fortalecimento das relações sociais individuais, familiares e com a sociedade, afetando, assim, tanto o ambiente intrafamiliar quanto os demais, neste contexto pós-pandêmico.

A política sobre drogas e os documentos institucionais sobre a temática

A sociedade passou por inúmeras transformações, especialmente no último século, mas o consumo de substâncias psicoativas² é um fato antigo e contumaz ao longo da história da humanidade. Desde a antiguidade, vários eram os métodos utilizados para alterar o funcionamento

2. Substâncias psicoativas: qualquer entidade química ou mistura de entidades que altere a função biológica e possivelmente a estrutura do organismo (OMS, 1981). Disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/glossario/substancias-psycoativas>>.



do Sistema Nervoso Central, assim como o humor, o comportamento, a percepção e a cognição, a fim de buscar prazer, controle de humor, alívio de tensões e expansão da consciência, entre eles estão o uso de cogumelos alucinógenos, canabinoides³ e o ópio⁴, este último utilizado por muito tempo como remédio de múltiplas doenças até como “planta da alegria”⁵ para alguns povos antigos.

Atualmente, o grupo de drogas denominadas psicoativas, psicotrópicas e de abuso inclui medicações, álcool, tabaco, maconha, crack, solventes, heroína, ácido lisérgico (LSD), anfetaminas, cocaína, ecstasy, entre outras drogas. Apesar do consumo e até o uso excessivo do álcool ser socialmente aceito, ele é tratado como problema de saúde pelo Ministério da Saúde, devido seu potencial de risco para o indivíduo que faz seu uso excessivo e repetitivo, trazendo sérios efeitos para a saúde, e para as relações sociais e profissionais. Sendo o álcool também relacionado à violência contra mulher, crimes violentos, acidentes de trânsito, depressões clínicas e distúrbios de conduta.

Portanto, o uso e abuso de substâncias psicoativas (drogas) conforme descreve as autoras:

Tem repercussão em áreas límbicas e no centro de recompensa do cérebro, apresentando relação com agressividade, distúrbios comportamentais e

3. As substâncias canabinoides inibem especificamente a liberação de glutamato no hipocampo reduzindo a resposta dolorosa mediada por NMDA e, com isso, poderiam ser úteis no tratamento de distúrbios dolorosos mediados por NMDA, como enxaqueca, fibromialgia e em outras doenças nas quais mecanismos glutamatérgicos parecem estar envolvidos. ESSA. M. A.; CAVALCANTI. I. L. FIGUEIREDO. N. V. *Derivados canabinoides e o tratamento farmacológico da dor. Artigos de Revisão. Rev. dor* 17 (1), Jan-Mar 2016.

4. Substância original desse grupo farmacológico, é extraído da papoula, nome popular do *Papaver somniferum*, uma das muitas espécies da família das Papaveráceas, que se caracteriza por apresentar folhas solitárias e frutos capsulados. DUARTE. D. F. “Uma breve história do ópio e dos opioides”. *Artigos Especiais, Rev. Bras. Anestesiol.* 55 (1), Fev 2005.

5. Cohen MM. *The history of opium and opiates.* *Tex Med*, 1969;65:76-85.



de humor, alterações em memória, em funções executivas e na aprendizagem, entre outras, havendo alguns instrumentos úteis na avaliação neuropsicológica destes pacientes. Sendo que tais alterações interferem na adesão ao tratamento e inserção social. (ZANINI. SOTILI, 2019, p.17)

Em consonância com essa perspectiva o uso de drogas é um “fenômeno histórico-cultural com implicações médicas, políticas, religiosa e econômica”, conforme afirma os autores Medeiros, Faria, Campos, Tófoli (2019, p.3).

Assim surgiu a Política sobre Drogas, concebida como a união de esforços do país para diminuir oferta e demanda de drogas. Esta política foi implementada no século 20, baseou-se nas diretrizes introduzidas pela Convenção Internacional do Ópio (Haia, 1912), incorporadas às leis do Brasil. O Decreto-Lei nº 891/1938 foi um dos primeiros a consolidar ações de prevenção, tratamento e repressão. Além disso, o Decreto nº 85.110/1980 instituiu o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes e normatizou o Conselho Federal de Entorpecentes (COFEN), dando origem à Política Nacional sobre Drogas.

Em 2006, foi instituído o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (SISNAD) em consonância com a política sobre drogas vigente, por meio da Lei nº 11.343/2006. A Lei nº 11754, em 2008, renomeou o Conselho Nacional Antidrogas para Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) e a Secretaria Nacional Antidrogas para Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD). Posteriormente, o Decreto nº 10.785/2021 alterou para Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos.

Em 2019, o Decreto nº 9761 regulamentou a atual Política Nacional sobre Drogas, ajustando sua governança.

Nesse sentido, a Política Nacional sobre Drogas busca incessantemente alcançar o objetivo de formar uma sociedade resguardada do uso de drogas, tanto lícitas quanto ilícitas, e da dependência dessas substâncias.



Visa, também, reconhecer as diferenças entre usuários, dependentes e traficantes, tratando-os de forma diferenciada com base em diversas condições, como natureza, quantidade e local, conforme estabelecido pela legislação. Além disso, conscientizar o usuário e a sociedade de que o uso de drogas ilícitas contribui para financiar atividades e organizações criminosas, sendo o narcotráfico sua principal fonte de recursos financeiros.

Por conseguinte, esta política objetiva priorizar ações interdisciplinares e contínuas, de caráter preventivo e educativo na elaboração de programas de saúde para o trabalhador e seus familiares, e oportunizar a prevenção do uso de tabaco e seus derivados, de álcool e de outras drogas no ambiente de trabalho ou fora dele, em todos os turnos, com vistas à melhoria da qualidade de vida e à segurança nas empresas e fora delas, baseadas no processo da responsabilidade compartilhada, tanto do empregado como do empregador. Além disso, recomenda a criação de mecanismos de incentivos fiscais ou de outra ordem, para que empresas e instituições desenvolvam ações de caráter preventivo sobre o uso de drogas lícitas e ilícitas, inclusive para pessoas jurídicas que admitam em seus

Esta política recomenda a criação de mecanismos de incentivos fiscais ou de outra ordem, para que empresas e instituições desenvolvam ações de caráter preventivo sobre o uso de drogas lícitas e ilícitas, inclusive para pessoas jurídicas que admitam em seus quadros profissionais egressos de sistema de tratamento, acolhimento, recuperação, apoio e reinserção de dependentes do álcool e outras drogas.



quadros profissionais egressos de sistema de tratamento, acolhimento, recuperação, apoio e reinserção de dependentes do álcool e outras drogas.

Mediante isso, no âmbito militar, foram editadas medidas de prevenção contra o uso indevido de substâncias psicoativas nas Forças Armadas. Essas medidas envolvem campanhas e exames toxicológicos para candidatos ao serviço militar ou de carreira, militares em serviço ativo e os que realizam tarefas por tempo certo. As campanhas terão a finalidade de conscientização sobre o uso de substâncias psicoativas, esclarecendo sobre os efeitos nocivos no ser humano e os tipos de ações que são praticadas sob seu efeito.

No âmbito do Comando da Aeronáutica (COMAER), existe um plano de “enfrentamento ao uso de drogas” delineado pela NSCA 160-4/2021 para lidar com o uso indevido de substâncias psicoativas. No item 2.3, é detalhado o Programa de Enfrentamento ao Uso de Substâncias Psicoativas, que visa fortalecer as medidas contra o uso indevido dessas substâncias no COMAER.

Histórico do projeto "Recrutas em Ação" e sua trajetória no Segundo Centro Integrado de Defesa Aérea e Controle de Tráfego Aéreo

Conforme registros da Seção de Serviço Social, o primeiro projeto "Recrutas em Ação" foi escrito no ano de 2011 e executado, de forma pioneira, na 2ª Turma do ano de 2013. Participaram do projeto 61 jovens militares.

Nesses 10 anos, a iniciativa alcançou 1.218 jovens militares que participaram diretamente do projeto "Recrutas em Ação". Desde então, temáticas relativas à saúde mental e uso de substâncias psicoativas estiveram contempladas na execução desse projeto, diferente de outras, como: paternidade responsável, ética e conduta social.

Observou-se também, que os instrumentais utilizados para o registro dessa ação sofreram alterações no decorrer dos anos, ou seja,



foram se aperfeiçoando, principalmente com a elaboração de relatórios anuais avaliativos.

Acredita-se que esse aperfeiçoamento no registro está relacionado à atualização da normativa que embasa o trabalho do Serviço Social no COMAER, a NSCA 163-1/2020, pois, além de unificar os instrumentais técnicos utilizados pelos assistentes sociais em todo território nacional, traça conteúdos básicos a serem utilizados desde o planejamento até o relatório de avaliação de ações.

As temáticas abordadas nesse percurso histórico foram: Ética; Direção Defensiva; Profissões; Bulling; Soldado Cidadão; Conduta Social; Infecções Sexualmente Transmissíveis⁶; Planejamento Familiar; Paternidade Responsável; Violência Doméstica; Qualidade de Vida no Trabalho; Questões Jurídicas Militares; Comunicação Social; Trabalho em Equipe; Carreira Militar; Enem; Serviço Social na FAB; Mercado de Trabalho, Segurança e Mídia; Finanças Pessoais e Uso de Substâncias Psicoativas.

Dessas temáticas, algumas se fizeram presentes em todas as turmas de recrutas, como: Finanças Pessoais; Uso de Substâncias Psicoativas; Infecções Sexualmente Transmissíveis e Violência Doméstica.

Chama a atenção o fato de o projeto, mesmo que originário do Serviço Social, ter sido abordado apenas como tema de instrução a partir do ano de 2018.

Esse breve resgate permitiu identificar o alcance das ações do Serviço Social do CINDACTA II junto a jovens militares no processo de formação,

6. As atividades até 2018 levavam o nome de "Doenças Sexualmente Transmissíveis" e a partir de 2019 passaram a se chamar "Infecções Sexualmente Transmissíveis". Em uma breve busca pela internet, constatou-se que: "O Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais passou a usar a nomenclatura 'IST' (infecções sexualmente transmissíveis) no lugar de 'DST' (doenças sexualmente transmissíveis). A nova denominação é uma das atualizações da estrutura regimental do Ministério da Saúde por meio do Decreto nº 8.901/2016 publicado no Diário Oficial da União em 11.11.2016, Seção I, páginas 3 a 17". (farmaceutico digital, 2017)



bem como as temáticas que estiveram, numericamente, mais presentes, dentre elas, o uso de substâncias psicoativas.

Experiências a partir da avaliação dos participantes do projeto "Recrutas em Ação"

Por meio das avaliações realizadas na execução do projeto "Recrutas em Ação", desde o ano de 2020, marco temporal importante, já que foi nesse período que houve as adequações dos instrumentais técnicos conforme NSCA 163-1/2020, foi possível mensurar o alcance das temáticas instruídas na ocasião da formação de jovens militares.

As avaliações do período 2020 a 2023 são do tipo somativas (resultados e impactos), constituídas basicamente na aplicação de formulário de observação do alcance de resultados.

Figura 1
Formulário de avaliação de resultados elaborado pela AASS

 MINISTÉRIO DA DEFESA COMANDO DA AERONÁUTICA SEGUNDO CENTRO INTEGRADO DE DEFESA AÉREA E CONTROLE DE TRÁFEGO AÉREO DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO SEÇÃO DE SERVIÇO SOCIAL PROJETO RECRUTAS EM AÇÃO FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO				
1) Nome (facultativo): _____				
2)				
ASPECTOS AVALIADOS	CLASSIFICAÇÃO			
	Ótimo	Bom	Regular	Ruim
Organização				
Instalações				
Duração do Encontro				
Escolha dos temas				
Domínio dos facilitadores				
Esclarecimento de dúvidas				
Alcance das expectativas				
Grau de satisfação com o projeto				
3) Sugestões: _____ _____ _____ _____ _____				



Foi aplicado o formulário impresso, conforme figura 1, aos participantes no último dia de atividades para mensuração dos resultados em relação às expectativas ao projeto. Os formulários preenchidos se encontram arquivados na Seção de Serviço Social (AASS) para consulta. A opção pelo formulário impresso foi necessária devido à impossibilidade de acesso pelos recrutas aos recursos de mídias (Google Forms, por exemplo) disponíveis para avaliação digital.

Para além dos objetivos geral e específicos, está previsto o alcance de metas quantitativas e qualitativas, pois oferecem meios concretos de mensuração das ações desempenhadas. No campo de sugestões do instrumental de avaliação os participantes têm a oportunidade de apontar subjetivamente melhorias e os maiores impactos percebidos por cada um.

Sendo assim, tendo por base o sucesso demonstrado pelas sugestões e apontamentos elencados foram selecionados alguns exemplos a seguir:

– “Nunca desistir desse projeto, pois pode ajudar os militares a fazer escolhas diferentes na vida”.

– “Gostei muito dos temas selecionados para debater com nossa turma, minha sugestão (opinião) é que sem sombras de dúvidas todos aqui presentes (nós recrutas) iremos levar esse aprendizado ao longo da carreira cívico ou militar, porém, seria ótimo se as instruções tivessem uma maior duração, pois aí poderíamos ainda mais tirar nossas dúvidas e aprender ainda mais novos temas”.

– “O projeto é muito bom, pois esclarece dúvidas, auxilia bastante na formação do recruta, mostrando um lado totalmente inimaginável do curso de formação de soldados”.

– “Ótimos palestrantes, beneficentes em suas funções, passaram as informações de uma maneira que todos puderam compreender; minha sugestão é que esse projeto possa continuar com todas as próximas turmas”.



O grupo dos recrutas tem risco aumentado de fazer uso de substâncias ilícitas de forma recreativa ou em uma tentativa terapêutica, uma vez que essa população se encontra em um contexto de treinamento militar, ambiente esse que favorece o aumento do estresse, ansiedade e sensação de exaustão, além de diminuição da quantidade de sono.

– “Prejudicial à saúde, devemos evitar ao máximo ter contato com essas drogas, para ter uma vida saudável”.

Além das avaliações dos participantes, buscou-se obter uma avaliação do instrutor em relação à abordagem da temática do uso de substâncias psicoativas no processo de formação de jovens militares.

Para o profissional especializado médico psiquiatra e instrutor, Segundo-Tenente Henrique Pandolfo, a importância de falar sobre o consumo de drogas ilícitas para os soldados do curso de formação da FAB está na “prevenção que é um componente muito importante no trabalho com pessoas sob risco de desenvolverem uma dependência química. Estas, muitas vezes, se iniciam com o uso recreativo ou em tentativa de aliviar algum tipo de sofrimento psíquico; com o uso frequente, pode evoluir para um comportamento habitual e, posteriormente, a uma dependência”.

O grupo dos recrutas tem risco aumentado de fazer uso de substâncias ilícitas de forma recreativa ou em uma tentativa terapêutica, uma vez que essa população se encontra em um contexto de treinamento militar, ambiente esse que favorece o aumento do estresse, ansiedade e sensação de exaustão, além de diminuição da quantidade de sono. Dessa forma, para



este grupo, a prevenção com psicoeducação e instrução feita por um profissional especialista na área se faz particularmente útil e com potencial de evitar o desenvolvimento futuro de algum tipo de dependência química.

Na abordagem de prevenção por meio da psicoeducação é importante que sejam abordados temas úteis e que possam ajudar o indivíduo a fazer escolhas conscientes, elencadas em um balanço adequado entre risco e benefício. Alguns temas que foram abordados são: o que é uma droga, o uso de drogas em diversos contextos, o que é uma droga ilícita, o porquê de serem drogas ilícitas, o porquê de se utilizar uma droga ilícita, quais seus efeitos positivos e negativos no organismo e quais as possíveis consequências negativas na vida do indivíduo (e da sua comunidade) que desenvolve uma dependência química. Nesse contexto é necessário também reservar um período da apresentação para uma conversa aberta, com perguntas e respostas, para entender as dúvidas idiossincráticas que surgem para cada indivíduo. Entendendo as peculiaridades de cada indivíduo em seu contexto é possível tornar a psicoeducação mais eficaz.

Considerações finais

Este trabalho permitiu conhecer as ações desenvolvidas com os recrutas do curso de formação do CINDACTA II, destacando a importância do trabalho realizado pelo Serviço Social. Além disso, apresentou experiências realizadas em um contexto pós-pandemia sobre a temática de saúde mental e prevenção sobre uso de drogas.

Certamente, essas instruções, que vêm sendo realizadas desde 2013, tem evidenciado a importância sobre a temática, tornando-se ainda mais crucial no cenário pós-pandêmico diante das demandas emocionais advindas do processo de isolamento, distanciamento social, adoecimento geral, e do processo histórico do Serviço Social na Aeronáutica que vem avançando no sentido de garantir direitos e possibilitar melhor qualidade de vida aos militares.



Em última análise, concluiu-se que a manutenção desse trabalho com os recrutas e a ampliação das instruções são essenciais para abarcar todas as demandas subjacentes identificadas nas avaliações dos recrutas e no contexto pós-pandêmico. ●

Referências

As autoras

A **Primeiro-Tenente QOCON Daniele Vieira Trindade de Farias** é graduada em Serviço Social pelo Centro Universitário do Brasil (Unibrasil) e pós-graduada em Políticas Públicas e Direitos Sociais pela Uninter. Atualmente, é assistente social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de chefe da Seção de Serviço Social do Segundo Centro Integrado de Defesa Aérea e Controle de Tráfego Aéreo (CINDACTA II). E-mail: trindadedtvf@fab.mil.br.

A **Primeiro-Tenente QOCON Grasielle Dalbão Rodrigues Modesto de Camargo** é graduada em Serviço Social pelo Centro Universitário do Brasil (Unibrasil); especialista em Questão Social na Perspectiva Interdisciplinar pela Universidade Federal do Paraná e mestre em Educação pela Universidade Federal do Paraná. Atualmente, é assistente social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de gestora social substituta da Seção de Serviço Social do Segundo Centro Integrado de Defesa Aérea e Controle de Tráfego Aéreo (CINDACTA II). E-mail: grasielegdrmc@fab.mil.br.

A **Primeiro-Tenente QOCON Roberta Mischiatti de Latorre** é graduada em Serviço Social pelas Faculdades Integradas Espírita; pós-graduada em Educação Ambiental com ênfase em Espaços Educadores Sustentáveis pela Universidade Federal do Paraná; especialista em Questão Social na Perspectiva Interdisciplinar – pela Universidade Federal do Paraná; especialista em Formação Pedagógica do Docente de Nível Superior pela Faculdade Dr. Leocádio José Correia e mestranda em Serviço Social pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Atualmente, é assistente social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de gestora social substituta da Seção de Serviço Social do Segundo Centro Integrado de Defesa Aérea e Controle de Tráfego Aéreo (CINDACTA II). E-mail: mischiattirml@fab.mil.br.



BRASIL. **Portaria COMGEP nº 12/ALE, de 28 de fevereiro de 2020.** Aprova a reedição da NSCA 163-1 “Serviço Social no Âmbito do Comando da Aeronáutica”. Ministério da Defesa, Comando da Aeronáutica.

BRASIL. **Portaria GM-MD Nº 3795, de 11 de julho de 2022.** Estabelece as medidas de prevenção ao uso indevido de substâncias psicoativas ilícitas nas Forças Armadas. Ministério da Defesa, Comando da Aeronáutica.

BRASIL. **Portaria COMGEP nº 126/ALE, de 1 de março de 2021.** Aprova a reedição da NSCA 160-14, que dispõe sobre a “Abordagem do uso indevido de substâncias psicoativas na Aeronáutica. Ministério da Defesa, Comando da Aeronáutica.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **A Política Nacional sobre Drogas.** Disponível em: <<https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/a-politica-nacional-sobre-drogas>> acessado em dia 17/5/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Infecções Sexualmente Transmissíveis.** Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist>> acessado em dia 18/5/2023.

DUARTE. D. F. Uma breve história do ópio e dos opioides. Artigos Especiais. **Rev. Bras. Anesthesiol.** 55 (1). Fev 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rba/a/jphPg6dLHxQJDsxGtgmhjfj>> acessado em dia 17/5/2023.

LESSA. M. A.; CAVALCANTI. I. L. FIGUEIREDO. N. V. **Derivados canabinoides e o tratamento farmacológico da dor.** Artigos de Revisão. *Rev. dor* 17 (1). Jan-Mar 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rdor/a/wQZXSJSt4YwzjB5RHZ47Snn/?lang=pt>> acessado em dia 17/5/2023.

MEDEIROS. D. G.; FARIA. P. H. DE; CAMPOS. G. W. DE S.; TÓFOLI. L. F. Política de drogas e Saúde Coletiva: diálogos necessários. **ENSAIO. Cad. Saúde**



Pública 35 (7). 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/JJ5FM4Lk4RctsyTwbhFpfdk/?lang=pt#>> acessado em dia 17/05/2023.

ZANINI. R. S.; SOTILI. M. Uso de Drogas, Repercussões e Intervenções Neuropsicológicas. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, ISSN 1984-2147, Florianópolis, V.11, N.28, P.94-116, 2019. Disponível em: <<http://www.hu.ufsc.br/setores/neuropsicologia/wp-content/uploads/sites/25/2015/02/Art-drogas-cad-bras-saude-mental-2019-5592-21525-3-PB.pdf>>acessado em dia 17/5/2023.

Projeto de atenção e prevenção ao uso indevido de substâncias psicoativas no âmbito do Departamento de Controle do Espaço Aéreo

*Segundo-Tenente QOCON Paula de Lima Lopes
Assistente Social Consultora Ibla de Castella M. A. Bastos Filha*

► **Resumo**

Este artigo tem como objetivo divulgar o Projeto de Atenção e Prevenção ao Uso Indevido do Álcool, Tabaco e outras Substâncias Psicoativas, desenvolvido pela equipe da Divisão de Assistência Integrada do Departamento de Controle do Espaço Aéreo (DECEA) em 2022. Além disso, aborda o planejamento de ações a serem implementadas no período de 2022 a 2025 em curto, médio e longo prazo.

► **Palavras-chave**

Psicoativos; Projeto; DECEA.

Introdução

As consequências ocasionadas pelo uso abusivo de álcool, tabaco e de outras substâncias psicoativas têm se destacado como importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. De acordo com o Relatório Mundial sobre Drogas 2022, divulgado pelo Escritório das Nações Unidas



sobre Drogas e Crime (UNODC)¹, cerca de 284 milhões de pessoas – na faixa etária entre 15 e 64 anos – usaram drogas em 2020, 26% a mais do que dez anos antes, sendo potencializado o risco da dependência no período da pandemia. Na África e na América Latina, as pessoas com menos de 35 anos representam a maioria das pessoas em tratamento devido a transtornos associados ao uso de drogas, isso significa que os jovens estão usando mais drogas, com níveis de uso superiores aos da geração anterior.

Entendendo a questão do álcool, tabaco e de outras substâncias psicoativas dentro de uma perspectiva ampliada de saúde mental, faz-se necessário compreender que a promoção da saúde é vista como um processo de mudança para a qualidade de vida. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a definição de saúde está relacionada ao bem-estar físico, mental e social, ultrapassando o entendimento da questão da ausência de doença.

Impactos no ambiente de trabalho

Segundo a Organização Internacional de Trabalho – OIT (2008)² os problemas decorrentes do consumo de álcool e outras drogas devem ser analisados como problemas de saúde.

O uso e abuso de substâncias tem sido objeto de atenção de vários segmentos da sociedade, especialmente pelas consequências diretas ou indiretas a eles relacionadas, impactando nas relações sociais, de trabalho e familiares.

1.<https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2022/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2022-do-unodc-destaca-as-tendencias-da-pos-legalizacao-da-cannabis-os-impactos-ambientais-das-drogas-ilicitas-e-o-uso-de-drogas-por-mulheres-e-jovens.html>

2.https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-lisbon/documents/publication/wcms_715028.pdf.



Nas instituições, a situação não é diferente porque nelas se repetem os padrões de comportamento e de relacionamento da sociedade. A utilização indevida dessas substâncias pode comprometer a saúde do trabalhador, seu desempenho profissional, a segurança e o meio ambiente.

Nas instituições, a situação não é diferente porque nelas se repetem os padrões de comportamento e de relacionamento da sociedade. A utilização indevida dessas substâncias pode comprometer a saúde do trabalhador, seu desempenho profissional, a segurança e o meio ambiente.

É no ambiente de trabalho que o trabalhador passa a maior parte de seu dia e desenvolve relações interpessoais, e o tema tem se tornado cada vez mais objeto de atenção nas instituições, especialmente pelos impactos causados à saúde e à segurança do trabalhador.

Quanto aos impactos negativos do uso abusivo de álcool para o ambiente de trabalho, estatísticas da OIT³ colocam o Brasil entre os cinco primeiros países do mundo em número de acidentes no trabalho, o que significa cerca de 500 mil acidentes por ano, sendo que quatro mil deles resultam em mortes.

Muitos estudos apontam uma associação do consumo frequente e intenso de álcool e outras substâncias psicoativas com significativa perda cognitiva, especialmente no que se refere ao déficit de aprendizagem e memória, resolução de problemas e alteração de resposta psicomotora.

3.<https://www.sesipr.org.br/informacoes-sst/recursoshumanos/impactos-do-uso-de-alcool-e-outras-drogas-no-ambiente-de-trabalho-1-38723-454116.shtml>.



Nesse sentido, uma das formas mais importantes de prevenir o uso e o abuso do álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas no ambiente de trabalho é a disseminação da informação e a conscientização sobre os riscos dessas substâncias, bem como a promoção de ações de caráter preventivo e educativo na elaboração de programas de saúde para o trabalhador, com o objetivo de gerenciar os riscos psicossociais e resguardar a saúde física, psicológica e social dos trabalhadores.

Portanto, trabalhar essa questão no âmbito das Forças Armadas, especialmente no Departamento de Controle do Espaço Aéreo (DECEA), torna-se uma oportunidade para a elaboração de um projeto que tem como objetivo a valorização da vida, estimulando mudanças de comportamentos que contribuam para o bem-estar dos profissionais, reduzindo acidentes de trabalho e possíveis ocorrências de tráfego aéreo.

O Departamento de Controle do Espaço Aéreo (DECEA)

O Departamento de Controle do Espaço Aéreo é uma Organização Militar subordinada ao Comando da Aeronáutica, órgão central do Sistema de Controle do Espaço Aéreo Brasileiro (SISCEAB). Tem como missão contribuir para a garantia da soberania nacional, por meio do gerenciamento do Sistema de Controle do Espaço Aéreo Brasileiro.

Dentre suas atribuições, destacam-se: gerenciar as atividades relacionadas com o controle do espaço aéreo, com a proteção ao voo, com o serviço de busca e salvamento e com as telecomunicações aeronáuticas do Comando da Aeronáutica (COMAER); propor a política, elaborar programas e planos, bem como estabelecer normas, princípios e critérios pertinentes à sua área de atuação; conceber, planejar, projetar, executar e fiscalizar a implantação de sistemas, equipamentos e infraestrutura específicos para as atividades de gerenciamento e controle do espaço aéreo brasileiro e de telecomunicações aeronáuticas do COMAER; processar a cobrança das Tarifas de Uso das Comunicações e dos Auxílios à Navegação



Aérea e do Adicional Tarifário correspondente; gerenciar o SISCEAB, o Sistema de Telecomunicações do COMAER (STCA), o Sistema de Busca e Salvamento Aeronáutico (SISSAR) e o Sistema de Proteção ao Voo (SPV), entre outras atribuições.

O DECEA, como órgão central, possui diversas Organizações Militares (OM) subordinadas a ele, tais como: 5 Centros Integrados de Defesa Aérea e Controle de Tráfego Aéreo e seus Destacamentos Subordinados; 1 Centro Regional de Controle do Espaço Aéreo Sudeste e seus Destacamentos Subordinados; Primeiro Grupo de Comunicações e Controle e seus Esquadrões Subordinados; Centro de Gerenciamento da Navegação Aérea; Comissão de Implantação do Sistema de Controle do Espaço Aéreo; Grupo Especial de Inspeção em Voo; Instituto de Cartografia Aeronáutica; Instituto de Controle do Espaço Aéreo; Junta de Julgamento da Aeronáutica; Parque de Material de Eletrônica da Aeronáutica do Rio de Janeiro e Centro Integrado de Meteorologia Aeronáutica.

Nesse contexto, o DECEA totaliza 14 Organizações Militares, 73 Destacamentos de Controle do Espaço Aéreo (DTCEA), 5 Esquadrões de Comunicações e Controle, que somam aproximadamente 12.000 integrantes na sua força de trabalho, sendo, destes, 4.457 controladores de tráfego aéreo.

Em seu organograma, possui três subdepartamentos:

1. **Subdepartamento de Operações (SDOP):** atua na Divisão de Planejamento, Divisão de Normas, Assessoria de Transformação Digital, Divisão de Operações Militares, Divisão de Coordenação e Controle, Divisão de Busca e Salvamento, e Divisão de Licenças e Habilitação Técnica.
2. **Subdepartamento Técnico (SDTE):** atua na Divisão de Auxílios à Navegação e Meteorologia, Divisão de Tecnologia da Informação e Comunicações, e Divisão de Normas e Avaliação Técnicas.



3. **Subdepartamento de Administração (SDAD):** atua na Divisão de Recursos Humanos, Divisão de Patrimônio, Assessoria de Segurança da Aviação Civil no Controle do Espaço Aéreo, Divisão de Assistência Integrada, Divisão de Capacitação e Treinamento Profissional e Assessoria de Coordenação e Acompanhamento de Parcerias.

A Divisão de Assistência Integrada (DAIN)

A Divisão de Assistência Integrada, subordinada ao Subdepartamento de Administração do DECEA, é abarcada por quatro seções: AIN-1 Seção de Planejamento, Gestão Orçamentária e Normas, AIN-2 Seção de Apoio ao Homem; AIN-3 Seção de Meio Ambiente e Sustentabilidade; e AIN-4 Seção de Qualidade Integrada.

O Serviço Social é uma das especialidades integrantes da Seção de Apoio ao Homem, juntamente com a Psicologia Organizacional, Medicina Ocupacional e Segurança do Trabalho. Essa equipe multiprofissional atua com foco na Qualidade de Vida no Trabalho.

Conforme prevê o Regimento do DECEA, no artigo 124, as competências da Seção de Apoio ao Homem são: elaborar a normatização, realizar o planejamento dos programas, projetos e ações, coordenar a implementação e supervisionar a execução dos programas, projetos e ações, coordenar a implementação e supervisionar a execução referente aos assuntos de Serviço Social aplicáveis ao DECEA e às OM subordinadas, como também desenvolver indicadores, monitorar as atividades e avaliar o desempenho dos programas, projetos e ações, com vistas à identificação das medidas aplicáveis.

Atenção e prevenção das substâncias psicoativas no DECEA

Compreendendo o impacto da pandemia da COVID-19 na saúde mental da população, principalmente no pós-pandemia, a equipe multiprofis-



sional da AIN-2⁴ observou a necessidade de criar um plano de ação com o objetivo de mapear e gerenciar riscos psicossociais do seu efetivo.

Em 2022, a equipe vislumbrou a possibilidade da criação de um empreendimento para compor o "Programa SIRIUS".

O Programa SIRIUS é o instrumento do Comando da Aeronáutica voltado para a evolução do Sistema de Controle do Espaço Aéreo Brasileiro (SIS-CEAB), em resposta às demandas provenientes do crescimento e do aumento da diversidade do tráfego aéreo previsto para as próximas décadas e das evoluções tecnológicas no campo da aviação. Por meio do emprego de soluções de alta tecnologia, da implantação de procedimentos operacionais inovadores e da ênfase na contínua elevação da performance dos recursos humanos, o Programa tem permitido à sociedade brasileira usufruir de um sistema de navegação aérea ágil, seguro, sustentável ambientalmente, de alto rendimento e adequado aos níveis de interoperabilidade mundial, bem como de uma infraestrutura de defesa da soberania do espaço aéreo adequada às necessidades do Brasil.

Conduzido pelo Departamento de Controle do Espaço Aéreo (DECEA), o Programa SIRIUS tem garantido a elevação contínua dos níveis de Segurança Operacional e o aumento da capacidade de Defender, Controlar e Integrar o espaço aéreo que cobre os 22 milhões de Km² da área de jurisdição do Brasil. (Intraer DECEA)

O "Programa SIRIUS" reúne um conjunto de empreendimentos agrupados em diferentes áreas. Inserido na área de Recursos Humanos, o empreendimento da Seção de Apoio ao Homem, Empreendimento

4. Cel Av ANDRÉ TANNURI FALEIROS, chefe da DAIN; Cap MED MARIANA COELHO, médica ocupacional do GEIV; 1º Ten PSC RENATA PIMENTEL VERZONI, psicóloga, chefe da AIN-2; 1º Ten PSC MARYELLEN PORTILHO DE MORAES HENRIQUE, psicóloga, adjunta da AIN-2; 2º Ten SSO PAULA DE LIMA LOPES, Assistente Social, Assessora da AIN-2; IBLA DE CASTELLA M. A. BASTOS FILHA, assistente social, Consultora; e 2S ALLAN CLAY SILVA MENDES, Auxiliar da AIN-2.



PFF43, Gestão Gestão da Qualidade de Vida no Trabalho (GQVT), tem como objetivo prover o apoio adequado ao desempenho pessoal e profissional do efetivo por meio de iniciativas que impulsionem a qualidade de vida no trabalho.

Em um primeiro momento, realiza-se um mapeamento dos riscos psicossociais, por meio de um projeto-piloto implementado no DTCEA-GL, realizado pela Empresa Bee Touch, Digital Health Startup que desenvolve soluções para saúde e qualidade de vida em diferentes contextos de trabalho. Esse projeto-piloto tem como objetivo a aplicação do mapeamento dos riscos psicossociais por meio de rastreamento digital e dos resultados, definição de ações prioritárias e recomendações das ações para o tratamento dos riscos identificados.

Nesse ínterim dos trâmites burocráticos para a concretização da parceria entre a Empresa Bee Touch e o DECEA, no ano de 2022, a equipe multiprofissional, consciente do aumento do uso das substâncias psicoativas durante a pandemia e as consequências à saúde, avaliou ser de extrema importância disseminar informações a respeito do assunto, como porta de entrada à quebra de paradigmas e conceitos senso-comum.

Isso posto, com a finalidade de atender às demandas e às expectativas das autoridades, às legislações e diretrizes publicadas sobre o uso de substâncias psicoativas no COMAER (DCA 160-1/2020 – “Plano de Enfrentamento ao Uso de Drogas no Comando da Aeronáutica”, NSCA 160-14/2022 – “Abordagem do Uso Indevido de Substâncias Psicoativas na Aeronáutica” e Doc 9654 OACI – *Manual on Prevention of Problematic Use of Substances in the Aviation Workplace*), bem como prezar pela segurança, pela saúde física, mental e social do efetivo do DECEA, a equipe multiprofissional da Seção de Apoio ao Homem implementou um "Projeto de Atenção e Prevenção ao Uso Indevido do Álcool, Tabaco e outras Substâncias Psicoativas".



O objetivo do projeto é fomentar diálogos e provocar a reflexão, conscientização e sensibilização do tema e os desdobramentos dos riscos biopsicossociais nas relações interpessoais, familiares e profissionais. Foram implementadas as seguintes frentes de ação:

Ação Imediata (2022)

Figura 1
Vídeo educativo



Fonte: Intraer DECEA

Em junho de 2022, foi realizado um trabalho intersetorial entre as psicólogas do Instituto de Psicologia da Aeronáutica (IPA) e a equipe de jornalismo da Assessoria de Comunicação Social do Departamento de Controle do Espaço Aéreo (ASCOM) para a produção de um vídeo educativo, compreendido como uma importante ferramenta para a atenção primária na sensibilização do tema em questão.

O vídeo teve como título “Campanha Junho Branco: prevenção e conscientização sobre o uso abusivo do álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas”, alusiva ao dia 26 de junho, Dia Internacional de Enfrentamento ao Uso Abusivo de Substâncias Psicoativas, instituído pela Organização das Nações Unidas (ONU).



A Tenente Psicóloga Daniela de Carvalho Cordeiro, do IPA, abordou de forma bem didática que o uso abusivo de substâncias psicoativas representa um grave problema de saúde pública e social, pois, além de ocasionar danos físicos e mentais ao usuário, contribui significativamente para o aumento de conflitos, situações de violência e até mesmo o suicídio.

O foco principal do vídeo foi o perigo do uso abusivo do álcool, visto ser a substância de uso mais consumido pela população. Segundo dados da OMS, no período da pandemia da COVID-19, houve um aumento de mais de 18% do uso do álcool.

Fatores como medo, insegurança, angústia e o processo de luto vivenciado pela perda de familiares e amigos durante a pandemia colaboraram para o aumento do consumo. A psicóloga destacou que o enfrentamento de problemas ocasionados pelo uso do álcool e das demais substâncias químicas representa uma realidade de milhares de brasileiros. À vista disso, foi salientado que fatores ambientais, como, por exemplo, o apelo cultural, social, o marketing e a facilidade de acesso contribuem para o estímulo do uso do álcool.

O vídeo também teve como intuito salientar que o uso excessivo do álcool pode ocasionar diversas doenças, tais como câncer, cirrose hepática,

Fatores como medo, insegurança, angústia e o processo de luto vivenciado pela perda de familiares e amigos durante a pandemia colaboraram para o aumento do consumo. A psicóloga destacou que o enfrentamento de problemas ocasionados pelo uso do álcool e das demais substâncias químicas representa uma realidade de milhares de brasileiros.



doenças cardíacas, problemas vasculares, perda de coordenação motora, transtornos psíquicos e comportamentais, dentre outras. A intervenção precoce nos casos de dependência de álcool é muito importante para a prevenção do desenvolvimento do alcoolismo crônico. Quanto maior a vulnerabilidade do indivíduo, maiores serão os fatores de riscos.

A profissional destacou duas dimensões importantes para avaliar o nível de dependência do álcool e das outras substâncias: a primeira diz respeito à quantidade total utilizada, pois indica o grau de tolerância ou resistência do organismo àquela substância. A segunda se refere ao padrão de uso: experimental, ocasional, abusivo e à dependência química.

Acentuou-se a importância da disseminação da informação e sensibilização sobre o assunto e o trato da questão como um problema de saúde pública, no que diz respeito à prevenção. Indicou que a prática de esportes, cultura, lazer, hábitos saudáveis e o cultivo de bons relacionamentos são vetores para o bem-estar e a qualidade de vida. Já no âmbito interventivo, destacou a importância da garantia ao sistema de saúde e o acesso ao tratamento adequado. O apoio a políticas eficazes de monitoramento e vigilância quanto à atenção básica à saúde é primordial.

O vídeo foi veiculado tanto na página interna do DECEA quanto nas páginas das OM subordinadas, com apoio e divulgação dos diretores, presidente, chefes e comandantes.

Ações em Curto Prazo (2022)

1. Mesa-redonda: Atenção e Prevenção ao Uso Indevido de Álcool, Tabaco e Substâncias Psicoativas

Após introdução ao tema, as profissionais da AIN-2 abriram caminho para uma abordagem mais aprofundada, dinâmica e acolhedora. No dia 30 de junho, convidaram o efetivo a participar da mesa-redonda "Atenção e Prevenção ao Uso Indevido de Álcool, Tabaco e Substâncias Psicoativas".



Figura 2
Divulgação de mesa-redonda



Fonte: Intraer DECEA

A mesa-redonda teve como objetivos:

- Possibilitar um espaço de reflexões acerca do uso e abuso das substâncias psicoativas e os desdobramentos na saúde mental, impactando no comportamento do indivíduo, nas relações interpessoais e no desempenho das atividades laborais; e
- Sensibilizar o efetivo do DECEA e OM subordinadas quanto ao impacto do uso de substâncias psicoativas no organismo e no ambiente de trabalho, com ênfase nas atividades sensíveis à segurança de voo.

A mesa-redonda ocorreu no dia 4 de julho de 2022 e contou com a participação de dois médicos e uma psicóloga. Foi realizado em formato híbrido-presencial, com transmissão via Webex para as organizações do Sistema de Controle do Espaço Aéreo Brasileiro (SISCEAB).

A primeira mesa temática, “Substâncias Psicoativas e o Impacto na Saúde”, ministrada pelo Capitão Médico Luiz Henrique, teve como objetivo apresentar as principais drogas e seus efeitos sobre o organismo. O psiquiatra explicou que as drogas trazem sensação de prazer, mas, por outro



lado, causam intoxicação, dependência, danos diretos à saúde, prejuízos sociais, familiares e financeiros, e sua abstinência pode provocar reações. O Capitão Luiz Henrique pontuou que a Força Aérea dispõe de atendimento psicológico e psiquiátrico no Hospital de Aeronáutica dos Afonsos (HAAF).

A segunda mesa temática, “O Impacto do Uso de Drogas na Atividade do Controle do Espaço Aéreo”, foi apresentada pela Capitã Médica Mariana Coelho, integrante da equipe multiprofissional da DAIN, destacando que o uso de substâncias psicoativas é incompatível com a atividade aérea e o controle de tráfego aéreo.

A Capitã Mariana alertou sobre os fatores de risco apontados pela OMS para indivíduos mais vulneráveis ao uso de substâncias psicoativas, tais como ausência de informação sobre a droga e seus efeitos, saúde debilitada ou insatisfação com a sua qualidade de vida.

A terceira mesa temática foi apresentada pela 1º Tenente Psicóloga Viviane Class (IPA), para falar sobre os “Impactos na Saúde Mental sobre o Uso Abusivo de Substâncias Psicoativas”. Além de abordar os aspectos legais sobre o tema, a Tenente Viviane avaliou os impactos psicossociais que atingem o indivíduo.

É muito importante não agir com preconceito, achando que o sujeito faz porque quer. A Classificação Internacional de Doenças (CID 10) estabelece a dependência química como doença que precisa ser vista e tratada como tal. (Notícias – Intraer DECEA)

Ao fazer essa abordagem, a psicóloga falou sobre vulnerabilidade, acolhimento, empatia e resiliência, proporcionando um espaço de interação com a plateia muito dinâmica.

Se tenho um dependente químico em casa ou se estou fazendo uso abusivo do álcool, estou no caos, preciso buscar ajuda sabendo que isso vai passar. Aceitar a sua vulnerabilidade e entender que "tudo bem não estar bem". (Notícias – Intraer DECEA)



A mesa-redonda contou com a participação do então chefe do SDAD, Brigadeiro do Ar André Gustavo Fernandes Peçanha, que fez a abertura do evento agradecendo ao diretor-geral do DECEA, à época, o Tenente-Brigadeiro do Ar João Tadeu Fiorentini, pelo espaço para tratar desse assunto de grande relevância e manifestando a satisfação em dividir conhecimento, prevenir e ajudar os que estivessem passando por este tipo de dificuldade.

Em seguida, o chefe da DAIN, o Tenente-Coronel Aviador André Luiz Tannuri Faleiros, apresentou o Projeto da Seção AIN-2 e explicou que o objetivo do Projeto de Atenção e Prevenção ao Uso Indevido de Álcool, Tabaco e Substâncias Psicoativas é “fornecer informações e fazer o acolhimento de quem está passando por esta dificuldade e está em busca de tratamento”.



Fonte: Intraer DECEA

No que diz respeito à avaliação qualitativa da mesa-redonda, o Cabo SAD Eduardo Cunha Alves Junior, da Secretaria da Vice-Direção do DECEA, declarou que achou importante abordar esse assunto sob outro ponto de vista:

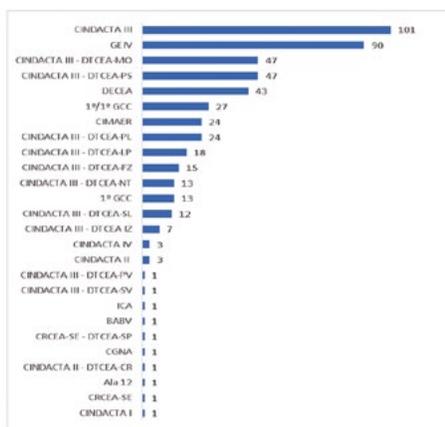


A palestra trouxe conhecimentos, todo mundo tem em casa alguém que sofre problemas com o álcool ou com algum tipo de droga. A partir desta informação posso ajudar quem estiver precisando, falar sobre as formas de ajuda e até encorajar a pessoa a procurar ajuda. (Notícias – Intraer DECEA)

No final das apresentações, foi viabilizado o QR Code para avaliação. Os resultados se configuraram da seguinte forma:

Figura 3

Avaliação: 497 participantes híbridos. Avaliação do evento: 4,8/5



Fonte: DAIN

2. Dispositivos Eletrônicos de Fumar (DEF)

O "Projeto de Atenção e Prevenção ao Uso Indevido do Álcool, Tabaco e Outras Substâncias Psicoativas" realizou a última edição do ano de 2023 com a palestra "Dispositivos Eletrônicos de Fumar (DEF)", ministrada pela médica ocupacional, a Capitão-Médico Mariana Coelho, integrante da equipe multiprofissional da DAIN, no auditório do Grupo Especial de Inspeção em Voo (GEIV), na Semana da Saúde e Qualidade de Vida realizada em novembro de 2022, pela Seção de Serviço Social do Gabinete do DECEA.



Os cigarros eletrônicos também possuem nicotina, que causa dependência, e são produzidos com fragrâncias que causam danos pulmonares. Sem contar nas inúmeras substâncias tóxicas, muitas vezes desconhecidas, que são introduzidas durante a produção.

A médica enfatizou que o cigarro eletrônico é tão ou pior prejudicial à saúde quanto o convencional. Segundo a Capitão:

Eles também possuem nicotina, que causa dependência, e são produzidos com diferentes fragrâncias que causam danos pulmonares. Sem contar nas inúmeras substâncias tóxicas, muitas vezes desconhecidas, que são introduzidas durante a produção. (Notícias – Intraer DECEA)

3. Grupo de Trabalho ASES0

Em paralelo às atividades organizadas pela própria AIN-2, as assistentes sociais dessa seção, participaram do Grupo de Trabalho organizado pela Assessoria de Serviço Social (ASESO) com a finalidade de construir o questionário do mapeamento dos riscos sociais, a fim de subsidiar o planejamento de ações preventivas e redução de possíveis danos sociais ocasionados pelo uso de substâncias psicoativas.

Ações em Médio Prazo (2023)

- Participação das assistentes sociais e psicólogas da Seção de Apoio – AIN-2 no curso do Programa de Valorização da Vida – Módulo I: Prevenção do Suicídio e Módulo II: Prevenção do Uso Abusivo de Álcool, Tabaco e Outras Substâncias Psicoativas, ofertado pelo IPA no mês de abril de 2023, como medida de fomento à capacitação continuada.



- A partir dessa capacitação, essas profissionais se tornaram multiplicadoras do Programa e colaborarão com a disseminação das sequências de palestras ministradas pelo IPA. O objetivo principal dessa função é interagir como ponto de apoio e acolhimento nas situações que porventura sobressaltarem durante as palestras, tendo em vista o caráter sensível da ação.
- Em parceria com o IPA, foi promovida a capacitação referente ao Programa de Valorização da Vida, eixo Prevenção do Uso Abusivo de Álcool, Tabaco e Outras Substâncias Psicoativas, normatizado pela NSCA 38-21, para as 15 assistentes sociais na IX Reunião de Assistentes Sociais do Âmbito do DECEA, que aconteceu no período de 29 de maio a 2 de junho, no Centro Militar de Convenções e Hospedagem da Aeronáutica (CEMCOHA), em Salvador, BA.
- Participação da equipe DAIN no curso de Noções Básicas sobre Qualidade de Vida no Trabalho promovido pela ASES/DIRAP no período de 7 de agosto a 8 de setembro de 2023.
- Participação do corpo do Serviço Social no âmbito do DECEA, militar e civil, no Curso de Capacitação em Gestão de Riscos Psicossociais – Modalidade *On-line*, até dezembro de 2023, visando maior capacidade técnica e interventiva, bem como o desenvolvimento de projetos estratégicos na área operacional, alinhados à missão do DECEA.
- Implementação do projeto-piloto: "Mapeamento dos riscos psicossociais no DTCEA-GL", conforme citado anteriormente. Período: julho a novembro de 2023.

Ações em Longo Prazo (2024/2025)

- Criação de um Plano de Ação para o mapeamento dos riscos psicossociais no âmbito do DECEA, a partir do empreendimento PFF43 – Gestão da Qualidade de Vida no Trabalho (GQVT) do "Programa SIRIUS".



Considerações finais

Este artigo teve como objetivo compartilhar a experiência e os desafios que a equipe multiprofissional – composta de assistentes sociais, psicólogas organizacionais, médica ocupacional e segurança do Trabalho, da Divisão de Assistência Integrada do Departamento de Controle do Espaço Aéreo – implementou no ano de 2022, bem como o planejamento de ações em curto, médio e longo prazo, entre o período de 2022 a 2025.

Esta iniciativa teve como objetivo atender tanto às solicitações das autoridades quanto implementar as diretrizes internacionais e do CO-MAER que preconizam a atenção ao uso de substâncias psicoativas na Aeronáutica, bem como possibilitar ao efetivo acesso a informações qualitativas e o conhecimento sobre a temática, a partir de uma perspectiva ampliada de saúde.

Compreendendo a necessidade da formação continuada, a equipe da DAIN buscou qualificar-se, como também oferecer a qualificação das profissionais subordinados a elas.

Outro ponto apresentado neste artigo refere-se à ideia inovadora da utilização de uma plataforma digital que realizará o mapeamento dos riscos psicossociais do efetivo, oportunizando a geração de indicadores e a identificação dos riscos psicossociais a serem o foco de proposições técnico-operativas inteligentes e eficientes, com a finalidade de garantir a segurança física, social, psicológica e emocional do efetivo, alinhadas com a garantia da segurança do Controle do Espaço Aéreo. ●



As autoras

A **Segundo-Tenente QOCON Paula de Lima Lopes** é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), mestre em Políticas Públicas em Direitos Humanos (NEPP-DH/UFRJ) e pós-graduanda em Políticas Públicas de Enfrentamento à Violência contra a Mulher (PUC-RJ). Atualmente, é assistente social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de assessora da AIN2 no Departamento de Controle do Espaço Aéreo (DECEA), Organização Militar subordinada ao Comando da Aeronáutica e Órgão Central do Sistema de Controle do Espaço Aéreo Brasileiro (SIS-CEAB). E-mail: paulapl@decea.mil.br.

A **Assistente Social Consultora Ibla de Castella M. A. Bastos Filha** é graduada em Serviço Social pela Universidade Gama Filho, especialista em Responsabilidade Social e Terceiro Setor pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e possui cursos de extensão em saúde do idoso. Atualmente, é assistente social aposentada da Força Aérea Brasileira e exerce a função de consultora em Serviço Social no Departamento de Controle do Espaço Aéreo (DECEA), Organização Militar subordinada ao Comando da Aeronáutica e Órgão Central do Sistema de Controle do Espaço Aéreo Brasileiro (SIS-CEAB). E-mail: iblaicmabf@decea.mil.br.

Referências

- BRASIL. Comando da Aeronáutica. Comando-Geral do Pessoal. Abordagem do Uso Indevido de Substâncias Psicoativas na Aeronáutica: **NSCA 160-14**. Rio de Janeiro, 2022.
- BRASIL. Comando da Aeronáutica. Comando-Geral do Pessoal. Plano de Enfrentamento ao Uso de Drogas no Comando da Aeronáutica: **DCA 160-1**. Rio de Janeiro, 2020.
- BRASIL. Comando da Aeronáutica. Departamento de Controle do Espaço Aéreo. Regimento Interno do Departamento do Controle do Espaço Aéreo: **RICA 20-1**. Rio de Janeiro, 2021.



CANADA. International Civil Aviation Organization. Manual on Prevention of Problematic Use of Substances in the Aviation Workplace. **Doc 9654**. Montreal, 2022.

ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME. **Relatório Mundial sobre Drogas 2022 do UNODC destaca as tendências da pós-legalização da cannabis, os impactos ambientais das drogas ilícitas e o uso de drogas por mulheres e jovens**. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2022/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2022-do-unodc-destaca-as-tendencias-da-pos-legalizacao-da-cannabis-os-impactos-ambientais-das-drogas-ilicitas-e-o-uso-de-drogas-por-mulheres-e-jovens.html>. Acesso em: 12 maio 2023.

INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA AERONÁUTICA – IPA (Intraer).

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Problemas ligados ao álcool e a drogas no local de trabalho: uma evolução para a prevenção**. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-lisbon/documents/publication/wcms_715028.pdf. Acesso em: 12 mai. 2023.

SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA. **Impactos do uso do álcool e outras drogas no ambiente de trabalho**. Disponível em: <https://www.sesipr.org.br/informacoes-sst/recursoshumanos/impactos-do-uso-de-alcool-e-outras-drogas-no-ambiente-de-trabalho-1-38723-454116.shtml>. Acesso em: 12 mai. 2023.

Prevenção ao uso indevido de drogas e o fortalecimento da saúde mental no âmbito do Serviço Social do Grupamento de Apoio de Manaus

Primeiro-Tenente QOAP Ana Carolina Azevedo Pinto

Segundo-Tenente QOCON Alisilvia Leão Pedroso

Aspirante QOCON Dannyele Rocha da Costa

► **Resumo**

O presente artigo busca apresentar as ações de prevenção realizadas pelo Serviço Social referentes ao uso indevido de drogas no âmbito do Grupamento de Apoio de Manaus, por meio de ações coletivas. Destaca-se o projeto social "Recrutando" como estratégia de intervenção, com o objetivo de promover a melhoria progressiva do ambiente organizacional e do desenvolvimento pessoal e/ou profissional dos militares. O projeto tem como metodologia a promoção de um ciclo de palestras socioeducativas que contribuam para o autodesenvolvimento e para a qualidade de vida, estimulando a percepção das possibilidades de mudanças e de melhoria das relações no trabalho, na família e em sociedade e, ainda, a realização de uma pesquisa de perfil social, econômico e de saúde com os recrutas, com a aplicação de um questionário no Google Forms. Em vista da complexidade da situação, entende-se que o referido trabalho, baseado no conhecimento do perfil dos sujeitos envolvidos nas atividades, tem permitido desenvolver ações com abordagem de conteúdos pautados nas suas demandas sociais. Além disso, as ações socioeducativas realizadas no projeto "Recrutando" têm se apresentado como uma possibilidade de intervenção profissional, com maior aproximação com os soldados ainda em formação, o que tem favorecido processos de reflexão, valorização da vida dos militares, além de ações de prevenção ao uso indevido de drogas e questões de saúde mental, seja na abordagem direta do tema ou de temas que contribuam para o fortalecimento dos fatores de proteção, colaborando para a melhoria da sua qualidade de vida.

► **Palavras-chave**

Psicoativos; Projeto; DECEA.



Introdução

Considerado um problema de saúde pública, o uso do álcool e de outras drogas vem amplificando de forma significativa na sociedade, tornando-se um desafio a todos que estão envolvidos, direta ou indiretamente, famílias e usuários. Devido às sequelas sociais geradas pelo uso indevido das drogas, essa mazela não se torna apenas uma questão de saúde, mas também uma questão social, que vem ganhando espaço nos debates públicos.

Nesse sentido, a prevenção ao uso indevido de álcool e outras drogas constitui ação de inquestionável relevância nos mais diversos contextos sociais, em função da complexidade da questão e dos prejuízos associados ao abuso e à dependência a essas substâncias psicoativas.

O ambiente de trabalho é um espaço privilegiado para construir trabalhos continuados de prevenção, considerando que existe uma frequência diária e um vínculo estabelecido. O ambiente de formação, ainda que militar, é um espaço propício também para essas ações, tendo em vista que reúne um número relevante de pessoas com tempo disponível para a participação das “aulas” estabelecidas na grade curricular desses alunos.

O presente estudo busca apresentar a prevenção ao uso indevido de drogas no âmbito do Serviço Social do Grupamento de Apoio de Manaus, por meio de ações coletivas, destacando o projeto social "Recrutando" como estratégia de intervenção, o qual alcança um expressivo número de militares semestralmente, principalmente na fase da juventude, correspondendo às seguintes faixas etárias: 18 anos (48,1%); 19 anos (45,5%); 20 anos (3,2%); 21 anos (1,6%) e 23 anos (3,16%).

Em consonância com a Norma de Sistema do Comando da Aeronáutica – NSCA 163-1/2020, que dispõe sobre a organização e o funcionamento do Sistema de Assistência Social do Comando da Aeronáutica (COMAER), o projeto Recrutando integra o Serviço de Atenção ao Efetivo do COMAER



Refletir a temática do uso indevido de drogas requer a elucidação de conceitos, classificações e especificidades das drogas, tendo em vista que se trata de um universo com muitas diferenciações e complexidades.

e tem o objetivo de promover a melhoria progressiva do ambiente organizacional e do desenvolvimento pessoal e/ou profissional dos militares.

Assim, o referido projeto tem como metodologia a promoção de um ciclo de palestras socioeducativas que contribuam para o autodesenvolvimento e para a qualidade de vida, estimulando a percepção das possibilidades de mudanças e de melhoria nas relações no trabalho, na família e em sociedade. Entre os temas trabalhados está a “prevenção ao uso de álcool e outras drogas”, e outros que agregam no fortalecimento de fatores que podem reduzir os riscos da dependência química, como “saúde mental na carreira militar”, “formas de ingresso na carreira militar”, “planejamento de vida e financeiro”, “valores e virtudes”. Além disso, realiza-se uma pesquisa de perfil social, econômico e de saúde com os recrutas, por meio de um questionário no Google Forms.

O uso de drogas no contexto brasileiro

Refletir a temática do uso indevido de drogas requer a elucidação de conceitos, classificações e especificidades das drogas, tendo em vista que se trata de um universo com muitas diferenciações e complexidades. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), “Droga” é toda entidade química que altera a função biológica e, possivelmente, sua estrutura, quando introduzida no organismo, interferindo, dessa maneira, no funcionamento dele (MALBERGIER; AMARAL, 2013, p.20). É interessante



ressaltar que esse é um conceito bem amplo, podendo a droga, em determinados momentos, funcionar como medicamento e, em outros, como tóxico, o que se torna prejudicial à saúde mental dos que a utilizam.

Nesse artigo, a abordagem será sobre a “droga” enquanto substância psicoativa ou psicotrópica, ou seja, que altere o funcionamento do Sistema Nervoso Central e, por conseguinte, cause modificações no estado mental do sujeito e gere processo de dependência química, como por exemplo: o álcool, os sedativos, o tabaco, os canabinoides (maconha), os opioides (heroína). O uso de drogas está entre os principais problemas de saúde pública no mundo. Além do comprometimento das estruturas cerebrais, as drogas podem causar problemas físicos, psicológicos, sociais, ocupacionais e legais. Segundo Seidl (1999, p.9), as drogas podem ser classificadas de acordo com a produção e com a lei. Ressalta-se que nem todas possuem a capacidade de criar tal dependência (NICASTRI, 2008, p.18).

Essas substâncias podem ser classificadas como droga depressora, estimulante ou perturbadora. A primeira refere-se à substância com capacidade de reduzir o ritmo da atividade do Sistema Nervoso Central, provocando sonolência e lentidão psicomotora, por exemplo. Elas funcionam como medicamentos em determinadas patologias. A droga estimulante é aquela que, ao contrário, estimula a atividade desse mesmo Sistema Nervoso, provocando a intensificação da atividade motora e reduzindo o sono. Pode também causar alucinações dependendo da dose. A droga perturbadora, por sua vez, altera a qualidade do funcionamento cerebral, produzindo delírios e alucinações que se assemelham a psicoses (CARLINI ET AL, 2001, p.6). Entre essas existem as substâncias lícitas e as ilícitas.

No Brasil, em 2021, o Sistema Único de Saúde (SUS) registrou 400,3 mil atendimentos a pessoas com transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de drogas e álcool. O número mostra um aumento de 12,4% em relação a 2020. Quanto à faixa etária, o maior número de atendimentos fica entre aqueles que têm entre 25 e 29 anos, que somaram 303,7 mil registros



em 2021, seguidos da faixa de 10 a 24 anos (49,4 mil) e, posteriormente, daqueles com 60 ou mais (38,4 mil). Em todos os cenários, o número de atendimentos de pacientes do sexo masculino é maior que o feminino¹.

Segundo Bastos *et al.* (2017, p.12), os dados mais preocupantes em relação ao uso de drogas estão relacionados às substâncias que são lícitas. O consumo dessas drogas vem aumentando, mas não de forma tão explosiva como muitas vezes é divulgado. A amplificação desse problema está muito mais relacionada ao alarde criado pelos meios de comunicação de massa. O autor também mostra um panorama contundente da relação entre álcool e diferentes formas de violência.

Entre os atendimentos realizados no SUS, o uso indevido do álcool foi o mais recorrente, chegando a 159,6 mil, em todos os níveis de atenção, em 2021, e 125 mil, em 2020. Em seguida, vêm os transtornos mentais e comportamentais por uso de cocaína (31,9 mil) e fumo (18,8 mil). Outras drogas como opiáceos, canabíoides, sedativos e hipnóticos, alucinógenos, solventes voláteis e estimulantes (incluindo a cafeína) também fizeram parte do levantamento, mas tiveram registros de ocorrência em menores quantidades.

O álcool é a droga mais amplamente usada na maior parte dos países, de forma indevida algumas vezes, suas propriedades são tanto euforizantes como intoxicantes. Em níveis baixos provocam desinibição e ação eufórica, mas em altas doses podem causar algumas alterações como sonolência, falta de coordenação dos movimentos, hipotermia, entre outras. Por sua vez, o tabaco é uma das causas mais importantes de doenças

1. Os dados citados foram extraídos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab) e do Sistema de Informação Hospitalar (SIH), e não tratam de dados epidemiológicos sobre a prevalência de casos de dependência química, e sim de atendimentos no SUS. O acesso a essas informações se deu por meio da página <https://aps.saude.gov.br/noticia/15936>, com a publicação da notícia “Atendimento a pessoas com transtornos mentais por uso de álcool e drogas aumenta 12,4% no SUS”, no dia 21 de fevereiro de 2022.



inevitáveis, tais como doenças cardiovasculares, doenças respiratórias e tipos diferentes de câncer. A nicotina causa dependência química e seus efeitos psíquicos ora podem ser estimulantes ora depressores (NICASTRI, 2008, p.34). Ambas as drogas induzem a tolerância, exigindo quantidades cada vez maiores e se associam à síndrome de abstinência.

No meio militar, o uso de drogas é considerado uma transgressão disciplinar. De acordo com o item 58 e 59, do art. 10º, do Regulamento Disciplinar da Aeronáutica (RDAer), são transgressões disciplinares, quando não constituírem crime, “embriagar-se com bebida alcoólica ou similar” e “fazer uso de psicotrópicos, entorpecentes ou similar”. (RDAer, 1975, p.10).

Dessa forma, algumas pesquisas realizadas com os militares relacionadas ao uso de substâncias psicoativas possuem informações que não, necessariamente, condizem com a realidade. Avalia-se que os militares podem não declarar relações problemáticas com o uso de drogas, tendo em vista a possibilidade de penalizações.

Semestralmente, a Assessoria de Serviço Social do Grupamento de Apoio de Manaus realiza uma pesquisa de perfil social, econômico e de saúde com os recrutas. Em todas as pesquisas, questiona-se sobre o uso de álcool e outras drogas, contudo, em todas elas, a maioria dos participantes declaram

algumas pesquisas realizadas com os militares relacionadas ao uso de substâncias psicoativas possuem informações que não, necessariamente, condizem com a realidade. Avalia-se que os militares podem não declarar relações problemáticas com o uso de drogas, tendo em vista a possibilidade de penalizações.

nunca terem feito uso dessas substâncias. Na pesquisa mais atual realizada em abril de 2023, obteve-se os seguintes resultados, conforme Gráfico 1.

Gráfico 1

Respostas da pergunta do uso de álcool e/ou drogas do Questionário Social, Econômico e de Saúde aplicado aos recrutas/abril de 2023



Fonte: Assessoria de Serviço Social do Grupamento de Apoio de Manaus, 2023

A procura pelas drogas é um fato histórico, bem como o movimento de prevenção e controle do uso dessas substâncias. Esse controle se deu, em alguns momentos, pela pressão política para a inclusão dessas questões no aparato legislativo. Na sociedade norte-americana, por exemplo, alguns estudiosos argumentam que esse controle esteve ligado à legitimação da repressão da população negra, em função da associação que se fazia entre essa etnia e o uso da cocaína.

Em uma concepção do “uso de drogas” mais próxima às ciências sociais, reconhecemos que a droga, enquanto mercadoria, está inserida no contexto de um consumo que se submete às possibilidades de reprodução social de indivíduos, famílias e grupos sociais. Situa-se também enquanto reflexo da precarização das políticas sociais públicas. Nesse sentido, as formas de prevenção devem estar associadas a essa concepção mais ampla de drogas, remetendo a mudanças referentes à socialização



e à interação dos sujeitos, ou mesmo ações para melhor distribuição de renda e acesso aos bens produzidos socialmente.

Política Nacional sobre Drogas e a Política Nacional de Saúde Mental reforçam a importância da prevenção, do tratamento, do acolhimento, da recuperação e da reinserção social. Algumas dessas ações são de incumbência exclusiva das Políticas Públicas de Saúde, contudo a prevenção e o acolhimento podem ser trabalhados por diversas entidades não inseridas nas políticas de Saúde, como é o caso de algumas Organizações Militares das Forças Armadas, por meio dos seus programas internos. No que se refere às ações de prevenção, o campo organizacional do Serviço Social é um espaço privilegiado, uma vez que no ambiente de trabalho o militar ou qualquer outro trabalhador passa grande parte de seu tempo e estabelece uma rede de relacionamento capaz de lhe conferir identidade social e profissional.

A atuação do Serviço Social do GAP-MN na prevenção ao uso indevido de drogas e na redução dos fatores de riscos à saúde mental

Alguns estudos apontam para a importância das atividades educativas de prevenção ao uso indevido de drogas que tenham em sua configuração uma abordagem reflexiva, suscitando momento de desenvolvimento da capacidade crítica dos sujeitos, apostando em sua capacidade de promover mudanças e fazer escolhas.

Nesse contexto, Canoletti e Soares (2005, p.118) defendem que:

Os programas de prevenção deveriam seguir os princípios de valorização da vida, muito mais do que exercitar olhares moralistas e repressivos (Bhucher,1992; Brasil, 1994), fortalecendo, com isso, os indivíduos e grupos sociais para compreender a teia causal do consumo de drogas (Soares, 1997), que compõe uma parcela da vertente crítica à política da



guerra ou combate às drogas, que reúne especialistas de diversas áreas em torno da tendência à adoção de estratégias de redução de riscos/danos. (Bastos, 1996)

De acordo com Carlini-Cotrim (1998, p.6), a proposição de eliminar todos os tipos de drogas é desconsiderar os aspectos históricos que confirmam que as diferentes sociedades sempre conviveram com o uso de algum tipo de droga, assumindo objetivos inatingíveis. Reconhecendo que historicamente os programas de prevenção no Brasil estiveram ligados à abordagem de guerra às drogas, mencionadas anteriormente por Canoletti e Soares, os programas delineados com esses objetivos se mostraram ineficientes, podendo levantar até mesmo a curiosidade em relação ao assunto.

Sob essa perspectiva, as atividades preventivas, reconhecidas pelos referidos autores por sua maior eficácia no sentido de propiciar vivências mais conscientes e reflexivas, são as que dão maior ênfase na formação do cidadão, partindo do pressuposto de que ele é alguém que pode e deve realizar escolhas. Enfatizamos que tais referências dizem respeito à atividade preventiva.

Nesse sentido, considerando o aumento do uso de drogas na população brasileira, particularmente no que se refere ao álcool, observa-se a relevância de desenvolver um espaço educativo para reflexão da temática por parte dos militares. A primazia desse caráter educativo se dá em detrimento do enfoque disciplinador de proibição e coerção ao uso de qualquer droga, com ênfase na formação dos sujeitos, oferecendo subsídios para que o cidadão seja capaz de discernir e agir conscientemente. Dessa forma, a prioridade do projeto está no direito de ser informado sobre questões pertinentes e do fortalecimento da saúde mental e, a partir de um processo de reflexão, atuar livremente nas suas escolhas.

Ressalta-se que o aumento de atendimentos realizados no SUS relacionados aos transtornos mentais e comportamentais ocasionados pelo



uso de drogas e álcool ocorre, principalmente, entre os jovens com faixa etária de 25 a 29 anos de idade. Em consonância com as pesquisas que afirmam que o uso de drogas é um problema mais recorrente na fase da juventude, as atividades de prevenção ao uso de álcool e outras drogas têm sido realizadas no Grupamento de Apoio de Manaus por meio do projeto social Recrutando, em que é possível alcançar grande número de militares semestralmente, na fase da juventude.

Os danos causados à saúde correspondem às consequências clínicas ocasionadas pelo uso de drogas. Esses envolvem os sintomas físicos e psíquicos causados tanto pelo uso quanto pela abstinência das drogas. Já os danos causados aos relacionamentos interpessoais dizem respeito aos problemas gerados nas relações sociais e afetivas, em decorrência da mudança de comportamento do usuário de drogas. Laranjeira (2010) aponta que, para grande parte dos especialistas, a dependência de drogas é considerada uma doença cerebral com persistentes mudanças na estrutura e função do cérebro. Além de trazer graves consequências para a saúde, a droga é responsável por mudanças acentuadas na interação do indivíduo com seus familiares, afetando suas relações sociais e até mesmo profissionais. Para a saúde, as consequências do uso drogas podem ser devastadoras (PRATTA; SANTOS, 2009, p.26).

Existem ainda diversos fatores associados ao uso de drogas que podem contribuir para o agravamento dos problemas de saúde de um usuário. Entre eles estão as comorbidades psiquiátricas e o poliuso de substâncias. O desenvolvimento de comorbidades psiquiátricas como a esquizofrenia, os transtornos do humor, de ansiedade, de alimentação, de conduta e de déficit de atenção é considerado comum para o dependente químico (CORDEIRO; DIEHL, 2011, p.62). Além disso, cabe destacar que o uso de drogas é considerado um fator de risco importante para o suicídio. Nesse sentido, considerando que, em ambas as situações (o uso de drogas e o suicídio) estão carregadas de vulnerabilidades, estigmas e preconceitos,



A escolha dos temas abordados é feita a partir da análise de perfil socioeconômico e de saúde mental, realizada pelo Google Forms, no primeiro contato do Serviço Social com os recrutas, de acordo com as demandas percebidas.

cabe compreender os suicídios relacionados ao uso, abuso e dependência de drogas para atuar na prevenção desse fenômeno (DIEHL, 2011, p.62).

Diante desse contexto, no Grupamento de Apoio de Manaus, o espaço do "Recrutando" favorece a divulgação do Serviço Social como local de acolhimento desse tipo de demanda, criando referências junto aos militares, ampliando o acesso ao setor para atendimento e encaminhamento dessas questões, possibilitando intervenções sobre a qualidade de vida do usuário e as relações sociais e familiares o qual está inserido.

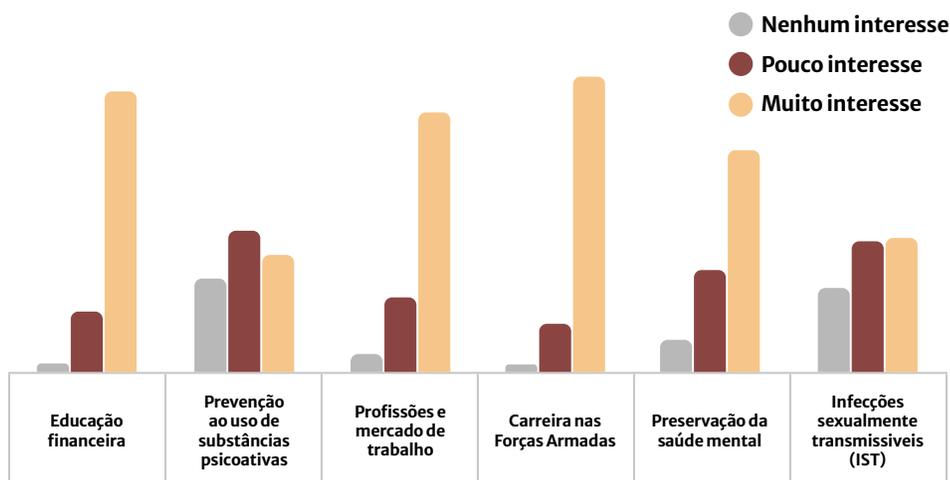
O referido projeto vem sendo desenvolvido desde 2014 e é direcionado aos soldados em formação, com faixa etária entre 18 e 23 anos. Sua finalidade é realizar um trabalho socioeducativo que contribua para o autodesenvolvimento dos participantes, na prevenção do uso de drogas, dos fatores de riscos da saúde mental, estimulando a percepção das possibilidades de mudanças e melhorias nas relações no trabalho, na família e em sociedade. A escolha dos temas abordados é feita a partir da análise de perfil socioeconômico e de saúde mental, realizada pelo Google Forms, no primeiro contato do Serviço Social com os recrutas, de acordo com as demandas percebidas. Algumas temáticas ministradas com prioridade são a de “prevenção ao uso de drogas”, “educação financeira e planejamento de vida”, “saúde mental na carreira militar”, “inserção na carreira militar”. Esses temas quando não estão diretamente ligados à temática de



drogas, abordam fatores de proteção para o uso indevido de drogas ou a dependência química e o fortalecimento da saúde mental.

Gráfico 2

Respostas da pergunta sobre Temáticas de Interesse no Questionário Social, Econômico e de Saúde aplicado aos recrutas/abril de 2023



Fonte: Assessoria de Serviço Social do Grupamento de Apoio de Manaus, 2023

O gráfico 2 aponta informações com base no questionário social, econômico e de saúde realizados com os recrutas, indicando assuntos pertinentes à carreira nas Forças Armadas, corroborando a predominância de respostas relativas ao projeto de vida, em que o grupo mais representativo salienta o propósito de seguir a vida militar. Nesse contexto, tem sido importante que o Serviço Social da Aeronáutica apresente os critérios e competências adequadas ao fornecimento de suporte, orientação e mobilização de recursos que possam responder aos anseios e necessidades dos recrutas no que se refere ao preparo para outras formas de ingresso na carreira militar.

Trabalhar com os temas de interesse dos recrutas e de relevância social constitui fator de proteção, na medida que esses temas contribuem para a construção dos seus projetos de vida.



Faz-se necessário esclarecer que fatores de risco são circunstâncias sociais ou características da pessoa que a tornam mais vulnerável a assumir comportamentos arriscados como o de usar drogas. Já fatores de proteção são os que podem atenuar o peso das vulnerabilidades, fazendo com que a pessoa tenha menos chance de assumir esse comportamento. Os fatores de risco e de proteção podem estar na própria pessoa, na sua família, nos seus amigos, na escola, no trabalho, na comunidade em que vive e na sociedade em geral. Podem também fazer parte da genética, da cultura que a pessoa está inserida ou das relações sociais que constrói, entre elas os familiares. Podem estar relacionados às oportunidades de conviver com as drogas e de obtê-las e os efeitos que cada droga experimentada causa especificamente no indivíduo (ALBERTANI, *ET AL.*, 2008 p.8).

Pesquisas e estudos mostram que o uso de drogas é fruto de vários fatores; uma pessoa não começa a usar drogas ou a abusar delas por acaso ou por uma decisão isolada. Cada vez mais, pesquisas e estudos mostram que o uso de drogas é fruto de vários fatores. As pessoas não nascem predestinadas a usar drogas, nem as procuram apenas por influências de outros. Os fatores de risco aos quais a pessoa está submetida são importantes para entender a recorrência às drogas, assim como os fatores de proteção também podem explicar o motivo de pessoas submetidas aos mesmos fatores de riscos que outras não terem escolhido seguir o mesmo caminho.

Por isso, a importância do trabalho de prevenção ser realizado não apenas por meio da conscientização dos malefícios causados pelo uso indevido de drogas, mas também contribuindo para que os fatores de riscos, como desemprego, conflitos familiares ou falta de perspectivas em relação ao futuro, sejam reduzidos.

Nesse sentido, faz-se necessário conhecer a realidade daquele grupo específico, identificando o que é fator de risco e o que pode ser fator de proteção para aqueles indivíduos, a fim de atuar minimizando o primeiro e fortalecendo o segundo. Nas atividades com a prevenção, os resultados não



são observados imediatamente, mas são de grande validade. O mais importante antes de qualquer iniciativa é o planejamento, para que esforços isolados não sejam desperdiçados. Toda ação isolada terá certamente um impacto, que pode ganhar proporções muito maiores se as ações estiverem voltadas para um objetivo comum, que atue de forma coordenada.

No trabalho com os recrutas ao longo desses anos, foi possível perceber que a realidade social dos recrutas possui diversas formas de vulnerabilidades, sejam econômicas, culturais, sociais, afetivas, entre outras, que influenciam na qualidade de vida desses indivíduos.

Essas situações podem configurar fatores de risco para o uso indevido de álcool e outras drogas, que podem ser identificados em seus aspectos de vida, sejam nos próprios indivíduos, no seu âmbito familiar, nas suas relações pessoais, no quartel e na sociedade.

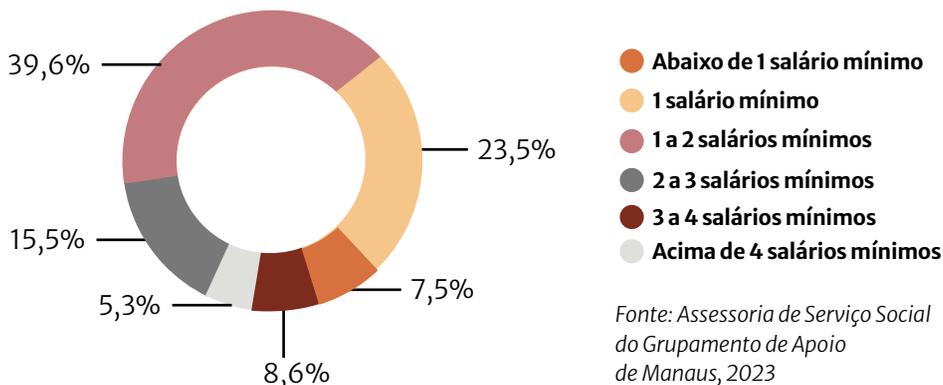
No que se refere à contribuição da renda familiar, os genitores aparecem como os principais contribuintes economicamente, conforme o gráfico 3: 117 ou 62,6% dos entrevistados identificaram o pai como o provedor da família; 107 ou 57,2% indicam a mãe; 58 ou 31% são os próprios recrutas; 30 ou 16% são os irmãos que contribuem para a renda familiar; 23 ou 12,3% são os avós; 15 ou 8% outros familiares (primos, sobrinhos, tios); 5 ou 2,7% são agregados (sogra, genro, cunhado) e 2 ou 1,1% outras pessoas.

O mais importante antes de qualquer iniciativa é o planejamento, para que esforços isolados não sejam desperdiçados. Toda ação isolada terá certamente um impacto, que pode ganhar proporções muito maiores se as ações estiverem voltadas para um objetivo comum, que atue de forma coordenada.



Gráfico 3

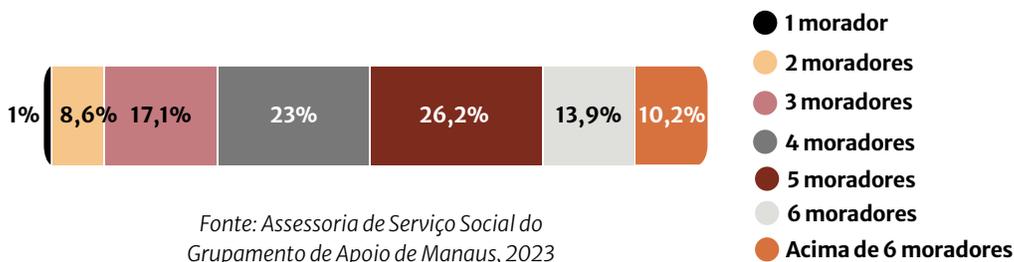
Respostas da pergunta sobre Renda Mensal Familiar aplicado aos recrutas/abril de 2023



Quanto à renda familiar total, as famílias com faixa salarial entre 1 e 2 salários-mínimos são 74 recrutas ou 39,6% dos participantes; de 1 salário mínimo (R\$ 1.320 – Medida Provisória 1172/23) são 44 ou 23,5%; de 2 a 3 salários mínimos são 29 ou 15,5%; de 3 a 4 salários mínimos 16 ou 8,6%; menos de 1 salário mínimo, são 14 ou 7,5%; superior a 4 salários mínimos são 10 recrutas ou 5,3% participantes. Os dados acima apontam uma questão central no âmbito do trabalho do Serviço Social, que é relativa à baixa renda familiar, sendo que 63,1% dos recrutas vivem em famílias que têm renda entre 1 e 2 salários mínimos.

Gráfico 4

Respostas da pergunta sobre Quantidade de Moradores na Residência aplicado aos recrutas/abril de 2023





Em famílias de baixa renda ou situação de vulnerabilidade, a contribuição da renda dos filhos é fundamental para a subsistência da família. Por outro lado, quando estes não têm uma ocupação que assegura autonomia financeira, a opção da continuidade do convívio com pais e/ou parentes na mesma moradia pode ser a mais adequada.

Quanto aos números de habitantes por residência, incluindo os entrevistados (gráfico 4), os dados obtidos revelam que 49 recrutas ou 26,2% participantes habitam em residências com 5 moradores, sendo este o grupo mais representativo; 43 ou 23% em residências com 4 moradores; 32 ou 17,1% em residências com 3 moradores; 26 ou 13,9% em residências com 6 moradores; 19 ou 10,2% em residências com mais de 6 moradores; 16 ou 8,6% residem com 2 moradores e 2 recrutas ou 1,1% participantes moram sozinhos. Nesse contexto, há de se considerar situações específicas relacionadas ao número de pessoas convivendo numa mesma habitação, por ordem relacional, ao que se refere a questões econômicas, ou outras que de alguma forma se refletem na vida pessoal e até mesmo laboral dos soldados.

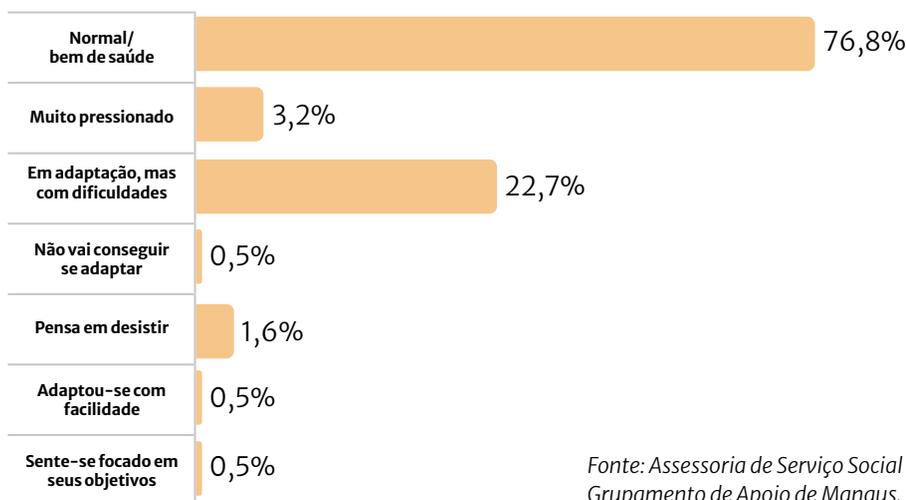
A grande maioria de recrutas reside com suas mães e/ou seus pais. Configura-se que, neste cenário, seu núcleo familiar encontra-se com outras formações, contudo, denota-se a permanência dos vínculos familiares. Em famílias de baixa renda ou situação de vulnerabilidade, a contribuição da renda dos filhos é fundamental para a subsistência da família. Por outro lado, em muitos casos, quando estes não têm uma ocupação que assegura autonomia financeira, a opção da continuidade do convívio com pais e/ou parentes na mesma moradia pode ser a mais adequada.



Conforme pesquisa realizada com os recrutas, alguns membros familiares apresentam problemas de saúde. São doenças crônicas citadas pelos entrevistados: Transtornos mentais ansiedade, depressão, bipolaridade (Sim: 29 / Não: 158); Hipertensão (Sim: 34 / Não: 159); Câncer (Sim: 9 / Não: 179); Doenças cardíacas (Sim: 23 / Não: 164); Parkinson (Sim: 4 / Não: 183); Hanseníase (Sim: 2 / Não: 186); AIDS (Sim: 2 / Não: 185); Outros sintomas (Sim: 7 / Não: 187); Outros transtornos (Sim: 14 / Não: 173).

Gráfico 5

Respostas da pergunta sobre Saúde Física e Mental dos Recrutas aplicado aos recrutas/abril de 2023



Fonte: Assessoria de Serviço Social do
Grupamento de Apoio de Manaus, 2023

O ingresso na carreira militar, por meio do processo de recrutamento, introduz uma rotina intensa de instruções diárias, um período de adaptação à conduta militar, com base na disciplina e hierarquia, desenvolvendo o amadurecimento e crescimento pessoal. Fundamentado nisso, o questionário ilustrado no gráfico 5, demonstra um perfil sobre a saúde física e mental dos recrutas, expondo que 142 participantes ou 76,8% consideraram-se que estão normal/bem de saúde; 42 ou 22,7%, estão em



processo de adaptação, mas com dificuldades; 6 ou 3,2% sentem-se muito pressionado; 3 ou 1,6% pensam em desistir; 1 participante ou 0,5% acha que não vai conseguir se adaptar; 1 ou 0,5% adaptou-se com facilidade e 1 ou 0,5% informou que está se sentindo focado nos seus objetivos.

Com base nas perspectivas de futuro ou projetos de vida, o Serviço Social da Aeronáutica pode definir estratégias e ações que possam auxiliar e orientar os militares na consecução desses objetivos. O grupo mais representativo afirmou que pretende seguir a vida militar.

O trabalho profissional do assistente social da Força Aérea, nesse contexto, deve buscar a satisfação das demandas ou expectativas dos usuários, por intermédio da construção de propostas de intervenção, planos e atividades, meios e instrumentos para auxiliar os recrutas a desenvolverem suas competências e habilidades para o alcance dos seus objetivos.

Nessa perspectiva, atuar na reflexão de temáticas estratégicas e planejar ações contínuas com os militares, prioritariamente recrutas e soldados, são ações preventivas e educativas, que podem causar impactos significativos em suas vidas, assim como contribuir nas suas vivências e nas suas relações sociais.

Considerações finais

O artigo buscou discorrer sobre a prevenção ao uso de álcool e outras drogas para o fortalecimento da saúde mental dos recrutas, apresentando como essa prevenção vem sendo trabalhada no Grupamento de Apoio de Manaus (GAP-MN), destacando esse fenômeno no contexto brasileiro.

O uso de drogas pode causar incontáveis prejuízos na vida dos sujeitos, expondo-os às situações de riscos e de violência, contribuindo para o desenvolvimento de doenças físicas e psíquicas, prejudicando as relações interpessoais e provocando fragilização e rompimento de vínculos. Também pode causar um grande impacto social contribuindo para o



aumento da mortalidade e para redução da expectativa de vida, para o aumento dos gastos com saúde e previdência social, além de acidentes de trânsito. É imprescindível que as ações de prevenção ao uso de drogas relacionem esses prejuízos ao uso dessas substâncias, enfatizando a compreensão dos danos a que os sujeitos estão expostos.

Em vista da complexidade da situação, entende-se que o trabalho de prevenção ao uso de álcool e outras drogas demanda um planejamento baseado no conhecimento do perfil dos sujeitos que estarão envolvidos nas atividades. No Grupamento de Apoio de Manaus, essas ações de prevenção contribuem para uma série de questões sociais identificadas, sendo orientadas, considerando a realidade de cada recruta. Contudo, elas têm sido baseadas na pesquisa de perfil social, econômico e de saúde realizada em seu processo de formação. Essa pesquisa social tem permitido desenvolver um trabalho com esse público, com abordagem de conteúdos pautados nas suas demandas sociais. Sendo assim, as demandas acolhidas pelo Serviço Social do GAP-MN fortalecem o processo de execução das ações diante das especificidades identificadas, para assim intervir na prevenção ao uso indevido de drogas e/ou saúde pública, seja na abordagem direta do tema ou de temas que contribuam para o fortalecimento dos fatores de proteção, colaborando para a melhoria da sua qualidade de vida.

Conquanto, além das limitações no desenvolvimento dos trabalhos, tendo em consideração a pontualidade da execução, apresenta-se como desafio para o Serviço Social do Grupamento de Apoio de Manaus a construção de um planejamento visando parâmetros com maior alcance para um trabalho de caráter preventivo que perpassasse outras fases da vida militar.

Ainda assim, as ações socioeducativas realizadas no projeto "Recrutando" têm se apresentado como uma possibilidade de intervenção profissional. A aproximação com os soldados ainda em formação tem favorecido processos de reflexão que não eram garantidos antes dessa atuação do Serviço Social, assim como a valorização da vida dos militares envolvidos.



Essa aproximação tem permitido ainda a divulgação do trabalho do Serviço Social e o apontamento dessa Assessoria como uma referência para acolhimento dos recrutas em situação de vulnerabilidade social. Essa atuação combinada com as que são desenvolvidas em outros projetos sociais também contribui para o fortalecimento de fatores de proteção e redução de fatores de risco na vida dos militares. ●

As autoras

A **Primeiro-Tenente QOAP Ana Carolina Azevedo Pinto** é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense e mestre em Trabalho, Políticas Sociais e Sujeitos Coletivos pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ). Atualmente, é assistente social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de chefe da Assessoria de Serviço Social do Grupamento de Apoio de Manaus. E-mail: carolinaacap@fab.mil.br.

A **Segundo-Tenente QOCON Alisilvia Leão Pedroso** é graduada em Serviço Social pela Universidade Nilton Lins e mestre em Segurança Pública, Cidadania e Direitos Humanos pela Universidade Estadual do Amazonas (UEA). Atualmente, é assistente social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de adjunta da Assessoria de Serviço Social e chefe da Seção de Projetos Sociais do Grupamento de Apoio de Manaus. E-mail: alisilviaalp@fab.mil.br.

A **Aspirante QOCON Danyele Rocha da Costa** é graduada em Serviço Social pelo Centro Universitário do Norte (UNINORTE), e especialista em Políticas Sociais no SUS e SUAS, com ênfase em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas pelo Instituto Líder Educacional. Atualmente, é assistente social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de adjunta da Assessoria de Serviço Social e chefe da Seção de Gerenciamento de Recursos da Assistência Social do Grupamento de Apoio de Manaus. E-mail: danyeledrc@fab.mil.br.



Referências

- ALBERTANI, Helena M. B.; SCIVOLETTO, Sandra; ZEMEL, Maria de Lurdes S. **Prevenção do uso de drogas: fatores de risco e fatores de prevenção.** In: Curso de prevenção do uso de drogas para educadores de escolas públicas. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas/Ministério da Educação, 2008, p.63-86.
- BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro *et al.* (Org.). **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atendimento a pessoas com transtornos mentais por uso de álcool e drogas aumenta 12,4% no SUS**, fev 2022.
- BRASIL. Ministério da Defesa. Comando da Aeronáutica. RDAer. **Regulamento Disciplinar da Aeronáutica.** Brasília, DF. 1975.
- BRASIL. Ministério da Defesa. Comando da Aeronáutica. **NSCA-163-1/2020.** Serviço Social no âmbito do Comando da Aeronáutica. Brasília, DF. 2020.
- CANOLETTI, B.; SOARES, C. B. Programas de prevenção ao consumo de drogas no Brasil: uma análise da produção científica de 1991 a 2001, **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.9, n.16, set.2004/ fev.2005.
- CARLINI-COTRIM, Beatriz. Drogas na escola: prevenção, tolerância e pluralidade. In: AQUINO, Julio Groppa (Org.). **Drogas na escola: alternativas teóricas e práticas.** São Paulo: Summus, 1998.
- CORDEIRO, D. C.; DIEHL, A. (2011). Comorbidades psiquiátricas. In: A. Diehl, D. C. Cordeiro, R. R. Laranjeira (Orgs.). **Dependência Química: prevenção, tratamento e políticas públicas** (p.106-118). Porto Alegre: Artmed.



DIEHL, A. Suicídio e dependência química. (2011) *In*: Diehl, D. C. Cordeiro, R. R. Laranjeira (Orgs.), **Dependência Química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, p.444-452.

NICASTRI, Sérgio. **Prevenção do uso de álcool e outras drogas no ambiente de trabalho: Conhecer para ajudar**. 3 ed. – Brasília: Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD, 2008. Cap. 1, p.22 – 39.

MALBERGIER, A., & Amaral, R. A. (2013). **Conceitos básicos sobre o uso abusivo e dependência de drogas**. *In*: IV Curso de Especialização em Dependência Química – Módulo 3 – Álcool e outras drogas. UNASUS/UFMA.

Projeto de valorização da vida do Serviço Social do Grupamento de Apoio de São José dos Campos

*Primeiro – Tenente QOAP Larissa Soares Franco Miranda
Segundo – Tenente QOCON Ariane Rocha dos Santos Carvalho*

► **Resumo**

O presente artigo tem como objetivo apresentar a ação social Projeto de Valorização da Vida, desenvolvido pelo Serviço Social do Grupamento de Apoio de São José dos Campos na Guarnição de Aeronáutica de São José dos Campos, com vistas a fortalecer a atuação e a intervenção do Serviço Social no Comando da Aeronáutica, a partir da sua publicação nos Anais do IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa.

► **Palavras-chave**

Serviço Social Organizacional; Saúde Mental; Substâncias Psicoativas.

Introdução

O Departamento de Ciência e Tecnologia Aeroespacial (DCTA)¹ é composto por 20 Organizações Militares (OM), sendo 18 unidades sediadas

1. Criado pelo Decreto nº. 5.657, de 30 de dezembro de 2005, através de uma reestruturação organizacional entre o antigo Centro Técnico Aeroespacial e o Departamento de Pesquisas e Desenvolvimento, o Departamento de Ciência e Tecnologia Aeroespacial (DCTA) é o órgão do Comando da Aeronáutica ao qual compete à consecução dos objetivos da Política Aeroespacial Nacional para os setores da Ciência, Tecnologia e Indústria e a contribuição para a formação e condução da Política Nacional de Desenvolvimento das Atividades Espaciais.



na cidade de São José dos Campos/SP, que formam a atual Guarnição de Aeronáutica de São José dos Campos (GUARNAE-SJ), e duas unidades sediadas em outras localidades, estando todas vinculadas a missões nas áreas de ensino, pesquisa, desenvolvimento e de infraestrutura e apoio da Força Aérea Brasileira (FAB).

Considerando a composição do DCTA, a GUARNAE-SJ possui os três campos de atuação do Sistema de Serviço Social do Comando da Aeronáutica (SISESO/COMAER) previsto na Norma de Sistema do Comando da Aeronáutica –NSCA 163-1/2020, haja vista a subordinação do Grupamento de Apoio de São José dos Campos (GAP-SJ), do Grupo de Saúde de São José dos Campos (GSAU-SJ) e do Instituto Tecnológico da Aeronáutica (ITA) do DCTA, porém o único Elo Executivo de Serviço Social na GUARNAE-SJ foi estruturado para atuar no Campo Organizacional, um dos quatro campos de atuação do SISESO, por estar subordinado administrativamente ao GAP-SJ.

Todavia, o Serviço Social do Grupamento de Apoio de São José dos Campos (SESO-SJ) atua também sempre que solicitado, de forma solidária, nos outros campos que não têm a lotação de assistente social em seus espaços sócio-ocupacionais, a fim de dar unidade ao atendimento de Serviço Social à Guarnição.

Assim sendo, como Elo Executivo Organizacional, o SESO-SJ tem o objetivo de identificar e atuar nos condicionantes sociais que possam vir a afetar o bom desenvolvimento das atividades laborais na caserna; fomentar iniciativas que impulsionam a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar no ambiente de trabalho; e apoiar o homem, por meio da promoção de aquisições sociais e materiais, potencializando, pois, a autonomia e o acesso desses às políticas públicas e aos serviços públicos federais, estaduais e municipais (NSCA 163-1/2020).

Isso posto, o atendimento socioassistencial do SESO-SJ apresenta um público potencial de aproximadamente 21.000 pessoas, entre militares e



servidores civis, ativos, veteranos e aposentados, e seus respectivos dependentes e pensionistas, e alunos. Desse universo, cerca de 5.000 são militares e servidores civis ativos vinculados à GUARNAE-SJ.

Diante desse expressivo contingente de trabalhadores, faz-se necessário identificar e atuar nas demandas que possam impactar negativamente na prestação de serviço com qualidade e na manutenção e segurança da operacionalidade da Tropa e da imagem institucional.

Em consonância com o previsto pelo Serviço de Atenção ao efetivo do COMAER do Campo Organizacional do SISESO, que visa à melhoria progressiva do ambiente organizacional e do desenvolvimento pessoal e/ou profissional dos militares e servidores civis do COMAER, o SESO-SJ tem estruturado o Projeto de Valorização da Vida do GAP-SJ, cumprindo, portanto, a finalidade do SISESO de contribuir com a operacionalidade e o comprometimento do efetivo com a missão institucional, a partir do atendimento das demandas socioassistenciais dos militares e servidores civis ativos do COMAER.

A relevância do Projeto de Valorização da Vida deu-se após análise das demandas sociais percebidas nos atendimentos sociais da equipe técnica do SESO-SJ e por acreditar que ações socioeducativas geram a conscientização e a sensibilização, contribuem para a redução de fatores de riscos, fortalecem os fatores de proteção, combatem tabus, orientam os indivíduos e inspiram autoridades no que tange às questões relacionadas à saúde mental e à qualidade de vida e bem-estar do efetivo e ao uso de substâncias psicoativas na caserna.

Desenvolvimento

As mudanças ocorridas na sociedade deram origem a uma nova realidade social no ambiente organizacional nos últimos anos. Quando a relação bem-estar e trabalho passa a influenciar e a impactar na qua-



Quando a relação bem-estar e trabalho passa a influenciar e a impactar na qualidade dos serviços prestados pelo trabalhador, o clima organizacional harmonioso torna-se um desafio para as organizações.

lidade dos serviços prestados pelo trabalhador, o clima organizacional harmonioso torna-se um desafio para as organizações, pois uma visão inadequada ou a leniência sobre esse fenômeno pode acarretar graves prejuízos pessoais e institucionais, perda de oportunidades e contribuir para um ambiente de trabalho conflituoso e adoecedor.

Observa-se, atualmente, a crescente necessidade de valorização do trabalhador nas organizações como ser humano que agrega valor à instituição. Porquanto, o Serviço Social no espaço ocupacional organizacional vem construindo diretrizes norteadoras para a esfera do trabalho. Compreende-se que a preocupação com o ambiente laboral é papel essencial dos gestores, incluindo o assistente social, exigindo uma postura de mediador para desenvolver as políticas gerenciais e administrativas e intencionando fazer jus às condições humanas e éticas no trabalho, além da pertinência de serem propositivos para analisar os processos sociais que permeiam o hemisfério dos trabalhadores com vistas a primar pela qualidade de vida no trabalho (Borrvalho, 2011).

As ações educativas e preventivas ao efetivo do COMAER representam um papel importantíssimo da atuação do Serviço Social Organizacional. Essas práticas podem ser vistas como uma ponte entre o usuário e o profissional, facilitando o contato, a confiança, o acesso e o conhecimento. À vista disso, deve-se cada vez mais estimular esses tipos de ações sociais, desenvolvidas de forma participativa e com base nas características particulares e iner-



entes da população assistida, bem como promover reflexão crítica quanto às mudanças necessárias em favorecimento à tomada de consciência dos usuários como sujeitos protagonistas dessas mudanças, para que elas não sejam momentâneas, e sim prevaleçam no decorrer do tempo.

Foi pensando na natureza das ações socioeducativas do Serviço Social e na promoção da qualidade de vida no ambiente laboral, que se compreende a importância de discorrer sobre os temas abordados abaixo, já que estes estão cada vez mais presentes no cotidiano organizacional.

O Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (INPAD, 2013) atesta a necessidade de iniciativas voltadas à prevenção e ao tratamento do uso abusivo de substâncias psicoativas, com o fito de reduzir os custos humanos e sociais da dependência química. Essas iniciativas devem envolver a sociedade como um todo, estando alinhadas às políticas públicas de saúde e atingindo as mais diferentes camadas sociais, inclusive instituições públicas e privadas.

Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS (2018), dados estatísticos apontam que os indivíduos na faixa etária entre 20 e 49 anos são os mais afetados em relação às mortes associadas ao uso do álcool e outras drogas, o que representa grande perda de pessoas economicamente ativas.

A depressão e o suicídio também são temas muito discutidos no cenário de saúde mundial. No ano de 2017, a OMS publicou uma pesquisa que aponta o Brasil como o país que tem a maior taxa de pessoas com transtornos de ansiedade do mundo e o quinto maior com depressão. Além disso, apontou que a depressão é a doença que mais contribui com a incapacidade no mundo, em cerca de 7,5%. Ela é também a principal causa de mortes por suicídio, com cerca de 800 mil casos por ano. O suicídio ainda é um assunto pouco discutido e os casos vêm aumentando anualmente, sendo especialmente preocupantes entre jovens. Conforme a OMS, o Brasil está em oitavo dentre os países com maior número de



suicídios. Associadas a essas doenças psicológicas, estão em crescente ascensão, ainda, a ansiedade, síndrome do pânico e síndrome de *burnout*.

Pensando nesses condicionantes sociais e entendendo os impactos devastadores que o uso de drogas e o adoecimento mental do efetivo do CO-MAER causam na operacionalidade da nossa Força Aérea, o SESO-SJ vem estruturando o Projeto de Valorização da Vida com vistas a minimizar os fatores que influenciam negativamente a vida pessoal e, consequentemente, a profissional do efetivo, e a buscar promoção de bem-estar, qualidade de vida e produtividade e desempenho no trabalho, para o bom desenvolvimento das atividades laborais.

Visando, sobremaneira, à prontidão e às condições ideais do efetivo da Força para o cumprimento da sua missão institucional, a partir do atendimento das demandas sociais apresentadas, que o SESO-SJ volta suas atenções para a promoção do tripé: saúde mental, qualidade de vida e bem-estar; e prevenção do uso de substâncias psicoativas, a fim de conscientizar e proteger o efetivo ativo da FAB dos prejuízos sociais, econômicos e de saúde para a instituição.

Dadas as experiências profissionais das assistentes sociais do SESO-SJ, tanto nos atendimentos sociais individuais como nos coletivos, é notório no cotidiano as demandas sobre as temáticas supracitadas. Fato este evidente, especialmente pós-pandemia, quando foi apresentado pelos participantes do projeto social "Pega o Bizu, Recruta!"², que 30,7% dos militares solicitaram como sugestão de tema para se trabalhar pelo Serviço Social assuntos afetos à saúde mental em 2020; 26,8% sobre saúde mental e 16,1% sobre

2. No projeto social "Pega o Bizu, Recruta!", o serviço social do Grupamento de Apoio de São José dos Campos, participa do Curso de Formação do Soldado de Segunda Classe, com temas relacionados à Conduta Social e Educação Cívico-Militar, visando contribuir na formação desses recrutas e fomentar iniciativas que impulsionam a melhoria da qualidade de vida no trabalho, identificando e atuando nos condicionantes sociais internos e externos à instituição, que possam vir afetar o bom desenvolvimento das atividades laborais na caserna.



drogas em 2021; 18,1% sobre saúde mental e 5,6% sobre drogas em 2022; e 27,9% saúde mental e 11,4% sobre drogas em 2023.

À vista de responder a essas demandas sociais da GUARNAE-SJ, alinhado aos preceitos do Serviço Social Organizacional, que o Projeto de Valorização da Vida foi pensado e elaborado, sendo composto por três fases: articulação intrainstitucional e diagnóstico situacional; implementação; e monitoramento e avaliação.

A primeira fase trata-se de levantamento de necessidades, estudos de viabilidade, assessoramento aos comandantes quanto à importância de abordar tais temáticas, parcerias com a Organização de Saúde de referências das unidades militares, estabelecimento de protocolos entre os setores envolvidos e realização de diagnóstico situacional do efetivo.

Para a realização do diagnóstico situacional, foi elaborado um instrumental, com perguntas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas e saúde mental, considerando o uso social e abusivo de drogas/ medicação/ álcool, histórico de tratamento relacionado ao uso de substância e/ou a saúde mental, histórico familiar, consequências para a vida pessoal/ familiar e de trabalho e a confiabilidade na instituição para tratar essas questões.

Esse instrumental foi disponibilizado na [intraer³](#) do Grupamento de Apoio de São José dos Campos, e pode ser acessado durante todo o mês de julho, para participação do efetivo de forma voluntária e sem identificação. Após esse período de aplicação, os dados serão tabulados para melhor conhecimento do público-alvo, possibilitando o mapeamento dos riscos e sistematização das ações.

A segunda fase trata-se de realização de campanhas de sensibilização, conscientização e informação, ações preventivas, palestras socioeducativas, exames toxicológicos de substâncias psicoativas e atendimentos sociais.

3. Portal do militar/servidor civil da Força Aérea Brasileira.



Nessa fase, a proposta do projeto é realizar pelo menos uma ação por mês, iniciando com a sensibilização sobre a temática e estimulando assim a participação no diagnóstico situacional. Será dada continuidade às ações do projeto com o desenvolvimento de uma Campanha de Prevenção ao Suicídio, com a elaboração de um vídeo institucional e a indicação de livros e filmes sobre a temática. No terceiro mês será realizada uma Palestra Informativa e de Conscientização sobre o uso de substâncias psicoativas, abordando também como a temática é tratada dentro da Aeronáutica, considerado as legislações existentes.

A próxima ação planejada é uma atividade de cunho protetivo e promocional, objetivando fortalecer os fatores de proteção, por meio do acesso ao esporte e lazer. Para finalizar, será realizada a aplicação dos Exames Toxicológicos de Substâncias Psicoativas. Durante todos os meses, o serviço social estará disponível para realizar atendimento e acompanhamento social dos militares, servidores civis e da família.

É importante destacar que a primeira e a segunda fase do Projeto de Valorização da Vida são compostas pelas ações preventivas:

- **Primária:** visa proporcionar uma cultura de saúde, segurança e bem-estar; e
- **Secundária:** visa o monitoramento e identificação de potenciais casos.

A terceira fase trata-se da execução de acompanhamento social do paciente adoecido mentalmente/dependente químico com vistas à adesão ao tratamento e/ou internação, desinstitucionalização e reinserção no convívio familiar, social e laboral; identificação de riscos sociais e pessoais no efetivo; e monitoramento e avaliação das ações.

Vale salientar que 2023 é o primeiro ano de execução do referido projeto social, e que o serviço social do GAP-SJ, ao estruturar o Projeto de Valorização da Vida, pensou em formas para motivar o desenvolvimento hu-



mano e incentivar a adoção de um modelo de vida saudável, identificando as situações de vulnerabilidades sociais e pessoais, e oferecer formas de suporte para minimizar o impacto dessas vulnerabilidades.

Considerações finais

Visto o Serviço Social da Aeronáutica atuar frente às demandas decorrentes das relações sociais do seu efetivo, militar e servidor civil, ativo e veterano, e pensionistas, afiançando condições de segurança, proteção social e autonomia, bem como impulsionando as potencialidades e autonomia de seus usuários (NSCA, 2020), o SESO-SJ entende que o Projeto de Valorização da Vida subjaz a Norma que direciona o trabalho do Serviço Social Organizacional na GUARNAE-SJ.

A consecução desse projeto social, baseado na segurança da Proteção Social Básica, será efetivada através de ações de caráter preventivo, protetivo e promocional, por intermédio de abordagem tanto coletiva quanto individual, viabilizando ao público-alvo as ações de Acolhida, de Convívio Familiar e Comunitário e de Desenvolvimento da Autonomia.

O projeto em alusão intenciona promover aquisições aos usuários do SISESO da GUARNAE-SJ por meio do acesso a uma ambiência acolhedora para identificação de grupos de riscos, bem como para repasse de orientações socioassistenciais; de vivências que contribuam para o fortalecimento de valores, fatores de proteção, vínculos familiares e comunitários; de experiências que possibilitem meios e oportunidades de ampliar o universo informacional e cultural, bem como (res)significar o conhecimento e mudar tanto comportamentos individuais quanto a cultura organizacional da instituição, além de possibilitar o desenvolvimento de potencialidades, autoestima, autonomia e sustentabilidade do efetivo, a partir de um trabalho de fortalecimento e extensão da cidadania. ●



As autoras

A **Primeiro-Tenente QOAP Larissa Soares Franco Miranda** é graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará, pós-graduada em Serviço Social, Políticas Públicas e Direitos Sociais pela Universidade Estadual do Ceará, especialista em Gerontologia pela Universidade do Vale do Paraíba e mestranda em Desenvolvimento Humano pela Universidade de Taubaté. Atualmente, é assistente social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de chefe do Serviço Social no Grupamento de Apoio de São José dos Campos (GAP-SJ). E-mail: larissalsfm@fab.mil.br.

A **Segundo-Tenente QOCON Ariane Rocha dos Santos Carvalho** é graduada em Serviço Social pela Universidade de Taubaté, especialista em Políticas Públicas e Trabalho em Grupo pela Universidade de Taubaté e especialista em Políticas Sociais e Trabalho com Famílias pela Universidade Paulista de Serviço Social. Atualmente, é assistente social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de chefe do Setor de Proteção Social do Serviço Social no Grupamento de Apoio de São José dos Campos (GAP-SJ). Email: arianerochaarsc@fab.mil.br.

Referências

- BORRALHO, A.C. T. **O assistente social atuando na área de Recursos Humanos para a melhoria do clima organizacional**. Araguaiana, MT, 2011.
- BRASIL. **Lei 8.742 de 07 de dezembro de 1993**. Estabelece a Lei Orgânica da Assistência Social. Brasília, 1993.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, 2004.
- _____. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial de Desenvolvimento Especial. **Sistema Único de Assistência Social**–SUAS. Brasília, 2015.
- _____. Comando da Aeronáutica. **NSCA 163-1/2020**. Serviço Social no Âmbito do COMAER. Brasília, 2020.



_____. Comando da Aeronáutica. **DCA 160-1/2020**. Plano de Enfrentamento ao Uso de Drogas no COMAER. Brasília, 2020.

_____. Comando da Aeronáutica. NSCA 38-21/2020. **Programa de Valorização da Vida (PVV)**: sensibilização e conscientização ao uso indevido de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas (PVV-ATS). Brasília, 2020.

_____. Comando da Aeronáutica. **NSCA 163-1/2020**. Ações administrativas e preventivas frente ao consumo ilícito ou indevido de substâncias em efetivo do COMAER. Brasília, 2020.

_____. Comando da Aeronáutica. **NSCA 160-14/201**. Abordagem do uso indevido de substâncias psicoativas na Aeronáutica. Brasília, 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA PARA POLÍTICAS PÚBLICAS DO ÁLCOOL E OUTRAS DORGAS (INPAD). **Levantamento Nacional de Álcool e Drogas**, 2013. Disponível em: <http://inpad.org.br/>. Acesso em 10 mai. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório global sobre álcool e saúde**, 2018. Disponível em: <https://cisa.org.br/index.php/pesquisa/dados-oficiais/artigo/item/71-relatorio-global-sobre-alcool-e-saude-2018>. Acesso em 10 mai. 2023.

Grupo da Pessoa Idosa do Hospital de Aeronáutica de Recife: Mediações do Serviço Social para a promoção da saúde mental no período pós-pandêmico da COVID-19

*Capitão QOAP Rúbia de Kássia Alexandre Silva
Segundo-Tenente QOCON Jéssica Alline de Melo e Silva
Servidora Civil Aposentada Ana Maria Moura de Avelar Baltar*

► **Resumo:**

A pandemia da COVID-19 trouxe o isolamento e o distanciamento social, o que acarretou repercussões, sobretudo para a população idosa. A retomada do Grupo da Pessoa Idosa do Hospital de Aeronáutica de Recife no período pós-pandêmico contribuiu para a promoção da saúde mental e qualidade de vida dos participantes.

► **Palavras-chaves:**

Palavras-chave: Envelhecimento; COVID-19; Saúde Mental.

Introdução

O aumento da população acima de 60 anos é um fenômeno mundial evidente que repercute nas transformações provocadas no mundo do trabalho e nas relações sociais como um todo. O avanço da medicina e a



redução da taxa de natalidade têm contribuído significativamente para a longevidade populacional no Brasil.

Conforme Campelo e Paiva (2014, p.197):

[...] apesar do atual alarde, convém lembrar que a transição demográfica no Brasil não é um processo recente, pois teve início nos anos 1940, quando a primeira fase do processo em curso foi marcada pela diminuição das taxas de mortalidade infantil, em decorrência do maior controle das doenças infecciosas, mediante o uso de tecnologias sanitárias e médicas trazidas do exterior, caindo de 24 óbitos por mil nascidos vivos em 1940, para 13 mil em 1990.

Verifica-se também, segundo a autora, a transição epidemiológica pautada pelo quadro de mudanças das Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIPs) para as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs):

Associado ao processo de transição demográfica, a mudança no perfil de saúde das populações é outro fenômeno que vem sendo observado. À morbimortalidade que existia em decorrência de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIPs), se sobrepõe a morbimortalidade por Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs), como resultado do aumento da expectativa de vida das populações. Tal processo, denominado transição epidemiológica, apresenta características peculiares nos contextos das diferentes sociedades. (CAMPELO E PAIVA, 2014, p.199)

O processo de envelhecimento populacional exige que os sujeitos resignifiquem sua existência e que os serviços de saúde estejam atentos para atender às especificidades dos usuários em tela por meio do planejamento em Serviço Social, o qual se traduz em relevante ferramenta de gestão do trabalho que possibilita o processo racional de reflexão-ação sobre o real, dando-lhe sentido teleológico.

Segundo Bordin (2018, p.66):



*Planejar é o ato de pensar antes de determinada ação direcionando-a para um fim específico. É interferir na realidade não apenas para transformá-la, mas para garantir que ela tenha certas características desejáveis. Em termos práticos, planejar compreende: **elaborar** (analisar a situação existente, seja ela política, cultural, econômica ou social e decidir qual seria o cenário ideal para ela, fazendo um diagnóstico sobre as possibilidades de alcançá-lo); **executar** (propor e realizar ações em conformidade com o que foi pensado na elaboração); **avaliar** (durante todo o processo, para identificar possíveis necessidades de mudanças ou revisões).*

Nessa seara, as assistentes sociais da Seção de Serviço Social (SSOC) do Hospital de Aeronáutica de Recife (HARF) da década de 90 identificaram, por meio de seus atendimentos, que era premente o desenvolvimento de um projeto socioeducativo interdisciplinar voltado ao atendimento das pessoas idosas em sua totalidade, o que caminha em consonância com a Constituição da Organização Mundial da Saúde: “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a mera ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1946).

As assistentes sociais da Seção de Serviço Social (SSOC) do Hospital de Aeronáutica de Recife (HARF) da década de 90 identificaram, por meio de seus atendimentos, que era premente o desenvolvimento de um projeto socioeducativo interdisciplinar voltado ao atendimento das pessoas idosas em sua totalidade, o que caminha em consonância com a Constituição da Organização Mundial da Saúde.



Assim, foi implantado em 5 de julho de 1995¹ o Grupo de Pessoas Idosas, voltado aos militares ativos e veteranos, pensionistas e seus respectivos dependentes da Guarnição de Aeronáutica de Recife, com idade igual ou acima de 60 anos. Tal grupo é mais comumente conhecido como "Grupo das Águias"; a nomenclatura foi escolhida pelos próprios participantes, quando da sua fundação, o que viabiliza o sentimento de identidade e pertencimento ao referido grupo.

É desenvolvido pela Seção de Serviço Social do HARF e conta com a participação de profissionais convidados para ministrar conteúdo programático de acordo com os temas solicitados pelas pessoas idosas participantes, bem como oriundos da leitura da realidade pelas assistentes sociais da referida Seção.

A legislação brasileira, por meio da Política Nacional do Idoso (PNI), preconiza em sua primeira Diretriz a “viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações” (BRASIL, Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994). Na atualidade, a demanda social permanece como uma relevante prioridade para as assistentes sociais que compõem a SSOC do HARF, para o Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU) e para o Sistema de Serviço Social (SISESO)² do Comando da Aeronáutica, tendo em vista o previsto no Serviço de Atenção à Pessoa com Deficiência e ao Idoso, constante na

1. Em 2023, o Grupo completou 28 anos de existência.

2. Vale ressaltar que um Sistema pressupõe o estabelecimento de uma estrutura interligada composta pelo Órgão Central (OC) e pelos Órgãos Executivos (OEs) ou Elos. Atualmente, “conforme estabelecido, o Órgão Central do SISESO é a Diretoria de Administração do Pessoal (DIRAP), pertencente à estrutura organizacional do Comando da Aeronáutica, a qual tem sua constituição e suas competências definidas em Regulamento e Regimento Internos próprios” (BRASIL, 2020. p.14). A Assessoria de Serviço Social (ASESO) intermedeia as gestões entre o OC e os OEs. Estes, por sua vez, são compostos pelas Organizações Militares que possuem em sua estrutura organizacional setores de Serviço Social, os quais são responsáveis pelo cumprimento das normas emanadas pelo OC do Sistema.



Norma de Sistema do Comando da Aeronáutica (NSCA) 163-1/2020, a qual regula o exercício profissional do assistente social na instituição.

À luz da NSCA em tela, a sistematização do trabalho coletivo se dá por meio da utilização dos instrumentos denominados: *Planilha do Planejamento*, *Manual de Elaboração de Projetos Sociais* e *Relatório de Avaliação das Atividades Socioeducativas e dos Projetos Sociais*, conjurando-se o arsenal teórico- metodológico e o técnico-operativo do Serviço Social.

Dessa forma, o Grupo das Águias, fundamentado na teleologia, representa um relevante recurso para promover o envelhecimento saudável. Isso ocorre por meio de uma abordagem profissional interdisciplinar que busca assegurar o direito à saúde, através de iniciativas de prevenção e promoção da qualidade de vida para os usuários mencionados anteriormente.

No mês de março de 2020, no entanto, os encontros do referido grupo, que aconteciam nas dependências do HARF, precisaram ser suspensos. Era o início de um tempo que ficará na história da humanidade como aquele em que a mais rápida pandemia, e uma das mais graves, acometeu o mundo.

Notas sobre a pandemia e o envelhecimento humano: um breve ensaio sobre os impactos da COVID-19 na vida das pessoas idosas brasileiras

O ano de 2019 chegava ao fim, e as notícias para o novo início não eram das melhores: um conjunto de doenças respiratórias agudas, contraídas por meio de um vírus ainda desconhecido, afetava algumas pessoas na China. Com a pandemia de coronavírus (COVID-19) declarada mundialmente em março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a orientação era que os países deveriam adotar o distanciamento social a fim de evitar a proliferação da doença.

Novas demandas e alterações nas rotinas e relações sociais fizeram-se necessárias. Suspensão das atividades presenciais, isolamento social,



Muitos estudiosos apontam que a falta de emprego, renda e acesso a bens e serviços básicos, bem como à infraestrutura urbana de qualidade, aumentou substancialmente a vulnerabilidade dessas populações aos efeitos do novo coronavírus.

fechamento de diversos espaços e disseminação do trabalho remoto marcaram o início de uma nova temporalidade histórica, como fatores diretamente relacionados ao crescimento de problemas de saúde mental na população, em especial a população idosa.

Segundo Machado *et al.* (2020, p.3438), altas letalidades por SARS-CoV-2 foram, em sua maior parte, associadas a pacientes idosos ou à presença de comorbidades mais comuns nesse segmento populacional. Para além dos determinantes biológicos, a pandemia colocou em xeque aspectos que eclodiram em desigualdades sociais e econômicas. Para Campelo e Paiva *et al.* (2018, p.64), a velhice é marcada, como fase do curso de vida humana, pelos condicionantes sociais que se apresentam como determinantes no processo saúde-doença de indivíduos e populações.

Moreira e Dias (2021, p.99) alertam que as ressonâncias da pandemia na vida das pessoas e grupos são desigualmente distribuídas. Muitos estudiosos apontam que a falta de emprego, renda e acesso a bens e serviços básicos, bem como à infraestrutura urbana de qualidade, aumentou substancialmente a vulnerabilidade dessas populações aos efeitos do novo coronavírus (KALACHE *et al.*, 2020, p.2). A vulnerabilidade e a discriminação social, o possível abandono no fim da vida e a ausência das redes de apoio são alguns dos fatores que interferem diretamente na maneira de envelhecer da população.



Segundo dados evidenciados por Lima-Costa (2018, p.1), o Brasil possui a quinta maior população idosa mundial, e o envelhecimento das pessoas tem repercussões que transcendem as fronteiras do país. Quando a COVID-19 instalou-se como pandemia, a preocupação residiu em “proteger”, por intermédio do isolamento social, o público idoso.

Nesse contexto, o objetivo era evitar que esse público fosse infectado pelo vírus, uma vez que, como já mencionado, formava o grupo de risco da doença. No entanto, pouco se pensou sobre as consequências desse confinamento, principalmente para a saúde mental dessa população.

O medo de adoecer, de perder entes queridos, a redução da rede de apoio social familiar ou extensa e a incerteza sobre o futuro são alguns dos aspectos que podem ser mencionados como fatores condicionantes para o adoecimento mental e emocional das pessoas idosas nos tempos pandêmicos, período ameaçador da vida e das relações de afetividade em razão do distanciamento físico exigido para a prevenção do contágio (MARTINS *et al.*, 2021, p.52). Somem-se a isso o sentimento de solidão, o abandono, a insônia, a ansiedade, a perda de apetite e a depressão (MORAES *et al.*, 2020, p.4178).

Além desses sintomas, outra preocupação nesse contexto é o abuso de álcool entre as pessoas idosas. Em pesquisa publicada em abril de 2020, especialistas do Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA) pontuaram que no contexto da pandemia se observou um aumento de consumo de bebidas alcoólicas associado a sentimentos como tristeza e ansiedade, mais frequentes entre mulheres e pessoas idosas. O isolamento ou a perda das relações sociais trouxeram implicações para o declínio na cognição e humor, bem como uma piora no funcionamento do sistema imunológico, aumento do risco de desenvolver depressão e abuso no consumo de álcool, repercutindo negativamente na saúde como um todo.

Concorda-se, portanto, neste escrito com a assertiva de Campelo e Paiva *et al.* (2021, p.71) de que, quando se pensa no processo de envelhecimento



dos seres humanos, é primordial que fatores biopsicossociais, entre outros, sejam entendidos como determinantes para a conquista de uma “boa” saúde na velhice. É urgente e necessário criar estratégias com vistas a ressignificar as ações e os trabalhos com grupos de pessoas idosas, levando-se em consideração, além dos aspectos biológicos, os aspectos socioemocionais desse segmento populacional no contexto pós-pandêmico da COVID-19.

Nessa perspectiva, a Seção de Serviço Social do Hospital de Aeronáutica de Recife envidou esforços para retomar os encontros do Grupo das Águias no período pós-pandemia da COVID-19, em meados de maio de 2022. A experiência vivenciada neste “novo” tempo tem se mostrado enriquecedora, pois o elo existente entre os participantes mostra-se mais forte, assim como o sentimento de pertencimento ao grupo.

Grupo da Pessoa Idosa do Hospital de Aeronáutica de Recife no período pós-pandemia: uma estratégia de promoção de saúde mental

Armitage e Nellums (2020, p.256) advertem para o fato de que o isolamento afeta principalmente as pessoas idosas, cujo único contato social se constitui fora de casa, como em instituições filantrópicas, centros comunitários e locais de culto. Os laços sociais e de pertencimento, a presença de uma rede de apoio e a participação em atividades sociais estão diretamente relacionados a uma melhor qualidade de vida e à saúde mental entre os idosos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015, p.14) define envelhecimento saudável como o “processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada”. Portanto, o envelhecimento saudável consiste na manutenção das capacidades físicas e mentais que o indivíduo possui, além de se caracterizar pelo estabelecimento de boas relações sociais e pela prática de atividades significativas (Casemiro e Ferreira, 2020, p.84).



A literatura evidencia que interações grupais, especialmente as interações possibilitadas pelos grupos de convivência, impactam positivamente a saúde mental da população idosa. Cachioni *et al.* (2017, p.342) asseveram que esses espaços propiciam bem-estar e interações sociais ao segmento idoso, além de oferecer suporte emocional e satisfação à existência, quer pelo compromisso e responsabilidade social neles implícitos, quer pela oportunidade de aquisição e atualização de conhecimentos, bem como pela manutenção do convívio social.

Para Casemiro e Ferreira (2021, p.91):

A participação em grupos de convivência cria oportunidades para suporte informacional (informações objetivas que os grupos fornecem sobre os mais variados tópicos e assuntos), emocional (derivado das relações sociais significativas estabelecidas neste contexto) e até instrumental (oportunidades de contar com a ajuda dos outros integrantes dos grupos para tarefas práticas, tais como tarefas domésticas). Os laços sociais significativos estabelecidos pelos idosos geram consequências positivas físicas e mentais, funcionando como recurso protetivo contra a solidão, por proporcionar o contato com pessoas de faixa etária semelhante que se acham na mesma fase de vida.

No bojo de um contexto de pós-pandemia, urgia a necessidade de retomar os encontros do Grupo das Águias. Como dito, em maio de 2022 as pessoas idosas militares da ativa e veteranos, pensionistas e seus respectivos dependentes da Guarnição de Aeronáutica de Recife, com idade igual ou superior a 60 anos, voltaram a se reunir e a frequentar o HARF para tal fim.

Cabe destacar que o objetivo do Grupo das Águias é envolver o segmento idoso em processo contínuo de busca e troca de informações sobre aspectos referentes à saúde de uma maneira integral, além de proporcionar um espaço de convivência e socialização de afetos e amizades que são construídos e/ou fortalecidos a cada encontro.



O Grupo das Águias busca promover a autonomia e a independência dos participantes. Para tanto, além da dimensão interdisciplinar, materializada por meio de palestras ao referido segmento, há constantes reuniões das assistentes sociais da SSOC do HARF com os participantes do Grupo supracitado, objetivando que eles possam conduzir e reorganizar as suas atividades, conforme seus desejos.

Vale salientar que tal planejamento foi delineado dessa forma devido à demanda das pessoas idosas envolvidas no processo. Pode-se inferir, por intermédio do que os participantes relatam, bem como das leituras de realidade realizadas pelas assistentes sociais durante os encontros, que houve uma retomada da participação e engajamento social, assim como a promoção da saúde mental e da qualidade de vida dos usuários.

Considerações finais

O Grupo da Pessoa Idosa é uma resposta à demanda oriunda da realidade social e expressa a relevância dada às necessidades sociais dos usuários do Hospital de Aeronáutica de Recife, em consonância com a missão da Organização Militar: “Prestar serviços de atenção à saúde com qualidade e segurança aos usuários do Sistema de Saúde da Aeronáutica e seus dependentes na área de jurisdição do II Comando Aéreo Regional e apoiar as inspeções de saúde, missões e campanhas no âmbito do Comando da Aeronáutica na Região Nordeste”.

Contudo, a pandemia da COVID-19 alterou rotinas e relações sociais e requereu o distanciamento social e/ou isolamento social como medida para mitigar a proliferação da doença. Essas iniciativas impactaram, sobretudo, a população idosa, repercutindo no convívio social e, consequentemente, na saúde mental da população idosa, no período pandêmico e pós-pandêmico, o que incluiu o público-alvo do grupo em discussão neste artigo.



A retomada do Grupo da Pessoa Idosa no período de pós-pandemia da COVID-19 é um expressivo acontecimento para a manutenção e o fortalecimento dos vínculos sociais e do sentimento de pertencimento, o que contribui para a promoção da saúde mental e para a melhoria da qualidade de vida dessa população.

O Grupo de Pessoas Idosas caminha em consonância com o entendimento de que “o fator humano permanece no centro das prioridades da FAB. Essa é a razão pela qual o plano estratégico da Força Aérea identifica tal perspectiva como um caminho essencial na trajetória para o futuro da instituição [...].” (BRASIL, Concepção Estratégica – “Força Aérea 100”, 2018, p.32). ●

As autoras

A Capitão QOAP Rúbia de Kássia Alexandre Silva é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Especialista em Instrumentalidade do Serviço Social pela Faculdade Única de Ipinga. Atualmente, é Assistente Social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de Chefe da Seção de Serviço Social do Hospital de Aeronáutica de Recife. E-mail: rubiarkas@fab.mil.br.

A Segundo-Tenente QOCON Jéssica Alline de Melo e Silva é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Mestre em Cuidados Paliativos pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernandes Figueira (IMIP). Atualmente, é Assistente Social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de Adjunta da Seção de Serviço Social do Hospital de Aeronáutica de Recife. E-mail: jessicaallinejams@fab.mil.br.

A Servidora Civil Aposentada Ana Maria Moura de Avelar Baltar é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Especialista em Serviço Social e Política Social pela Universidade de Brasília. Atualmente, é Assistente Social, Servidora Civil aposentada, da Força Aérea Brasileira e exerce a função de Servidora Civil aposentada do Hospital de Aeronáutica de Recife. E-mail: anamoura1957@gmail.com.



Referências

- ARMITAGE, Ricardo; NELLUMS, Laura B. **COVID-19 and the consequences of isolating the elderly**. *Lancet Public Health*. 2020; pii: S2468-2667(20)30061-X. Disponível em: <<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2468-2667%2820%2930061-X>>. Acesso em: 10 mai. 2023.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF, 1994. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm>. Acesso em: 14 mai. 2023.
- BRASIL. Ministério da Defesa, Comando da Aeronáutica. **Concepção Estratégica** - “Força Aérea 100”. DCA 11-45/2018. Brasília: COMAER, 2018.
- BRASIL. Ministério da Defesa, Comando da Aeronáutica. **Norma de Sistema do Comando da Aeronáutica**. NSCA 163-1/2020. Brasília: COMAER, 2020.
- BORDIN, Erica Bonfim. **A gestão social no contexto das organizações da sociedade civil: desafios para efetivação da cidadania**. 202 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/439>. Acessado: 9 mai. 2023.
- CACHIONI, Meire; DELFINO, Lais Lopes; YASSUDA, Mônica Sanches. *et al.* Bem-estar subjetivo e psicológico de idosos participantes de uma Universidade Aberta à Terceira Idade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, 2017; 20(3), 340-352. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/dw4k4zv6YWRrhQ8mCX6tmCn/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 11 mai. 2023.
- CAMPELO E PAIVA, Sálvea de Oliveira. **Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital** – 1. ed. – São Paulo: Cortez, 2014.



CAMPELO E PAIVA, Sálvea de Oliveira; CARVALHO, Tatiana Lins; MAGALHÃES, Ana Paula Regazzi; MORAES, Rosana Almeida de; CAVALCANTE, Priscylla de Freitas; SILVA, Vanessa Paloma de Lima e. Projeto Escola do Estatuto: história e avaliação após a conclusão da 12^a turma. *In: 12 anos do NAISCI: história e contribuições*. Org: Sálvea de Oliveira Campelo e Paiva, Tatiana Lins Carvalho. – 1. ed. Pernambuco: Edupe, 2018. 162 p.

CAMPELO E PAIVA, Sálvea de Oliveira; SOARES, Raquel Cavalcante; BENEDITO, Jonorete de Carvalho; COSTA, Náíade Melo; CAVALCANTE, Priscylla de Freitas. Desigualdade, envelhecimento e saúde no tempo de contrarreformas: da magnitude à desproteção social no Brasil. **Revista Kairós-Gerontologia**, 24 (Número especial 30, “Covid-19 e Envelhecimento II”). 65–82. São Paulo (SP), Brasil, 2021. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/50402/37514>>. Acesso em: 10 mai. 2023.

CASEMIRO, Níldila Villa; FERREIRA, Heloísa Gonçalves. **Indicadores de saúde mental em idosos frequentadores de grupos de convivência**. SPAGESP – Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo Revista da SPAGESP, 21(2), 83–96. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v21n2/v21n2a07.pdf>>. Acesso em: 14 mai 2023.

CISA. Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. **Idosos, isolamento social e abuso de álcool durante a quarentena**. Organizador: Arthur Guerra de Andrade. São Paulo: 2020. Disponível em: <<https://cisa.org.br/sua-saude/informativos/artigo/item/217-idosos-isolamento-social-e-abuso-de-alcool-durante-a-quarentena>>. Acesso em: 11 mai. 2023.

KALACHE, Alexandre; DA SILVA, Alexandre; GIACOMIN, Karla Cristina; *et al.* Envelhecimento e desigualdades: políticas de proteção social aos idosos em função da Pandemia Covid-19 no Brasil. **Revista Brasileira**



de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, 2020; 23(6) Editorial. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/pQvWz8j4JZx8B7PL-984MHRQ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 14 mai. 2023.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda. Envelhecimento e saúde coletiva: Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-BRASIL). São Paulo, SP: **Revista de Saúde Pública**, 2018; 52(2),1s-3s. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/ZGrjSCWV394pXtmqtnLSx9P/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 12 mai. 2023.

MACHADO, Carla Jorge; PEREIRA, Cláudia Cristina de Aguiar; VIANA, Bernardo de Mattos; *et al.* Estimativas de impacto da COVID-19 na mortalidade de idosos institucionalizados no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** 2020;25(9): 3437-44. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/gbs9Fg9gQyk9dfwXvjxfy8S/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 12 mai. 2023.

MARTINS, Elizangela Maria; CAMPELO E PAIVA, Sálvea de Oliveira; MEDEIROS, Cora Cacilda de Menezes; *et al.* História da criação e atividades do Observatório – ILPI.26: uma estratégia de articulação em defesa da vida das pessoas idosas. In: **Observatório – ILPI.26 em tempos de pandemia: uma articulação em defesa dos Direitos das Pessoas Idosas.** Org: Elizangela Maria Martins, Sálvea de Oliveira Campelo e Paiva, Vanessa Paloma de Lima Silva – Curitiba: CRV, 2021.

MORAES, Cláudia Leite de; MARQUES, Emanuele Souza; RIBEIRO, Adalgisa Peixoto; *et al.* Violência contra idosos durante a pandemia de COVID-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. **Ciência & Saúde Coletiva** 2020; 25(suppl 2): 4177-84.6. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/xwYtcGKkkm3wvMT5hK4kqPL/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 11 mai. 2023.

MOREIRA, Martha Cristina Nunes; DIAS, Francine de Souza. Deficiência e interseccionalidade na pandemia de Covid-19. In: **Os impactos**



sociais da COVID-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia [online]. Org: MATTA, Gustavo Corrêa; REGO, Sergio; SOUTO, Ester Paiva; SEGATA, Jean. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021, pp.99-109. Informação para ação na COVID-19 series. ISBN: 978-65-5708-032-0. Disponível em: <<https://books.scielo.org/id/r3hc2/pdf/matta-9786557080320.pdf#page=101>>. Acesso em: 12 mai. 2023.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde.** Nova Iorque, 1946. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%Bade%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf>. Acesso em: 11 mai 2023.

OMS. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Informe Mundial sobre El Envejecimiento Y La Salud.** Ginebra, 2015. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf> Acesso em: 15 mai 2023.



► O Serviço Social no campo militar

Lançamento do livro O Serviço Social no campo militar¹

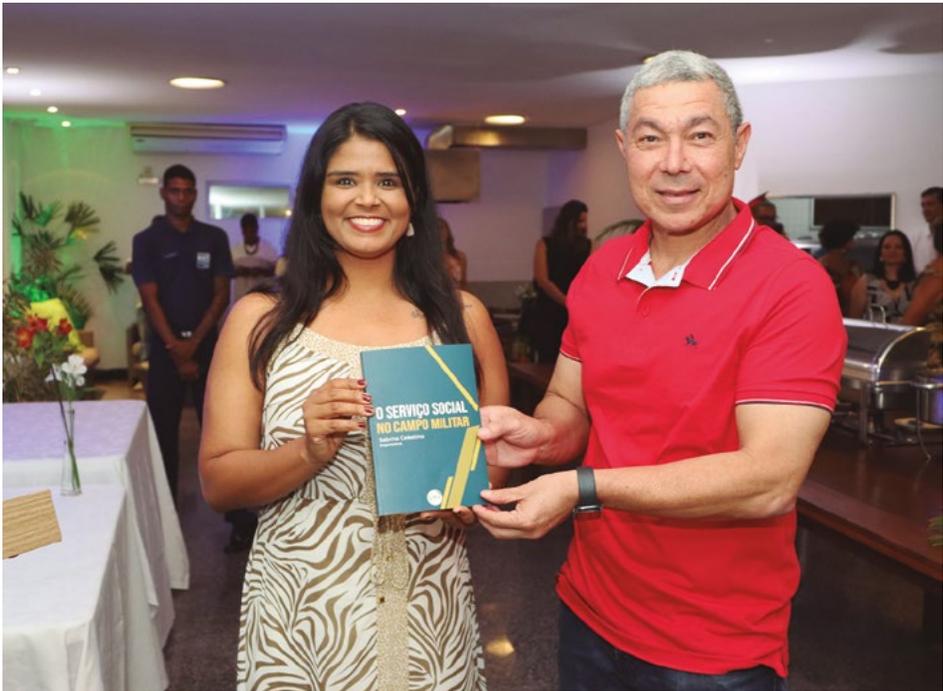
Major-Brigadeiro do Ar Luiz Guilherme da Silva Magarão²

Senhoras e senhores. Boa noite.

Parabenizo a doutora Sabrina Celestino e os autores das três Forças Armadas e das Forças Auxiliares pelo lançamento do livro *O serviço social no campo militar*, fruto da colaboração dos assistentes sociais que trazem as suas experiências nos diferentes espaços de atuação profissional no âmbito militar. A Assistência Social tem se mostrado como uma área muito importante no apoio aos nossos militares e seus familiares em diferentes situações como, por exemplo, durante e após o período pandêmico, atuação em situações de desastres, emergências e ações humanitárias, como também na área de saúde mental e, por isso, ressalto que precisamos investir cada vez mais na capacitação dos nossos profissionais. A obra é de grande relevância para a categoria dos assistentes sociais porque coopera para o desenvolvimento da capacitação e do exercício profissional. Por fim, reitero a importância do livro para todos os profissionais da assistência social e que os senhores aproveitem a oportunidade de se apropriarem desse conhecimento que é uma grande contribuição ao serviço social para o âmbito militar. Muito obrigado! ●

1. Lançamento do livro *O serviço social no campo militar*, promovido pela Coordenação de Assistência Social do Departamento de Saúde e Assistência Social do Ministério da Defesa, em 26 de setembro de 2023, no Centro Militar de Convenções e Hospedagem da Aeronáutica (CEMCOHA), por ocasião do IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa, com o tema “Saúde mental e prevenção às drogas no pós-pandemia, no âmbito das Forças Armadas”.

2. Diretor de Administração do Pessoal (DIRAP).





O Serviço Social no campo militar¹

Professora Doutora Sabrina Celestino, organizadora do livro²

Autoridades, senhores, senhoras, colegas de profissão, é interessante que essa descrição como professora/doutora ao mesmo tempo em que faz com que eu olhe para a minha trajetória e que eu me orgulhe... É inevitável que não passe um filme pela minha cabeça. Então, hoje, a doutora Sabrina Celestino há doze anos era a "Tenente Sabrina".

O meu primeiro contato com as Forças Armadas se deu através de um concurso como Oficial Técnica Temporária (OTT) no Exército Brasileiro, em 2012, em um lugar que para mim foi uma escola, a nossa então Seção de Inativos e Pensionistas (SIP), hoje Seção de Veteranos de Praças. Todas as reflexões que hoje eu busco nesse lugar, como professora e pesquisadora, advêm daquele conteúdo com o qual eu tive a oportunidade de me encontrar a partir de 2012. E esse conteúdo que para mim é

1. Lançamento do livro *O serviço social no campo militar*, promovido pela Coordenação de Assistência Social do Departamento de Saúde e Assistência Social do Ministério da Defesa, em 26 de setembro de 2023, no Centro Militar de Convenções e Hospedagem da Aeronáutica (CEMCOHA), por ocasião do IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa, com o tema "Saúde mental e prevenção às drogas no pós-pandemia, no âmbito das Forças Armadas". A fala da organizadora do livro foi transcrita *ipsis litteris*, com pequenas modificações para evitar duplicidade de palavras, bem como termos repetitivos comuns na linguagem falada.

2. Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense (2008), mestre em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2011) e doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (2016). Docente redistribuída por interesse da Administração Pública para o Comando do Exército. Atualmente, é pesquisadora do Instituto de Pesquisa da Capacitação Física do Exército. E-mail: anirbasuff@hotmail.com.



um conteúdo teórico, naquela ocasião, soava muito estranho, porque eu fiz a opção: eu fui voluntária para ingressar nas Forças Armadas, instituições que têm como função precípua o preparo para a guerra. Então, eu com a minha formação como assistente social, uma formação fundamentada pelos direitos humanos e pela justiça social, aquilo me parecia muito incompatível.

Confesso que ingressei no Exército muito dotada de dilemas, me perguntando: "O que eu estou fazendo aqui? Qual é o meu papel?". Mas se tem uma coisa que o Exército e o contato com as Forças Armadas me ensinaram é o poder do tempo. O tempo oferece para nós um conteúdo de propósito, que, às vezes, as nossas emergências e nossos dilemas, no nosso cotidiano, com as nossas dores e as nossas frustrações, impedem que a gente veja de uma forma mais concreta o nosso propósito de vida.

Então, aquela Tenente Sabrina, que eu não posso falar aqui a idade para vocês não fazerem as contas (risos); era uma menina, tinha acabado de sair da universidade. Eu estava cursando o doutorado e aceitei ingressar em uma Força Armada. Só que, depois de três anos, achei que aquele não era mais o meu lugar. Mas a vida coloca a gente no lugar onde temos que estar e o propósito ele vai atrás de você seja onde for.

Eu acho que algumas pessoas sabem que em 2015 eu fiz a opção por prestar um concurso para uma Universidade Federal no Norte do país; eu fui para o Tocantins. E, no ano de 2016, novamente o propósito teve uma conversa comigo através de uma situação muito dolorida: eu perdi uma pessoa importante da minha família. Logo em seguida, minha mãe ficou doente e eu comecei a pedir redistribuição, que é um instrumento jurídico que nós servidores civis nos valem e podemos transitar pelas instituições federais. Eu solicitei redistribuição para o Rio de Janeiro, estado que tem o maior número de instituições federais, mas eu não consegui. E um comandante meu na época me perguntou: "Por que você não pede para vir para uma instituição do Exército?" E eu respondi: "Mas comandante,

já chega. Eu já fui de uma, saí de uma instituição do Exército, não quero voltar". Mas ele insistiu e disse: "Não, vai para o Centro de Estudos de Pessoal e Forte Duque de Caxias" (CEP/FDC). Então, eu fui redistribuída por interesse da Administração, o Comando do Exército cedeu uma vaga para a Universidade e eu deixei de fazer parte do quadro de professores de lá e passei a fazer parte do quadro dos professores de ensino superior e pesquisadores do Exército.

Quando eu me dei conta daquilo, eu falei: "Acho que eu devo estar lá, não tem como eu não achar que não tenha algo para fazer lá." E aí eu me doe para a instituição, eu fiz um acordo... Para quem acredita em Deus e no Poder Superior, eu disse: "Olha, se estou aqui vou fazer tudo que puder fazer para honrar esse lugar. Afinal, foi esse lugar que me permitiu estar presente nos dois últimos anos de vida da minha mãe." Então, quando o comandante fala "você já tem seis livros", de fato, eu tenho uma produção consistente dedicada às Forças Armadas desde 2019. Mas, na verdade, isso para mim não foi um custo. Todas as horas que eu passo acordada e dedicada ao trabalho, isso para mim é parte do acordo com o meu propósito.

Sobre esse propósito, eu não acho que ele seja um acordo individual. Todos os livros e capítulos produzidos foram realizados junto com pessoas, profissionais e colegas de trabalho que são pessoas que eu respeito muito. Porque, se tem uma coisa que eu acho que os assistentes sociais vinculados às Forças Armadas devem ter é muito orgulho desse lugar! Quando os militares de carreira bélica falam que este espaço não é para qualquer um, eu acredito mesmo que este espaço profissional não é para qualquer assistente social. Porque esse espaço demanda de nós muita resiliência, muita entrega. E eu tenho certeza de que eu só consegui fazer essa entrega porque eu tenho muitos amigos, amigas e parceiros de atuação à minha volta. Então esse livro, apesar da professora Sabrina ter sido a organizadora, parte de um profundo respeito que a Sabrina tem para com os/as colegas, profissionais assistentes sociais das Forças Armadas. E por considerar que nós temos muito a dizer.



Nós adoramos quando os profissionais da academia vêm falar para nós, isso nos alimenta. Mas de uma forma muito recorrente, esses profissionais acadêmicos reforçam que não conhecem muito sobre o tema Forças Armadas. Então, esse livro vem para dizer para a comunidade acadêmica e para a categoria dos assistentes sociais que nós temos muito a dizer sobre este lugar. Eu espero que todos os profissionais, comandantes, entre outros que tenham apreço por essa atuação, compreendam que ela é uma atuação não só possível, mas necessária e que as instituições militares se apropriem muito disso. É o que eu pretendo fazer!

Por último, eu gostaria de encerrar com um agradecimento muito especial para todos os meus colegas, mas de uma forma ainda mais especial para as nossas superiores. Eu mostrei para a Comandante Eliane a apresentação que eu redigi para o livro e disse: "Olha, eu pensei na senhora quando eu escrevi esse trecho". E por que eu estou dizendo isso de uma forma muito particular para os mais antigos? Porque quando a gente ingressa nas Forças Armadas e tudo tem muita intensidade, a gente acha que certas coisas são muito clichê. Por exemplo, o tratamento com o mais antigo: chamar de "senhora" uma colega de trabalho, fronteiras que não existem em nenhum outro lugar da nossa atuação. Talvez fora das Forças Armadas essa convenção não exista muito. Mas eu queria só refletir sobre uma pequena parte para encerrar essa exposição.

Na nossa categoria como assistentes sociais, temos um fundamento teórico que revela o conceito de estratégias profissionais que está inscrito nas dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-interventiva. Mas, para mim, o conceito de estratégias (não por acaso estamos nas Forças Armadas) eu conheci de fato quando me deparei com as assistentes sociais mais antigas da Força. Porque muitas vezes eu as vi cobertas de razão com argumentos... Mas uma ordem fez com que elas se calassem. E aquele calar surgiu em um outro momento de uma outra forma muito mais sedimentada, argumentada, que era irrefutável para qualquer autoridade questionar. Então esse, para mim, foi o conceito mais genuíno de

estratégias profissionais que eu já tive. Sobre a hora de falar e de calar, a postura sobre como se colocar, e eu devo isso às assistentes sociais mais antigas com as quais eu me encontrei e, entre elas, hoje, a Comandante Eliane representa a nossa principal referência. Temos várias outras, mas eu não poderia deixar de destacá-la.

Então eu mais uma vez agradeço, agradeço aos meus colegas que estão aqui, agradeço aos nossos comandantes e agradeço por ter conseguido talvez pensar em não questionar o propósito de vida porque a gente às vezes titubeia, mas a vida leva a gente para o lugar onde a gente deve estar. Muito obrigada! ●

DIA 2



Cuidar é um trato nosso:

Desafios e estratégias na prevenção à saúde mental para os profissionais da Assistência Social na Marinha do Brasil

*Capitão de Corveta (T) Mariana Bairral Brito Harrison
Primeiro-Tenente (RM2-T) Joyce Karla de Araújo Melo*

► **Resumo:**

O presente artigo lança luz sobre os determinantes sociais que perpassam a saúde mental, destacando as especificidades do ambiente militar e apresentando estratégias organizacionais desenvolvidas pela Marinha do Brasil para promoção do cuidado com os profissionais que compõem seu Sistema de Assistência Social.

► **Palavras-chave:**

Saúde Mental; Estratégias Organizacionais; Assistência Social.

Introdução

*Não olhe com discriminação
quem faz uso de medicação.*

Hoje, a saúde mental merece nossa atenção.

*Porque consumimos todos os dias
muita informação.*



*Depressão não é preguiça, nem frescura.
Ansiedade não é sinônimo de pessoa insegura.
Às vezes, a aceitação e o respeito
valem mais do que a cura.
(PEREIRA, 2022, p.30)*

O progresso científico e o crescimento econômico, aliados à expansão dos recursos de tecnologia da informação, nos conduziram a uma sociedade cada vez mais estimulante e rápida, em que as mudanças acontecem em ritmos vertiginosos como uma montanha russa em queda livre. No aspecto individual, essa agitação nos impele a tentar equilibrar muitas demandas, seja na rotina de cuidados da casa, no cumprimento de prazos do trabalho ou na manutenção dos relacionamentos interpessoais. Conforme sugere o historiador Harari (2016, p.304), “malgrado todas as nossas conquistas, nos sentimos sob uma pressão constante de fazer e produzir ainda mais”, resultando em altos níveis de estresse para cumprimento do contrato da vida moderna. Como consequência, negligenciamos aspectos necessários para manutenção da nossa saúde, como a alimentação, o sono, a atividade física, o lazer e as relações interpessoais de qualidade.

Sob esse pano de fundo, deparamo-nos, coletivamente, com o adoecimento mental da sociedade em níveis alarmantes. De acordo com o *World Mental Health Report*, publicado pela Organização Mundial da

*Deparamo-nos, coletivamente, com o
adoecimento mental da sociedade em níveis
alarmantes. De acordo com o World Mental
Health Report, publicado pela Organização
Mundial da Saúde, uma em cada oito pessoas
no mundo vive com um transtorno mental.*



Saúde (OMS, 2022, p.37), uma em cada oito pessoas no mundo vive com um transtorno mental. Nesse cenário, além do sofrimento psíquico experimentado pelo indivíduo, a sociedade sofre os efeitos colaterais dos custos com saúde e dos custos indiretos resultantes das perdas de produtividade (OMS, 2022, p.50).

Acrescem-se a isso, os impactos da pandemia da COVID-19, os quais, além de suscitar vulnerabilidades emocionais do indivíduo, exacerbaram as desigualdades sociais e as fragilidades sistêmicas já existentes nos serviços de atenção psicossocial.

Diante da necessidade de resposta a essa situação apresentada, a Diretoria de Assistência Social da Marinha (DASM) vem desenvolvendo trabalhos que destacam a necessidade de uma mudança de paradigma na forma como o ambiente organizacional trata a questão da saúde mental, bem como apresenta estratégias para que essa mudança possa ser alcançada.

Ao longo do presente artigo, será apresentado um panorama social da saúde mental no mundo, bem como as especificidades desse tema no ambiente militar, considerando os desafios e potencialidades para o desenvolvimento de propostas de intervenção específicas para cuidar da saúde mental dos profissionais da Assistência Social¹.

Assim, baseando-se nas evidências mais recentes disponíveis e nos exemplos das boas práticas desenvolvidas no mundo, este artigo destaca desde as primeiras iniciativas realizadas pela DASM no contexto da pandemia da COVID-19 até a elaboração de ações continuadas com o projeto "Cuidar é um Trato Nosso", apresentando os resultados obtidos e as perspectivas futuras.

1. A Assistência Social da Marinha do Brasil é desenvolvida por uma equipe multiprofissional composta por profissionais de Psicologia, Serviço Social e Direito. O processo de inserção e atuação dessas profissões na Marinha foi discutido em Silva e Monteiro (2022).



Panorama social

Saúde e bem-estar, sob a definição da OMS (OMS, 2022, p.XIV), são determinados por uma complexa interação de fatores e não significam apenas a ausência de doenças. Nessa perspectiva, fatores individuais, sociais, além de vulnerabilidades estruturais podem influenciar positiva ou negativamente a saúde. A saúde mental, da mesma forma, não pode ser definida simplesmente pela presença ou ausência de transtorno mental, mas deve ser compreendida em um *continuum* com experiências que variam de um estado ideal de bem-estar a estados de maior fragilidade e/ou grande sofrimento emocional.

Tomando como referência esse entendimento, a OMS apresenta dados epidemiológicos sobre saúde mental que indicam a necessidade de um olhar atento a essa questão (OMS, 2022, p.39-47).

Em 2019, antes da pandemia da COVID-19, cerca de 970 milhões de pessoas viviam com um transtorno mental. Dentre estes, os transtornos de maior prevalência eram transtornos depressivos (280 milhões) e transtornos de ansiedade (301 milhões). A partir de 2020, com as incertezas sociais e econômicas advindas da pandemia, observou-se um aumento na incidência de transtornos de ansiedade na faixa de 26%, enquanto os transtornos depressivos aumentaram em torno de 28%. Acrescem-se a isso os agravos da doença mental que levam ao suicídio, causa da morte de 703.000 pessoas em 2019.

Não bastasse a amplitude das condições preocupantes de saúde mental aqui apresentadas, incluindo sofrimento significativo, prejuízo no funcionamento ou risco de automutilação para uma parcela expressiva da população, os transtornos mentais ainda impactam consideravelmente a economia, visto que se relacionam à redução da produtividade econômica e ao desemprego. Estima-se que os impactos diretos e indiretos com a saúde mental custaram à economia mundial aproximadamente US\$ 2,5



trilhões em 2010, sendo 68% desse custo relacionado à perda de produtividade econômica e os outros 32% aos custos diretos de assistência à saúde (OMS, 2022, p.50). Em um cenário de aumentos progressivos do adoecimento mental, projeta-se que os custos à economia podem chegar a US\$ 6 trilhões até 2030. (OMS, 2022, p.50).

A partir da análise desses dados e projeções, a equipe da DASM passou a se debruçar sobre as informações específicas do seu público assistido². No que se refere à perda de produtividade, observa-se que, na Marinha do Brasil, os transtornos mentais e comportamentais foram fator motivador de 22% dos afastamentos temporários de militares do trabalho e 23% das restrições em suas atividades.

Sobre os profissionais da Assistência Social da Marinha, evidencia-se, em pesquisa realizada com uma amostra de 56% destes, que 88% vivenciam regularmente, durante a semana de trabalho, sintomas que podem estar relacionados ao estresse ou a algum transtorno mental, como ansiedade, dificuldade para dormir, dores de cabeça e no estômago, irritabilidade, humor deprimido, alteração no apetite, entre outros.

Cabe mencionar, ainda, que os militares são considerados uma categoria com alto risco de suicídio em diferentes culturas e contextos, em função da estrutura hierarquizada, baixa autonomia e alta demanda de trabalho inerentes a esse exercício profissional. Tal fato suscita, ainda mais, a necessidade de um olhar diferenciado para a promoção da saúde mental desse recorte populacional (VASCONCELOS *et al.*, 2022, p.232).

Seguindo essa análise, há que se considerar que os dados apresentados descortinam um panorama social onde a promoção da saúde mental se faz urgente, mas aponta, também, para a necessidade de um estudo mais

2. Os dados apresentados a seguir são fruto da análise de documentos de gestão da Diretoria de Assistência Social da Marinha e da Diretoria de Saúde da Marinha, produzidos a partir do segundo semestre de 2022, a saber, relatórios e mapas estatísticos.



apurado das características específicas do público-alvo que se pretende alcançar. Nesse curso, as reflexões apresentadas a seguir objetivam familiarizar o leitor com os desafios inerentes ao ambiente militar, assim como contextualizar as estratégias desenvolvidas para promoção do cuidado de um recorte específico dos militares, quais sejam, os profissionais que compõem o Sistema de Assistência Social da Marinha (SiASM).

Desafios e estratégias para promoção do cuidado no ambiente militar

Se na sociedade de forma geral já se observa a estigmatização da doença mental, no ambiente militar, onde se exigem altos níveis de desempenho e resiliência, torna-se ainda mais difícil ressignificar essas crenças. Idealiza-se o militar como um ser capaz de dar conta das mais difíceis tarefas, "com o sacrifício da própria vida"³ e, quando esse ideal não se coaduna com a realidade, iluminando as fragilidades humanas no dia a dia do exercício profissional, faz-se necessário fomentar estratégias organizacionais para ressignificar esse ideal e possibilitar, assim, a construção de propostas para desestigmatizar a doença mental e fomentar o cuidado tanto individual quanto organizacional.

Na configuração do trabalho, os militares são convocados, diariamente, a cumprir missões em um cenário cada vez mais complexo, seja em território nacional ou no exterior e, para tal, precisam estar totalmente preparados para exposição a diferentes estímulos estressores, como a necessidade de prontidão, a disponibilidade para mobilidade geográfica, a submissão a preceitos rígidos de hierarquia e disciplina e, muitas vezes, o

3. Trecho do Juramento à Bandeira Nacional realizado nas cerimônias de conclusão dos cursos de Formação Militar, como parte do ritual de incorporação às Forças Armadas, que simboliza tanto as exigências afetas à carreira como as expectativas acerca da capacidade e disponibilidade dos militares.



Militares se veem e são vistos como mais preparados que os civis para lidar com os estímulos estressores presentes no seu dia a dia. De fato, essa formação social, que inclui duros e árduos treinamentos, agrega atributos a esses homens e mulheres que escolhem ser militares, mas não os deixa imunes aos estímulos estressores que estão presentes em seu trabalho diário.

afastamento da família e da rede de apoio social, para atuar em contextos de emergências, expostos a riscos e violência.

Sob esse pano de fundo, constitui-se um grupo, uma identidade social, com signos e significados que lapidam o ser militar, em distinção ao mundo civil.

Como sugere Castro (2017, p.10) "a construção de uma oposição simbólica militar x civil estrutura e sustenta toda a cosmologia militar, dando origem não só à identidade social do militar, mas também, por oposição e contraste, à do civil – ou, como falam usualmente entre si, do ‘paisano’".

Nesse sentido, sob a ótica da categoria militar e das expectativas projetadas em seus componentes, descortina-se a necessidade da higidez física e mental como requisito para o exercício profissional, assim como outros princípios e valores morais como pilares para guiar suas condutas mesmo fora da jornada de trabalho. Assim, se veem e são vistos como mais preparados que os civis para lidar com os estímulos estressores presentes no seu dia a dia. De fato, essa formação social, que inclui duros e árduos treinamentos, agrega atributos a esses homens e mulheres que escolhem



ser militares, mas não os deixa imunes aos estímulos estressores que estão presentes em seu trabalho diário.

Estresse esse que, apesar de necessário e inerente a esse exercício profissional, se experimentado em níveis elevados e frequência constante, associado a outros determinantes sociais de saúde, pode colaborar para o desenvolvimento de transtornos mentais.

Apesar da correlação entre estímulos estressores e o serviço militar, poucos são os estudos que se debruçaram sobre a saúde mental desse recorte populacional, mas, ainda assim, os resultados apontam para uma grande incidência de transtornos mentais em militares (GOMES, BELÉM, TELES, 2014, p.97).

Nesse sentido, a demonstração de valorização e o cuidado com a saúde mental dos militares se tornam imperativos e devem ocupar linhas de ações relevantes na agenda da Força.

Cabe acrescentar que, em muitas culturas, a doença mental suscita estereótipos que estigmatizam e discriminam, criando barreiras para o acesso ao cuidado. A associação de doenças mentais com atributos negativos como fraqueza, preguiça e falta de força de vontade são comumente pulverizados no imaginário social, diminuindo o valor dessas pessoas e intensificando atitudes e comportamentos negativos. Esse estigma potencializa a discriminação e pode ser ainda mais prejudicial do que os sintomas propriamente ditos de um transtorno mental.

No ambiente militar, o desafio de transpor o estigma associado à doença mental é ainda potencializado, uma vez que a cultura organizacional sustenta a crença de que a higidez física e mental é basilar para a identificação desse grupo social.

Assim, o medo do estigma pode nutrir o sofrimento e agravar as condições de um transtorno mental. Por conta disso, estabelecer uma cultura favorável ao "pedir ajuda" é urgente e fundamental para se começar a



pensar em uma mudança significativa. Além disso, o compartilhamento de boas práticas relacionadas aos determinantes sociais que influenciam a saúde mental e o estímulo à adoção do autocuidado diário podem tanto colaborar com a desestigmatização quanto prevenir agravos em pessoas que já apresentam alguns prejuízos em seu funcionamento. É nessa concepção de ideais que começaram a surgir as primeiras iniciativas da Assistência Social da Marinha para promoção da saúde mental.

Inicialmente, as ações eram planejadas e desenvolvidas pelos profissionais da Assistência Social para colaborar com a prontidão operacional das tropas, mas, durante a pandemia da COVID-19, observou-se a necessidade de se promover o cuidado para as equipes técnicas da Assistência Social, conforme será descrito a seguir.

A concepção de estratégias de cuidado: Uma síntese de saberes compartilhados

Muitas práticas são desenvolvidas, hoje, para promover o cuidado com a saúde mental, e conhecer as experiências de sucesso foi fundamental para se começar a pensar na implementação de ações institucionais. Ainda assim, a reprodução acrítica dessas práticas pode estar fadada ao fracasso se não adaptadas à realidade do público que se pretende alcançar. Sob essa perspectiva, cabe destacar que o trabalho aqui apresentado foi estruturado em três pilares, a saber: evidências de organizações especializadas, boas práticas desenvolvidas em setores similares e as especificidades dos profissionais que compõem a Assistência Social da Marinha do Brasil.

As evidências sobre a saúde mental analisadas pela DASM e sinalizadas no início deste artigo lançaram luz à realidade e impulsionaram a busca por experiências de cuidado em âmbito organizacional com resultados positivos. Nessa busca, o intercâmbio de informações com outras Forças Navais, aqui denominadas como Marinhas Amigas, foi fundamental para a identificação de possibilidades de intervenção.



Práticas integrativas e complementares em saúde, educação e informação em saúde, sensibilização de lideranças e a necessidade de investimento na formação profissional nortearam as propostas concebidas pela equipe técnica da DASM

Assim, práticas integrativas e complementares em saúde, educação e informação em saúde, sensibilização de lideranças e a necessidade de investimento na formação profissional nortearam as propostas concebidas pela equipe técnica da DASM.

Sob essa ótica, foram estabelecidos três eixos de atuação, sob os quais as propostas de ação foram sendo elaboradas, executadas e avaliadas até que se constituíssem como um conjunto de atividades com objetivo de impactar positivamente a saúde mental dos profissionais da Assistência Social.

Capacitação profissional como estratégia para minimizar o estresse no trabalho

O primeiro eixo trabalhado foi o suporte e a capacitação profissional, destacando-se a importância do conhecimento técnico para minimizar o estresse e possibilitar uma prática profissional segura. Nesse aspecto, foi necessário mapear as principais demandas para atuação dos profissionais da Assistência Social e estabelecer parcerias com instituições especializadas para promover cursos e centros de estudos, sempre com olhar atento para não sobrecarregar as equipes com um calendário de capacitações muito extenso. Vale acrescentar que a atuação da DASM no assessoramento para distribuição dos profissionais nos diferentes Órgãos de Execução do Serviço de Assistência Social ao Pessoal da Marinha (OES) também foi



fundamental para garantir equipes capazes de desenvolver as atividades necessárias para promoção da qualidade de vida para a Família Naval⁴.

Como exemplo, há que se citar a crescente demanda relacionada à saúde mental, desde a pandemia da COVID-19. Considerando esse cenário, nos últimos dois anos foram promovidas cinco atividades de capacitação sobre esta temática, com destaque para o Curso de Formação de Multiplicadores de Prevenção ao Suicídio, ministrado pelo Instituto de Pesquisa, Prevenção e Estudos em Suicídio (IPPES), e o Curso de Prevenção ao Consumo de Álcool e Outras Drogas, ministrado pelo Espaço Consciência e Cuidado (ECC)⁵.

Outra estratégia que já vinha sendo adotada há alguns anos e fortalecida nesse período foi a atuação do Técnico de Referência, Oficial da DASM responsável por orientar e acompanhar a atuação dos OES sob sua responsabilidade⁶. O estímulo à aproximação e ao fortalecimento de vínculos entre esses profissionais mostrou-se fundamental para a segurança das equipes.

As pesquisas realizadas pela DASM destacam o resultado positivo dessas práticas como observado nos altos índices de satisfação dos profissionais do SiASM com as orientações técnicas da Diretoria (93,16%) e com as capacitações profissionais promovidas (95,5%), por meio de cursos e Centros de Estudos da Assistência Social (CEAS).⁷

4. Expressão utilizada pela Marinha do Brasil para descrever o público-alvo da Assistência Social, referindo-se a militares (ativos e veteranos), servidores civis, dependentes e pensionistas (DGPM, 2023).

5. Serviço especializado, do Hospital Central da Marinha (HCM), para acolhimento de tabagistas e pessoas que enfrentam problemas decorrentes do uso abusivo de álcool ou outras drogas.

6. Para mais informações sobre a atuação do Técnico de Referência vide DGPM-501 (2023, subitem. 3.2).

7. Dados extraídos da pesquisa aplicada em agosto de 2022.



Valorização do trabalho como fator de proteção da saúde mental

Entendendo que as atividades laborativas ocupam um espaço importante em nossas vidas, o segundo eixo abordado foi a valorização do trabalho. Nessa perspectiva, foram aperfeiçoadas práticas já existentes como o Prêmio Gestão Social e elaboradas outras estratégias que pudessem colaborar com o reconhecimento profissional e, conseqüentemente, com a satisfação no trabalho, visto que este pode ser um fator de proteção da saúde mental.

Sobre o Prêmio Gestão Social (PGS) cabe salientar que foi uma estratégia concebida, há muitos anos, para homenagear as equipes dos OES que se destacaram no desenvolvimento de boas práticas no âmbito da Assistência Social. Com intuito de aprimorar esta proposta, buscou-se o aperfeiçoamento do processo de avaliação do PGS, utilizando-se indicadores e critérios mais objetivos de análise. Também foram adotadas estratégias para dar mais transparência e publicidade aos resultados, como a publicação, no site da DASM, da pontuação alcançada por todos os OES; a apresentação das atividades desenvolvidas pelos ganhadores em evento com a participação de todos os profissionais da Assistência Social; e a criação do editorial Assistência Social em Ação, com destaque para as boas práticas realizadas.

Identificando-se a importância do reconhecimento no trabalho, foram adotadas algumas estratégias de gestão para dar visibilidade à Assistência Social como ferramenta de liderança, destacando seu viés estratégico para a instituição. Para isso, foi elaborada uma palestra padrão e os OES foram orientados a realizar essa apresentação para as lideranças institucionais de suas Organizações Militares (OM) assistidas, incluindo diretores/comandantes e vice-diretores/imediatos.

Além disso, foram desenvolvidas ações pontuais para reafirmar o compromisso da DASM com a valorização dos profissionais da Assistência So-



cial. Durante a campanha de prevenção ao suicídio, coordenada pela DASM, em setembro de 2022, foi realizada a ação "Cuidando de Quem Cuida"; na área do Rio de Janeiro, foi promovido um encontro dos profissionais, que não ocorria de forma presencial desde 2020, por conta da pandemia da COVID-19. A atividade foi desenvolvida durante um passeio marítimo, onde foi oferecido um café da manhã e um cartão, assinado pelo diretor de Assistência Social da Marinha, agradecendo o comprometimento e a dedicação de cada profissional. Para as equipes profissionais dos outros Distritos Navais, foi enviado o mesmo cartão com uma cesta de café da manhã.

O *feedback* positivo dessa ação sublinhou definitivamente a importância da continuidade das estratégias de cuidado para os profissionais da Assistência Social, como se observa em alguns relatos compartilhados informalmente com seus respectivos Técnicos de Referência, que mencionam gratidão, reconhecimento profissional, acolhimento e as mudanças positivas implementadas pela DASM para orientar e apoiar as equipes técnicas da Assistência Social que estão na ponta da execução.

Ademais, os resultados da Pesquisa de Satisfação dos Profissionais do Sistema de Assistência Social apontam altos índices de satisfação tanto com a valorização profissional (85,5%) quanto com a valorização da Assistência Social na Marinha (91,8%)⁸.

Acolhimento e compartilhamento de estratégias para manejo do estresse

O terceiro eixo de atuação da DASM para contribuir com a saúde mental dos profissionais da Assistência Social foi se configurando desde o início da pandemia da COVID-19: a angústia diante das incertezas do momento, o crescimento exponencial das demandas para Assistência Social e o ine-

8. Dados extraídos da Pesquisa de Satisfação dos Profissionais do Sistema de Assistência Social aplicada em agosto de 2022.



ditismo da prática profissional no contexto que se configurava foram se manifestando, inevitavelmente, como sintomas de estresse nas equipes da Assistência Social.

Nesse contexto, a DASM propôs, como atividade embrionária, o Espaço de Escuta Psicológica, atividade desenvolvida em ambiente remoto, sob a condução de uma psicóloga da Diretoria, para oferecer acolhimento: um espaço de compartilhamento das angústias inerentes àquele momento e a possibilidade da construção coletiva de estratégias de enfrentamento.

Com a melhora das condições epidemiológicas, o Espaço de Escuta Psicológica foi desativado até que, em 2022, durante a campanha de prevenção ao suicídio, estabeleceu-se novamente como estratégia temporária para auxiliar os profissionais, especialmente por conta da carga emocional vinculada à temática do suicídio.

Vale destacar que um dos aprendizados da pandemia foi a utilização de tecnologias digitais para promoção do cuidado. Procedimentos pouco explorados antes da pandemia se configuraram como fundamentais, como a realização de videoconferências, possibilitando o acesso de profissionais, distribuídos em todo o território nacional, às práticas disponibilizadas pela DASM.

Dessa forma, tanto o “Espaço de Escuta Psicológica” quanto as “capacitações” ampliaram seu potencial de alcance na rede de profissionais da Assistência.

Projeto "Cuidar é um Trato Nosso"

A partir dessas experiências, começou a se delinear a proposta do projeto "Cuidar é um Trato Nosso". Inicialmente concebido com a ideia de oferecer atividades de relaxamento para manejo do estresse, o projeto foi se consolidando com o objetivo de integrar diferentes atividades, de forma continuada, para estimular a formação de uma cultura de cuidado com a saúde mental.



Com esse enfoque, as atividades tiveram início em maio de 2023, com a realização do I Workshop da Assistência Social, que reuniu presencialmente representantes de todos os OES. No primeiro dia do Workshop foi realizada a Cerimônia de entrega do PGS e as apresentações das boas práticas desenvolvidas pelos ganhadores, reafirmando o compromisso com o reconhecimento profissional e valorização do trabalho.

O segundo dia reuniu estratégias de capacitação profissional, acolhimento e técnicas para manejo do estresse. A proposta foi construída para intercalar teoria, fortalecimento de vínculos e atividades práticas – o dia teve início com a palestra de uma psicóloga da DASM sobre a importância de cuidar da saúde mental. Na atividade, foram apresentados dados epidemiológicos sobre transtornos mentais no mundo, assim como pesquisas com dados específicos da Marinha. Com intuito de sensibilizar os participantes, foram utilizadas técnicas de dinâmica de grupo, promovendo reflexões sobre o autocuidado e fortalecendo a rede de apoio entre os profissionais.

Ao final da palestra, foi apresentada aos participantes a concepção do projeto, começando pela estratégia de comunicação implícita na escolha do nome: **cuidar** é um verbo que coloca o cuidado em **ação**. **Cuidar** é uma prática, atitude, um processo, um modo de agir no mundo. O **Trato** pode ser definido como "**tratamento**", no sentido de como se relacionar e lidar uns com os outros, assim como "**acordo**", entendido como a forma que se pactua fazer as coisas na dinâmica diária. **Nosso**, porque são equipes inseridas na categoria de "**profissionais do cuidado**" e fazem parte de uma rede de assistência. Diante dessa estratégia, os participantes foram apresentados ao cronograma de atividades do dia e convidados a se conectarem nessa proposta e fazerem um trato com a DASM para adotar estratégias de autocuidado, promover a desestigmatização dos transtornos mentais e contribuir com a promoção de uma cultura organizacional favorável à saúde mental.



Outras Forças Armadas, como EUA, França e Reino Unido, também lançam mão das Práticas Integrativas e Complementares para auxiliar seus militares no manejo de estímulos estressores, sejam eles inerentes às suas atividades laborativas ou imputados pelas especificidades da vida moderna.

Compreendendo o bem-estar físico, mental e social como fatores determinantes e condicionantes da saúde, as demais atividades realizadas foram fundamentadas, especialmente, no conceito de Práticas Integrativas e Complementares (PICs), de modo a proporcionar ferramentas tanto para o autocuidado como para a prática profissional na promoção da saúde mental.

O universo das PICs contempla recursos terapêuticos reconhecidos pela OMS como medicina complementar/alternativa e é formalizado no Brasil desde 2006, com a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente, o Ministério da Saúde descreve no rol das PICs 29 práticas que são disponibilizadas nos serviços de atenção básica para prevenir diversas doenças ou promover a recuperação da saúde, sob o viés do cuidado continuado, humanizado e integral (BRASIL, 2018).

Seguindo essa tendência, outras Forças Armadas, como EUA, França e Reino Unido, também lançam mão dessas práticas para auxiliar seus militares no manejo de estímulos estressores, sejam eles inerentes às suas atividades laborativas ou imputados pelas especificidades da vida moderna. O estímulo a práticas como yoga, meditação e exercícios de respiração podem ser identificados no cotidiano dos fuzileiros navais ameri-



canos, do Exército francês e em plataformas digitais de autocuidado para militares da Marinha do Reino Unido, como ferramentas para manejo do estresse e promoção da saúde mental.⁹

Nessa abordagem, o I Workshop da Assistência Social congregou, ainda, palestras sobre *Mindfulness*, uma prática para promover a atenção plena, e Barras de *Access*, uma prática de imposição de mãos em pontos energéticos para auxiliar o relaxamento, o controle da ansiedade e a concentração. Os participantes ainda tiveram a possibilidade de experimentar PICs como reflexoterapia, aromaterapia e yoga, por exemplo, além de outras práticas para auxiliar na consciência corporal, fortalecimento muscular e melhora postural, como Thai Chi Chuan e ginástica laboral.

Cada momento do Workshop foi estrategicamente planejado para estimular diferentes fatores de proteção na promoção da saúde mental. O cardápio oferecido ao longo do dia incluiu alimentos leves e saudáveis para fomentar o consumo de diferentes nutrientes, adequados às atividades propostas. Além disso, o cronograma previu a divisão dos participantes em subgrupos e o rodízio desses entre as atividades. A distribuição dos participantes foi planejada para possibilitar a interação daqueles que não possuíam contato diário no trabalho, de forma a ampliar a rede de apoio e fortalecer os vínculos entre os profissionais que compõem o Sistema de Assistência Social da Marinha (SiASM) em todo o território nacional.

Ao final do dia, foi aplicado um questionário semiestruturado para possibilitar a coleta de dados sobre a saúde mental dos profissionais da Assistência Social da Marinha, assim como uma avaliação das atividades realizadas. As perguntas abertas funcionaram como mais um canal de comunicação da Diretoria com os técnicos do SiASM, possibilitando a

9. Dados obtidos a partir do intercâmbio de informações, formalmente instituído com outras Forças, e pesquisas na internet. Para mais informações, observar Skopp (2022), BFMTV (2022) e The Armed Forces Covenant Fund Trust Limited (2023).



expressão de angústias, desafios e ideias para promover a continuidade desse trabalho.

A análise estatística apontou que 98% dos participantes afirmam que a atividade realizada fez com que percebessem que precisavam dar mais atenção a alguns aspectos das suas rotinas para preservarem sua saúde mental e 100% consideram que é possível e necessário incluir práticas de autocuidado na sua rotina pessoal.

Ainda seguindo a proposta de fazer um trato não só individual, mas também organizacional, 92% consideram que é possível incluir PICs (ou outra prática complementar em saúde) na rotina de trabalho para cuidar da saúde mental de sua equipe; e 97% consideram essa possibilidade para o público assistido pelo seu OES.

A avaliação global do Workshop contou com 100% de avaliação positiva dos participantes, estatística reforçada por dados qualitativos como observado nos relatos que mencionam a contribuição desse trabalho para atuação profissional e crescimento pessoal, assim como destacam sentimentos de gratidão, acolhimento e pertencimento, contribuindo significativamente para saúde mental.

A partir do I Workshop, a DASM estabeleceu algumas estratégias de gestão para que os profissionais conseguissem colocar em prática os conhecimentos compartilhados. Foram expedidos documentos formais de comunicação institucional, disponibilizando recursos financeiros e estimulando a inclusão de atividades de promoção da saúde mental na rotina pessoal e profissional.

Também foram adotadas estratégias para sensibilizar as lideranças sobre o tema, com a apresentação dos resultados de pesquisas à Alta Administração Naval e a criação da cartilha *Saúde Mental para Líderes*, que aborda de forma técnica e objetiva conceitos fundamentais sobre saúde mental, assim como orienta sobre como agir com suas tripulações.



Nessa trilha se inscrevem as próximas ações do projeto "Cuidar é um Trato Nosso", que prevê um calendário anual de atividades, com objetivo de fomentar estratégias de promoção da saúde mental dos profissionais da Assistência Social, reafirmando a capacitação técnica, a valorização do trabalho, o acolhimento e o autocuidado com práticas necessárias para prontidão operacional desses profissionais do cuidado.

Considerações finais

Considerando os estressores advindos da pandemia da COVID-19, há que se pensar nos impactos a médio e longo prazos na saúde mental. As vulnerabilidades psicoemocionais potencializadas pelos processos de luto e períodos de isolamento social; as possíveis consequências de longo prazo da presença do vírus no organismo; o desemprego e a insegurança financeira são alguns dos estressores que nos fazem lembrar da importância da promoção do cuidado no pós-pandemia.

Acresce-se a isso, o consumo excessivo de alimentos industrializados, o sedentarismo, a utilização desmedida das tecnologias digitais e demandas expressivas de trabalho, que são combinações preocupantes na rotina de muitas pessoas na sociedade dita moderna.

Corroborando essa perspectiva, os dados epidemiológicos sobre transtornos mentais apresentados no início deste artigo reforçam ainda mais a necessidade de desestigmatizar a doença mental e promover uma cultura que favoreça o cuidado, de forma que a doença mental possa ser tratada de modo mais objetivo e científico, condizente com as descobertas da Neurociência, Psiquiatria e Psicologia e com as legislações vigentes no Brasil sobre a luta antimanicomial.

O sofrimento silenciado pelo estigma e a desresponsabilização organizacional provocam agravos no indivíduo e na coletividade, sinalizando a necessidade de uma mudança de paradigma. Por conta disso, mais do



que oferecer uma rede assistencial àqueles que vivenciam um transtorno mental, é necessário promover ações educativas que favoreçam uma cultura de cuidado e a inclusão social da pessoa com algum tipo de transtorno mental, especialmente nos espaços laborativos.

Nesse cenário, as práticas organizacionais se revestem de importância significativa, articulando saberes para sensibilizar gestores, fortalecer redes de apoio e promover estratégias de promoção da saúde mental.

Foi fundamentada nessa abordagem que se constituíram as atividades desenvolvidas pela DASM, em diferentes níveis gerenciais, com objetivo de desestigmatizar a doença mental e fazer com que o trabalho possa oferecer, apesar dos estressores inerentes à atividade militar, fatores de proteção que colaboram com o desenvolvimento da resiliência.

Algumas das atividades aqui apresentadas foram idealizadas antes mesmo da pandemia da COVID-19 e o aumento da prevalência de transtornos mentais nos últimos anos lançou luz à necessidade de aperfeiçoar e articular essas propostas de forma mais consistente para consolidar uma política institucional de promoção da saúde mental. Nessa perspectiva, a parceria da Assistência Social com a Saúde na Marinha foi fundamental para construir estratégias customizadas para diferentes elementos organizacionais. Apesar de não ter sido o foco do presente artigo, cabe salientar que as estratégias de prevenção e promoção da saúde não se restringiram aos profissionais da Assistência Social, mas foram direcionadas, também, a gestores, tripulações de diferentes Organizações Militares e seus dependentes, com técnicas adaptadas para alcançar as especificidades de cada público.

Assim, em um processo sistêmico, a Marinha vem fomentando uma mudança de cultura, aliando fundamentação teórica, criatividade, compromisso com o trabalho e com o bem-estar da Família Naval.

É certo que ainda há muito a se fazer, mas os primeiros passos estão sendo dados em direção à mudança de paradigma que se pretende al-



cançar. Os resultados positivos inspiram novos esforços e proclamam a importância de instrumentos efetivos para planejamento, monitoramento e avaliação de todas as ações, além de evidenciar a relevância das pesquisas para respaldar esse trabalho. É nesse rumo que se projetam os novos empreendimentos da DASM, com a continuidade das atividades do projeto "Cuidar é um Trato Nosso" e com a elaboração de um projeto piloto de intervenção em saúde mental que, após a implementação e validação dos resultados, poderá ser reproduzido em todas as Organizações Militares da MB, contribuindo com o bem-estar das tripulações e, consequentemente, para a prontidão operacional da Força, de forma que os Homens do Mar sejam acolhidos em suas fragilidades verdadeiramente humanas e possam, justamente por isso, seguir rumo ao mar.

Ainda assim, há que se pensar em estratégias mais abrangentes que possam ampliar as possibilidades de promoção da saúde mental nas Forças Armadas do Brasil. Fomentando o diálogo e o intercâmbio de saberes entre as Forças Singulares, sob o viés da interoperabilidade, será possível construir um trabalho duradouro. Só a partir desta união de esforços poderemos contemplar, com efetividade, uma mudança de paradigma no que se refere ao cuidado com a saúde mental no ambiente militar. ●

Fomentando o diálogo e o intercâmbio de saberes entre as Forças Singulares, sob o viés da interoperabilidade, será possível construir um trabalho duradouro. Só a partir desta união de esforços poderemos contemplar, com efetividade, uma mudança de paradigma no que se refere ao cuidado com a saúde mental no ambiente militar.



As autoras

A **Capitão de Corveta (T) Mariana Bairral Brito Harrison** é graduada em Psicologia pela Universidade Estácio de Sá. Atualmente, é psicóloga da Marinha do Brasil e exerce a função de encarregada da Divisão de Planejamento e Gestão da Assistência Social na Diretoria de Assistência Social da Marinha. E-mail: mariana.brito@marinha.mil.br.

A **Primeiro-Tenente (RM2-T) Joyce Karla de Araújo Melo** é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco e pós-graduada em Gestão de Projetos Sociais pela Universidade Frassinetti do Recife. Atualmente, é assistente social da Marinha do Brasil e exerce a função de encarregada da Seção de Programas Sociais na Diretoria de Assistência Social da Marinha. E-mail: joyce.melo@marinha.mil.br.

Referências

- BFMTV (França). **Entre hypnose et yoga, la méthode anti-stress de l'armée diffuse dans le civil**. 2022. Disponível em: https://www.bfmtv.com/sante/entre-hypnose-et-yoga-la-methode-anti-stress-de-l-armee-diffuse-dans-le-civil_AD-202207140240.html. Acesso em: 16 jun. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 702, de 21 de março de 2018**. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Brasília, 2018.
- _____. Diretoria-Geral do Pessoal da Marinha. **DGPM-501**: Normas sobre a Assistência Social na Marinha do Brasil. 7. rev. Mod.1. Rio de Janeiro: DGPM, 2023.
- CASTRO, C. **O espírito militar**: um antropólogo na caserna. 3ª Ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Zahar, 2021.
- GOMES, D. F. S.; BELÉM, A. O.; TELES, S. S. Saúde mental de militares: uma revisão integrativa do cenário brasileiro. **Revista de Saúde Pública de**



- Santa Catarina**, Florianópolis, v. 7, n. 3, p.88-102, dez. 2014. Anual. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140166/saude-mental-de-militares_uma-revisao-integrativa-do-cenario-b_tct1irA.pdf. Acesso em: 14 jun. 2023.
- HARARI, Yuval Noah. **Homo Deus: uma breve história do amanhã**. São Paulo. Editora Companhia das Letras, 2016.
- PEREIRA, Caroline Maciel. **Celebre a poesia que existe em você**. São Paulo: Skoobooks, 2022.
- SILVA, Raylene Maria Fonseca da; MONTEIRO, Mariana Carla Saraiva. Inserção e atuação das profissões de Serviço Social, Direito e Psicologia na Assistência Social da Marinha do Brasil. In: RIO DE JANEIRO. Maria Eliâne Alencar Rocha Borges. Marinha do Brasil (org.). **Assistência Social da Marinha do Brasil: trajetória e desafios**. Rio de Janeiro: Serviço de Documentação da Marinha, 2022. Cap. 2. p.39-64.
- SKOPP, Nancy. **Yoga's Place in the Military**. 2022. Disponível em: <https://www.health.mil/Military-Health-Topics/Centers-of-Excellence/Psychological-Health-Center-of-Excellence/Clinicians-Corner-Blog/Yogas-Place-in-the-Military>. Acesso em: 16 jun. 2023.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World mental health report: transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization, 2022. 274 p. Disponível em: <file:///home/08065659@dirasm.ad/Downloads/9789240049338-eng-1.pdf>. Acesso em: 8 jun. 2023.
- THE ARMED FORCES COVENANT FUND TRUST LIMITED (Reino Unido). Ministry Of Defence. **HeadFIT tools for you**. Disponível em: <https://headfit.org/tools/de-stress/>. Acesso em: 16 jun. 2023.
- VASCONCELOS, Alina Gomide *et al.* Considerações Sobre Suicídio nas Forças Armadas e nas Instituições Militares de Segurança Pública Brasileiras. In: CORRÊA, Humberto (org.). **Tratado de Suicidologia**. Belo Horizonte: Editora Ampla, 2022. Cap. 3. p.231-241.



Cuidando de quem cuida: Amostragem dos estados mentais dos técnicos das seções de Assistência Social no âmbito do Exército Brasileiro

Primeiro-Tenente QCO Luana Pereira Carneiro

► **Resumo:**

Este artigo tem por objetivo apresentar o contexto laborativo da Assistência Social do Exército durante a pandemia e no período pós-pandêmico, a fim de facilitar a compreensão das diretrizes de gestão estabelecidas pelo Exército Brasileiro, por intermédio da Diretoria de Assistência ao Pessoal. Além disso, visa apresentar os resultados da pesquisa quantitativa realizada com os profissionais das Seções de Assistência Social, com a finalidade de identificar as manifestações relacionadas à saúde mental dos técnicos que desempenharam um papel fundamental no atendimento à Família Militar.

► **Palavras-chave:**

Estados Mentais; Saúde Mental; Assistência Social; Pandemia; Pós-Pandemia.

Introdução

Em tempos de grave crise de saúde pública, por ocasião da pandemia de COVID-19 em 2020, equipes multidisciplinares de diversas áreas foram mobilizadas para enfrentar o coronavírus, trabalhando incansavelmente junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de desenvolver estratégias contra os impactos da pandemia. O Exército Brasileiro não ficou de fora desse contexto desafiador. Diante dos obstáculos apresentados, em favor



da Família Militar¹, a instituição buscou maneiras de gerenciar a crise de saúde pública que impactou a Força de duas formas: primeiro, tratando as necessidades daqueles afetados pelo vírus por meio de suas Organizações Militares de Saúde (OMS); e segundo, oferecendo apoio social àqueles que enfrentaram consequências não relacionadas à hospitalização, mediante a ação dos profissionais das Seções de Assistência Social (SAS) e Seções de Assistência Social de Guarnição Especial (SAS Gu), ligadas às 12 Regiões Militares (RM) do Exército distribuídas pelo país.

Destaca-se a importância dos profissionais da área psicossocial, como assistentes sociais e psicólogos, no fornecimento de apoio à Família Militar, principalmente em situações de vulnerabilidade social. Durante a pandemia, as SAS expandiram suas atividades, incluindo o teleatendimento como uma prática eficaz.

O teleatendimento foi implementado para oferecer suporte psicossocial à Família Militar, com ênfase nos veteranos, que estavam em maior vulnerabilidade social. Isso exigiu um compromisso dos profissionais para lidar com as incertezas decorrentes da pandemia, muitas vezes trabalhando presencialmente.

Após uma análise dessas práticas durante o auge da pandemia, ficou claro que esses profissionais do Exército Brasileiro demonstraram empenho e determinação na missão de apoiar a Família Militar. Cumprir essa missão afetou diretamente a saúde mental daqueles que cuidavam da Família “Verde-Oliva”.

Como boas práticas, as SAS desempenharam um papel fundamental no combate à pandemia, fornecendo assistência social em situações de fragilidade e vulnerabilidade social.

1. Expressão utilizada pelo Exército Brasileiro para descrever o público-alvo da Assistência Social, referindo-se a militares (ativos e veteranos), pensionistas, servidores civis vinculados ao Exército e seus dependentes.



Após uma análise dessas práticas durante o auge da pandemia, ficou claro que esses profissionais do Exército Brasileiro demonstraram empenho e determinação na missão de apoiar a Família Militar. Cumprir essa missão afetou diretamente a saúde mental daqueles que cuidavam da Família “Verde-Oliva”.

Com o término da pandemia e a transição para a normalidade, as SAS estão se adaptando para melhor atender à Família Militar em um contexto pós-pandemia, com o apoio e orientação da Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP), órgão responsável por coordenar o Sistema de Assistência Social do Exército Brasileiro (SASEx). Este artigo busca contextualizar o período durante e após a pandemia, a fim de facilitar a compreensão das normas de gestão estabelecidas pelo Exército Brasileiro, por intermédio da Diretoria de Assistência ao Pessoal. Além disso, apresenta os resultados de uma pesquisa quantitativa realizada com profissionais das Seções de Assistência Social, com o propósito de identificar as diferentes expressões da saúde mental dos técnicos que prestam atendimento à Família Militar.

O Sistema de Assistência Social do Exército Brasileiro

O Sistema de Assistência Social do Exército Brasileiro (SASEx) é a ferramenta gerencial usada para prestar assistência social à Família Militar. Do ponto de vista organizacional, a administração do Sistema é conduzida pela Diretoria de Assistência ao Pessoal, desempenhando o papel de um órgão técnico com responsabilidades normativas.



A implementação das ações sociais ocorre por meio das SAS Regionais, que orientam, coordenam e monitoram a assistência social nas Organizações Militares (OM) vinculadas às Regiões Militares (RM) em todo o país.

De modo ilustrativo, a tabela a seguir apresenta a distribuição das Seções de Assistência Social (SAS) no território brasileiro.

Tabela
Distribuição das SAS por Região Militar (RM)

RM	Estados e cidades de abrangência	Organização Militar
1ª RM	Rio de Janeiro e Espírito Santo	Cmd 1ª RM
2ª RM	São Paulo	Cmd 2ª RM
3ª RM	Rio Grande do Sul	Cmd 3ª RM
	Santa Maria/RS	3ª Divisão de Exército
4ª RM	Estado de Minas Gerais, exceto cidades pertencentes ao triângulo mineiro	Cmd 4ª RM
	Três Corações/MG	Escola de Sargento das Armas
	Juiz de Fora/MG	4ª Bda Inf L Mth
5ª RM	Paraná e Santa Catarina	Cmd 5ª RM
	Florianópolis/SC	14ª Bda Inf Mtz
6ª RM	Bahia e Sergipe	Cmd 6ª RM
7ª RM	Pernambuco, Paraíba, Alagoas e Rio Grande do Norte	Cmd 7ª RM
	João Pessoa/PE	1º Grp Eng
8ª RM	Pará, Amapá e Maranhão	Cmd 8ª RM
9ª RM	Mato Grosso e Mato Grosso do Sul	Cmd 9ª RM
10ª RM	Ceará e Piauí	Cmd 10ª RM
11ª RM	Goiás, Tocantins, Distrito Federal e cidades do triângulo mineiro	Cmd 11ª RM
12ª RM	Amazônia, Acre, Rondônia e Roraima	Cmd 12ª RM

Fonte: Autoria própria



O Serviço Social desempenha um papel crucial no Exército, especificamente na área das SAS, com o objetivo de aprimorar a qualidade de vida, promover o bem-estar, desenvolver a autonomia dos indivíduos e incentivar o exercício da cidadania, garantindo o acesso aos direitos sociais da Família Militar.

A equipe técnica que compõe o SASEx é constituída principalmente por profissionais de Serviço Social e Psicologia, que trabalham em conjunto para promover o bem-estar e melhorar a qualidade de vida da Família Militar.

O Serviço Social desempenha um papel crucial no Exército, em especial na área das SAS, com o objetivo de aprimorar a qualidade de vida, promover o bem-estar, desenvolver a autonomia dos indivíduos e incentivar o exercício da cidadania, garantindo o acesso aos direitos sociais da Família Militar.

Essa atuação profissional se concretiza por meio da implementação das ações socioassistenciais delineadas no Plano de Assistência Social do Exército (PASEx) 2023-2026. O referido documento busca unificar as atividades realizadas pelas SAS, todas voltadas para promover o bem-estar e melhorar a qualidade de vida da Família Militar.

A Psicologia concentra-se no estudo do comportamento e das funções mentais, com o objetivo primordial de compreender grupos e indivíduos, tanto por meio da formulação de princípios universais quanto pela análise de casos específicos. No contexto do Exército, os psicólogos desempenham a função de investigar as funções mentais e o comportamento individual e social, explorando os complexos processos multifatoriais que englobam aspectos fisiológicos, biológicos e sociais.

Assim, a atuação do psicólogo na área da Assistência Social do Exército está centrada na identificação das dimensões relacionadas à saúde



mental, considerando-a um fator determinante ou interveniente nas situações que envolvam risco e/ou vulnerabilidade social dos indivíduos.

Na interseção entre a Psicologia e o Serviço Social, compreendemos que ambas as profissões adotam uma abordagem interdisciplinar, promovendo a integração de conhecimentos e a complementação de ações. Essa integração possibilita aprimorar a eficácia dos serviços prestados aos usuários atendidos pela Força Terrestre.

A colaboração profissional conjunta dessas áreas tem desempenhado um papel fundamental na melhoria dos serviços de assistência social para a Família Militar, pois permite a compreensão do comportamento mental das pessoas diante de “questões sociais” (CARVALHO e IAMAMOTO, 2009) e suas consequências para a qualidade de vida dos militares.

Vale destacar que tanto os psicólogos quanto os assistentes sociais podem desempenhar funções em diversas áreas dentro da Força, como educação (Colégios Militares), saúde (Organizações Militares de Saúde), operações em quartéis específicos (Brigada de Infantaria, Comando de Operações Especiais), avaliação psicológica (Centro de Pesquisa Aplicada do Exército) e outras. No entanto, o foco principal é atender às necessidades da Família Militar.

Tanto os psicólogos quanto os assistentes sociais podem desempenhar funções em diversas áreas dentro da Força, como educação (Colégios Militares), saúde (Organizações Militares de Saúde), operações em quartéis específicos (Brigada de Infantaria, Comando de Operações Especiais), avaliação psicológica (Centro de Pesquisa Aplicada do Exército) e outras.



Nesse contexto, este artigo se concentra na observação dos profissionais que dedicam seu trabalho à assistência da Família Militar por meio das SAS, órgão responsável pela execução das ações socioassistenciais estabelecidas pela DAP.

Estado mental das equipes técnicas das seções de Assistência Social: Entre a crise da pandemia e os efeitos pós-pandemia

Devido aos efeitos da pandemia e da transição para o período pós-pandemia, a saúde mental e o bem-estar dos profissionais que cuidam da Família Militar requerem atenção especial. Dessa forma, foi realizada pela DAP uma pesquisa quantitativa com o objetivo de mapear os estados mentais dos técnicos das SAS Regionais e SAS de Guarnição que atuam na área psicossocial do Exército durante e após a pandemia de COVID-19. Dentre os participantes da pesquisa, incluíram-se assistentes sociais e psicólogos, tanto civis quanto militares da ativa, e veteranos que serviram nas SAS entre 2020 e junho de 2023. A pesquisa ocorreu em julho de 2023, com 60 participantes, a maioria dos quais eram militares.

Com o objetivo de estabelecer um limite temporal para os objetos de pesquisa, foi essencial determinar o período de pandemia, que abrangeu março de 2020 a julho de 2021, marcado por preocupantes índices de mortalidade, de acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). Consequentemente, o período pós-pandemia é definido como o período a partir de agosto de 2021 até o presente, quando ocorreu uma redução significativa na taxa de mortalidade por COVID-19.

A pesquisa semiestruturada foi conduzida por meio do aplicativo Google Form, destinado ao público-alvo durante o período de 17 a 31 de julho de 2023. O estudo contou com a participação de 60 técnicos, distribuídos entre todas as Seções de Assistência Social (SAS), conforme demonstrado na Tabela. Notavelmente, a maioria (96,7%) consiste de militares, enquanto 3,3% são servidores civis.

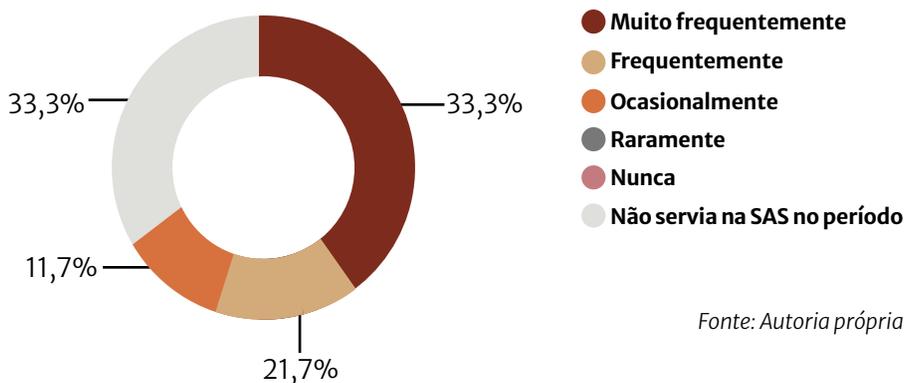


Em relação à distribuição das profissões dos participantes, observa-se que 61,7% são assistentes sociais, enquanto 38,3% são psicólogos. Esse predomínio se deve ao fato de que há um maior número de profissionais de Serviço Social nas SAS em comparação com a soma de psicólogos.

Ao examinar as respostas da pesquisa, destaca-se que, na **QUESTÃO 1**, um número considerável dos técnicos atuais não estava trabalhando nas SAS durante o período da pandemia. No entanto, **aqueles que estavam presentes nas SAS durante a pandemia frequentemente relatam uma sobrecarga mental**. Isso se deve ao excesso de desafios enfrentados pelos profissionais tanto no trabalho, com tarefas fora da rotina, quanto em suas vidas pessoais, devido às preocupações com as consequências do vírus.

Questão 1

Durante a pandemia, com que frequência houve sobrecarga mental nos técnicos da SAS?



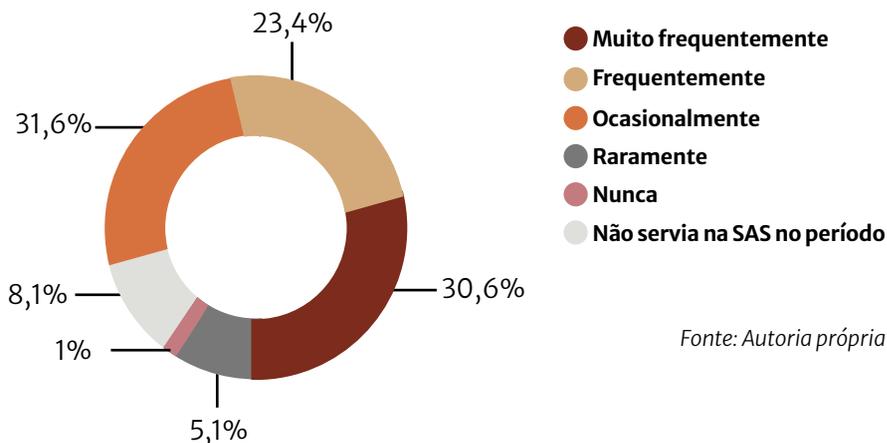
Fonte: Autoria própria

A **QUESTÃO 2** se refere à sobrecarga percebida no período pós-pandemia. O **índice de técnicos que se sentiram sobrecarregados “muito frequente” e “ocasionalmente” está quase equilibrado, com uma diferença de apenas 1,7% a favor da frequência ocasional**. Além do aumento na carga de trabalho, fatores como as incertezas e a implementação de novos protocolos de segurança devido à preocupação com o contágio pelo vírus contribuíram para o estresse psicológico, resultando na redução do autocuidado.



Questão 2

Após a pandemia, com que frequência houve sobrecarga mental nos técnicos da SAS?

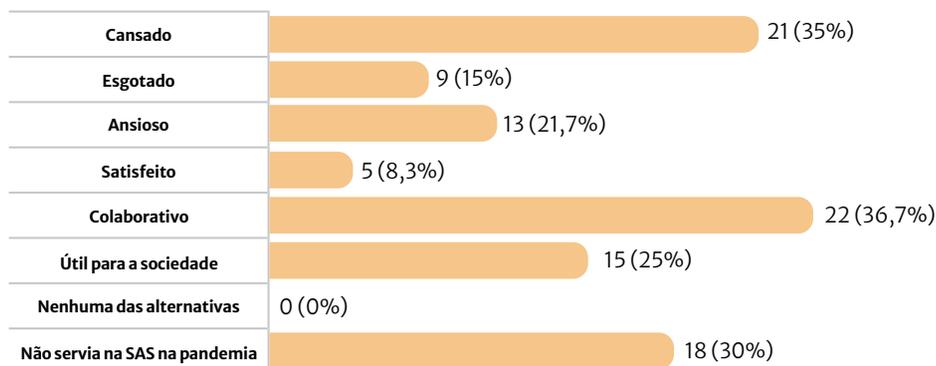


Fonte: Autoria própria

A **QUESTÃO 3** aborda a sensação dos técnicos diante das adversidades da pandemia. Essa questão permitia múltiplas respostas, destacando a **combinação de cansaço e uma sensação de colaboração**, mesmo em meio à crise sanitária. Isso revela a complexidade das respostas emocionais relacionadas à experiência profissional durante esse período, com sentimentos positivos e negativos coexistindo.

Questão 3

A realização das atividades da SAS, durante o período da pandemia, faz você se sentir como?

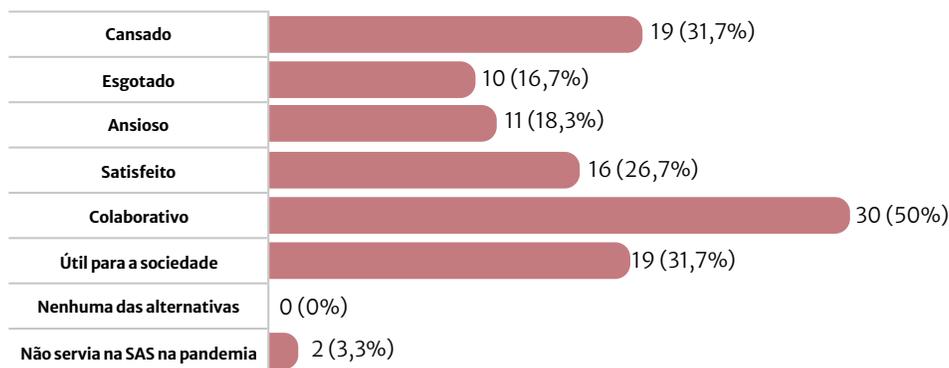




A **QUESTÃO 4** se relaciona com a anterior, buscando entender os sentimentos desses profissionais no período pós-pandemia. **As respostas para essa pergunta são praticamente as mesmas da questão anterior.**

Questão 4

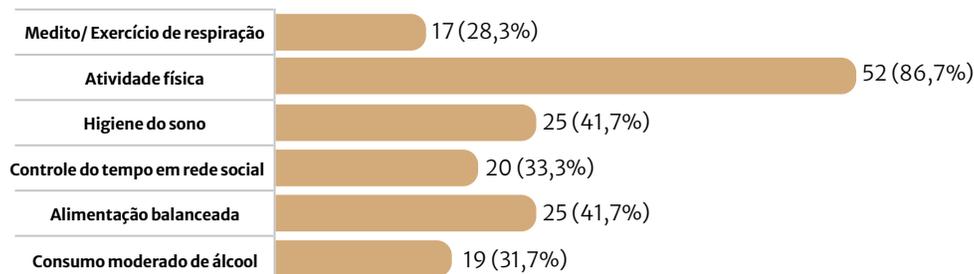
A realização das atividades da SAS, após o período da pandemia, faz você se sentir como?



A **QUESTÃO 5** explora as **estratégias adotadas pelos técnicos para preservar a saúde mental**. Destaca-se que a prática de atividade física foi a iniciativa própria mais mencionada, seguida pela atenção à alimentação balanceada e à higiene do sono. Isso pode ser atribuído à cultura militar, que valoriza a disciplina na prática de atividades físicas como parte fundamental da profissão.

Questão 5

Quais hábitos você adota para melhorar sua saúde mental?





Finalizando a pesquisa com os técnicos das SAS, a **QUESTÃO 6** foi aberta e opcional. Dos 60 participantes, 35 responderam a essa pergunta. As respostas revelam que 28 participantes afirmam que suas Organizações Militares (OM) realizaram atividades de prevenção da saúde mental, enquanto 7 negaram a existência de tais ações. Entre as atividades realizadas pelas OM, destacam-se palestras, atividades ao ar livre, meditação, apoio psicológico e religioso, entre outras, indicando que, mesmo que de forma pontual, foram implementadas ações para promover a saúde mental entre o efetivo.

Questão 6

Após a pandemia, o Comandante da OM realiza (ou realizou) ações que visam à prevenção da saúde mental do efetivo?

Se sim, descreva quais são:



Considerações finais

Este artigo destaca a importância do autocuidado e bem-estar das equipes técnicas das Seções de Assistência Social que desempenham o papel de cuidadores da Família Militar. Durante a pandemia, esses profissionais enfrentaram desafios significativos e, por vezes, sacrificaram suas próprias necessidades devido ao receio de mostrar vulnerabilidade.

A pandemia trouxe à tona a necessidade de cuidar daqueles que cuidam, desafiando o paradigma organizacional e destacando a importância do respeito, reconhecimento e apoio aos profissionais das SAS. Tanto intramuros quanto extramuros das Organizações Militares, a promoção da saúde mental e o autocuidado tornaram-se fundamentais para o bem-estar das equipes técnicas e, por extensão, para a Família Militar.



A pandemia trouxe à tona a necessidade de cuidar daqueles que cuidam, desafiando o paradigma organizacional e destacando a importância do respeito, reconhecimento e apoio aos profissionais das Seções de Assistência Social (SAS).

A Diretoria de Assistência ao Pessoal continua a desenvolver medidas para apoiar os cuidadores e reforçar as ações em prol da Família Militar, reconhecendo a importância crítica do estado mental dos profissionais do Sistema de Assistência Social do Exército Brasileiro.

Em última análise, cuidar de quem cuida é fundamental para manter a força e o bem-estar da Família Militar do Exército Brasileiro. ●

A autora

*A **Primeiro-Tenente QCO Luana Pereira Carneiro** é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e mestre em Ciências Militares pelo Centro de Estudos de Pessoal e Forte Duque de Caxias. Atualmente, é assistente social do Exército Brasileiro e exerce a função de auxiliar da Seção de Assistência Social da Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP). E-mail: luanacarneiro@yahoo.com.br.*



Referências

- BARCELOS, Robson da Rosa. Variedades de estados mentais e a teoria do autoconhecimento de crenças. **Princípios**: Revista de Filosofia, Natal, v. 26, nr 51, p.185-203, 2019.
- BRASIL. Comando do Exército. **Plano de Assistência Social do Exército** (PASEx 2023-2026), Brasília/DF, 2023.
- CARVALHO, Raul de; IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. São Paulo, SP: Cortez; Lima: CELATS, 2009.



A saúde mental dos assistentes sociais do Comando da Aeronáutica

Primeiro-Tenente QOAP Tatiana Soares Barroso de Freitas

► **Resumo:**

O propósito deste estudo é abordar a saúde mental dos assistentes sociais do Comando da Aeronáutica. Para isso, foi empregada uma abordagem de pesquisa quantitativa e qualitativa, utilizando um questionário autoaplicável como ferramenta. O trabalho inclui uma revisão teórica sobre os campos do Serviço Social, emprego e bem-estar mental, além de destacar os resultados da pesquisa e as potenciais áreas de intervenção.

► **Palavras-chave:**

Assistente Social; Trabalho; Saúde Mental.

Introdução

É interessante observar como as mudanças no mundo do trabalho, em decorrência da globalização e da reestruturação produtiva, podem provocar significativas mudanças na sociedade contemporânea. Para Antunes (2015), as transformações têm contribuído para uma ampla diversificação, fragmentação e complexidade da classe de trabalhadores.

Com a reestruturação produtiva e suas novas formas de organização, pautadas pela flexibilização nos processos e instabilidade nas relações de trabalho – que demandam um trabalhador polivalente, multifuncional,



versátil e dinâmico – houve um aumento da produtividade e uma intensificação e controle do trabalho, resultando numa maior exigência e sobrecarga ao trabalhador, podendo tornar o ambiente laboral gerador de riscos à saúde.

Assim, as imposições da realização laboral, associadas às condições individuais do trabalhador, são capazes de expor potencialmente o sujeito a situações e fatores que impactam, direta ou indiretamente, em aspectos de sua vida, como as formas de objetivação e subjetivação do trabalho, e em sua saúde física e mental. Ou seja, a partir dessa reflexão, infere-se que as condições subjetivas e objetivas do trabalho influenciam na qualidade de vida dos profissionais.

Nesses termos, o presente trabalho tem como foco a saúde mental dos assistentes sociais do Comando da Aeronáutica (COMAER) e objetiva identificar como esses profissionais avaliam seu contexto de trabalho, analisando indicadores de prazer e sofrimento relacionados ao trabalho, além dos níveis de estresse apresentados por eles.

Ressalta-se que a análise dos indicadores de prazer, sofrimento e estresse pode fornecer percepções valiosas sobre a qualidade de vida dos assistentes sociais do Comando da Aeronáutica. Essa pesquisa busca contribuir com o desenvolvimento de normatizações e medidas de apoio à saúde mental no ambiente de trabalho.

As imposições da realização laboral, associadas às condições individuais do trabalhador, são capazes de expor potencialmente o sujeito a situações e fatores que impactam, direta ou indiretamente, em aspectos de sua vida, como as formas de objetivação e subjetivação do trabalho, e em sua saúde física e mental.



Serviço Social: trabalho e saúde

O trabalho possui centralidade no processo de socialização humana. Por intermédio do trabalho, o homem se constitui como ser social, transformando a natureza e a si próprio, a partir de suas necessidades. Segundo Antunes, o ato de produção e reprodução do homem efetiva-se pelo trabalho, pois este “mostra-se como momento fundante de realização do ser social, condição para sua existência; é o ponto de partida para a humanização do ser social” (2015, p.170).

O Serviço Social é uma profissão que se constitui como uma especialização dentro do trabalho coletivo, integrada na divisão técnica e social do trabalho. O assistente social tem como objeto de trabalho a questão social e suas diversas manifestações, que se expressam na cotidianidade da vida social.

Segundo Raichelis, como trabalhador assalariado, o assistente social vende sua força de trabalho a empregadores diversos e, dessa maneira, incide sobre ele as repercussões da precarização do trabalho na contemporaneidade:

Essa dinâmica de flexibilização/precarização atinge também o trabalho do assistente social, nos diferentes espaços institucionais em que se realiza, pela insegurança do emprego, precárias formas de contratação, intensificação do trabalho, aviltamento de salários, pressão pelo aumento da produtividade e de resultados imediatos, ausência de horizontes profissionais de mais longo prazo, falta de perspectivas de progressão e ascensão na carreira, ausência de políticas de capacitação profissional, entre outros. (2011, p.422)

Atualmente, pensar o trabalho do assistente social supõe que este está sujeito às mesmas condições e constrangimentos comuns a todos os trabalhadores assalariados, sofrendo as transformações em seu processamento, seus significados e sua organização, trazendo à profissão consequências como a fragilidade e precariedade das relações de trabalho e o adoecimento e sofrimento profissional.



Nesse contexto, em que a relação entre homem e trabalho é cada vez mais complexa, os determinantes do processo saúde-doença também estão se modificando, ocorrendo, assim, a ampliação da vinculação entre trabalho e adoecimento, em decorrência dos requisitos impostos na dinâmica profissional.

Faermann e Mello (2016) enfatizam que o processo saúde-doença do trabalhador é, acima de tudo, social, constituído por componentes com diversas causas – objetivos e subjetivos – devendo ser analisado a partir da conjunção entre fatores biológicos e culturais, situação econômica e social e processo produtivo.

Nesse sentido, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (2012) reconhece o trabalho como fator determinante no binômio saúde e doença, tanto dos indivíduos quanto da coletividade, e inclui esta categoria na análise das condições de saúde da população brasileira e nas estratégias de promoção de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Dizem ainda respeito à saúde, segundo a Lei nº 8.080, de 1990, as ações que se destinam a garantir às pessoas, aos grupos e à sociedade condições de bem-estar físico, mental e social, descaracterizando o conceito que consideraria saúde apenas como ausência de doença.

Nessa perspectiva, ressalta-se que o trabalho do assistente social é composto pela complexidade das expressões da questão social demandadas em seu cotidiano profissional. Nessa direção, conforme afirmam Medeiros, Lopes e Oliveira (2020), o ambiente laboral, os condicionantes internos e externos e as relações interpessoais interferem tanto em questões pessoais, como a saúde, quanto na dimensão profissional, no caso dos atendimentos realizados pelo assistente social.

Associado a isso, as autoras complementam que as situações são vivenciadas e experimentadas particularmente pelo indivíduo e influenciam nas reações individuais de cada uma diante das circunstâncias e dos desafios complexos apresentados no contexto profissional.



Metodologia

A pesquisa foi realizada com 98 assistentes sociais do COMAER, entre militares, servidores civis e contratados, de todas as regiões do país, pertencentes ao Sistema de Serviço Social do Comando da Aeronáutica (SISESO). O referido Sistema é composto por um conjunto de Organizações Militares interdependentes, orientadas tecnicamente por um órgão central, responsável pela normatização e gestão das atividades assistenciais, e por elos de sistema, responsáveis pela execução dessas atividades, atuando nos campos organizacional, de saúde e de educação. O objetivo do SISESO é contribuir para a conservação da operacionalidade da tropa e o comprometimento com a missão institucional a partir do atendimento às demandas sociais dos militares (ativos e veteranos) e dos servidores civis (ativos e aposentados), bem como de seus dependentes e pensionistas.

Foi aplicado um questionário sociodemográfico ocupacional, autoaplicável, por intermédio da Plataforma Google Forms, contendo os seguintes dados: sexo, faixa etária, estado civil, vínculo profissional, campo de atuação e tempo de serviço. Além disso, foram aplicados a Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho (EACT), a Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST) e o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL).

A Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho (EACT) é composta por 31 questões, divididas em três fatores: organização do trabalho, condições de trabalho e relações interpessoais. Ela inclui alternativas de respostas em escala ordinal tipo Likert de 5 pontos, em que 1 = nunca e 5 = sempre.

A Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST) possui a totalidade de 32 questões, nas quais 17 correspondem ao fator prazer e 15 correspondem ao fator sofrimento. É disposta em alternativas de respostas de escala ordinal Likert de 7 pontos, em que 0 = nenhuma vez e 6 = seis vezes ou mais.

Em ambas as escalas as respostas são analisadas dentro de três possibilidades: avaliação grave, crítica e satisfatória. Na avaliação satisfatória



tória predomina um resultado mais positivo e produtor de satisfação no trabalho. A crítica indica uma situação-limite, potencializadora de sofrimento no trabalho. E a classificação grave sinaliza um resultado negativo, gerador de sofrimento no ambiente laboral. As duas últimas situações requerem atenção e providências, visando atenuar ou eliminar as possíveis causas.

Já o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL) é composto por alternativas de respostas em três quadros referentes às fases do estresse¹, que informam a incidência de sintomas físicos e psicológicos. O primeiro quadro é formado por 15 itens, relacionados aos sintomas experimentados nas últimas 24 horas. O segundo, composto também por 15 itens, refere-se aos sintomas sentidos na última semana. O terceiro quadro é constituído por 22 sintomas que podem ter sido experimentados no último mês.

Esse instrumento permite realizar um diagnóstico preciso de estresse, determinando em que fase a pessoa se encontra: Fase I – Alerta – é a fase de contato com a fonte de estresse, em que se apresentam alguns sintomas desagradáveis; Fase II – Resistência – é a fase intermediária, na qual o indivíduo já apresenta desgaste e cansaço; e a Fase III – Exaustão – considerada uma fase crítica e perigosa, que aponta para o esgotamento da saúde, com comprometimentos em forma de doenças.

Análise dos dados

No que se refere aos dados sociodemográficos e ocupacionais dos 98 assistentes sociais que participaram da pesquisa, a maioria, ou seja, 90 deles são do sexo feminino, enquanto 8 são do sexo masculino. Quanto à

1. “O stress se constitui em um processo que contribui para a adaptação do organismo perante situações de risco (Lipp & Malagris, 1995), logo, em si, não é um problema e sim uma solução, no entanto, quando excessivo, esse processo de adaptação pode se transformar em um risco para o indivíduo” (Malagris & Fiorito, 2006, p.392).



faixa etária, a maioria (95%) se encontra na faixa etária de 30 a 49 anos. Em relação ao estado civil, a maioria dos participantes é composta por pessoas casadas ou em união estável (62%), seguidas por pessoas solteiras (30%), como indicado na Tabela 1. Quanto às áreas de atuação, há predominância de profissionais trabalhando nos campos organizacional (61%) e saúde (26%). No que diz respeito ao tempo de serviço, observou-se que mais da metade dos assistentes sociais do Comando da Aeronáutica (57%) têm menos de 3 anos de serviço, seguidos por profissionais com 5 a 8 anos de serviço (19%), e outros com tempo de serviço entre 3 e 5 anos, conforme apresentado na Tabela 2.

Tabela 1
Aspectos sociodemográficos dos assistentes sociais do COMAER

Variáveis	Quantitativo (%)
Sexo	
Feminino	90 (92%)
Masculino	8 (8%)
Faixa etária	
20 anos a 29 anos	2 (2%)
30 anos a 39 anos	66 (67%)
40 anos a 49 anos	27 (28%)
50 anos a 59 anos	1 (1%)
60 anos ou mais	2 (2%)
Estado civil	
Casado ou vive em união estável	61 (62%)
Separado ou divorciado	7 (7%)
Solteiro	29 (30%)
Viúvo	1 (1%)

Fonte: Pesquisa Saúde Mental dos Assistentes Sociais do COMAER.
Diretoria de Administração do Pessoal – Autoria própria



Tabela 2
Aspectos ocupacionais dos assistentes sociais do COMAER

Variáveis	Quantitativo (%)
Vínculo profissional	
Carreira	14 (14%)
Temporário	84 (86%)
Campo de atuação	
Organizacional	60 (61%)
Saúde	25 (26%)
Educação	8 (8%)
Órgão central	5 (5%)
Tempo de serviço	
Menos de 3 anos	56 (57%)
De 3 anos a 5 anos	15 (16%)
De 5 anos a 8 anos	19 (19%)
De 8 anos a 15 anos	3 (3%)
Mais de 15 anos	5 (5%)

*Fonte: Pesquisa Saúde Mental dos Assistentes Sociais do COMAER.
Diretoria de Administração do Pessoal – Autoria própria*

Ao analisar os resultados da Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho (Figura 1), verificou-se que 58% dos respondentes apresentam uma avaliação crítica do ambiente laboral, o que indica uma situação-limite com potencial custo negativo no trabalho.

Destaca-se como elemento preponderante para esse resultado o fator “organização do trabalho”, no qual 42 pessoas responderam que, frequentemente, o ritmo de trabalho é excessivo, existe forte cobrança por resultados e há fiscalização do desempenho, e que, às vezes, as tarefas são repetitivas. Já 41 pessoas informaram que, às vezes, as tarefas são cum-

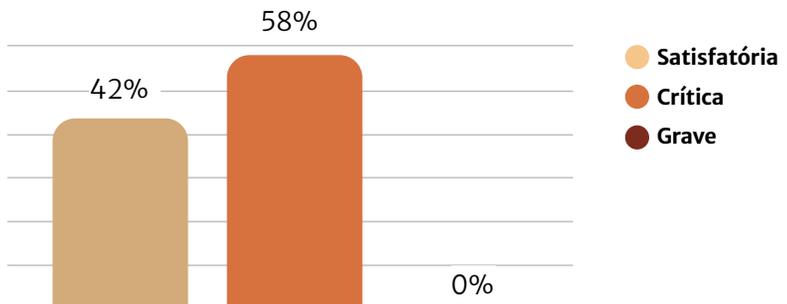


Ao analisar os resultados da Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho, verificou-se que 58% dos respondentes apresentam uma avaliação crítica do ambiente laboral, o que indica uma situação-limite com potencial custo negativo no trabalho.

pridas com pressão de prazos e 39 expressaram que também, às vezes, os resultados esperados estão fora da realidade. Oportuno salientar que os elementos destacados corroboram com as exigências requeridas pela nova forma de organização do trabalho, na qual o trabalhador precisa ser multifuncional e altamente produtivo.

Já os fatores “condições de trabalho” e “relações interpessoais” contribuíram positivamente, com destaque para 66 assistentes sociais mencionando que as condições de trabalho nunca oferecem risco à segurança das pessoas e 54 respondendo que não existem disputas profissionais no local de trabalho.

Gráfico 1
Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho (EACT)



Fonte: Autoria própria



A Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho, no bloco focalizado no fator “prazer”, revelou que 64% dos assistentes sociais do Comando da Aeronáutica avaliaram suas vivências positivas no trabalho como satisfatória (Figura 2), manifestando um resultado de sensação de prazer.

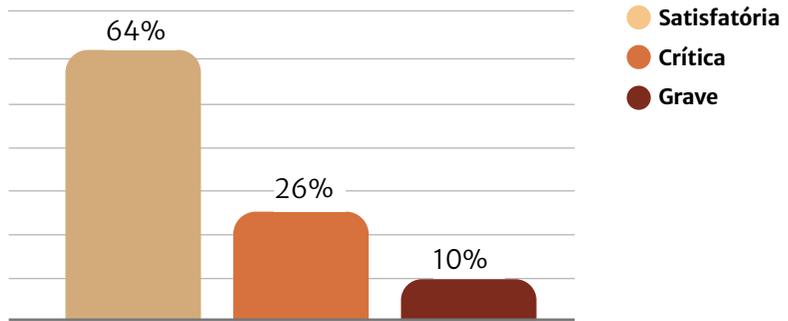
Salienta-se que 50 pessoas evidenciaram que, nos últimos 6 meses, sentiram orgulho pelo que fazem, por seis vezes ou mais. Merece ainda realce os aspectos relacionados a interação com os colegas de trabalho, em que, por pelo menos seis vezes, nos últimos 6 meses, 38 respondentes observaram solidariedade entre os colegas e 37 sentiram liberdade para falar do trabalho com seus pares. Os itens sobre valorização e reconhecimento foram os que tiveram maior equilíbrio entre as possibilidades de respostas, não possuindo expressiva relevância na avaliação.

Em correspondência, a EIPST apresenta outra variável a ser considerada, o fator “sofrimento”. Neste, quanto maior a ocorrência de vivências negativas, mais crítica e grave é a percepção de sofrimento no ambiente de trabalho, o que foi apontado por quase metade dos profissionais de Serviço Social da Aeronáutica: 33% das respostas sinalizaram uma avaliação crítica e 16% grave (Figura 3), desvelando um quadro que demanda uma maior atenção e cuidado à saúde mental destes profissionais.

Em particular, sobressaíram-se as respostas que especificaram a ocorrência de seis vezes ou mais, nos últimos 6 meses, de sobrecarga (29 pessoas), de esgotamento emocional (25 pessoas) e de estresse (24 pessoas). Em contrapartida, alguns itens foram assinalados sem ocorrência, contribuindo para a avaliação de 51% de satisfação (Figura 3): 72 pessoas nunca sentiram discriminação e 70 respondentes não experimentaram inutilidade nenhuma vez.

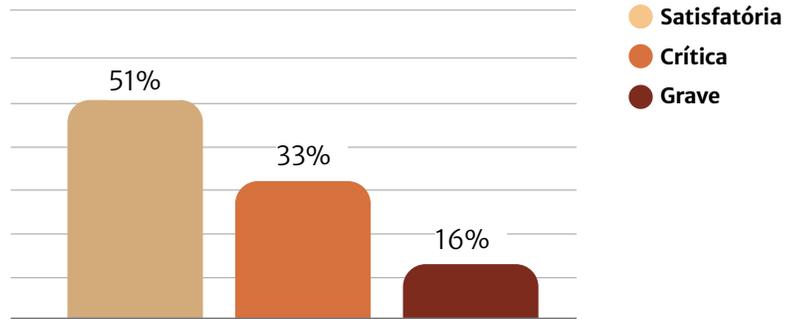


Gráfico 2
Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST) –
Fator Prazer



Fonte: Autoria própria

Gráfico 3
Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST) –
Fator Sofrimento



Fonte: Autoria própria

Sob a mesma ótica, o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp também apresenta um cenário preocupante em relação à saúde mental dos assistentes sociais do COMAER. Apesar de 49% dos profissionais não apresentarem sintomas que caracterizem uma das fases do estresse, mais da metade (51%) encontra-se em situação de estresse (Figura 4).

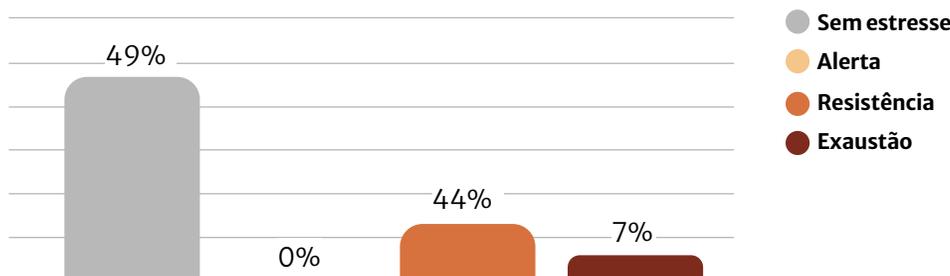
Salienta-se que nenhum respondente foi identificado na primeira fase, que acontece no momento em que a pessoa se depara com a fonte estres-



sora. A importância da Fase I é que esta comunica um sinal de alerta, que aponta para o início da vivência do estresse, que quão logo fosse identificada e extinta não permitiria a evolução para as demais fases. Já 43 pessoas encontravam-se na Fase II, chamada de Resistência, na qual o indivíduo já desenvolveu sintomas que o levam a um comprometimento psicofisiológico, que pode ocasionar cansaço excessivo e problemas de memória. A Fase III, vivenciada por 7 assistentes sociais, é de esgotamento, em que os sintomas já sentidos nas fases iniciais se agravam, provocando um grande desgaste físico e psicológico que se manifesta em forma de doenças.

Tendo por base os sintomas expressados, a Fase II apresentou em destaque o cansaço constante (59 pessoas), problemas com memória (55 pessoas) e sensação de desgaste físico (53 pessoas), ratificando os sintomas mais comumente encontrados nessa fase. E os sintomas de relevância na Fase III foram: cansaço excessivo (47 profissionais), angústia ou ansiedade diária (35 profissionais) e insônia (34 profissionais).

Gráfico 4
Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL)



Fonte: Autoria própria

Considerações finais

Diante do exposto, fica evidente que os assistentes sociais do Comando da Aeronáutica, como quaisquer outros trabalhadores, estão sujeitos aos impactos das transformações do mundo do trabalho, com implica-



É necessário planejar estratégias institucionais focadas no bem-estar dos trabalhadores, incluindo a implementação de medidas preventivas, como a promoção de atividades físicas regulares e hábitos alimentares saudáveis, bem como a oferta de supervisão e apoio adequados.

ções fisiológicas e psicológicas para sua saúde. Uma vez que a maioria do efetivo é composta por profissionais temporários, eles sofrem com a precarização do seu vínculo empregatício, que gera uma situação de instabilidade e que não oferece perspectivas de progresso na carreira. Conforme já sinalizado, também sofrem intensa pressão por resultados e produtividade, considerando-se pouco reconhecidos e valorizados em suas atribuições. A pesquisa também identificou um alto índice de fadiga, sobrecarga, desgaste e exaustão entre os profissionais.

O cenário pesquisado apresenta um ambiente de trabalho que pode causar sofrimento e doenças, impactando diretamente na qualidade de vida dos assistentes sociais. Portanto, é crucial, em primeiro lugar, identificar as causas desses problemas de saúde, aprofundando a pesquisa inicial. Em seguida, é necessário planejar estratégias institucionais focadas no bem-estar dos trabalhadores, incluindo a implementação de medidas preventivas, como a promoção de atividades físicas regulares e hábitos alimentares saudáveis, bem como a oferta de supervisão e apoio adequados. Também é importante considerar intervenções práticas que valorizem tanto as habilidades pessoais quanto as profissionais, como a capacitação contínua, a melhoria das condições de trabalho e o fortalecimento das relações interpessoais. ●



A autora

A **Primeiro-Tenente QOAP Tatiana Soares Barroso de Freitas** é graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará e pós-graduada em Instrumentalidade do Serviço Social pela Faculdade Única. Atualmente, é assistente social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de chefe da Assessoria de Serviço Social da Base Aérea de Fortaleza. E-mail: tatianabarrosotsbf@fab.mil.br.

Referências

- ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 16 ed. São Paulo: Cortez, 2015.
- BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012.** Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.
- FAERMANN, L. A.; MELLO, C. C. V. As condições de trabalho dos assistentes sociais e suas implicações no processo de adoecimento dos profissionais. **Textos e Contextos.** Porto Alegre, v. 15, n. 1, jan./jul. 2016.
- FERREIRA, A. P. Satisfação, sobrecarga de trabalho e estresse nos profissionais de serviço de saúde mental. **Rev Bras Med Trab.** 2015; 13(2):91-9.
- MALAGRIS, L. E. N.; FIORITO, A. C. C. **Estudos de Psicologia.** Campinas, 23(4):391-398, out./dez. 2006.



MEDEIROS, T. L. V.; LOPES, K. S. S.; OLIVEIRA, J. V. Estresse ocupacional e os impactos na saúde dos assistentes sociais de uma unidade hospitalar de atendimento à criança em Boa Vista - Roraima. **Serviço Social & Saúde**. Campinas, SP, v. 19, 2020.

RAICHELIS, R. O assistente social como trabalhador assalariado: desafios frente às violações de seus direitos. **Serviço Social & Sociedade**. São Paulo, n. 107, Especial, jul./set. 2011.



► Apresentação Oral 1

Os registros e as notificações de violência interpessoal e autoprovocada no Hospital das Forças Armadas – explanação quantitativa e qualitativa: O destaque à fala dos sujeitos

Juliana Marques Petrocelli

► Resumo:

Este estudo trata de análise amostral dos registros e/ou das fichas de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada do Hospital das Forças Armadas, no período do mês de maio de 2022 ao mês de junho de 2023. Caracteriza-se em análise quantitativa das informações, demonstrando a complexidade, o prejuízo pessoal e social da incidência do fenômeno. Busca reforçar a necessidade de incremento das políticas públicas para melhor enfrentamento da questão.

► Palavras-chave:

Violência; Indivíduo; Família; Saúde Mental.

Introdução

O impacto social e econômico da violência em nosso país gera preocupações já que pode causar a perda de vidas, ferimentos não fatais, resultante de autoagressões, de agressões interpessoais ou de violência



coletiva. Incrementam-se as despesas com cuidados de saúde e o custo humano de dor e sofrimento que sequer pode ser calculado.

Como afirma Agudelo (1990, p.7), a violência “representa um risco maior para a realização do processo vital humano: ameaça a vida, altera a saúde, produz enfermidade e provoca a morte como realidade ou como possibilidade próxima”. Ainda segundo análise da Organização Pan-Americana da Saúde, OPAS (1993):

A violência, pelo número de vítimas e a magnitude de sequelas orgânicas e emocionais que produz, adquiriu um caráter endêmico e se converteu num problema de saúde pública em vários países... O setor saúde constitui a encruzilhada para onde confluem todos os corolários da violência, pela pressão que exercem suas vítimas sobre os serviços de urgência, de atenção especializada, de reabilitação física, psicológica e de assistência social.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a violência como o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio ou outra pessoa, contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação.

Quanto à natureza os atos violentos podem ser: físico, sexual, psicológico, relacionado à privação ou ao abandono. Por se tratar de fenômeno complexo, a questão da violência deve ser analisada sob os aspectos individuais, psicológicos, biológicos, afetivos, sociais, ambientais, jurídicos, necessitando de uma ação multiprofissional e intersetorial.

Compreende-se que o comportamento violento e suas consequências podem ser prevenidos e evitados. Há a necessidade de medidas de enfrentamento no que se refere à prevenção, promoção, redução e atendimento da saúde das pessoas afetadas. Segundo Minayo (1994, p.16):



A notificação é de suma importância para a proteção integral das vítimas, responsabilização, reeducação e tratamento dos autores de agressões, além de proporcionar a visibilidade do fenômeno, subsidiando implantação/implementação de políticas públicas para seu enfrentamento.

A mensagem mais importante que se pode dar a partir do setor saúde é que, na sua maioria, os eventos violentos e os traumatismos não são acidentais, não são fatalidades, não são falta de sorte: eles podem ser enfrentados, prevenidos e evitados.

As instituições de saúde têm um papel importante a desempenhar na identificação da violência. Isso porque a notificação de violência contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas é uma exigência legal apregoada pelo Ministério da Saúde, que busca a saída da invisibilidade dessas ações ao demonstrar as características dos eventos violentos. As notificações provenientes das instituições de saúde, por se constituírem umas das principais portas de entrada dos casos de maus-tratos/violência, têm papel fundamental na proteção de indivíduos e suas famílias.

A notificação é de suma importância para a proteção integral das vítimas, responsabilização, reeducação e tratamento dos autores de agressões, além de proporcionar a visibilidade do fenômeno, subsidiando implantação/implementação de políticas públicas para seu enfrentamento.

Assim, o combate a esse fenômeno, dentro da perspectiva da saúde, passa pela adequação dos sistemas de atendimento, detecção, registro, intervenção e encaminhamento dos casos de violência.



Para que a notificação produza os efeitos desejados é imprescindível a atuação de forma articulada e intersetorial, das instituições do Fluxo de Atendimento, Fluxo de Responsabilização e Fluxo de Defesa de Direitos.

A ausência de efetiva integração entre as diversas instituições envolvidas no atendimento a essas vítimas constitui o principal obstáculo ao atendimento adequado, resultando em ações que apresentam, muitas vezes, forma contraditória ou redundante, ação pontual e não integrada, que não enfrenta adequadamente o fenômeno.

Metodologia

No Hospital das Forças Armadas (HFA) está em vigor o Protocolo de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada, que envolve os profissionais de saúde da instituição, tendo como suporte a Subdivisão de Serviço Social e o Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunização.

De acordo com a Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, são objetos de notificação compulsória casos suspeitos ou confirmados de violência doméstica e/ou outras violências, e de notificação imediata, casos de violência sexual e tentativa de suicídio.

O instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada, publicado em 2016, define como objetos de notificação: caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra “crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT”¹.

1. Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgênero.



Este estudo trata da análise amostral dos registros e/ou das fichas de notificação compulsórias preenchidas, ambos relacionados à violência interpessoal e autoprovocadas, no Hospital das Forças Armadas, no período de maio de 2022 a junho de 2023 de militares, civis e dependentes. São os casos que foram encaminhados pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunização do HFA para a Subdivisão de Serviço Social visando apoio para o registro de alguma informação complementar ou para atendimento do setor.

Elegu-se alguns campos de preenchimento e se processou com a análise de forma estatística.

Incluiu-se ainda a violência contra o homem, apesar de não ser objeto de registro no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, mas ser campo de intervenção do Serviço Social.

Resultados e discussão

Analisou-se 65 casos de registros e/ou notificação, sendo 50 do ano de 2022, (maio a dezembro), representando 77%; e 15 do ano de 2023 (janeiro a junho), representando 23%.

Desse universo, 42 são do sexo masculino, representando 65%; e 23 são do sexo feminino, representando 35%.

No que se refere à faixa etária de 15 a 18 anos, temos 10 pessoas, representando 15%; de 19 a 24 anos temos 30 pessoas, representando 46%; de 25 a 40 anos temos 8 pessoas, representando 12%; de 41 a 60 anos temos 9 pessoas, representando 14%; e acima de 60 anos temos 8 pessoas, representando 12%.

Se somarmos a faixa etária de 14 anos a 24 anos dará 40 pessoas o que representa 62% demonstrando que, dos casos analisados, a faixa etária mais jovem é a que está mais suscetível à violência nesse objeto de estudo.



Quanto à Força, 43 pessoas são do Exército, representando 66%; 13 pessoas da Marinha, representando 20%; 4 pessoas da Aeronáutica, representando 6%; e 5 pessoas são civis, representando 8%. Claro que há que se frisar que o Exército é o maior contingente, comparado às outras Forças, o que justifica a sua maior prevalência.

Ainda, 35 pessoas são militares, representando 54%; 22 pessoas são dependentes, representando 34%; e 8 pessoas civis, representando 12%.

Sobre a descrição da violência, 8 pessoas sofreram agressão, representando 12%; 5 pessoas assalto, representando 8%; 32 pessoas autoextermínio, representando 49%; 3 pessoas com envolvimento em briga, representando 5%; 5 pessoas com ideação suicida, representando 8%; 4 pessoas com saúde mental afetada, representando 6%; 2 pessoas com uso abusivo de drogas, representando 3%; 6 pessoas outros, representando 9% (assédio moral e sexual, bala de borracha em manifestação, conflito familiar, perfuração arma de fogo, suspeita de negligência).

Se somarmos o autoextermínio com a ideação suicida teremos 57%. O autoextermínio ainda foi classificado como: autoextermínio (5 pessoas), autoextermínio/mutilação (4 pessoas), autoextermínio/corte punho (6 pessoas), autoextermínio/enforcamento (3 pessoas), autoextermínio/intoxicação por medicamentos (14 pessoas).

Sobre o autor da violência há informações de ser a família (cônjuge, filho) em 7 pessoas, representando 11%; a própria pessoa em 39 ocorrências, representando 60%; desconhecidos em 9 pessoas, representando 13%; não há informações em 5 pessoas, representando 8%; e outros (polícia, chefe, cuidador) em 5 pessoas, representando 8%.

Quanto ao local da violência consta que 41 pessoas estavam na residência, representando 63%; 10 pessoas estavam na rua, representando 15%; 4 pessoas em outros lugares (festa e trabalho), representando 6%; e com 10 pessoas não há informações, representando 15%.



Sobre a ação perante a situação de violência com 8 pessoas, foi realizado acolhimento do Serviço Social, representando 12%; 14 pessoas estão em tratamento, representando 22%; 5 pessoas não necessitam de apoio do Serviço Social, representando 8%; e com 38 pessoas o telefone não atende, não sendo possível oferecer apoio social nem ter informações se estão em tratamento, representando 58%.

Aprofundando os casos, observa-se a complexidade e o prejuízo pessoal e social da incidência do fenômeno:

- tentativa de autoextermínio se manifestando por enforcamento, motivada pela dificuldade de administração de dívidas e vício em aposta;
- dificuldade do cuidado dos filhos, destacando-se as crianças com laudos como superdotado, dupla excepcionalidade, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), entre outros que geram instabilidade emocional e agressividade, impactando e adoecendo toda a família;
- questões conjugais, depressão, dificuldade de lidar com término de relacionamento, ciúme patológico, aborto, problemas com pensão alimentícia, alienação parental;
- estudantes com pensamentos de morte, discussão com os pais, pressão nos estudos, automutilação;
- idoso que não se sente seguro em casa. Apresentação de choro fácil, pensamentos sobre suicídio, carga emocional elevada, sem forças para viver, insônia;
- transferências militares, perseguição no quartel, punições excessivas, deserção militar;
- ansiedade, escuta de vozes de comando para o suicídio. Tentativa de autoextermínio com intoxicação por medicamentos. Atos de municiar armamento;



- problemas familiares, separação dos pais, violência física do pai com a mãe, expulsão de casa;
- dupla personalidade, sadismo, lesões cortantes, cicatrizes, apagões mentais, sonhos perturbadores;
- negligência com a higiene corporal, recusa de ingestão de alimento, alucinações, agressividade, esquizofrenia, surto psicótico, fuga do domicílio;
- abuso sexual, tentativa de autoextermínio com corte e intoxicação por medicamentos, internação psiquiátrica, consumo de álcool, sono de 12 horas por noite, ganho de peso, atraso motor, *bullying* com agressão na escola, epilepsia;
- ansiedade, impulsividade por sentimentos de raiva e abandono;
- ideação suicida com planejamento de arma de fogo; e
- abuso de cocaína e outras drogas.

Em termos macros, temos as seguintes reflexões:

- o perfil da mortalidade por causas externas no Brasil segue a tendência mundial, em termos de maior incidência sobre o sexo masculino e faixas etárias jovens, estando mais concentrada em regiões metropolitanas;
- no Brasil, as regiões metropolitanas são as que concentram a maior proporção da mortalidade por violência em todas as causas específicas (homicídios, acidentes e suicídios) e em todas as faixas etárias;
- o atendimento imediato às vítimas e todo o esforço de reabilitação e readaptação representam, hoje, em países como o Brasil, uma sobrecarga dos serviços de emergência dos hospitais gerais, dos centros especializados e dos institutos médico-legais, indicando a necessidade de adequação de recursos humanos e de equipamentos ao crescimento da demanda;



- é importante voltar a atenção para o campo da prevenção; e
- juntamente com a violência, sempre houve sistemas religiosos, filosóficos, legais e comunitários que foram desenvolvidos a fim de preveni-la ou limitá-la. É relevante manter estes apoios.

Considerações finais

É inegável o papel dos serviços de saúde para o enfrentamento da violência, já que são, muitas vezes, porta de entrada para o descortinamento do fenômeno. Faz-se primordial o registro, atendimento e correto encaminhamento das várias situações.

Observou-se neste estudo a exposição maior dos homens à violência e a prevalência da faixa etária mais jovem. A maioria da violência é da própria pessoa com ela mesma e ocorre em ambiente privado, em sua residência. O impacto físico é alto, inclusive levando as pessoas a procurar o hospital para restaurar sua saúde.

As questões mentais se sobressaem como causadoras da violência e mesmo as pessoas em tratamento continuam sofrendo novos episódios.

É mister abordagem multidisciplinar no momento de atendimento no hospital já que, após a alta, o contato com o paciente torna-se dificultoso.

Neste contexto, recomenda-se as seguintes ações:

A maioria da violência é da própria pessoa com ela mesma e ocorre em ambiente privado, em sua residência. O impacto físico é alto, inclusive levando as pessoas a procurar o hospital para restaurar sua saúde.



- a) analisar os fatores de riscos individuais e tomar medidas para a modificação de comportamentos vulneráveis;
- b) influenciar as relações individuais próximas e apoiar ambientes familiares favoráveis, assim como ofertar ajuda profissional e apoio para famílias vulneráveis;
- c) monitorar espaços públicos, como escolas, locais de trabalho e bairros, e tomar medidas para enfrentar problemas que possam levar à violência;
- d) enfrentar a desigualdade de gênero, atitudes e práticas culturais que possam levar ao incremento da violência;
- e) analisar os fatores abrangentes culturais, sociais e econômicos que contribuem para a violência e tomar medidas para modificá-los, incluindo metas que diminuam a distância entre ricos e pobres e assegurem acesso equitativo a bens, serviços e oportunidades; e
- f) ampliação de políticas públicas de apoio.

Assim, por meio deste estudo, pretende-se enfatizar a importância de fortalecer as políticas públicas visando aprimorar a prevenção e a capacidade de lidar com essa questão. ●

A autora

Juliana Marques Petrocelli é graduada em Serviço Social pela Universidade de Brasília - UnB (2000); Graduada em Análise de Sistemas pela Faculdade Projeção (2001); Especialista em Educação e Promoção da Saúde pela UnB (2005); e Mestre em Políticas Sociais pela UnB (2005). Atualmente, é assistente social do Hospital das Forças Armadas, com vínculo de servidora civil. E-mail: juliana.petrocelli@gmail.com.



Referências

- AGUDELO, S. F. **La Violencia:** un problema de salud pública que se agrava en la región. Boletín Epidemiológico e la OPS, 11: 01-07, 1990.
- BRASIL. **Viva:** instrutivo – notificação de violência interpessoal e autoprovocada. 2 Ed. Brasília. Ministério da Saúde, 2016.
- LINDA L. D.; ETIENNE G. K. **Violência:** um problema global de saúde pública. OMS, 2022.
- FERREIRA, L. VILELA (coordenadora). **Enfrentando a violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal.** Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2005.
- MINAYO, M. C. de S. M. **A violência social sob a perspectiva da saúde pública.** Rio de Janeiro, 1994.
- OPAS (Organización Panamericana de la Salud), 1993. **Resolución XIX:** violencia y salud. Washington, DC: Opas. (Mimeo.)
- OPAS, 1994. **Salud y violencia:** plan de acción regional. Washington, DC: Opas. (Mimeo).



Relato de experiência sobre o trabalho de gerenciamento de estresse com militares da Marinha do Brasil no contexto da pandemia

Capitão-Tenente (T) Karine Ferreira Bouças
Capitão-Tenente (T) Sarah Bezerra Soares Batista

► **Resumo:**

Este artigo se apresenta como um relato das experiências e observações da equipe multiprofissional que lidou com o gerenciamento do estresse no âmbito do Núcleo de Assistência Social do Comando do 3º Distrito Naval, durante o período da pandemia e após a flexibilização das medidas sanitárias.

► **Palavras-chave:**

Pandemia; Gerenciamento do Estresse; Saúde Mental.

Introdução

O presente artigo tem como objetivo descrever as ações sociais da equipe multiprofissional do Núcleo de Assistência Social do Comando do 3º Distrito Naval (NAS/Com3ºDN) sobre o manejo do estresse com os militares da ativa durante o período pandêmico e após a flexibilização das medidas de segurança. Para tal, primeiramente, apresenta-se a estrutura organizacional da Assistência Social da Marinha e, posteriormente, descreve-se o trabalho realizado pela equipe e suas observações durante o período de execução das ações previstas no Programa de Qualidade de Vida.



O referido núcleo é um Órgão de Execução do Serviço de Assistência Social ao Pessoal da Marinha (OES) e está localizado em Natal/RN. Recebe a supervisão técnica da Diretoria de Assistência Social da Marinha (DASM) para realizar, de forma multiprofissional, a assistência social ao pessoal militar e civil, sendo ativo e veterano/aposentados, bem como aos seus dependentes e pensionistas residentes no estado do Rio Grande do Norte.

A equipe técnica é formada por profissionais de Serviço Social, Psicologia e bacharel em Direito, responsáveis por atendimentos individuais ou em grupo, mediante prévio agendamento, e executam as atividades coletivas previstas no Plano de Assistência Social da Marinha (PASM) e regulamentadas pelas Normas sobre a Assistência Social na Marinha do Brasil (BRASIL, 2020).

O Plano de Assistência Social da Marinha (PASM) possui a finalidade de estruturar a missão da Assistência Social de acordo com o Plano Estratégico da Marinha (PEM), documento que proporciona, por meio de programas estratégicos, uma análise do ambiente operacional e uma identificação de possíveis ameaças para o cumprimento da missão institucional. Nesse sentido, as ações da Assistência Social integram neste plano a estratégia de recursos humanos, visando minimizar interferências de situações so-

As ações da Assistência Social integram no Plano de Assistência Social da Marinha (PASM) a estratégia de recursos humanos, visando minimizar interferências de situações sociais, psicológicas e jurídicas adversas, as quais poderão comprometer o desempenho de suas tarefas.



ciais, psicológicas e jurídicas adversas, as quais poderão comprometer o desempenho de suas tarefas.

As Normas sobre a Assistência Social na Marinha do Brasil (BRASIL, 2020) direcionam as ações e os atendimentos das demandas sociais, psicológicas e jurídicas por meio dos programas sociais: Programa de Qualidade de Vida; Programa de Atendimento ao Idoso; Programa de Atendimento Especial – Pessoa com deficiência; Programa de Atendimento em Missões; Programa de Apoio Socioeconômico; Programa de Permanência, Movimentação ou Remoção por Motivo Social; Programa de Atuação do Assistente Social na Saúde; e regulamenta a atuação da Assistência Social em situações de emergência e desastre, bem como a assessoria e apoio em situações de óbito.

Portanto, esta é a estrutura organizacional da Assistência Social na Marinha, que diante do plano estratégico e dos programas sociais a instituição estabelece os parâmetros para atendimento das demandas institucionais e dos usuários, e desta forma, direciona o trabalho profissional dos OES distribuídos por todo o país.

O Programa Qualidade de Vida tem como propósito apresentar as orientações para o desenvolvimento de projetos e ações sociais que visam à qualidade de vida. Conforme descrito na DGPM-501 (BRASIL, 2020, p.6-1), “entende-se qualidade de vida a partir dos significados imputados às condições objetivas da vida e do bem-estar, observando de maneira cuidadosa o viés subjetivo e as influências socioculturais”. Sob este aspecto, o programa orienta o desenvolvimento de ações preventivas nas seguintes áreas de atuação: saúde, cultura e lazer, atenção à família, e ambiente organizacional.

Nesse sentido, compreendendo a necessidade de respostas às demandas institucionais pós-pandemia, bem como, observando as demandas oriundas dos militares durante os atendimentos, a equipe planejou ações, tomando como base o Programa de Qualidade de Vida, que



potencialmente repercutissem em momentos de reflexão sobre a saúde mental e de bem-estar.

Pandemia da COVID-19 e seus impactos psicossociais

Durante o período pandêmico, foi possível vivenciar a situação de saúde mundial em que, além do risco pela contaminação do vírus SARS-CoV-2, frequentemente a população estava em estado de alerta, preocupada, confusa, e estressada diante das incertezas e mudanças na vida cotidiana devido à necessidade de medidas de segurança para a contenção da pandemia.

A pandemia demandou a reestruturação dos atendimentos de serviços essenciais públicos e privados; adaptações para a continuidade das atividades escolares; isolamento social e novas formas de convívio com a rede socioafetiva, interrupção de serviços diversos; utilização de equipamentos de segurança; e parte da população economicamente ativa precisou organizar sua rotina e de sua família com trabalho domiciliar.

As mudanças na forma de organização da vida cotidiana ocorreram concomitantemente com as pesquisas para o desenvolvimento de uma vacina eficaz e que contivesse a disseminação do vírus. Nesse sentido, a população experienciou situações de insegurança, as quais refletiram em medo de adoecer ou morrer, perder a fonte de subsistência, perder ou ficar afastado de pessoas importantes, assim como vivenciou tristeza ou angústia em virtude da impotência diante de alguns acontecimentos (NOAL, PASSOS, e FREITAS, 2020, p.3).

O processo pandêmico passou por diversos momentos e conforme Rohd (2020):

É possível dividir as consequências da pandemia em quatro ondas. A primeira onda se refere à sobrecarga imediata sobre os sistemas de saúde em todos os países que tiveram que se preparar às pressas para o cuidado



dos pacientes graves infectados pela COVID-19. A segunda onda está associada à diminuição de recursos na área de saúde para o cuidado com outras condições clínicas agudas, devido ao realocamento da verba para o enfrentamento da pandemia. A terceira onda tem relação com o impacto da interrupção nos cuidados de saúde de várias doenças crônicas. A quarta onda inclui o aumento de transtornos mentais e do trauma psicológico provocado diretamente pela infecção ou por seus desdobramentos secundários. (p.16)

Nessa perspectiva, e refletindo sobre as possíveis alterações na saúde mental no processo da “quarta onda”, os estudos iniciais sobre a pandemia apontaram que a população vivenciaria distúrbios no sono (insônia, pesadelos, sono em excesso), conflitos interpessoais entre as equipes de trabalho e familiares, aumento de casos de violência, pensamentos recorrentes sobre a saúde de familiares e pensamentos recorrentes sobre morrer ou morte (NOAL, PASSOS e FREITAS, 2020, p.4).

A população deparou-se com um fato histórico, o qual demandou infraestrutura e mediações em escala mundial, momentos em que ocorreu uma comoção global e o assunto da pandemia evidenciava absolutamente todas as áreas da vida. Portanto, foram vivenciadas experiências traumáticas associadas à infecção ou morte de pessoas próximas, ao estresse induzido pela mudança na rotina devido às medidas de distanciamento social ou pelas consequências econômicas.

A quarta onda pode diminuir o bem-estar psicológico, afetando áreas extremamente importantes da vida, como o sono e a sexualidade. Poderá aumentar muito a incidência de novos casos de transtornos mentais na população geral, mesmo em quem antes nunca havia manifestado qualquer sintoma psiquiátrico. (ROHDE, 2020, p.18)

Nesse sentido, o tema saúde mental demandou ser abordado diante das configurações sociais durante a pandemia. Algumas estratégias de cuidados foram recomendadas: investimento em exercícios e ações que



auxiliassem na redução do nível de estresse agudo, como meditação, leitura, exercícios de respiração; dedicação ao autocuidado e às relações saudáveis; realização de atividades gratificantes e/ou exercícios físicos; manutenção de hábitos saudáveis de alimentação e sono; moderação no consumo de álcool e outras drogas, e, por fim, reconhecimento da necessidade de apoio e ajuda profissional em situações de crise (NOAL, PASSOS e FREITAS, 2020, p.5).

Compreendendo que os militares/servidores civis e suas famílias não estão desassociados dessa realidade, pois também apresentam nos atendimentos demandas próprias do contexto vivenciado, e, em adicional, precisam lidar, também, com as particularidades institucionais, a Assistência Social da Marinha foi convocada a intervir e mediar conflitos e/ou situações que pudessem interferir nas relações sociais do militar e/ou no seu cotidiano de trabalho.

Nessa perspectiva, a equipe deparou-se com esta realidade complexa e perpassada por impactos na saúde mental em que a sociedade ainda se restabelece. Demandas necessárias para enfrentar um novo cenário mundial, aprendendo a lidar com o contexto pandêmico, inusitado, com agravamento na saúde mental populacional, e que proporcionou desafios e inseguranças para sociedade como um todo.

Cabe ressaltar que uma evidência deste fato para a equipe ocorreu com o aumento da busca pelo atendimento psicológico (aumento de 158,8% do número de atendimentos da psicologia na Assistência Social). Diante da necessidade de apresentar respostas a essas demandas, apresentaremos as ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional.

Atividades realizadas pelo Núcleo de Assistência Social

Levando em consideração o que foi exposto até o momento, várias atividades foram planejadas com o intuito de mitigar os impactos que o



A equipe optou por desenvolver algumas ações em locais diferentes do habitual, como em parques públicos, espaços de preservação ambiental, voltados para o lazer e ecoturismo, fora do âmbito institucional, considerando que é salutar pequenas mudanças na rotina.

isolamento social, o luto, e o receio de adoecer causaram ao nosso público-alvo. Para exemplificar, a Campanha de Gerenciamento de Estresse foi desenvolvida para ocorrer a cada trimestre e teve por objetivo incentivar a prática do Treinamento Físico Militar (TFM) como uma das formas possíveis de cuidar da saúde mental da nossa tripulação, indo além, ao se apostar que o equilíbrio entre a saúde física e mental pode contribuir para a melhoria do bem-estar e da qualidade de vida.

Nesta campanha, foram proporcionados circuitos funcionais, oferta de alimentação saudável e exposições de banner com informações sobre autocuidado e saúde. Em adicional, os eventos contaram com equipe de enfermagem do Hospital Naval de Natal (HNNa), realizando anamnese – para identificar um perfil de saúde dos participantes – e atividades de consciência corporal e relaxamento conduzidas pela fisioterapeuta integrante da Diretoria Seccional Natal das Voluntárias Cisne Branco (VCB).

Cabe ressaltar que a equipe optou por desenvolver algumas dessas ações em locais diferentes do habitual, como em parques públicos, espaços de preservação ambiental, voltados para o lazer e ecoturismo, fora do âmbito institucional, considerando que é salutar pequenas mudanças na rotina.

Essas atividades foram realizadas assim que autorizada a flexibilização das medidas de segurança para o contágio do coronavírus, e a equipe observou que obteve uma adesão significativa e retornos positivos por parte



das tripulações em todas as edições realizadas. No momento, a equipe ainda utiliza essa estratégia como forma de proporcionar bem-estar, incrementando a atividade com práticas integrativas como o shiatsu.

Foto 1

Corrida no Parque das Dunas em Natal – RN



Outro aspecto abordado a fim de proporcionar bem-estar para a tripulação foi o incentivo ao hábito de ler, por meio da ação “Na Onda da Leitura”, que objetivou desenvolver o raciocínio crítico, a melhora do vocabulário, o aprimoramento da capacidade interpretativa, da criatividade, da comunicação, e ampliar a habilidade na escrita. Tais ações ocorreram desde o início da pandemia, quando se estimulou o preenchimento do tempo daqueles que se mantinham em isolamento social.

A equipe avaliou que, em vista a boa receptividade das tripulações com relação a esta atividade, a ação obteve várias edições, considerando que a distribuição gratuita de livros, com temas variados e atividades socio-educativas direcionadas à Família Naval proporcionam conhecimento e ampliam opções culturais e de lazer.



Esta ação contemplou todas as Organizações Militares da área de Natal/RN e repercutiu significativamente entre os militares. A equipe recebeu retornos e solicitações para novas ações nos anos posteriores.

Foto 2
Ação “Na Onda da Leitura”



Por fim, outra ação idealizada foi a “Nossa Horta”. A atividade aconteceu em parceria com a Gestoria de Municíamento do Com3ºDN e teve como propósito instigar o consumo de alimentos saudáveis, a melhora do ambiente organizacional por meio da coleta coletiva e trabalho em equipe. Promoveu-se a plantação e o manejo da terra como uma das possíveis formas de gerenciar o estresse.

Em conjunto com a horta foram confeccionadas composteiras, as quais são supridas por restos, cascas de frutas e verduras do rancho, itens anteriormente descartados e que atualmente contribuem para a adubação da própria horta. As colheitas realizadas são utilizadas para alimentação no rancho e disponibilizadas para que os militares levem para as suas residências. Logo, o estímulo de hábitos saudáveis ultrapassa o ambiente

de trabalho, chegando até a residência dos militares e servidores civis e estendendo o benefício para os seus familiares.

Foto 3
Projeto “Nossa Horta”



Considerações finais

A pandemia demandou à equipe reflexão e reorganização das ações voltadas para a saúde mental e qualidade de vida. Nesse processo, foi necessária a utilização da criatividade, organização e sistematização das atividades para atender às demandas que foram requisitadas. Este movimento, forçado pelas circunstâncias de calamidade, também possibilitou a reconexão com a finalidade e princípios profissionais, pois diante das diversas demandas, precisou-se ampliar a compreensão sobre o agravamento das situações sociais diante do momento pandêmico e suas consequências, as quais ainda reverberam no atual cenário.

Portanto, estabelecem-se tentativas de intervenções na perspectiva de atender às demandas postas pela instituição e pelo público-alvo, buscando o equilíbrio nessa relação. Cabe ressaltar que foi necessário exercitar a criatividade na elaboração das ações, por meio de parcerias com institui-



ções públicas e privadas, explorando o conhecimento multiprofissional, da otimização dos recursos para se atender o maior número de usuários possível, e de medidas que pudessem, potencialmente, incentivar a busca por saúde mental e equilíbrio entre a vida pessoal e o trabalho. ●

As autoras

A **Capitão-Tenente (T) Karine Ferreira Bouças** é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense e mestre em Serviço Social pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Atualmente, é assistente social da Marinha do Brasil e exerce a função de encarregada do Núcleo de Assistência Social do Comando do 3º Distrito Naval. E-mail: karine.boucas@marinha.mil.br.

A **Capitão-Tenente (T) Sarah Bezerra Soares Batista** é graduada em Serviço Social pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio e pós-graduada em Direito das Famílias pela Universidade Regional do Cariri. Atualmente, é assistente social da Marinha do Brasil e exerce a função de encarregada do Serviço de Assistência Social do Comando do 3º Distrito Naval. E-mail: sarah.soares@marinha.mil.br.

Referências

- BRASIL. Diretoria-Geral do Pessoal da Marinha. **DGPM-501** – Normas sobre a Assistência Social da Marinha do Brasil. 7.rev. Rio de Janeiro: DGPM, 2020.
- BRASIL. Diretoria de Assistência Social da Marinha. **Plano de Assistência Social da Marinha (PASM)**. Rio de Janeiro: DASM, 2020.
- NOAL, D.S.; PASSOS, M. F.D.; FREITAS, C. M. (Org). **Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19**. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2020.
- RODEH, L. A. (ORG). **Guia de saúde mental pós-pandemia no Brasil**. Instituto de Ciências Integradas. São Paulo. 2020.



Prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas na pós-pandemia no âmbito do Exército

Primeiro-Tenente OTT Jordana Ribeiro de Arruda Fayão

► **Resumo:**

O presente artigo apresenta as boas práticas das ações socioassistenciais de prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas realizadas no âmbito do Exército Brasileiro, à luz do cenário pós-pandemia da COVID-19.

► **Palavras-chave:**

Assistência Social; Exército Brasileiro; Prevenção; Álcool; Droga.

Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em janeiro de 2020, declarou que o surto do novo coronavírus (2019-nCov) constituía emergência de saúde pública de importância internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. Como consequência, no Brasil foi publicada a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispondo sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância decorrente do coronavírus.

No início da pandemia da COVID-19, as principais recomendações para conter o avanço da doença foram o isolamento social e a quarentena. O citado dispositivo legal, em seu art. 2º, definiu os termos. Senão vejamos:



Art. 2º – Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I – isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II – quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Acreditava-se que essas medidas seriam as principais formas de evitar o contágio do coronavírus, pois as transmissões ocorriam pela saliva, espirro, tosse, aperto de mão ou contato com superfícies contaminadas pelo infectado.

Ocorre que a falta de contato físico entre as pessoas, o sentimento de medo da doença, a redução de renda, a incerteza econômica e as experiências traumáticas associadas à infecção ou morte de pessoas próximas, trouxeram alterações nos padrões de comportamento da sociedade, con-

A falta de contato físico entre as pessoas, o sentimento de medo da doença, a redução de renda, a incerteza econômica e as experiências traumáticas associadas à infecção ou morte de pessoas próximas, trouxeram alterações nos padrões de comportamento da sociedade, contribuindo para o aumento dos sintomas psíquicos e dos transtornos mentais.



tribuindo para o aumento dos sintomas psíquicos e dos transtornos mentais. Dentre elas, pode-se destacar o estresse, a ansiedade, a depressão, e o aumento no uso de álcool e outras drogas (FIOCRUZ, 2020).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), no primeiro ano da pandemia, o diagnóstico de ansiedade e depressão teve um crescimento de 25% (vinte e cinco por cento). O Estudo Longitudinal da Saúde do Adulto (Elsa-Brasil) revelou que as pessoas mais afetadas pelos transtornos são jovens, do sexo feminino e com menor nível educacional.

Além disso, a OMS destacou um aumento nos níveis de suicídio, depressão, inquietação, medo, ansiedade, violência doméstica, enfraquecimento das redes de proteção e abuso de álcool e substâncias psicoativas.

O consumo de álcool e o uso indevido de substâncias são questões de saúde pública significativas em todo o mundo, principalmente no pós-pandemia. De acordo com o relatório mundial sobre drogas (2022)¹, cerca de 284 milhões de pessoas na faixa etária entre 15 e 64 anos usaram drogas em 2020, 26% a mais do que dez anos antes. Os jovens estão usando mais drogas, com níveis de uso em muitos países superiores aos da geração anterior.

Diante desse panorama, a Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP), como órgão técnico normativo do Departamento-Geral do Pessoal em assuntos relacionados à Assistência Social, vem coordenando esforços de prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas por meio do Programa de Valorização da Vida.

Assim, este artigo tem como objetivo fornecer informações sobre as iniciativas da Assistência Social do Exército para prevenir o uso exces-

1. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2022/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2022-do-unodc-destaca-as-tendencias-da-pos-legalizacao-da-cannabis-os-impactos-ambientais-das-drogas-ilicitas-e-o-uso-de-drogas-por-mulheres-e-jovens.html>. Acessado em: 18/8/2023.



sivo de álcool e substâncias psicoativas dentro das fileiras militares do Exército Brasileiro.

A Assistência Social no âmbito do Exército

Em 1950, por intermédio do Aviso Ministerial nº 654, de 14 de outubro de 1950, foi criada a Comissão Especial de Serviço Social do Exército, diretamente subordinada ao Ministro da Guerra, com a finalidade de promover estudos e implementar programas de cunho assistencial para atender a família militar², tais como aquisição da casa própria, assistência à saúde e ao lazer, apoio à educação, empréstimos financeiros e outros.

Em 1956, foi criada a Diretoria de Assistência Social (DAS), que viria absorver os encargos e as responsabilidades da Comissão Especial do Serviço Social do Exército.

Em 2004, a Diretoria de Apoio ao Pessoal (DAP) substituiu a DAS com a missão de planejar, orientar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades relativas à Assistência ao Pessoal, particularmente nas áreas social e de apoio complementar à saúde.

Em 2010, em uma nova reorganização do Departamento-Geral do Pessoal DGP, a DAP foi extinta após a criação da Diretoria de Civis, Inativos, Pensionistas e Assistência Social (DCIPAS), através do Decreto nº 7.299, de 10 de setembro. Naquele ano, a Assistência Social do Exército já havia dado seu primeiro passo na criação de programas que permitissem efetivar as ações assistenciais junto ao seu público-alvo.

Nessa esteira, em 2016, foram aprovadas as Instruções Gerais para o Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx), com o objetivo de

2. Família Militar: no contexto do Exército Brasileiro, a autora Celestino (p.31, 2022) conceitua a expressão Família Militar, em sentido amplo, sendo esta composta por militares e seus respectivos dependentes, que, apesar de não estabelecerem vinculação formal com a instituição, se apropriam dos princípios e valores que regem a sociabilidade castrense.



planejar, organizar e coordenar as ações socioassistenciais desenvolvidas em âmbito institucional, de modo a conduzir a atuação dos profissionais das seções do Serviço de Assistência Social.

Como consequência, o SASEx se fortaleceu e ganhou notoriedade com a publicação de diversos programas socioassistenciais no âmbito do Exército, destacando-se o Programa de Valorização da Vida (PVV), o Programa de Prevenção à Dependência Química (PPDQ), o Programa de Apoio Socioeconômico (PASE), o Programa de Atendimento Social à Família dos Militares e Servidores Civis participantes de Missões Especiais (PASFME), o Programa de Apoio à Pessoa com Deficiência (PAPD) e o Programa de Preparação à Reserva e à Aposentadoria (PPREB), todos com o objetivo de encontrar respostas para o enfrentamento das possíveis vulnerabilidades impostas à Família Militar por conta das especificidades da carreira.

A reestruturação da Assistência Social pós-pandemia

No contexto de pandemia, o papel da Assistência Social foi de fundamental importância no processo de sensibilização da Família Militar quanto à nova condição de socialização, à adequação da utilização da tecnologia como ferramenta de interação social, bem como na implantação de estratégias para enfrentar o momento, que exigiu paciência, resiliência e empatia pela condição que o mundo enfrentou.

Assim, em 2022, foi identificada a necessidade de reestruturar o SASEx para se adequar à nova realidade da pós-pandemia, e também para fortalecer a Dimensão Humana, em conformidade com a Diretriz do Comandante do Exército de ampliar as ações voltadas à Família Militar.

Para tanto, foi publicada a 3ª edição das Instruções Gerais para o Funcionamento do Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx) com o seguinte objetivo:

O Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx) tem por objetivo planejar, organizar e coordenar as atividades socioassistenciais desen-



volvidas em âmbito institucional, de modo a conduzir a elaboração de planos, programas, eixos de atuação e ações que são executadas pelas seções de assistência social regionais (SAS R) e de guarnição (SAS Gu).

Foi publicado também o Plano de Assistência Social do Exército (PASEx 2023-2026). Conforme estabelecido no PASEx 2023 - 2026, a Assistência Social tem como missão:

Coordenar e promover ações socioassistenciais, de forma integrada, buscando minimizar as interferências de situações sociais e psicológicas adversas que possam comprometer os recursos humanos do Exército, possibilitando o bem-estar e a melhoria da qualidade de vida. Assim, a Assistência Social constitui-se em ferramenta de liderança, indutora do pronto emprego e do fortalecimento da Força Terrestre.

O PASEx visa transmitir, de forma direta e prática, os objetivos estratégicos estabelecidos para a área de Assistência Social, proporcionando a racionalização dos recursos humanos, financeiros e materiais alocados para o SASEx de forma padronizada.

No PASEx ficaram estabelecidos três programas: o Programa de Valorização da Vida (PVV); o Programa de Apoio à Família Militar (PAFaM); e o Programa Ambiente Seguro (PAS). Foram, ainda, definidos os objetivos estratégicos que orientam os eixos de atuação e as consequentes ações socioassistenciais relacionados a cada um dos programas.

O PVV tem o objetivo de proporcionar ao público-alvo uma assistência integrada, especializada e multidisciplinar, visando à prevenção, à superação e ao enfrentamento das vulnerabilidades prolongadas e temporárias, que podem afetar a saúde mental.

O PAFaM tem o objetivo de proporcionar à Família Militar uma assistência integrada, especializada e multidisciplinar, que permeia atividades e demandas que chegam à Assistência Social do Exército.



O Programa de Valorização da Vida (PVV) tem o foco preventivo, com ações voltadas especialmente para a promoção da saúde mental. Assim, o programa orienta a realização de atividades que contribuam para o equilíbrio das funções mentais necessárias para o enfrentamento e a superação de estados psíquicos de vulnerabilidade.

Já o PAS tem o objetivo de proporcionar à Família Militar uma assistência integrada, especializada e multidisciplinar, visando à promoção de um ambiente seguro no trabalho e no lar.

O novo Programa de Valorização da Vida

O PVV regula o planejamento e a execução das ações socioassistenciais previstas no PASEx 2023-2026 voltadas para o bem-estar e a qualidade de vida da Família Militar. O PVV tem o foco preventivo, com ações voltadas especialmente para a promoção da saúde mental. Assim, o programa orienta a realização de atividades que contribuam para o equilíbrio das funções mentais necessárias para o enfrentamento e a superação de estados psíquicos de vulnerabilidade, com o objetivo de prevenir o uso abusivo de álcool e outras drogas e a ocorrência de casos de suicídio.

O PVV propõe uma abordagem multidisciplinar para a prevenção dos transtornos mentais, integrando estratégias de capacitação, de acolhimento e de encaminhamento profissionais especializados, visando fortalecer a saúde mental e a desenvolver a resiliência no âmbito da Família Militar, por intermédio de ações integradas voltadas para o autocuidado e para o estabelecimento de redes de apoio abrangentes e eficientes.



Nessa perspectiva, o programa proporciona o desenvolvimento de comportamentos saudáveis de autocuidado e fortalecimento da resiliência no enfrentamento de situações de estresse. Outra ação importante é o acompanhamento dos casos de pessoas com problemas de saúde mental, proporcionando o acolhimento adequado e tempestivo, além do atendimento e do acompanhamento especializado, a fim de prover apoio eficiente aos casos identificados.

Nesse novo formato, os comandantes em todos os níveis têm papel fundamental na identificação de estados mentais de risco, visando atuar tempestivamente em situações de crise, por meio da identificação de casos e do encaminhamento para tratamento especializado.

As estratégias para atender ao grupo de pessoas que buscam desenvolver hábitos de saúde mental e bem-estar devem se basear em ações de informação e capacitação. Em consequência, as atividades devem priorizar ações de amplo alcance e que proporcionem a autoinstrução e multiplicação de conhecimentos adquiridos.

OPVV possui os seguintes eixos de atuação: prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas entre os integrantes da Família Militar; prevenção aos casos de suicídio e automutilação entre os integrantes da Família Militar; redução dos estados mentais de risco de transtornos mentais e comportamentais entre os integrantes da Família Militar; e promoção do cuidado com a saúde mental.

Ações realizadas sobre prevenção ao uso abusivo de álcool no âmbito do Exército

O enfoque principal do eixo de prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas reúne ações socioassistenciais que permeiam a identificação de comportamentos de risco e a valorização de hábitos saudáveis como ferramentas de enfrentamento, para evitar o desenvolvimento do quadro de dependência química com os membros da Família Militar.



Como forma de dar visibilidade e padronizar as ações socioassistenciais desse eixo de atuação, a DAP e a 1ª Região Militar elaboraram o *Caderno de Orientação* visando à coordenação dos esforços de prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas.

O *Caderno de Orientação* visa subsidiar a execução de ações em diversos níveis, apresentando uma série de atividades e produtos com vistas a colaborar com a redução dos fatores de risco associados ao uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas e a consequente dependência química. Assim, consta um plano de ações de execução com as ações socioassistenciais que deverão ser realizadas em todo o Exército com o auxílio das Seções de Assistência Social Regionais (SAS R) e Seções de Assistência Social de Guarnição (SAS Gu), Adjunto de Comando ou Elemento de Ligação.

Como estratégia de enfrentamento sobre o assunto foi elaborada a ação socioassistencial “Seja Dono do Seu Limite”, direcionado para a sensibilização sobre a prevenção ao uso abusivo de álcool. A ação tem a finalidade de proporcionar mudanças comportamentais e culturais, uma vez que o uso de bebidas alcoólicas é estimulado por intensa propaganda e seu uso é socialmente tolerado e, às vezes, até estimulado. Nesse sentido, essa ação busca proporcionar informações para que o próprio indivíduo identifique a linha divisória entre um consumo de baixo risco e o uso nocivo com graves consequências.

O enfoque da ação encontra-se na redução de danos, isto é, os indivíduos que têm algum tipo de comportamento de risco, e vai optar pela saúde e pela responsabilidade pessoal, ao invés da doença e da punição. Conforme descrito (Arrais e Santiago):

A redução de danos consiste, em linhas gerais, em ações preventivas voltadas à educação de usuários e não usuários de drogas, na qual se procura lidar com as informações, prescindindo ao máximo do julgamento moral acerca do interesse por fazer uso, bem como minimizar possíveis danos à saúde daqueles que fazem uso, prejudicial ou não. No caso do uso prejudicial, busca-se estabelecer um vínculo visando ganhos em termos



A ação tem a finalidade de proporcionar mudanças comportamentais e culturais, uma vez que o uso de bebidas alcoólicas é estimulado por intensa propaganda e seu uso é socialmente tolerado e, às vezes, até estimulado. Nesse sentido, essa ação busca proporcionar informações para que o próprio indivíduo identifique a linha divisória entre um consumo de baixo risco e o uso nocivo com graves consequências.

de autonomia, por exemplo, por meio da diminuição gradativa do uso, fornecendo-se informações para que, caso haja o uso, ele seja feito da forma mais segura possível. Dessa forma, a redução de danos consiste em atitudes práticas com o objetivo de contribuir para a mudança das concepções moralizantes acerca das drogas, almejando que os usuários sejam respeitados em seus direitos, desejos e necessidades, configurando-se, assim, como uma proposta ética, ligada à promoção da saúde.

Assim, a ação socioassistencial “Seja Dono do Seu Limite” foi dividida em cinco eixos temáticos: 1) Álcool e Vida Social; 2) Uso Responsável do Álcool; 3) Riscos do Mau Uso do Álcool; 4) Quanto Estou Bebendo?; e 5) Buscando Ajuda.

No eixo temático “Álcool e Vida Social” (**figura 1**), há informações de como o álcool pode impactar na saúde física, financeira e social de forma descontraída com o intuito de chamar atenção da Família Militar e fortalecer o interesse na campanha. O tema “Uso Responsável do Álcool” (**figura 2**) traz informações técnicas sobre os efeitos do álcool, dicas para reduzir o consumo e fatos sobre o álcool.



Figura 1

Modelo de divulgação referente ao tema “Álcool e Vida Social”



Figura 2

Modelo de divulgação referente ao tema “Uso Responsável do Álcool”



O tema “Risco do Mau Uso do Álcool” (**figura 3**) alerta sobre os efeitos a curto e longo prazo do consumo de álcool, favorecendo as explicações técnicas dos males que o álcool pode acarretar. Já o tema “Quanto Estou Bebendo” (**figura 4**) traz informações de como calcular e monitorar a quantidade de álcool ingerida, com o intuito de conhecer o padrão de consumo.



Figura 3

Modelo de divulgação referente ao tema “Riscos do Mau Uso do Álcool”

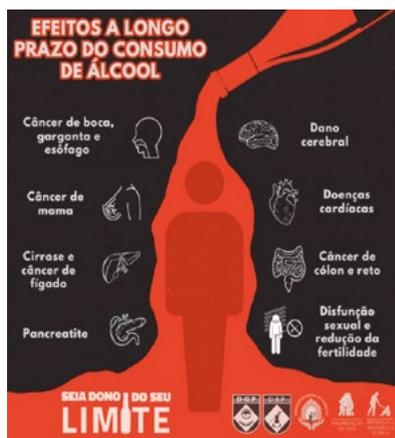


Figura 4

Modelo de divulgação referente ao tema “Quanto Estou Bebendo?”



Por fim, a temática “Buscando Ajuda” (**figura 5**) expõe preocupações sobre o uso abusivo de álcool e sobre como buscar ajuda na rede de apoio do SASEx. O ideal é que se busque ajuda com um profissional da saúde especializado para obter orientações mais adequadas ao seu caso. Vale destacar, que a família desempenha papel muito importante na identificação dos problemas do uso de bebidas alcoólicas do indivíduo e, em especial, pode motivá-lo a iniciar e permanecer em tratamento.



Figura 5
Modelo de divulgação referente ao tema “Buscando Ajuda”



Considerações finais

O uso abusivo de álcool após a pandemia vem constituindo-se, cada vez mais, em um problema de saúde pública em nosso país. Embora socialmente aceito, o uso do álcool traz uma série de riscos que raramente são reconhecidos como tal, especialmente na adolescência e no início da vida adulta.

No Exército, por seu efetivo ser composto por pessoas dentro dessa faixa etária, as atividades preventivas que favoreçam o reconhecimento dos riscos e o desenvolvimento de estratégias para minimizá-los assumem um caráter de relevância. Desta forma, e como estratégia de divulgação, foram elaborados vídeos curtos e posts descontraídos e com linguagem acessível para o grande público.

As ações socioassistenciais relacionadas à prevenção ao uso de álcool e drogas realizadas no âmbito do Exército, no contexto de pós-pandemia, contribuíram para a promoção do conhecimento, da prevenção de possíveis situações de vulnerabilidades psicossociais e para a promoção da saúde física e mental.



Por fim, espera-se com a ação “Seja Dono do Seu Limite” que a Família Militar identifique seu grau de consumo alcoólico, os riscos que a bebida pode trazer e, principalmente, o compromisso de buscar ajuda quando identificar que o uso do álcool está prejudicando sua vida e de sua família. ●

A autora

A **Primeiro-Tenente OTT Jordana Ribeiro de Arruda Fayão** é Bacharel em Psicologia pela Universidade Católica de Brasília (2005), perita do Trânsito pelo Centro de Formação de Recursos Humanos em Transporte (2005), terapeuta familiar pelo Centro Brasileiro de Estudo da Família (2006) e pós-graduada em Gestão de Pessoas pela Fundação Getúlio Vargas (2011). Atualmente, é psicóloga do Exército Brasileiro e exerce a função de auxiliar da Seção de Assistência Social na Diretoria de Assistência ao Pessoal. E-mail: jordana_arruda@yahoo.com.br.

Referências

- ARRAIS, V.A.A., SANTIAGO, R.F., **Redução de danos e prevenção do uso de drogas**. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/14819/1/ARTIGO_Viviane_ARES.pdf. Acesso em: 22/08/23.
- BERNARDES, J. **Ansiedade, insônia, estresse, depressão: estudo mostra como saúde mental evoluiu na pandemia**. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/ansiedade-insonia-estresse-depressao-estudo-mostra-como-saude-mental-evoluiu-na-pandemia/>. Acesso em: 17/08/23.
- BRASIL. Ministério do Exército. **[Lei nº 2.851, de 25 de ago 56]**. Dispõe sobre a Organização Básica do Exército. Rio de Janeiro, RJ: Presidência da República. Diário Oficial da União – Seção I – 28/08/1956, Página 16305 (Publicação Original). Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1950-1959/lei-2851-25-agosto-1956-355222-publicacaooriginal-1-pl.html> Acesso em 18/08/23.
- BRASIL. Ministério do Exército. **[Aviso Ministerial nº 654, de 14 de outubro de 1950]**. Comissão Especial do Serviço Social do Exército. Brasília, DF.



- BRASIL. Ministério da Defesa. [**Portaria Normativa nº 1.173-MD, de 6 SET 06**]. Aprova a Política de Assistência Social das Forças Armadas.
- BRASIL. Secretaria Nacional Antidroga. **Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. 2007.
- BRASIL. Ministério da Defesa. [**Portaria Normativa nº 881-MD, de 26 MAIO 10**]. Aprova as Diretrizes para o Desenvolvimento dos Programas da Política de Assistência Social das Forças Armadas.
- BRASIL. Comando do Exército. [**Portaria nº 1.971, de 25 ABR 2023**]. Aprova as Instruções Gerais para o Funcionamento do Sistema de Assistência Social do Exército, 3ª ed, 2023.
- BRASIL. Comando do Exército. [**Portaria – DGP/C Ex Nº 442, de 12 MAIO 23**]. Aprova o Plano de Assistência Social do Exército 2023–2026 (PASEx 2023–2026), EB30-P-50.007, 1ª Edição, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Consulta realizada em: <https://bvsmis.saude.gov.br/saude-mental-e-a-pandemia-de-covid-19/> acesso em: 21/08/23.
- CELESTINO, S., Família Militar: conceito e objeto de análise. *In: A Família Militar no século XXI: perfis, experiências e particularidades*. Brasília/DF: Gráfica do Exército, p.29-44, 2022.
- DÉA, H.R.F.D., SANTOS, E.N., ITAKURA, E., OLIC, T.B. **A inserção do psicólogo no trabalho de prevenção ao abuso de álcool e outras drogas**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/36htZtV8MhRkNc-JmDTmw7rN/?lang=pt> . Acesso em: 22/08/23.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, Ministério da Saúde. **Cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Suicídio na Pandemia COVID-19**. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/41420/Cartilha_PrevencaoSuicidioPandemia.pdf?sequence=2&isAllowed=y . Acesso: 22/08/23.
- SILVEIRA, C. M, SIU. E. R e ANDRADE, L.H.S.G. **Epidemiologia: análise crítica**. Abordagem clínica da dependência de droga, álcool e nicotina – manual para profissionais de saúde mental: Editor André Malbergier. -1. Ed.-Barueri [SP]: Manole, 2018.



Projeto de Qualidade de Vida no Trabalho do Grupamento de Apoio do Recife:

Uma estratégia do Serviço Social para promoção de bem-estar social, físico e mental do efetivo no pós-pandemia da COVID-19

Primeiro-Tenente QOAP Heitor da Silva Codiceira

Primeiro-Tenente QOCON Julyane Christiny Matias Patrício dos Santos

► **Resumo:**

Neste artigo, é apresentado de forma concisa o Projeto de Qualidade de Vida no Trabalho desenvolvido pelo Grupamento de Apoio do Recife¹. Este projeto é uma estratégia planejada pelo Serviço Social com o propósito de intervir de maneira preventiva e promocional no bem-estar social, físico e mental do efetivo do Grupamento, no período pós-pandemia da COVID-19.

► **Palavras-chave:**

Qualidade de Vida; Trabalho; Serviço Social; COVID-19.

1. Grupamento de Apoio do Recife (GAP-RF), Organização Militar do Comando da Aeronáutica localizada na cidade de Recife-PE.



Introdução

O trabalho é atividade criadora, por meio do qual o homem realiza a satisfação das suas necessidades em sociedade. As profissões emergem como especializações do trabalho coletivas, com vistas a responder demandas sociais. Neste cenário, o Serviço Social, enquanto profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho, busca intervir sobre os reflexos oriundos das relações sociais, mediando o acesso a direitos individuais e/ou coletivos, de maneira que a atuação profissional não se resume à viabilização de benefícios, não esgota sua intervenção na provisão de assistência material ao homem, ao contrário, a concebe como um meio e não um fim.

Na esfera do trabalho, a rotina institucional, o gerenciamento dos diversos processos de trabalho e, em especial, as mudanças ocorridas no âmbito organizacional com o advento da pandemia da COVID-19 podem produzir no trabalhador impacto importante sobre sua saúde e vida privada. Como resultados, apontam-se os problemas de relacionamentos interpessoais, o baixo comprometimento, a queda da motivação, adoecimento mental e absenteísmo, por exemplo.

Diante disso, o alcance dos objetivos institucionais requer o investimento em conhecer o seu efetivo, por meio de um diagnóstico institucional, e intervir sobre fatores que venham a ser levantados como resultado de uma pesquisa de clima organizacional. A satisfação geral do trabalhador com a organização; a identificação das habilidades necessárias para o desempenho de funções; a clareza sobre a missão, visão e valores institucionais; o espírito de corpo, sentimento de pertencimento e corresponsabilidade social; as possibilidades de melhorias internas; a segurança e a comunicação são elementos importantes em uma organização cuja preocupação esteja voltada para o capital humano, os meios e os resultados.

Em se tratando da Força Aérea Brasileira (FAB), o fator humano é um elemento central para o sucesso e cumprimento da missão institucional.



O fator humano permanece no centro das prioridades da FAB. Essa é a razão pela qual o plano estratégico da Força identifica esta perspectiva como um caminho essencial na trajetória para o futuro da instituição.

Segundo a Diretriz do Comando da Aeronáutica (COMAER) nº 11-45, que versa sobre a Concepção Estratégica da Força Aérea,

"o fator humano permanece no centro das prioridades da FAB. Essa é a razão pela qual o plano estratégico da Força identifica esta perspectiva como um caminho essencial na trajetória para o futuro da instituição".
(COMAER, 2018, p.38)

Existem dois desafios fundamentais, entre outros, que se apresentam para o universo corporativo atual. O primeiro deles diz respeito à necessidade de uma força de trabalho saudável, motivada e preparada para a execução de sua missão. O segundo é a capacidade da organização de atender à demanda do seu efetivo no que se refere à qualidade de vida no trabalho.

Neste sentido, identificar e atuar sobre os eventos positivos e os adversos nos processos de trabalho, com fito de construir um ambiente que reforce as relações do efetivo com a organização, seus pares, suas equipes e chefia, procurando sempre a participação, motivação, comprometimento e integração de seu pessoal, deve ser a preocupação dos gestores na busca de um clima favorável aos trabalhadores e à instituição.

Por esta razão é que pensar sobre a qualidade de vida no trabalho significa estabelecer um conjunto de políticas e práticas que permitem a conciliação de expectativas entre a organização e o seu pessoal para que ambos possam realizá-las simultaneamente.



Dessa forma, este artigo está estruturado em três seções, além desta breve introdução. Na primeira delas, será apresentado um panorama resumido acerca da pandemia da COVID-19 e seus rebatimentos no mundo do trabalho. Na segunda, pretende-se discorrer sobre a importância de se problematizar qualidade de vida em uma Organização Militar e, na última seção, serão abordadas as ações planejadas pelo Serviço Social alusivas ao Projeto de Qualidade de Vida no Trabalho do GAP-RF.

A pandemia da COVID-19 e seus reflexos no mundo de trabalho

A pandemia global da COVID-19 afetou profundamente o mundo do trabalho. Além da ameaça à saúde pública, ocasionou impactos sociais e econômicos que comprometeram a subsistência e o bem-estar de milhões de pessoas do redor do planeta.

No Brasil, a emergência sanitária acarretou uma série de desafios para seu enfrentamento, alterando profundamente os ambientes sociais e de trabalho.

Nas palavras de Moreira, Meirelles e Cunha:

As instituições tiveram um longo caminho de aprendizagem na organização dos seus processos de trabalho a fim de orientar o conjunto de seus trabalhadores para lidar com a nova situação. Um dos desafios das instituições e profissionais foi evitar ou mitigar a exposição dos trabalhadores ao novo coronavírus e suas consequências. (MOREIRA, MEIRELLES E CUNHA, 2021, p.117)

Embora a pandemia tenha afetado todos os trabalhadores, seus efeitos e rebatimentos foram sentidos de forma diferente a depender da classe social, nível de renda, localização geográfica e categoria profissional, por exemplo. A população trabalhadora de atividades essenciais e aquelas profissões que não tiveram como permanecer em trabalho remoto foram

as mais afetadas pela doença, necessitando, com urgência, da adoção de medidas para mitigar os agravos vividos.

A pandemia agravou as desigualdades estruturais da sociedade brasileira e conseqüentemente a “Questão Social” que ganhou maior visibilidade com o desmonte da rede de proteção social dos trabalhadores, principalmente em razão das reformas trabalhista e previdenciária, como também pela instabilidade econômica resultante da crise sanitária, que incrementou desemprego, redução da renda familiar, informalidade e precarização dos serviços de assistência à saúde.

Além dos danos causados pela COVID-19, importantes efeitos psicológicos afetaram a saúde dos trabalhadores. Distanciamento social, isolamento e ansiedade, desemprego na família, diminuição de renda e medo do futuro influenciaram significativamente a saúde mental desses indivíduos.

Nesse contexto, evidencia-se que a relação entre a pandemia e o trabalho é intensa e indissociável, razão pela qual ocorreram fortes impactos da doença nas diversas categorias de trabalhadores. É importante destacar que a sobreposição desordenada dos diferentes determinantes contribuiu para o agravamento da pandemia, atingindo profundamente o mundo do trabalho e a população mais vulnerável.

A pandemia estabeleceu uma urgência na construção de políticas sociais, econômicas e de saúde pública, de forma a mitigar as consequências ocasionadas pelo novo coronavírus. Por exemplo, a implementação de políticas voltadas para a saúde mental, entre outras, por se tratar de um agravo significativamente observado durante a pandemia, e para o qual ainda há grande déficit de políticas públicas. Assim, as medidas protetivas e preventivas devem viabilizar o acesso dos trabalhadores ao acolhimento social e cuidado com a saúde mental.



Por que pensar em qualidade de vida no trabalho em uma Organização Militar da Força Aérea Brasileira?

Sob um enfoque biopsicossocial, a Qualidade de Vida no Trabalho é definida como “o conjunto das ações de uma empresa que envolve a implantação de melhorias e inovações gerenciais e tecnológicas no ambiente de trabalho” (LIMONGI-FRANÇA, 1997, p.80). Ela interfere diretamente em todas as áreas da vida, assim como no comportamento, no desenvolvimento pessoal e na saúde, representando, ao mesmo tempo, uma necessidade do indivíduo e uma estratégia gerencial da organização.

Diversos estudos apontam que a Qualidade de Vida integra a série de mudanças que estão ocorrendo nas organizações na sociedade contemporânea, de maneira que seu processo de discussão transcende a área da saúde e se vincula às áreas do Serviço Social, da Administração, da Psicologia, da Sociologia, entre outras, a partir de um enfoque multidisciplinar humanista.

O homem é um ser social, racional e espiritual. Influencia e é influenciado pelos diversos contextos sociais nos quais está inserido. É em seu espaço de trabalho que ele ocupa a maior parte do seu tempo. E é neste

A Qualidade de Vida integra a série de mudanças que estão ocorrendo nas organizações na sociedade contemporânea, de maneira que seu processo de discussão transcende a área da saúde e se vincula às áreas do Serviço Social, da Administração, da Psicologia, da Sociologia, entre outras, a partir de um enfoque multidisciplinar humanista.



espaço que aprende a administrar as questões de natureza pessoal, profissional e social, as quais todo ser humano está submetido.

O Grupamento de Apoio de Recife possui aproximadamente 11.000 vinculados, entre militares da ativa e da reserva; servidores civis ativos e aposentados; e pensionistas de militares e de civis. Nesse público, encontra-se uma diversidade de perfis de usuários que são alvos do trabalho especializado do Serviço Social, como por exemplo: oficiais e graduados que possuem filhos com deficiência; famílias vivenciando processos de superendividamento; famílias com perda de membros em virtude da pandemia da COVID-19; perda de emprego de familiares em virtude da crise sanitária e econômica; militares com reduzidas redes de apoio; veteranos invisibilizados; soldados em situação de vulnerabilidade social e recrutas em formação.

Conforme preconiza o Código de Ética Profissional do(a) Assistente Social, Título III, Das Relações Profissionais, Capítulo I – Das Relações com os Usuários(as) – art. 5º, são deveres do(a) assistente social nas suas relações com os(as) usuários(as): “a - contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais”.

Também, a Norma de Sistema do Comando da Aeronáutica (NSCA) nº 163-1/2020, que trata da atuação do Serviço Social no âmbito da Força Aérea Brasileira, quanto ao campo organizacional, no qual está inserido o GAP-RF:

Propõe fomentar iniciativas que impulsionem a melhoria da qualidade de vida no trabalho, identificando e atuando nos condicionantes sociais que possam vir a afetar o bom desenvolvimento das atividades laborais na caserna, proporcionando apoio ao homem. Identificando os condicionantes internos e externos ao espaço institucional, o profissional de Serviço Social terá ferramentas para assessorar os Comandantes/Diretores/ Chefes das Organizações Militares nas quais estiver inserido, propondo estratégias dentro de sua especificidade profissional para intervir naquela realidade observada. (2020, p.17)



Nesta direção, sabe-se que o Serviço Social possui uma ampla diversidade de formas de inserção socioinstitucional que vai desde a execução da rede de serviços sociais à elaboração e coordenação de políticas sociais, bem como o gerenciamento de recursos humanos e de organizações sociais (governamentais, não governamentais e empresariais).

Alguns dos campos de atuação do Serviço Social são: Política de Assistência Social, Política de Saúde, Política de Recursos Humanos, Política de Educação, Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente, Política do Idoso, Política de Habitação e Previdência Social.

Como se vê, os militares apesar de comporem uma categoria que tem formação bélica e de defesa, não estiveram imunes às refrações da “Questão Social”, acentuadas com o advento da pandemia. Assim, pensar em estratégias que fomentem a Qualidade de Vida no Trabalho faz parte das atribuições do Serviço Social no Comando da Aeronáutica e buscam contribuir tanto para o militar e seus processos de trabalho quanto para os fins a que se destina a instituição. Para tanto, internamente, congregam ações que correspondem ao Serviço de Atenção ao Efetivo do COMAER e ao Serviço de Atendimento Integral à Família Aeronáutica, previstos na NSCA 163-1/2020.

O Projeto de Qualidade Vida no Trabalho do GAP-RF

O Projeto de Qualidade de Vida no Trabalho do GAP-RF surge como uma iniciativa do Serviço Social com o objetivo de contribuir para melhorias organizacionais, para a saúde e integração do pessoal na Guarnição de Aeronáutica de Recife (GUARNAE-RF).

Nessa perspectiva, a Assessoria do Serviço Social (ASO) do Grupamento de Apoio de Recife (GAP-RF), visando fomentar espaços de convivência, reflexões e trocas de informações com o objetivo de prevenção a agravos e promoção à saúde do efetivo planejou o Programa de Qualidade de Vida no Trabalho (PQVT) por meio de um conjunto de ações, conforme abaixo:



1. **Dia da Mulher, com reflexões sobre autocuidado, enfrentamento à violência doméstica e campanha de arrecadação de absorventes para mulheres em situação de vulnerabilidade social** – sensibilização do efetivo da GUARNAE-RF sobre a pobreza menstrual;
2. **Dia do Motorista: “Prevenção é sinônimo de cuidado e responsabilidade”** – atividade realizada com o intuito de sensibilizar o efetivo sobre normas legais e condutas de segurança no trânsito. Atividades realizadas em parceria com a Polícia Rodoviária Federal (PRF), por meio do Projeto Educar e o Departamento Estadual de Trânsito de Pernambuco (DETRAN-PE), através do Projeto Educação no Trânsito;
3. **Dia do Soldado** – valorização desse público, que representa significativa parcela do efetivo da GUARNAE-RF e que possui maior recorte de vulnerabilidade social e baixa escolaridade;
4. **Setembro Amarelo: “Diga sim à vida!”** – campanha com informações sobre o adoecimento mental, através dos temas de saúde mental (ansiedade, depressão, assédio moral e sexual, dentre outros) e divulgação dos canais de ajuda, no âmbito da GUARNAE-RF;
5. **Outubro Rosa: “Cuidado com as mamas – carinho com o seu corpo!”** – essa atividade tem como objetivo conscientizar as mulheres para os cuidados com a saúde feminina, e será realizada em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do Recife;
6. **Novembro Azul: “Homem que se cuida tem atitude!”** – campanha em parceria com os médicos urologistas do Hospital de Aeronáutica de Recife (HARF), conscientizando os homens para os cuidados com a saúde masculina; também está sendo planejado um torneio de futebol com esse público que será utilizado como pano de fundo para divulgação da campanha;
7. **Impulso** – atividade com os militares temporários da GUARNAE-RF que serão licenciados por término de tempo de serviço, proporcio-



A Assessoria do Serviço Social (ASO) tem provido esforços para promover reflexões sobre as formas de trabalho; criar condições para proporcionar um clima organizacional saudável; e fomentar boas relações, como caminhos importantes para angariar qualidade de vida no trabalho e consequente cumprimento da missão institucional.

nando aos militares temporários que serão licenciados do serviço ativo informações sobre o processos administrativos internos alusivos ao desligamento e sobre o mundo do trabalho, com vistas a fomentar a (re)inserção no mercado de trabalho, a ser realizada em duas edições, conforme cronograma de desligamento dos militares da GUARNAE-RF;

8. **Semana de Atenção Integral aos Recrutas** – a atividade objetiva promover o acesso a informações em caráter educacional e preventivo, como complemento à formação dos futuros soldados da Força Aérea Brasileira da GUARNAE-RF, desenvolvida com as duas turmas de recrutas do Grupo de Segurança e Defesa (GSD) da Base Aérea de Recife (BARF);
9. **Ginástica Laboral Integrada** – prática de exercícios físicos leves, preparatórios, compensatórios e/ou mesmo relaxantes com o efetivo no próprio local de trabalho, juntamente com a Seção de Educação Física e parceiros, buscando prevenir doenças ocupacionais e fomentar a ergonomia; e
10. **Grupo de Apoio aos Pais Militares/Servidores Civis com filhos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outras deficiências** – com encontros bimensais, proporciona momentos de troca de informações entre



os pais, agregando conhecimentos relacionados à melhoria da qualidade de vida, tanto das pessoas com deficiência quanto dos familiares.

Importa destacar que para além dos projetos sociais e atividades socioeducativas o Serviço Social do GAP-RF, historicamente, tem sido referência para o efetivo no que diz respeito às demandas sociais. No contexto pandêmico e pós-pandêmico, ficou evidenciado pelos registros de atendimentos sociais um grande número de usuários em risco social ou situação de vulnerabilidade social, decorrentes ou agravadas pela crise sanitária da COVID-19, sobretudo, associadas à perda de familiares, gastos com tratamento de saúde de alto custo e perda de emprego na família. Muitos militares da GUARNAE-RF, sobretudo os da área da saúde estiveram na linha de frente no combate à pandemia e ainda apresentam agravos à saúde física e mental decorrentes desse período.

Nessa seara, o trabalho da ASO tem sido realizado por meio de articulação interna e externa, concessão de benefícios socioassistenciais, encaminhamentos, confecção de relatórios sociais e assessoramento aos comandantes, por exemplo.

Dessa forma, é consenso que o trabalho ocupa uma posição central na vida da maioria das pessoas. Sendo assim, a ASO tem provido esforços por meio do PQVT para promover reflexões sobre as formas de trabalho; criar condições para proporcionar um clima organizacional saudável; e fomentar boas relações, como caminhos importantes para angariar qualidade de vida no trabalho e consequente cumprimento da missão institucional.

Considerações finais

Sabe-se que a pandemia da COVID-19, causada pelo novo coronavírus, acarretou mudanças globais importantes que perpassaram os campos biomédicos e epidemiológicos. As consequências da crise sanitária foram intensamente sentidas nas áreas sociais, econômicas, políticas e culturais.



Na Guarnição de Aeronáutica de Recife, os rebatimentos da crise sanitária foram percebidos em várias nuances, inclusive no ambiente de trabalho, com grande parte do efetivo impactada, vivenciando sentimentos de ansiedade, insegurança, luto, medo, entre outros.

Nesse contexto, é importante fomentar iniciativas que visam contribuir com a Qualidade de Vida no Trabalho, que, de maneira geral, resulta da inter-relação entre diversas facetas do cotidiano que são influenciadas por fatores internos e externos. Sem dúvida, a pandemia da COVID-19 contribuiu para uma mudança de paradigmas, haja vista as mudanças laborais e sociais por ela ocasionadas.

É nessa perspectiva que o Projeto de Qualidade de Vida no Trabalho do GAP-RF foi pensado pelo Serviço Social, por meio de ações preventivas, promocionais e socioeducativas, visando fortalecer o bem-estar do efetivo para melhorar o ambiente organizacional, e com isso, propiciar melhores condições para a realização do trabalho na caserna, por meio do reconhecimento do protagonismo do fator humano e seus múltiplos determinantes. ●

Os autores

O **Primeiro-Tenente QOAP Heitor da Silva Codiceira** é graduado em Serviço Social pela Universidade Estácio de Sá (2017) e pós-graduado em Serviço Social pela Faculdade Internacional Signorelli. Atualmente, é assistente social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de chefe da Assessoria de Serviço Social no Grupamento de Apoio do Recife. E-mail: heitorhsc@fab.mil.br.

A **Primeiro-Tenente QOCON Julyane Christiny Matias Patrício dos Santos** é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e especialista em Educação, Pobreza e Desigualdade Social pela UFPE. Atualmente, é assistente social da Força Aérea Brasileira e exerce a função de ajudante da Assessoria de Serviço Social no Grupamento de Apoio do Recife. E-mail: julyanematiasjcmps@fab.mil.br.



Referências

- BRASIL. **Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993**. Dispõe sobre a profissão do Assistente Social e dá outras providências. Brasília, 1993.
- BRASIL. Ministério da Defesa, Comando da Aeronáutica. **Concepção Estratégica “Força Aérea 100”**. DCA 11-45/2018. Brasília: COMAER, 2018.
- BRASIL. Ministério da Defesa, Comando da Aeronáutica. **Norma de Sistema do Comando da Aeronáutica**. NSCA 163-1/2020. Brasília: COMAER, 2020.
- BRASIL. Ministério da Defesa, Comando da Aeronáutica. **ICA 164-7/2018**. Programa de Qualidade de Vida no Trabalho do Âmbito do DECEA. Brasília: COMAER, 2018.
- GUERRA, Y. **A instrumentalidade do Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2022, 288p.
- LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. Qualidade de vida no trabalho: conceitos, abordagens, inovações e desafios nas empresas brasileiras. **Revista Brasileira de Medicina Psicossomática**, v. 1, n. abr./ju 1997, p.79-83, 1997. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001009477>. Acesso em: 15 maio 2023.
- MOREIRA, Maria de Fátima; MEIRELLES, Luiz Claudio; CUNHA, Luiz Alexandre Mosca. COVID-19 no ambiente de trabalho e suas consequências à saúde dos trabalhadores. **Revista Saúde em Debate**, v. 45, n. Especial 2, Dez 2021, p.107-122, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/sbsd88HRZvpWxSkQxL7wg3F/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 maio 2023.



A Comunicação Social como ferramenta estratégica da Assistência Social da Marinha no pós-pandemia

*Primeiro-Tenente (RM2-T) Eliane Teixeira Rabello
Primeiro-Tenente (RM2-T) Joyce Karla de Araújo Melo*

► **Resumo:**

Este artigo destaca a importância da Comunicação Social na Assistência Social da Marinha durante e após a pandemia da COVID-19. É evidenciado como a comunicação eficaz contribui para o conhecimento de serviços, melhoria de gestão, imagem e reputação da instituição, principalmente em períodos adversos, sendo apresentadas as estratégias adotadas e suas experiências, ressaltando a importância da comunicação como instrumento de gestão na Assistência Social da Marinha.

► **Palavras-chave:**

Comunicação Organizacional; Assistência Social; Pandemia; Relações Públicas; COVID-19.

Introdução

Com os avanços contemporâneos, a comunicação assume um papel fundamental na tessitura das relações organizacionais em diversos níveis, garantindo que todas as mensagens e interações da organização sejam consistentes e estejam alinhadas com a sua visão e objetivos.

A comunicação organizacional visa facilitar e melhorar a troca de informações e a compreensão entre a organização e os *stakehol-*



ders¹. Segundo Margarida Kunsch (2002, p.150), o termo “comunicação organizacional” tem uma maior amplitude de aplicações, podendo se referir a qualquer tipo de organização – pública, privada, sem fins lucrativos, ONGs, fundações, etc. – não se restringindo apenas no âmbito do que se denomina “empresa”. Para Kunsch:

Comunicação organizacional, como objeto de pesquisa, é a disciplina que estuda como se processa o fenômeno comunicacional dentro das organizações no âmbito da sociedade global. Ela analisa o sistema, o funcionamento e o processo de comunicação entre a organização e seus diversos públicos. (...) Fenômeno inerente aos agrupamentos de pessoas que integram uma organização ou a ela se ligam, a comunicação organizacional configura as diferentes modalidades comunicacionais que permeiam sua atividade. (2002, p.149)

Este trabalho propõe uma análise sobre os aspectos da importância da Comunicação na Assistência Social da Marinha frente aos desafios advindos da pandemia da COVID-19, na perspectiva de uma comunicação integrada². Com base em literatura e registros documentais da Assistência Social, buscou-se discorrer acerca das estratégias de comunicação adotadas e refletir acerca dos impactos obtidos na imagem, reputação, bem como a relação de confiança com os usuários.

1. *Stakeholder* é um termo utilizado em diversas áreas, como Gestão de Projetos, Comunicação Social, Administração e Arquitetura de Software, referente às partes interessadas que devem estar de acordo com as práticas de governança corporativas executadas pela empresa.

2. Abordagem defendida por Margarida Krohling Kunsch, que diz que a comunicação organizacional integrada compreende as Relações Públicas (comunicação institucional), a Comunicação Interna (comunicação administrativa) e o Marketing (comunicação mercadológica). Segundo a autora, são as formas de comunicação que permitem a uma organização se relacionar com seu universo de públicos e com a sociedade em geral. Sendo assim, não se devem mais isolar essas modalidades comunicacionais. Resulta necessário que exista uma ação conjugada das atividades de comunicação que formam o composto da comunicação organizacional (KUNSCH, 2002, p.149-165).



A Comunicação Social da Assistência Social da Marinha do Brasil

Em nível gerencial, o Sistema de Assistência Social da Marinha (SiASM) é composto pela Diretoria de Assistência Social da Marinha (DASM), Diretoria Especializada (DE), na qual compete o planejamento, supervisão, coordenação, normatização, administração dos recursos financeiros, monitoramento e avaliação das atividades desempenhadas pelos Órgãos de Execução do Serviço de Assistência Social ao Pessoal da Marinha (OES) no nível da execução (DGPM–501, 7ª rev., MOD. 1, subitem 1.4, 2023). O público-alvo do SiASM, conforme as Normas sobre a Assistência Social na Marinha do Brasil (DGPM–501, 7ª rev., MOD. 1, subitem 1.5, 2023), é composto por todos os militares e servidores civis da ativa e veteranos, pensionistas e seus dependentes, público este chamado internamente de Família Naval.

A Assistência Social na Marinha do Brasil (MB) é executada por uma equipe multidisciplinar formada por profissionais das áreas de Serviço Social, Psicologia e Direito. Congrega um conjunto de regras, normas, recursos (pessoais e financeiros), a partir das necessidades da Família Naval apontadas nos instrumentos de monitoramento e avaliação do SiASM, bem como em estudos e pesquisas.

Na Assistência Social da Marinha, a Comunicação assume um papel especialmente crucial no estabelecimento de relações efetivas com os públicos de interesse. Sob essa ótica, a Comunicação da Assistência Social da Marinha precisa ser cuidadosamente orquestrada para alcançar um público de aproximadamente 500 mil indivíduos associados à Força. Vale salientar que esse público se encontra disperso nos nove Distritos Navais, distribuídos pelo território brasileiro.

A Comunicação deve ser entendida como uma ferramenta de gestão potente em todos os níveis hierárquicos da Marinha do Brasil e como componente para eficácia no planejamento estratégico da Assistência



A importância da Comunicação Social na Assistência Social da Marinha transcende a simples transmissão de informações e mensagens. Ela se configura como uma ferramenta estratégica para o conhecimento de direitos e na prevenção de situações de vulnerabilidade social, assegurando que os serviços e recursos disponíveis alcancem os beneficiários de maneira ampla.

Social e acesso a direitos sociais. Segundo a publicação que rege a Comunicação Social na Assistência Social,

a divulgação da Assistência Social tem por finalidade dar amplo conhecimento dos programas e projetos sociais, bem como das demais atividades desenvolvidas, de forma a ampliar o acesso dos usuários aos serviços oferecidos. Dessa forma, confere-se transparência ao processo de atendimento de necessidades sociais, além de dirimir dúvidas sobre os locais de prestação de serviços e demonstrar o acolhimento pela Marinha do Brasil (MB), empenhada em amparar os usuários na resolução de questões sociais. Ressalta-se que a valorização das atividades de divulgação pelo Comando/Direção e OES contribuirá sobremaneira para aumentar o número de pessoas que conhecem a Assistência Social da MB, conscientizando-as acerca da importância da tomada de ações preventivas, de modo a evitar problemas sociais futuros. (DGPM-501, 7ª rev., MOD 1, subitem 5.1, 2023)

Não obstante, a importância da Comunicação Social na Assistência Social da Marinha transcende a simples transmissão de informações e mensagens. Ela se configura como uma ferramenta estratégica para o



conhecimento de direitos e na prevenção de situações de vulnerabilidade social, assegurando que os serviços e recursos disponíveis alcancem os beneficiários de maneira ampla.

O nível do conhecimento da MB acerca do SiASM é medido periodicamente pelo Departamento de Pesquisas de Pessoal da DASM, por meio das pesquisas “Satisfação Pessoal e Profissional (SATPES)” e “Perfil Socioeconômico e Cultural da Família Naval (SISPERFIL)”.

A SATPES, com periodicidade bienal, constitui-se no levantamento de dados sobre opiniões e percepções relativas aos aspectos institucionais que influenciam a satisfação no trabalho e a consequente motivação laborativa, condição relevante para o desempenho profissional (DGPM-501, 7ª rev., MOD 1, subitem 4.6, 2023). Tais dados poderão subsidiar medidas para a elevação do nível de satisfação profissional, além de contribuir para o aprimoramento de programas sociais e de políticas na área de pessoal.

Em 2019, dados da SATPES apresentaram que de uma amostra de 37.452 respondentes, 18.714 não conheciam a Assistência Social da Marinha³. Sendo assim, podemos perceber que antes do início da pandemia já estava posto o primeiro desafio da Comunicação Social para divulgação acerca da Assistência Social para o seu público-alvo.

Os desafios da Comunicação Social na pandemia

A pandemia da COVID-19 trouxe consigo uma série de desafios para a comunicação em escala global. Desde o início da crise, foi necessário orientar as pessoas sobre medidas de saúde, restrições de viagens, mudanças nos procedimentos de trabalho e estudo, além de promover a importância da vacinação.

3. Dados obtidos com o Departamento de Pesquisas de Pessoal da DASM.



O primeiro desafio foi o excesso de informações, com uma sobrecarga de dados que tornou difícil a absorção de informações relevantes e a tomada de decisões informadas. Portanto, foi necessário estabelecer um canal confiável para disseminar informações sobre o vírus.

A crise sanitária global realçou, inclusive na Marinha, a imprescindibilidade de comunicar-se efetivamente com o público interno, oferecendo tranquilidade, prevenção e atualizações com precisão e agilidade sem precedentes. Neste cenário, o papel da comunicação foi primordial para contribuir com a mudança de rumos por meio de planejamento, sensibilização e informação a fim de prevenir e dirimir vulnerabilidades entre seu pessoal e mitigar as consequências sociais decorrentes da pandemia.

Na pandemia da COVID-19 a Assistência Social da MB desempenhou um papel fundamental para o enfrentamento dessa grande adversidade. Assistentes sociais, psicólogos e bacharéis em Direito dos OES realizaram suas atividades diariamente, em todas as regiões do país, diversas ações em apoio à Família Naval. Atendendo à crescente demanda social, esses profissionais contribuíram de forma inquestionável para promoção da qualidade de vida dos militares, servidores civis, pensionistas e seus dependentes.

Estava posto, então, o segundo desafio da Comunicação Social da DASM. Além de promover estratégias de divulgação assertivas acerca da Assistência Social para o seu pessoal, demonstradas pelo desconhecimento nas pesquisas institucionais, era necessário fazê-lo, agora, de forma emergencial e em um cenário completamente sem precedentes.

Ações de Comunicação Social da Assistência Social na Marinha durante a pandemia

Antes da pandemia, os próprios profissionais integrantes do SiASM eram incumbidos de planejar e executar a comunicação dos seus respectivos OES, tal como promover e divulgar as atividades executadas por



eles. Com base nos resultados de pesquisas institucionais, concluiu-se que o maior obstáculo para a utilização dos serviços pela Família Naval não se devia à ausência dos serviços na MB, mas sim à dificuldade do usuário em conhecer e reconhecer a Assistência Social dentro da Força. Em virtude disso, garantir que cada militar ou servidor civil, bem como seus dependentes, tenham pleno conhecimento da existência dos programas sociais, atividades e benefícios socioassistenciais disponíveis, a fim de prevenir situações de vulnerabilidade irreversíveis, tornou-se prioridade na gestão da DASM.

Quando iniciativas e projetos sociais presenciais precisaram ser interrompidos, houve uma necessidade crítica de ajustes no planejamento da área. Priorizando a resposta às demandas mais urgentes da Família Naval e o acompanhamento dos usuários, a DASM se mostrou ágil e resiliente neste desafio sem precedentes.

Durante a pandemia, profissionais da Assistência Social da Marinha desempenharam um papel crucial na promoção do bem-estar da Família Naval. Diante desse cenário inédito, as equipes dos OES demonstraram um alto grau de comprometimento com a missão, além de proatividade, profissionalismo e inventividade significativa. Para garantir a adequada assistência aos usuários, os profissionais adaptaram suas intervenções aos protocolos de atendimento à distância.

De modo especial, um cuidado particular foi dispensado aos usuários idosos e pessoas com deficiência, por meio de um processo de busca ativa e acompanhamento regular, também realizado de forma remota.

Em face da multiplicidade de questões que demandam atenção do SiASM e da necessidade de organizar os esforços empreendidos pela Marinha foi estabelecido, em 2020, o Plano de Assistência Social da Marinha (PASM) para o período entre 2021-2024. O propósito do PASM (2020, p.12) é:



(...) promover a unidade de direção e a integração de todas as atividades preventivas e de resposta às necessidades sociais da Família Naval, dando destaque às atividades preventivas e protetivas essenciais para promoção da qualidade de vida da Família Naval.

As ações de comunicação, cada vez mais estruturadas e padronizadas, alinhadas com os objetivos estratégicos constantes no PASM, desempenharam um papel crucial também no apoio à prevenção à saúde mental, buscando fornecer informações relevantes na linha preventiva e incentivar a busca por ajuda, tendo em vista o aumento de doenças psicológicas e questões de ordem socioeconômicas advindas do impacto da pandemia.

Ficou evidente que sem uma estratégia de Comunicação Integrada seria um desafio considerável superar a barreira da falta de conhecimento sobre a Assistência Social, especialmente em um momento de tamanha importância e urgência, porquanto seria inviável esperar que os profissionais da Assistência Social, que contavam com uma jornada excessiva de trabalho, advinda das novas e crescentes demandas, ainda tivessem capacidade estratégica na comunicação de suas atividades.

Ao longo do ano de 2021, que marcou o segundo ano da pandemia, a DASM tomou a decisão estratégica de centralizar uma parcela significativa da comunicação gerida pelos OES e intensificar ações de comunicação com foco nos objetivos estratégicos do PASM, tendo como multiplicadores os 45 OES distribuídos em todo o território nacional. Ressalta-se que a comunicação no âmbito da questão social⁴ é uma maneira eficaz de viabilizar o exercício de direitos; aumentar o acesso às informações e o uso de serviços disponíveis.

4. Para Yamamoto (2003, p.27) a questão social é o conjunto de expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade.



Iamamoto (2009) vem alertando da necessidade do Serviço Social estar sintonizado com os novos tempos. Para a autora, se faz necessário romper com a visão endógena e focalista, “para alargar os horizontes, olhar para mais longe, para o movimento das classes sociais e do Estado em suas relações com a sociedade” (IAMAMOTO, 2009, p.20), tornando-se necessário captar as novas mediações e requalificar o fazer profissional, identificando suas particularidades e descobrindo alternativas de ação.

Um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano. Enfim, ser um profissional propositivo e não só executivo. (IAMAMOTO, 2009, p.20)

A escolha dos próximos passos, no durante e no pós-pandemia, foi cuidadosamente planejada entre a Comunicação Social e o setor técnico da Assistência Social da DASM. Era preciso definir as linhas de ação e as estratégias de comunicação com precisão, em virtude da abrangência e diversidade

As ações de comunicação, cada vez mais estruturadas e padronizadas, alinhadas com os objetivos estratégicos constantes no PASM, desempenharam um papel crucial também no apoio à prevenção à saúde mental, buscando fornecer informações relevantes na linha preventiva e incentivar a busca por ajuda, tendo em vista o aumento de doenças psicológicas e questões de ordem socioeconômicas advindas do impacto da pandemia.



dos públicos, afinal, era preciso alcançar a Família Naval de todo o Brasil contando, ainda, com novas demandas sociais oriundas da pandemia.

Para Torquato (2010, p.43), são visíveis e apreciáveis as diferentes técnicas entre os canais de comunicação. Ele classifica alguns como tempestivos, sendo estes os e-mails: rápidos, como, por exemplo, os boletins noticiosos; simultâneos, como as conversas pessoais ou telefones; e outros como lerdos e complexos, como jornais e revistas. A febre tecnológica influencia muito as empresas a utilizarem canais mais rápidos e simultâneos e defende que elas precisam observar se os clientes, que são os receptores, têm acesso aos canais que são utilizados e que canais tecnológicos podem não ser muito eficazes, pois muitas pessoas não estão adaptadas às novas tecnologias.

Dessa forma, destacam-se algumas das soluções e canais escolhidos para a divulgação e valorização da Assistência Social, bem como para dirimir o trabalho dos OES no planejamento de comunicação e criar uma experiência integrada dos usuários: identidade visual e manual de identidade visual, campanhas, vídeos, canais de comunicação da Marinha, comunicação em rede e Festival Âncora Social.

Identidade Visual e Manual de Identidade Visual

No segundo ano de pandemia, após extenso trabalho, a DASM lançou a marca “Assistência Social da Marinha”, com logotipo, cores definidas e formas de aplicação, bem como seu manual de uso. O Manual de Identidade Visual (MIV) da marca é um documento muito comum na área do design gráfico e também na publicidade: trata-se de um conjunto de definições a respeito dos padrões visuais utilizados por uma empresa, produto ou serviço para serem apresentados ao seu público-alvo.

Assim, o documento contempla informações a respeito das fontes utilizadas (tipografia), do logotipo, do símbolo, da aplicação adequada dos



elementos visuais, das cores escolhidas e seus significados, etc. Ele traz orientações sobre como a marca deve ser apresentada em diferentes contextos, como publicações impressas, portais digitais e casos nos quais a apresentação das cores é limitada a preto e branco, por exemplo.

Nesse contexto, o Manual de Identidade Visual foi distribuído aos profissionais do SiASM para padronizar a apresentação visual em diversas plataformas, como slides, sites, banners e cartões de visita. Essa identidade visual assegura a consistência em todas essas aplicações, independentemente do meio ou do responsável pela divulgação.

Uma marca bem construída traz diferenciação e valor para o negócio. A marca também é o maior patrimônio que se pode criar e desejar. Ela estabelece um elo com o consumidor que vai muito além da qualidade do produto e é esse envolvimento que vai garantir a lucratividade [...] A imagem é o fator decisivo para a escolha da marca. Um negócio com uma imagem envolvente gera níveis de lucratividade muito superiores a média do mercado. (MARTINS, 1999, p.17)

Figura 1
Logotipos da Assistência Social da Marinha e
Manual de Identidade Visual





Em outras palavras, trazendo para o ambiente militar naval, uma marca bem-apresentada será lembrada com maior facilidade pelo público e, por isso, deve ser usada para aumentar a sua percepção de credibilidade em relação aos seus serviços. Isso posto, a Assistência Social da Marinha construiu uma marca para se diferenciar em meio aos símbolos e brasões que não facilitavam o reconhecimento do público aos serviços prestados. Foram criados, como forma de valorização dos profissionais, além dos logotipos da Assistência Social e dos programas sociais, os logos do Prêmio Gestão Social (PGS)⁵ e do Premio Elemento de Ligação Padrão (PELP)⁶.

Figura 2
Logotipos criados para padronização das premiações realizadas anualmente pela DASM, como forma de valorização dos profissionais e Elementos de Ligação



5. O PGS tem o objetivo de fortalecer e estimular o desenvolvimento de boas práticas no âmbito da Assistência Social, criando um mecanismo de reconhecimento dos esforços realizados pelos profissionais do Núcleo de Assistência Social (NAS), do Serviço de Assistência Social - Hospitalar (SAS-H) e de Organização Militar com Facilidade em Serviço Social (OMFSS) para promover qualidade de vida para a Família Naval. Por meio da premiação, a DASM busca ampliar a divulgação, o reconhecimento e o intercâmbio das ações desenvolvidas pela Assistência Social.

6. O PELP objetiva contribuir para o reconhecimento dos Elementos de Ligação (ELig) pelas atribuições desempenhadas no âmbito da Assistência Social, previstas no escopo da referida Norma. A DASM, por meio da premiação, busca ampliar o papel do ELig, além de valorizar aqueles que atuam como facilitadores do acesso à Assistência Social nas OM Assistidas e são atores principais na multiplicação das informações preventivas à Família Naval. Prêmio normatizado anualmente por meio de Circular da DASM. Em 2023, podem ser observadas as regras da premiação na Circular nº 3/2023, de 23 janeiro de 2023.



As campanhas de informação possuem benefícios múltiplos, incluindo sensibilização, engajamento, capacidade de alterar atitudes e oportunidades para colaboração.

Campanhas

A área de Comunicação da DASM elaborou um calendário social contribuindo com o atendimento das demandas dos 45 OES por meio de peças de comunicação padronizadas. As temáticas prioritárias foram norteadas pelo PASM, garantindo a constância e o fortalecimento das ações de comunicação, antes sem periodicidade e planejamento, otimizando, ainda, recursos humanos, financeiros e materiais. Ou seja, essa estratégia permitiu o agendamento prévio das ações, com um período adequado para a concepção do conceito, arte e atividades de cada tema.

As campanhas de informação possuem benefícios múltiplos, incluindo sensibilização, engajamento, capacidade de alterar atitudes e oportunidades para colaboração. Nesse contexto, foram realizadas, por exemplo, campanhas sobre prevenção ao suicídio e o uso abusivo de álcool e outras drogas.

Vídeos

A pandemia da COVID-19 também foi uma oportunidade de priorizar a criação de material audiovisual, como vídeos alusivos aos programas sociais da Assistência Social. Na era digital, o público demonstra uma diminuição da disposição para longos textos e uma busca por informações concisas. Assim, foi desenvolvido um cronograma para a criação dos vídeos sobre os principais temas afetos à Assistência Social. Os vídeos são reproduzidos em diversos canais, como páginas na intranet/internet, recepção de clínicas e de Organizações Militares (OM) com atendimento ao público, palestras,



bem como redes sociais, aplicativos de mensagens, etc. Foram criados vídeos com viés preventivo sobre saúde mental, suicídio, uso abusivo de álcool e outras drogas, educação financeira, sensibilização do autismo etc.

Figura 3

Vídeos padronizados sobre as temáticas da Assistência Social



Canais de comunicação da Marinha

O uso dos canais de comunicação disponíveis na Marinha foi ampliado, tendo em vista a impossibilidade de eventos e ações presenciais. Sendo assim, como exemplo, foi criado o Programa "Minuto bem-estar" na Rádio Marinha, antes não utilizada pela Assistência Social, abordando temas relativos à qualidade de vida. Além disso, canais digitais, pouco explorados antes da pandemia, começaram a ser um dos principais espaços de divulgação de pílulas de informação e campanhas preventivas, como os aplicativos de mensagens *WhatsApp* e *Telegram*. Ainda, houve a ampliação do uso do Portal da Marinha na Intranet para divulgação das ações realizadas pelos OES e maior foco na Revista *Âncora Social*⁷ em formato digital.

Comunicação em rede

Fazer comunicação em uma instituição de âmbito nacional apresenta muitos desafios, como a diversidade cultural e linguística, barreiras geográficas, fluxo de informações, tecnologia e infraestrutura.

7. Revista *Âncora Social* foi criada em 2008, com o propósito de divulgar os diversos programas e ações sociais realizados na Marinha pela Diretoria de Assistência Social, estruturas de apoio e pelas Voluntárias Cisne Branco, permitindo que a Família Naval conheça, de forma ampliada e detalhada, as atividades desenvolvidas na área.



Tomando como referência a teoria *two-step flow of communications*⁸, usada como exemplo recorrente no que se refere à Comunicação e Marketing, a Assistência Social da Marinha envidou esforços em uma “comunicação em duas etapas”. Isso significa dizer que, visando à ampliação do alcance e visibilidade da Assistência Social, a DASM investiu em intermêdiários para levar as informações ainda mais longe e para o usuário em potencial. Os Elementos de Ligação e os Suboficiais – Mores foram treinados para fazerem essa ponte. Por meio de curso de formação, palestras e, agora, materiais informativos para divulgação, esses profissionais foram usados como influenciadores, neste caso, oferecendo, além de informações, o primeiro acolhimento àqueles que se encontram em situação de vulnerabilidade, evitando assim que, muitas vezes, a situação social seja agravada.

Festival Âncora Social

Alinhado com o conceito de Marketing Social, após 16 edições, o Festival Âncora Social (FAS) foi repaginado. O evento é anualmente realizado para a Família Naval, integrando entretenimento e prestação de serviços. O objetivo do FAS é divulgar a Assistência Social da Marinha para a Família Naval. Entretanto, ao longo dos anos, o objetivo havia dado lugar a poucas ações de divulgação e ganhado um foco maior no entretenimento e na confraternização. Segundo Kotler e Lee,

o uso dos princípios e técnicas de marketing para influenciar um público-alvo a voluntariamente aceitar, rejeitar, modificar ou abandonar um comportamento para o benefício de indivíduos, grupos ou da sociedade como um todo. (2008, p.207)

8. [...] indivíduo que, no meio da malha social, influencia outros indivíduos na tomada de decisão. Criou-se então o modelo do *two-step flow of communication*, que entende a comunicação como um processo que se dá num fluxo em dois níveis: dos meios aos líderes e dos líderes às demais pessoas. (ARAÚJO, 2015, p.128).



Sendo assim, a Assistência Social da Marinha utilizou dessa abordagem, muito usada em organizações sem fins lucrativos e órgãos do governo, para reformular o espaço da Assistência Social dentro do seu próprio evento.

Dessa forma, visando sensibilizar, educar e motivar o público-alvo a adotar comportamentos e atitudes que contribuam para o bem-estar individual e coletivo, foram criados três espaços de divulgação e de fomento às atitudes preventivas sobre temas prioritários afetos à Assistência Social. Em edições passadas, a divulgação da Assistência Social se dava por meio de um estande com material informativo. A partir da 17ª edição e da reformulação das estratégias da Assistência Social pós-pandemia, foi criado o Espaço da Assistência Social, com jogos lúdicos abordando temáticas prioritárias como Educação Financeira e Saúde Mental, para toda a família.

Além disso, a partir da 18ª edição, um espaço inclusivo para atender o público deficiente do Programa de Atendimento Especial foi cuidadosamente formulado para promover lugar de interação e acolhimento para as crianças e seus pais. Ademais, fortalecendo as ações afetas à saúde mental da Família Naval após a crise sanitária, foi organizado um espaço específico de prevenção à saúde mental e bem-estar, composto por parceiros da área de autocuidado e atividades no conceito de Práticas Integrativas e Complementares (PICS)⁹.

Novos rumos

A aceleração da transformação digital durante a pandemia resultou em um ambiente de Comunicação Social em constante evolução. Os profissionais de Comunicação precisam acompanhar as tendências e as novas

9. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. As práticas foram institucionalizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS).



ferramentas digitais para criar estratégias de comunicação eficazes e alcançar o público de maneira relevante.

Com as ações emergenciais durante a pandemia já se notou um aumento em relação aos dados da SATPES do ano de 2021, aumentando 5,81% em relação ao último resultado, referente à pergunta sobre o conhecimento da Família Naval sobre a Assistência Social¹⁰.

Embora o digital tenha se tornado uma parte essencial da Comunicação durante a pandemia, também é importante encontrar um equilíbrio adequado entre o *on-line* e o *off-line* no contexto militar naval no pós-pandemia. Os diferentes públicos, que trabalham em diferentes postos e funções mais variadas nem sempre têm condições de acompanhar o digital, por exemplo. A interação presencial e as estratégias tradicionais de comunicação ainda têm seu valor e a Comunicação Social deve considerar uma forma de integrar as abordagens *on-line* e o *off-line* para alcançar melhores resultados.

Na Marinha do Brasil, chegado o final da pandemia, podemos dizer que o saldo em relação à reorganização da Comunicação foi positivo. Todos os programas sociais possuem seu material de divulgação (impressos, digitais e audiovisuais) padronizado pela DE; as diversas campanhas acontecem em todos os 45 OES concomitantemente, o que dá força para marca e para o tema; a Comunicação Social ganhou espaço nas Visitas Técnico-Funcionais (VISITEC)¹¹ aos OES, de forma que possui mais uma oportunidade de orientar e inspecionar *in loco* o que tem sido feito em todo o Brasil.

Espera-se que, com o incremento das ações e estratégias mais robustas aplicadas durante os anos de 2021 e 2022, esse número aumente signifi-

10. Dados obtidos com o Departamento de Pesquisas de Pessoal da DASM.

11. As VISITEC consistem em visitas da DE aos OES que objetivam a observação, *in loco*, da dinâmica dos Órgãos Executivos, com o propósito de conhecer, avaliar e orientar as atividades técnicas da Assistência Social, de modo a contribuir com o aperfeiçoamento constante dos programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais disponíveis à Família Naval (DGPM-501, 7ª rev., MOD 1, subitem 4.5, 2023).

cativamente na pesquisa que será realizada em 2023, ratificando as ações da Comunicação da Assistência Social.

Figura 4
Exemplo de cartilhas padronizadas,
criadas para utilização em todos os OES



Figura 5
Todos os materiais foram feitos para divulgação on-line e off-line



Considerações finais

Este artigo destacou a importância da comunicação eficaz na Assistência Social da Marinha durante e após a pandemia da COVID-19. A disseminação de informações confiáveis e estratégias de comunicação de risco desempenharam um papel crucial na conscientização dos usuários sobre os perigos da doença e na promoção de medidas preventivas.

Ao fortalecer a marca da Assistência Social, é esperado um aumento na busca pelos serviços, impulsionado pela melhoria da gestão da Comunicação Social. Além disso, uma comunicação integrada permite investir em



campanhas preventivas robustas, buscando conscientizar a Família Naval sobre os temas de maior demanda para a Assistência Social da Marinha.

A gestão eficaz da Assistência Social da Marinha adaptou programas para fornecer apoio adicional às pessoas necessitadas ou afetadas pela pandemia. A comunicação clara e acessível garantiu que as informações chegassem ao público, permitindo que os indivíduos conhecessem seus direitos e benefícios garantidos. Os canais de comunicação facilitaram o diálogo, a escuta das necessidades e opiniões, e a adaptação de políticas e programas às necessidades locais.

Nesse contexto, a gestão de marca tornou-se crucial para a Assistência Social, dada a diversidade de OM e elementos simbólicos presentes na Marinha. Uma marca bem gerenciada transmite consistência, qualidade e credibilidade, estabelecendo um relacionamento de longo prazo baseado na confiança mútua.

Em suma, a comunicação eficaz é essencial na administração da Assistência Social da Marinha durante e após a pandemia. Ela facilita o acesso à informação, promove a conscientização, engaja o público e fortalece a transparência e a prestação de contas. Por meio de estratégias bem definidas, a Assistência Social da Marinha pode aprimorar sua gestão, imagem e reputação, fortalecendo seu impacto positivo na Família Naval.

Sugere-se a continuidade do planejamento de ações, transformando em um plano de Comunicação Social da Assistência Social da Marinha, além da centralização das estratégias na Diretoria. Incentivam-se estudos futuros para aprimorar as práticas de comunicação e avaliar resultados em longo prazo, bem como uma organização da equipe para o melhor atendimento dos 45 OES. Embora ainda haja espaço para evolução no *branding* e na Comunicação da Assistência Social da Marinha, é notável a progressão rumo à profissionalização desse setor. A Comunicação desempenha um papel fundamental na gestão da Assistência Social, contribuindo para uma relação de confiança e engajamento com



os usuários. Portanto, investir em uma comunicação eficiente e eficaz é essencial para o sucesso das ações planejadas e o fortalecimento da Assistência Social na Marinha do Brasil. ●

As autoras

A **Primeiro-Tenente (RM2-T) Eliane Teixeira Rabello** é Bacharel em Comunicação Social, com habilitações em Jornalismo e Relações Públicas pela Faculdade Integrada Hélio Alonso (FACHA) e pós-graduada em Marketing pelo Instituto Brasileiro de Mercado de Capitais (Ibmec). Atualmente, é oficial de Comunicação Social na Marinha do Brasil e exerce a função de assessora de Comunicação na Diretoria de Assistência Social da Marinha. E-mail: eliane.rabello@marinha.mil.br.

A **Primeiro-Tenente (RM2-T) Joyce Karla de Araújo Melo** é graduada em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco e pós-graduada em Gestão de Projetos Sociais pela Universidade Frassinetti do Recife. Atualmente, é assistente social da Marinha do Brasil e exerce a função de encarregada da Seção de Programas Sociais na Diretoria de Assistência Social da Marinha. E-mail: joyce.melo@marinha.mil.br.

Referências

ARAÚJO, C. A. A pesquisa norte-americana. In: HOHLFELDT, A.; MARTINO, L. C.; FRANÇA, V. V. (Org.). **Teorias da comunicação: conceitos, escolas e tendências**. Petrópolis: Vozes, 2015. p.119-130.

BRASIL. Diretoria-Geral do Pessoal da Marinha. **DGPM-501: normas sobre a Assistência Social na Marinha do Brasil**. 7ª rev., MOD1, Rio de Janeiro, 2023.

_____. **Plano de Assistência Social da Marinha (PASM 2021-2024)**, 2020.



_____. **Diretoria de Assistência Social da Marinha.** Circular nº 3/2023, de 23 janeiro de 2023. Orientações gerais sobre o Prêmio Elemento de Ligação Padrão – 2022.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade:** trabalho e formação profissional. 17. ed. São Paulo, Cortez, 2009.

_____, M. V.; CARVALHO, R. **Relações sociais e serviço social no Brasil:** esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 19. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

KOTLER, Philip; LEE, Nancy. **Marketing no setor público:** um guia para um desempenho mais eficaz. Porto Alegre: Bookman, 2008.

KUNSCH, M. M. K. **Planejamento de relações públicas na comunicação integrada.** 2ª ed. São Paulo: Summus, 2002.

MARTINS, Ericina Cimare de Oliveira; CAPALETTO, Cristiane da Silva Gabriel; FERREIRA, Dayane Bentes Tinoco; REIS, Thalyta Peres dos. O Serviço de Assistência Social no Hospital Naval Marcílio Dias e a atuação profissional no enfrentamento à COVID-19. *In:* RIO DE JANEIRO. Maria Eliane Alencar Rocha Borges. Marinha do Brasil (org). **Assistência Social da Marinha do Brasil:** trajetórias e desafios. Rio de Janeiro. Serviço de Documentação da Marinha, 2022. Cap. 14. p.381.

MARTINS, José. **A natureza emocional da marca** – como escolher a imagem que fortalece a sua marca. 1. ed. São Paulo: negócio, 1999.

TORQUATO, Francisco Gaudêncio. **Tratado de comunicação organizacional e política.** 2. Ed. São Paulo: Pioneira Cengage Learning, 2010.



Uma reflexão sobre medidas protetivas ao suicídio no âmbito do Exército Brasileiro

Segundo-Tenente OTT Quelen Cristiane Fragoso Santos

► **Resumo:**

Este artigo apresenta importantes informações e estratégias que estão sendo implementadas como ferramentas auxiliares na prevenção ao suicídio no Exército Brasileiro. Diante do cenário de pós-pandemia, as mortes por suicídio demonstram uma prevalência crescente. Além de fomentar o avanço ao estudo do tema e possibilidades futuras com relação a identificação inicial sobre os riscos, este estudo busca apresentar o trabalho interventivo e de cunho educativo em curso, visando à ampliação dos conhecimentos sobre o enfrentamento ao suicídio. Nesse sentido, incentivamos o leitor a conhecer as ferramentas complementares para o enfrentamento do suicídio dentro da Força Terrestre, no intuito de, estrategicamente, divulgar a produção elaborada pela Diretoria de Assistência ao Pessoal e executada por meio das Seções de Assistência Social do Exército.

► **Palavras-chave:**

Militares; Prevenção; Enfrentamento ao Suicídio.

Introdução

A intenção deste artigo é fazer um levantamento histórico sobre o cuidado com a saúde mental e prevenção ao suicídio. Nesse sentido, o Exército Brasileiro destacou-se por ser pioneiro no tema. A Portaria nº 151-DGP de 4 de agosto de 2016, regulou os procedimentos necessários



para a execução do Programa de Valorização da Vida (PVV) no âmbito do Comando do Exército, com os seguintes objetivos gerais:

Promover qualidade de vida, fortalecer os laços afetivos e proteger a vida humana. Entre as atribuições dos Comandantes, Diretores e Chefes de OM: I – determinar a capacitação de seus subordinados, de acordo com o posto/graduação e a função que ocupa, nos assuntos pertinentes ao PVV; II – cumprir os Protocolos Vinculados aos Comandantes, Diretores e Chefes de OM; III – propor à Região Militar sugestões para o aperfeiçoamento destas IR e divulgar o PVV no âmbito da OM”. (BRASIL, 2016)

Dentro do Exército Brasileiro (EB), as Seções de Assistência Social (SAS) desempenham um papel fundamental ao oferecer suporte psicológico ao público-alvo. Dependendo da situação, encaminham os usuários para atendimento psicológico em Organizações Militares de Saúde ou clínicas conveniadas. Este modelo de assistência tem sido mantido ao longo do tempo. No ano de 2023, a abordagem de prevenção ao suicídio ganha destaque devido ao aumento significativo de casos dentro da Força.

A fim de otimizar a assistência à Família Militar¹, padronizando procedimentos entre as Seções de Assistência Social (SAS) espalhadas pelo território nacional, a Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP), órgão técnico-normativo do Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx), criou mecanismos de governança e gestão para coordenar a execução dos programas e ações socioassistenciais. Dentre as ferramentas gerenciais implementadas, destacam-se os cadernos de orientação para as ações socioassistenciais de atendimento à Família Militar.

1. Expressão utilizada pelo Exército Brasileiro para descrever o público-alvo da Assistência Social, referindo-se a militares (ativos e veteranos), pensionistas, servidores civis vinculados ao Exército e seus dependentes.



No Exército Brasileiro, a prevenção ao suicídio reforça a importância do espírito de corpo da tropa e do apoio encontrado na Família Militar, salientando a relevância do uso de ferramentas complementares de informação e de capacitação de militares.

Este artigo aborda questões relacionadas ao caderno de orientação da ação socioassistencial de “Prevenção ao Suicídio”, sobretudo com relação aos seus métodos e ferramentas.

A “Prevenção ao Suicídio” tem como objetivo a conscientização e a importância da escolha pela vida. É por meio da prevenção que se difunde o material e o conhecimento psicoeducativo de valorização da vida. No EB, a prevenção reforça a importância do espírito de corpo da tropa e do apoio encontrado na Família Militar, salientando a relevância do uso de ferramentas complementares de informação e de capacitação de militares.

Dados sobre o suicídio no mundo

Desde a década de 1990, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece o suicídio como um problema de saúde pública e a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos (OPAS/OMS de 2018). Observa-se um aumento na taxa de suicídio a partir dos 45-54 anos, crescendo rapidamente entre pessoas com mais de 75 anos. Embora seja raro o suicídio na faixa etária de 5-14 anos, houve um aumento de 10 vezes na faixa de 15-24 anos nos últimos anos (Bertolote, Mello-Santos, Botega, 2010).

O impacto psicológico do comportamento suicida afeta a sociedade em aspectos sociais, financeiros e familiares. Nesse contexto, conscientizar



os militares sobre as medidas preventivas disponíveis, conforme descrito no caderno de orientação de Prevenção ao Suicídio, representa uma nova abordagem para lidar com esse tema no âmbito do Exército Brasileiro.

Tratando o tema como questão de saúde pública, conforme orienta a OMS (1990), o EB, desde 2016, estabelece frentes de trabalhos preventivos. Em 2023, inaugurando uma nova etapa na estratégia de enfrentamento ao suicídio, no contexto do Programa Valorização da Vida (PVV), a Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP) elaborou dois cadernos de orientação com a finalidade de aprimorar os enfrentamentos preventivos quanto ao assunto. O caderno de orientação *Meu Canga* aborda técnicas de comunicação interpessoal a serem desenvolvidas entre os militares. Já o caderno de orientação *PEL – Pergunte, Escute e Leve* apresenta um método capaz de identificar fatores de risco, desenvolver a escuta ativa e encaminhar casos de ideação suicida à rede de apoio do SASEx. Ambos os cadernos têm o propósito de destacar a importância dos cuidados destinados aos militares em situação de risco ou enfrentando problemas sociais. Isso se deve à compreensão de que é responsabilidade de todos conhecer para prevenir o suicídio.

Entendendo o suicídio

De acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP, 2009), o suicídio pode ser definido como um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte de forma consciente e intencional, usando um meio que acredite ser letal. Seguindo a afirmação da ABP (2009), o suicídio é um fenômeno multifatorial e complexo e não há instrumentos capazes de identificar de pronto ou critérios absolutos que estabeleçam quem irá ou não cometer suicídio.

Baseando-se nas ciências sociais verifica-se em Durkheim (1897) que o evento suicida ocorre por causas sociais. Segundo o autor, o suicídio seria todo o caso de morte que resulta, direta ou indiretamente, de um ato,



positivo ou negativo, executado pela própria vítima, e que ela sabia que deveria produzir esse resultado (Durkheim, 2014).

É necessário que haja aprofundamento sobre o tema, sobretudo, entre as Forças Armadas. Para abordar o assunto de forma efetiva, é preciso utilizar a comunicação interpessoal com consciência e entendimento, acreditando-se que ela tem papel de romper com as crenças equivocadas e os medos para lidar com o assunto.

Reconhecendo que o tema é multifatorial (de ordem física, psíquica, cultural, econômica, social, situacional e biológica), o pensamento suicida gera no indivíduo a ideia de ser a única solução para os seus problemas. No entanto, ao perceber que a pessoa vê o suicídio como a resposta para seus problemas, é crucial notar que ela está “pedindo ajuda”.

Assim, para assegurar a saúde mental e prevenir o suicídio, é essencial confrontar os equívocos sobre o tema. Nesse contexto, é fundamental compreender que as perdas, o sofrimento, as experiências de vida marcadas por traumas repetidos, abuso, violência doméstica, assédio moral, assédio sexual, humilhação e constrangimento, além de outras formas de angústia invisível, são elementos de um quebra-cabeça que deve ser montado para buscar a cura.

O suicídio e seus impactos no Brasil

A OMS e a International Association for Suicide Prevention (IAPS) instituíram a data 10 de setembro como o Dia Mundial para Prevenção do Suicídio. A OMS divulgou dados revelando que mais de 800 mil pessoas dão fim à própria vida todos os anos no mundo. Ainda de acordo com a OMS, o suicídio é um grande problema de saúde pública e cerca de 75% dos casos ocorrem em países de baixa e média renda. Ambos os órgãos internacionais indicam que o Brasil dispara no ranking, sendo o 8º país, entre as Américas, em número de suicídios. Estes Órgãos afirmam que



“tem havido uma diminuição do suicídio em quase todo mundo. Porém no Brasil, a taxa é alarmante porque não se falava abertamente nisso, mas sabe-se do problema” (SCAVACINI 2019).

Entendendo que o suicídio é reconhecido mundialmente por questão de saúde pública, é preciso que haja prioridade de todos os governos para atuar em uma política nacional visando à prevenção ao suicídio. As ações preventivas poderiam ser iniciadas na formação e capacitação contínua de profissionais da área da saúde e trabalhadores de serviços de emergência para o acolhimento das pessoas em estado de crise psíquico.

Outro fator a ser analisado são as medidas socioeducativas disponíveis para diferentes públicos. Eles podem ser instrumentos eficazes para ações preventivas ao tratarem desta questão. A exemplo, pode-se utilizar os serviços de apoio socioemocional para adolescentes, como aporte de identificação inicial da ideação suicida. No Exército, a gestão e o acompanhamento de militares que manifestam pensamentos ou comportamentos suicidas (SILVA, 2016) se dá pelos profissionais do SASEx e do Serviço de Saúde.

Entendendo que o suicídio é reconhecido mundialmente por questão de saúde pública, é preciso que haja prioridade de todos os governos para atuar em uma política nacional visando à sua prevenção. As ações preventivas poderiam ser iniciadas na formação e capacitação contínua de profissionais da área da saúde e trabalhadores de serviços de emergência para o acolhimento das pessoas em estado de crise psíquico.



Ferramentas de enfrentamento ao suicídio do Exército Brasileiro

Caderno de Orientação *Meu Canga*

Figura 1

Conheça Meu Canga (capa do caderno)



Ao longo dos últimos anos, as relações interpessoais têm sofrido alterações significativas. A sociedade contemporânea é marcada pela interconectividade, pela ampla difusão de informações e pela sobrevalorização do indivíduo no mundo virtual, o que causa impactos no comportamento das pessoas.

Atualmente, o estabelecimento de laços afetivos e de amizade no mundo real tem sido substituído por interações pela internet ou redes sociais. Este estado de coisas tem impactos preocupantes na saúde mental dos indivíduos. A dependência dos meios virtuais para o estabelecimento de relações interpessoais resulta na dificuldade de se criar conexão entre as pessoas. Os mecanismos de recompensa do Sistema Nervoso Central têm estimulado comportamentos de busca por segurança, aceitação e pertenc-



cimento dentro das redes sociais, em detrimento do desenvolvimento de relações concretas no cotidiano.

No entanto, o mundo virtual não é capaz de satisfazer plenamente as necessidades emocionais do ser humano. Nesse sentido, a busca incessante por likes e validação nas redes sociais pode ter sérios impactos na saúde mental, levando a ansiedade, desconexão da realidade, isolamento social e até depressão, especialmente entre os jovens. É importante promover um uso saudável da tecnologia e conscientizar sobre os efeitos negativos do comportamento obsessivo nas redes sociais, resultando em quadros preocupantes de comportamento social, principalmente entre os jovens.

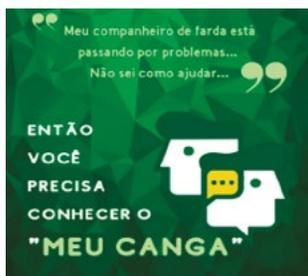
Os militares do Exército, sendo parcela da nossa sociedade, também estão sujeitos aos efeitos nocivos desse novo modelo de relações interpessoais. Atualmente, elas são estabelecidas, em grande medida, de forma virtual dentro dos quartéis. Muitas vezes, comandantes de fração não conhecem realmente seus subordinados e se comunicam com eles por meio de aplicativos de mensagens. Tais comportamentos dificultam o estabelecimento de laços de companheirismo e camaradagem, com impactos negativos na coesão da tropa, na formação de um espírito de corpo e no estabelecimento de lideranças.

Buscando alterar essa realidade, o Departamento-Geral do Pessoal (DGP) e o Departamento de Educação e Cultura do Exército (DECEX) desenvolveram a ferramenta *Meu Canga* – conjunto de materiais informativos que tem o objetivo de fortalecer os laços de camaradagem e de companheirismo nas pequenas frações. Trata-se de um conjunto de conhecimentos técnicos adaptados à linguagem militar que atuam como fator protetivo no enfrentamento de situações de crises na vida pessoal.

O *Meu Canga* ensina como o militar deve conversar com o “Seu Canga”, favorecendo a resolução de problemas e informando como o SASEX pode auxiliar nesse processo. Ao ajudar o canga, a resiliência e a saúde mental de cada militar se fortalece, bem como o espírito de corpo da tropa se consolida.



Figura 2
Conheça Meu Canga (formato card)



A finalidade deste caderno é de estabelecer a forma pela qual as ações do *Meu Canga* devem ser realizadas. Para tanto, serão apresentadas ferramentas a serem amplamente difundidas pelos Adjuntos de Comando e Elementos de Ligação do SASEx das Organizações Militares (OM), a fim de ensinar como estabelecer uma sadia conexão interpessoal entre os membros das frações, visando fortalecer a resiliência dos militares no enfrentamento de crises pessoais, além de consolidar o espírito de corpo da tropa e permitir o desenvolvimento de lideranças.

As ações do *Meu Canga* se inserem no Programa de Valorização da Vida (PVV) e complementam as atividades desenvolvidas pela Capacitação *PEL – Pergunte, Escute e Leve* no enfrentamento ao suicídio.

Quanto ao objetivo, o caderno visa orientar os Adjuntos de Comando e Elementos de Ligação do SASEx na execução das ações do *Meu Canga*, com ênfase na difusão de conhecimentos no âmbito da OM.

As principais ações do Caderno são:

- a) divulgar informações sobre o *Meu Canga* para todos os militares das OM;
- b) promover a formação de "cangas", a fim de otimizar a efetividade da ação;
- c) disponibilizar os vídeos e cards informativos do *Meu Canga* no site;

- d) disponibilizar banners informativos do *Meu Canga* no site;
- e) divulgar, nas redes internas das OM, os materiais informativos do *Meu Canga* por meio da divulgação institucional disponibilizada pela DAP;
- f) promover a formação de "cangas" no âmbito das frações, de forma espontânea e natural; e
- g) monitorar, no âmbito da fração, o relacionamento dos "cangas", verificando se foi constituída uma rede de apoio efetiva e com acesso facilitado à cadeia de comando para a resolução de problemas pessoais.

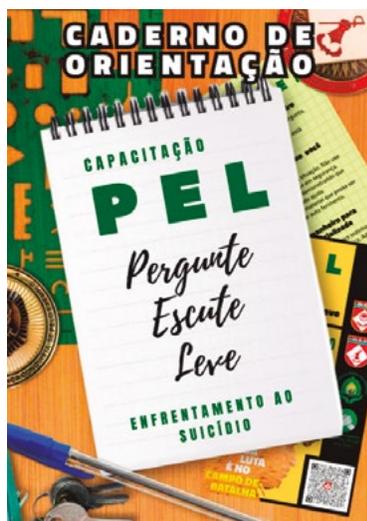
Desta forma o caderno de instrução *Meu Canga* é uma ferramenta a ser difundida nas OM, visando fortalecer a resiliência dos militares.

As ações estão inseridas no Programa de Valorização da Vida (PVV), enfrentamento as crises pessoais e no enfrentamento ao suicídio.

Caderno de Orientação *PEL*

Figura 3

Capa do Caderno de Orientação *PEL*





A *Capacitação PEL – Pergunte, Escute e Leve* é o principal esforço protetivo do EB no enfrentamento ao suicídio. Ele ensina os militares a reconhecer a ideação suicida e intervir oportunamente, encaminhando, se for o caso, à rede de apoio.

Trata-se de uma instrução para todos os militares do EB, a ser ministrada pelo Adjunto de Comando ou Elemento de Ligação da Organização Militar, incluindo uma apresentação com anotações de slides que fornecem orientações e roteiros ao palestrante. O caderno de orientação do *PEL* apresenta uma imagem em cada slide com um roteiro simples de ser seguido, com dicas do que falar na instrução, ideias para facilitar a oratória e orientações sobre atividades/exercícios em grupos para melhor interação e desenvolvimento de habilidades dos instruídos.

Os objetivos da instrução são:

- a) compreender o método *Pergunte, Escute e Leve (PEL)*;
- b) descrever os Fatores de Risco que contribuem para o suicídio;
- c) reconhecer os Sinais de Alerta de suicídio;
- d) definir as três etapas do método *PEL* de prevenção ao suicídio;
- e) descrever o papel de cada militar em reduzir e prevenir o estigma; e
- f) identificar a rede de apoio local emergencial e não-emergencial.

Devido à sensibilidade do assunto, a *Capacitação PEL* lida com informações pessoais e pode desencadear o surgimento de memórias dolorosas ou outros assuntos delicados nos instruídos. Algumas pessoas que realizam a capacitação podem ter experimentado pensamentos suicidas. Portanto, o caderno de orientação tem o cuidado de orientar as redes de apoio profissionais que poderão dar suporte técnico, em casos de situações delicadas, onde o instrutor não tenha capacitação suficiente para lidar com a demanda posta. Desta forma, a SAS é a referência de apoio

técnico nos casos de necessidade de acolhimento e intervenção profissional ao instruindo que apresentar demandas durante ou após a apresentação da instrução PEL.

Figura 4
Memento PEL



Figura 5
PEL – Levar o companheiro até a ajuda



Considerações finais

Reconhece-se, ademais, que o ambiente virtual não é capaz de atender plenamente às necessidades emocionais humanas. Desse modo, a prática da escuta ativa e do acolhimento emerge como estratégias vitais



Reconhecendo que o ciberespaço não pode suprir completamente as necessidades emocionais humanas, a escuta ativa e o acolhimento se configuram como estratégias primordiais para orientar uma trajetória de confiança e cuidado. Fortalecer os alicerces dos nossos relacionamentos é uma tarefa de relevância ímpar, crucial para a preservação da vida.

para trazer clareza e confiança. É essencial ressaltar que as ações dos instruendos também serão direcionadas para a identificação de sinais de alerta e comportamentos suicidas, enfatizando que essa predisposição não é necessariamente uma enfermidade, embora possa estar associada a desordens mentais.

Portanto, a capacidade de reagir prontamente diante da identificação de tais indicadores é fundamental. Reconhecendo que o ciberespaço não pode suprir completamente as necessidades emocionais humanas, a escuta ativa e o acolhimento se configuram como estratégias primordiais para orientar uma trajetória de confiança e cuidado. Fortalecer os alicerces dos nossos relacionamentos é uma tarefa de relevância ímpar, crucial para a preservação da vida.

Por conseguinte, é imperativo focar a elucidação de dados que direcionem as práticas dos serviços assistenciais, acompanhando os militares por meio de ações direcionadas, com o intuito de efetivamente abranger medidas concretas e mitigar os casos de suicídio. Por meio das abordagens trazidas pelos cadernos de orientação *Meu Canga* e *Capacitação PEL* espe-



ramos estar promovendo a saúde mental e estabelecendo uma base sólida para enfrentar muitos dos desafios que culminam em comportamentos suicidas nos dias de hoje e dentro do ambiente do Exército Brasileiro. ●

A autora

A **Segundo-Tenente OTT Quelen Cristiane Fragoso Santos** é Bacharel em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (2021) e pós-graduada em Neuropsicologia e Terapia Cognitivo-Comportamental pela Faculdade de Venda Nova do Imigrante (2022). Atualmente, é psicóloga no Exército Brasileiro e exerce a função de auxiliar na Seção de Assistência Social da Diretoria de Assistência ao Pessoal. E-mail: quelen.fragoso@gmail.com.

Referências

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). **Comportamento suicida: conhecer para prevenir**. Brasília: ABP, 2009. Disponível em: <https://www.sauesp.org.br/cse003/ComportamentoSuicidaConhecerParaPrevenir.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2023.
- BAPTISTA, Fabiane Teixeira de Almeida. **Política de prevenção do suicídio no Exército Brasileiro** [Relatório]. Rio de Janeiro: Escola de Saúde do Exército, 2019.
- Bertolote JM, Mello-Santos C, Botega NJ. Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica. **RevBrasPsiquiatr** 2010; 32 Suppl 2:87-95.
- BRASIL. Comando do Exército. Estado-Maior do Exército. Portaria nº 151-DGP, de 4 de agosto de 2016. **Separata ao Boletim do Exército** Nr 32/2016. Disponível em: < <http://www.dcipas.eb.mil.br/index.php/component/content/article/35-destaque/93-programa>>. Acesso em: 22 ago. 2023.



BRASIL. **Portaria nº 560-DGP**, DE 24 DE MAIO DE 2016. Aprova as Instruções Gerais para o Funcionamento do Sistema de Assistência Social do Exército (EB30-IG-10-19) Disponível em: <http://www.dcipas.eb.mil.br/pdf/sas/Portaria%20n%C2%BA%20560-Cmt%20Ex%20de%2024%20de%20Maio%20de%202016.pdf>.

Diretriz do Comando do Exército 2023-2026. **Plano Estratégico do Exército (PEEX) 2020-2023** (EB10-P-01.007). Instruções Gerais para o funcionamento do Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx) - EB10-IG-02.013, 3º Edição, 2023.

DURKHEIM, ÉMILE. **O suicídio**: estudo de sociologia. São Paulo: Edipro, 2014.

OPAS/OMS – **Folha Informativa** – Suicídio. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folhainformativa-suicidio&Itemid=839. Acesso em: 25 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Prevenção do Suicídio**: um manual para profissionais da saúde em atenção primária. Genebra: OMS, 2000.

ROSEMBERG, Marshall B. **Comunicação não violenta**: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissão - São Paulo: Ágora 2021.

SCAVACINI, K. **Histórias de sobreviventes do suicídio**: vol.2. São Paulo: Instituto Vita Alere, 2019.

SILVA, Gustavo Godoy Ribeiro da. **A valorização da vida**: políticas públicas voltadas para o combate ao suicídio no Exército Brasileiro [Relatório]. Brasília: Centro Universitário de Brasília, 2016.

SOARES FC, STAHNKE DN, LEVANDOWSKI ML. Tendência de suicídio no Brasil de 2011 a 2020: foco especial na pandemia de COVID-19. **Revista Panam Saúde Pública** 2022. p.46 e p.212.



Serviço Social e saúde mental: *Intervenção pós-pandemia na prevenção e promoção da saúde mental – relato de experiência no Hospital de Força Aérea de São Paulo*

Primeiro-Tenente QOCON Fabiano Macedo Silva

► **Resumo:**

A saúde mental é um assunto extremamente importante discutido no atual contexto social. Este trabalho irá mostrar a atuação do assistente social por meio de um relato de experiência, no contexto pandêmico do Hospital de Força Aérea de São Paulo, denotando suas ações em equipe interdisciplinar na promoção e prevenção da saúde mental.

► **Palavras-chave:**

COVID-19; Assistência Social; Promoção da Saúde Mental.

Introdução: Breve histórico das atividades desenvolvidas no campo saúde do Hospital de Força Aérea de São Paulo

O Hospital de Força Aérea de São Paulo (HFASP) é um hospital militar pertencente ao Comando da Aeronáutica e se insere no Sistema de Saúde da Aeronáutica como uma organização de 4º Escalão Hierárquico-Funcional¹.

1. O HFASP está situado na Região Norte da cidade de São Paulo, à Avenida Olavo Fontoura, 1400, Bairro Santana.



As atividades desenvolvidas pelo HFASP, desde a sua criação, se revestem de características diversas, tendo em vista ser um hospital militar com público-alvo definido: militares da Força Aérea Brasileira e seus dependentes; militares da Marinha do Brasil e seus dependentes e aeronavegantes civis.

Classifica-se como um hospital de média e alta complexidade, sendo seu efetivo atual de 600 (seiscentos) servidores, entre militares e civis do Comando da Aeronáutica, além disso, esse hospital preocupa-se também com a forma pela qual os militares são tratados, na perspectiva de deixar um legado positivo às gerações futuras.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de enfermidades. Diante desse conceito, as atividades realizadas são voltadas para o ser humano em sua integralidade.

São realizadas, nessa Organização Militar, ações socioeducativas, atendimentos sociais aos militares, diversas atividades tais como: palestras, treinamentos, campanhas, projetos voltados à prevenção de doenças crônicas e à saúde mental, visando à melhoria da qualidade de vida e a promoção da saúde do efetivo.

O Hospital de Força Aérea tem em sua missão prestar serviços de excelência em saúde nas dimensões assistencial, pericial e operacional de

*O Hospital de Força Aérea de São Paulo
preocupa-se também com a forma
pela qual os militares são tratados, na
perspectiva de deixar um legado positivo
às gerações futuras.*



acordo com as diretrizes do Comando da Aeronáutica de forma humanizada, segura e sustentável.

Tem como visão ser referência na prestação de serviços de excelência em saúde de forma humanizada, segura e sustentável no âmbito do Ministério da Defesa, por meio dos seguintes valores: ética, excelência, humanização, profissionalismo, hierarquia e disciplina e responsabilidade socioambiental.

Desenvolvimento: Atuação do assistente social no campo saúde no âmbito do Comando da Aeronáutica

A atuação do assistente social nesse campo objetiva atender às demandas sociais dos usuários das Organizações de Saúde da Aeronáutica (OSA) por meio de intervenções no âmbito da prevenção e da promoção em saúde de maneira integral.

Essa atuação deve estar embasada na interdisciplinaridade, haja vista que essa possibilita o intercâmbio de saberes com vistas ao atendimento integral do usuário e na intersetorialidade, levando-se em consideração que propicia a integração de ações entre variados serviços, órgãos, profissionais e instituições, conforme preconiza a Norma de Sistema do Comando da Aeronáutica (NSCA 163-1/2020).

Importante ressaltar que a atuação profissional do assistente social nessa esfera situa-se para além do atendimento individualizado, bem como evidencia o desenvolvimento das atividades coletivas ao impulsionar a dimensão socioeducativa da sua prática.

As ações socioeducativas do assistente social tanto podem assumir características disciplinadoras, voltadas para o enquadramento do usuário em sua inserção institucional e na vida social, como podem se voltar para uma perspectiva emancipatória, defendendo, preservando e efetivando os direitos sociais.



O objetivo de melhorar a qualidade de vida da população com a qual trabalha é buscado pelo assistente social em diversos contextos organizacionais, públicos e privados, assim como são diversificadas as temáticas com as quais trabalham, que variam de acordo com o lugar que o profissional ocupa no mercado de trabalho.

É importante ressaltar que a profissão de Serviço Social por meio da Resolução nº 218 de 6/3/1997, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), reconheceu o assistente social como profissional da saúde. A Resolução do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) nº 383/99, de 29/03/1999, caracterizou o assistente social como profissional da saúde, também, em anuência à Resolução do CNS.

Wagner e Muniz (2002) relatam que: o Serviço Social contribui efetivamente para a consolidação de direito à saúde, transcendendo o conceito de saúde/doença para se consolidar de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Os autores também constataram que: para desenvolver suas ações, os profissionais buscam se fundamentar na legislação social brasileira, como, por exemplo, nas seguintes leis: Lei Orgânica da Assistência da Social, Lei Orgânica da Saúde, Código de Ética Profissional, Estatuto da Criança e Adolescente, Política Nacional do Idoso, Política Nacional para Integração da Pessoa com Deficiência e outros.

A partir da Constituição de 1988, postula-se que não é possível compreender ou definir as necessidades de saúde sem levar em conta que elas são produtos das relações sociais e destas com o meio físico, social e cultural. Os diferentes determinantes possibilitam ou não o acesso ao serviço de saúde, bem como a outros serviços.

Nesse sentido, compreende-se, segundo Matos (2003), que:

A definição de necessidades de saúde ultrapassa o nível de acesso a serviços e tratamentos médicos, mais que isso, envolve aspectos éticos



relacionados à vida e à saúde, direitos e deveres. Cabe ao Serviço Social, numa ação necessariamente articulada com outros segmentos, formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde.

Ações estratégicas, durante o período pandêmico, prestadas aos profissionais do Hospital de Força Aérea de São Paulo

Durante o período de enfrentamento à COVID-19, entre 21 de março de 2020 e 16 de maio de 2023, o Hospital de Força Aérea de São Paulo se tornou uma unidade de saúde referência no âmbito militar ao combate do vírus.

Foram adotadas diversas estratégias em termos institucionais a fim de receber os pacientes com suspeita de infecção à COVID-19: houve uma série de mudanças nos procedimentos, na estrutura, nos protocolos e fluxos do hospital com objetivo de adequação às medidas de enfrentamento à pandemia do novo Coronavírus.

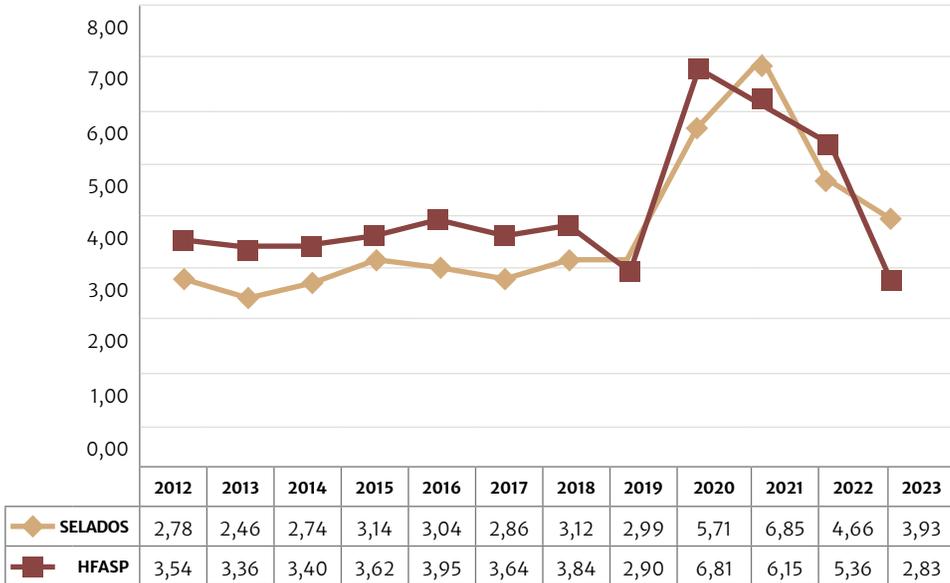
O objetivo foi prestar assistência médica hospitalar de forma biopsiossocial aos pacientes, reforçando a importância de sua visão e missão institucional na luta contra a disseminação do vírus e tratamento dos pacientes, cumprindo todas as recomendações do Ministério da Saúde.

Foi planejado e construído um posto de triagem fora da área hospitalar, com objetivo de triar cada paciente em um ambiente sem aglomerações na área externa do hospital, também foi adaptado um sistema *drive-thru* em que os pacientes eram avaliados e somente depois encaminhados aos setores de emergência e urgência médica caso fosse o protocolo de atendimento.

Durante o período pandêmico, o atendimento de pacientes testados e positivados aumentou significativamente, por isso também cresceu o número de ocupação de leitos nas enfermarias e Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Por conta disso, surgiu uma alta taxa de mortalidade conforme apresentada no gráfico a seguir.



Gráfico 1
Taxa de mortalidade institucional



Fonte: AQS – Assessoria da Qualidade e Segurança em Saúde do Hospital de Força Aérea de Saúde

Conforme os meses passavam no início da pandemia e o número de pacientes infectados aumentava, esse fator gerava uma angústia e pavor para os pacientes e os profissionais que atuavam na linha de frente. Percebendo essa temática, o Serviço Social fez uma escala de sobreaviso com a finalidade de atender os militares e seus familiares 24 (vinte quatro horas), caso fosse acionado.

Diante dos atendimentos, foi se percebendo um cansaço físico e mental de toda equipe do efetivo, mostrando a necessidade de criar uma estrutura de suporte psicológico e social para os militares do efetivo, pacientes, bem como seus familiares.

Diante do exposto, foi criado um sistema de atendimento em que era possível agendar teleconsulta com a psicologia e ser atendido presencialmente



caso fosse necessário. As especialidades voltadas às áreas de saúde mental ficaram em prontidão para o atendimento à distância e também presencial.

Um fato relevante nesse período foi que o hospital recebeu pacientes de outras Organizações Militares de todo o Brasil, o que dificultava o acompanhamento dos familiares já que os pacientes não podiam ter acompanhantes, o que ocasiona muito sofrimento para as famílias.

Para que os familiares tivessem notícias do acompanhamento do paciente e suas maiores necessidades fossem garantidas, o Serviço Social fez a interface entre as Organizações Militares que transferiam os pacientes contribuindo para que todo familiar tivesse acesso ao quadro de saúde desse paciente.

Conforme os pacientes eram internados, um grande número era encaminhado à UTI e, devido às complicações do quadro respiratório, eram entubados e, por não suportarem diversas complicações clínicas, vinham a óbito. Foram registrados 1.295 (hum mil, duzentos e noventa e cinco) casos confirmados com o vírus, sendo que 56 (cinquenta e seis) vieram a óbito entre 21 de março de 2020 e 16 de maio de 2023.

Diante desse cenário, houve aumento de trabalho, suspensão de férias, uma dedicação ininterrupta dos profissionais do efetivo, afetando o estado de saúde do trabalhador, assim 209 (duzentos e nove) profissionais foram infectados.

Parte dos médicos e enfermeiros não voltava para casa para não ter riscos de infectar os seus familiares. Esse cenário foi gerando um clima de alta pressão e esgotamento emocional dos pacientes e dos profissionais, enfim foi um período convidativo ao adoecimento emocional.



Parte dos médicos e enfermeiros não voltava para casa para não ter riscos de infectar os seus familiares. Esse cenário foi gerando um clima de alta pressão e esgotamento emocional dos pacientes e dos profissionais, enfim foi um período convidativo ao adoecimento emocional.

Em equipe interdisciplinar, foram pensadas ações imediatas e a longo prazo na área da saúde mental, sendo criado o prontuário afetivo: chamada de vídeo entre o paciente e seus familiares; recebimento de cartas; visita à distância das famílias, que não podiam entrar na UTI, porém ficavam na janela acenando para o seu ente querido, musicoterapia, patas terapeutas, e banhos de sol, conforme o paciente se recuperava.

Santomé (1998) diz “[...] que a cooperação entre várias disciplinas provoca intercâmbios reais, isto é, existe verdadeira reciprocidade nos intercâmbios e, conseqüentemente, enriquecimentos mútuos [...] modificação de conceitos”, mas o importante é que cada um conheça a sua área e contribua com o seu saber para compor um todo, como sugere Araújo (2007) em suas análises e Severino (2008, p.16).

O Serviço Social fez uma pesquisa e catalogou todas as religiões professadas dos pacientes internados, de modo que eram acionados líderes religiosos quando necessário, tanto católicos, evangélicos, espíritas e demais religiões dos pacientes, a fim de serem assistidos em suas crenças. E se tornou um canal de comunicação entre os familiares e equipe médica e outras especialidades.

Saúde mental e plano de ação pós-pandemia

Segundo a coordenadora da comissão nacional de enfermagem em saúde mental:

O Brasil enfrenta uma segunda pandemia, dessa vez na saúde mental. O impacto emocional das perdas familiares, o sentimento de medo, a falta de socialização e a instabilidade no trabalho aumentaram o nível



de estresse e sofrimento psíquico dos brasileiros. O aumento nos transtornos ansiosos e depressivos se tornou uma tendência nos últimos anos, atingindo patamares alarmantes.²

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define Saúde Mental como:

um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade e não apenas ausência de doença. (OPAS/OMS) (BAHIA, 2014)

Enfatiza-se que o atendimento integral se refere ao reconhecimento de tudo que cada pessoa representa, trazendo como consequência a não fragmentação da atenção, reconhecendo os fatores socioeconômicos e culturais como determinantes de saúde. Sugere um modelo integral de atenção que não tem como pressuposto a cura da doença, mas alarga os horizontes do mundo da vida espiritual e material (PINHEIRO & MATOS, 2001).

No primeiro ano da pandemia de COVID-19, a prevalência global de ansiedade e depressão aumentou cerca de 25%, de acordo com estimativa da Organização Mundial da Saúde.

No contexto pós-pandemia foram criadas algumas estratégias com o objetivo de promover um melhor clima organizacional e de promoção em saúde mental. Foi implantado o projeto “Gotas de Fé”, projeto esse realizado pelo capelão do Hospital, às quintas-feiras, onde é apresentada na passagem de serviço uma mensagem de esperança para os militares.

O Centro de Atenção Integral à Saúde do Hospital disponibiliza os profissionais da aérea de saúde mental para fazer palestras sobre o tema em toda guarnição de São Paulo.

2. http://www.cofen.gov.br/brasil-enfrenta-uma-segunda-pandemia-agora-na-saude-mental_103538.html – Acesso em 15/5/2023.



As ações na área do desenvolvimento em saúde mental não foram importantes somente no contexto do enfrentamento à COVID-19, e sim a continuidade das ações, as quais proporcionaram recursos emocionais para lidar com os desafios de se trabalhar em um hospital.

Foi intensificada a comissão de atendimento humanizado e os cuidados paliativos com psicólogos e assistentes sociais para oferecer um atendimento pensando nas questões emocionais e sociais do paciente atendido durante os meses de campanhas como o janeiro branco e o setembro amarelo. Nessas campanhas são debatidos temas referentes à saúde mental.

Na integração dos novos militares do efetivo, eles passam pela instrução de aulas sobre inteligência emocional, liderança e gestão de conflito. Foi designado um assistente social para ser instrutor sobre o tema em saúde mental para o quadro do QOCON – Quadro de Oficiais da Reserva de 2ª Classe de Convocados. Às segundas-feiras e quartas-feiras são disponibilizadas atividades físicas e meditação para os militares do efetivo.

Diante das ações acima mencionadas, o Serviço Social, no primeiro semestre de 2023, recebeu a demanda de três pacientes com ideação suicida que participaram das palestras referentes à saúde mental e foram acompanhados nesse serviço por toda equipe clínica e de saúde mental.

Também recebemos quatro militares advindos das ações em saúde mental, com endividamento financeiro, que encontram nas palestras a possibilidade de serem acompanhados no Serviço Social. Os usuários foram encaminhados ao projeto de Educação Financeira, também realizado na própria Instituição.



Considerações finais

O presente trabalho teve como objetivo apresentar o relato de experiência do assistente social no âmbito hospitalar com o tema voltado à saúde emocional dos militares do efetivo do Hospital de Força Aérea de São Paulo durante e pós-pandemia.

Por meio do relato, foi possível perceber a importância do trabalho do Serviço Social em conjunto com a equipe interdisciplinar na formulação de estratégias de enfrentamento no período pandêmico, bem como ações que fortaleçam o desenvolvimento biopsicossocial do efetivo do Hospital de Aeronáutica de São Paulo.

Importante ressaltar que as ações na área do desenvolvimento em saúde mental não foram importantes somente no contexto do enfrentamento à COVID-19, e sim a continuidade das ações, as quais proporcionaram recursos emocionais para lidar com os desafios de se trabalhar em um hospital.

Em relação ao tema apresentado, observou-se que desenvolvimento do trabalho interdisciplinar e planejamento estratégico institucional proporcionaram meios de resiliência e autocuidado da saúde mental do efetivo militar.

Este trabalho apresenta contribuições teóricas e práticas na área do desenvolvimento humano. Através do relato de experiência, mostrou-se a importância de se trabalhar o tema saúde mental no ambiente de trabalho e também foram apresentadas ações concretas a serem realizadas em outras instituições com o objetivo de proporcionar o bem-estar físico, social e emocional do público atendido. ●



O autor

O **Primeiro-Tenente QOCON Fabiano Macedo Silva** é graduado em Serviço Social pela Universidade Santo Amaro, pós-graduado em Gestão em Saúde Mental pela Universidade Única de Ipatinga, em Saúde Pública e Gestão de Unidades de Saúde pelo Centro Universitário Adventista, em Psicopedagogia Clínica, Institucional e Docência pelo Centro Universitário Ítalo-Brasileiro, analista comportamental pela Criativa Humana, MBA em Gestão de Pessoas pela Universidade Anhaguera. Atualmente, é assistente social da Força Aérea Brasileira e exerce sua função de chefe da Seção de Serviço Social do HFASP de São Paulo. Email: fabianofms3@fab.mil.

Referências

- BRASIL. Conselho Federal de Serviço Social – CFESS. **Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na saúde** – Versão Preliminar. Brasília – DF, março/2009.
- _____. Conselho Federal de Serviço Social – CFESS. **Lei nº 8.662/93 de 07/06/1993**. Dispõe sobre a Regulamentação da Profissão de Serviço Social.
- _____. Conselho Nacional de Saúde – CNS. **Resolução nº 218 de 6 de março de 1997**. Dispõe sobre o reconhecimento do Assistente Social como profissional de saúde.
- _____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 5 de outubro de 1988** / 14 ed. São Paulo: Saraiva, 1996.
- _____. **Resolução CFESS Nº383/99 de 29 de março de 1999**. Dispõe sobre o Assistente Social como profissional de Saúde.
- _____. Sistema Único de Saúde – SUS, **Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e das outras providências.



- CRESS. **Legislação brasileira para o Serviço Social.** (2ª edição revista, ampliada e atualizada) São Paulo: CRESS, 2006.
- CFESS/CRESS. **Conselho Regional de Serviço Social** – 22ª Região – Piauí, 2008.p.01-16.
- MENDES, Eugenio Vilaça. Rede de atenção a saúde / Eugenio Vilaça Mendes. Belo Horizonte: ESP – MG, 2009.
- NSCA 163-1** Serviço Social no âmbito do Comando da Aeronáutica; 2020
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE.** Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relato mundial – Brasília, 2003.
- PINHEIRO, R e MATTOS, R.A. **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado de saúde.** Rio de Janeiro: IMS – UERJ / Abrasco, 2001.
- SANTOMÉ, J. T. **Globalização e interdisciplinaridade:** o currículo integrado. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- WAGNER, N. M E MUNIZ, S. C. **A Contribuição do Serviço Social para efetivação do direito à Saúde Pública no Hospital Universitário do Oeste do Paraná.** Disponível em http://cacphp.unioeste.br/projetos/gpps/midia/seminario2/poster/servico_social/pss_03.pdf.

DIA 3



Grupos de Trabalho¹

Tema 1:

Debater e analisar a viabilidade de criação de um Programa de Multiplicadores Sociais – “Sentinelas Sociais” –, com a finalidade de desenvolver iniciativas que contribuam para o aumento da informação, prevenção e percepção do risco de uso de drogas, mediante a formação de multiplicadores sociais, e incentivos a mudanças de comportamento do militar e do meio social em que está inserido.

Número de profissionais inscritos: 26

Força Armada responsável: Exército Brasileiro, por intermédio da Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP).

Coordenador/Relator EB: Coronel R/1 Carlos Alberto do Couto Ramos Fico

Tutora: Doutora Valeria Debórtoli de Carvalho Queiroz (assistente social)

► **Resumo:**

Introdução:

O multiplicador social será um elemento da Organização Militar (OM), escolhido pelo Comando da OM, com o seguinte perfil: empatia, sensibilidade, discrição, bom conceito e capacidade de circular em todos os níveis hierárquicos na Organização Militar.

Análise:

Existe a necessidade de que seja confeccionada uma diretriz institucional para a regulação das atividades e práticas do multiplicador social. A Capacitação do Multi-

1. Os Grupos de Trabalho (GT) do IX FASMD tiveram como objetivo discutir a promoção da saúde mental e prevenção às drogas na pós-pandemia, no âmbito das Forças Armadas, por meio de quatro temas predefinidos pela Coordenação de Assistência Social do Ministério da Defesa.



O multiplicador social será um elemento da Organização Militar, escolhido pelo Comando da OM, com o seguinte perfil: empatia, sensibilidade, discrição, bom conceito e capacidade de circular em todos os níveis hierárquicos na Organização Militar.

plicador será responsabilidade dos Órgãos Executivos da Assistência Social das Forças, por intermédio dos Núcleos de Assistência Social da Marinha (NAS), das Sessões de Assistência Social do Exército (SAS) e do Serviço Social da Aeronáutica (SESO), por meio de reuniões presenciais e/ou videoconferências. A linguagem para essa capacitação deve ser acessível, lembrando que o multiplicador não é técnico.

Propostas:

- *planejar encontros virtuais com o objetivo de troca de experiências e avaliações do processo. Deverá ser confeccionado material de divulgação em formato de “Caderno de Orientação” ou similar, com linguagem simples e acessível, com vídeos curtos e banners que possam ser encaminhados em grupos de WhatsApp;*
- *realizar atividades interativas e unificar as melhores práticas entre as Forças. Além disso, basear os trabalhos em materiais validados e cientificamente comprovados;*
- *deverá ser implementada uma Rede de Apoio que ligará o multiplicador aos NAS/SAS/SESO – DASM/DAP/DIRAP e à Rede Local de Assistência Social; e*
- *ao identificar o problema, o multiplicador deverá realizar o encaminhamento para o Programa Socioassistencial correspondente à demanda apresentada e, dependendo do caso, encaminhar para atendimento especializado de assistência à saúde, religiosa ou social. E em seguida, a demanda deverá ser informada ao Sistema de Assistência Social da Força.*

Tema 2:

Identificar e debater as iniciativas de saúde mental; valorização da vida e prevenção ao suicídio no pós-pandemia pela Assistência Social de cada Comando Militar.

Número de profissionais inscritos: 25

Força Armada responsável: Marinha do Brasil (MB), por intermédio da Diretoria de Assistência Social da Marinha (DASM).

Coordenadora/Relatora MB: Capitão de Fragata (T) Alessandra de Araripe Lopes

Tutora: Servidora Civil Doutora Sabrina Celestino (assistente social)

Resumo:

Introdução:

Foi identificado que todas as Forças Singulares desenvolvem iniciativas voltadas à saúde mental, de valorização da vida e de prevenção ao suicídio, sendo possível compreender os avanços nessa área.

Análise:

O grupo partilhou experiências sobre a temática, reportando não só as ações, mas a trajetória de construção das iniciativas, compartilhando os desafios, mas também as estratégias e boas práticas.

Propostas:

Partimos da compreensão de que a saúde mental é um instrumento de reforço da operacionalidade e de manutenção do poder combatente:

- incluir a temática da saúde mental como conteúdo inscrito nos cursos de formação, aperfeiçoamento e altos estudos (Estado-Maior), tendo por mote a importância desta apropriação e incremento da operacionalidade;*
- incluir a saúde mental como temática para os trabalhos de conclusão de Curso das Escolas de Formação, Aperfeiçoamento e Altos Estudos (Comando);*



Todas as Forças Singulares desenvolvem iniciativas voltadas à saúde mental, de valorização da vida e de prevenção ao suicídio, sendo possível compreender os avanços nessa área.

- *revisar o conceito de controle emocional enquanto uma competência a ser avaliada;*
- *ampliar a ação de promoção à saúde e prevenção em matéria de saúde mental para os dependentes (familiares) dos militares;*
- *realizar o censo de saúde mental com periodicidade bienal, por meio de um instrumento de coleta de dados unificado (formulário), tendo em vista gerar dados que possam fundamentar estratégias de intervenção para a gestão de pessoas; e*
- *padronizar nas Juntas de Saúde (por meio de um setor de vigilância em saúde), a coleta de dados referentes aos afastamentos de militares e servidores civis, por questões relativas ao sofrimento psíquico, visando traçar um perfil epidemiológico em matéria de saúde mental nas Forças Armadas para a gestão de pessoas.*

Tema 3:

Debater a contribuição da Comunicação Social para a promoção da saúde mental e identificar as iniciativas/ produtos realizados pela Assistência Social em parceria com a Comunicação Social em cada Comando Militar.

Número de profissionais inscritos: 25

Força Armada responsável: Força Aérea Brasileira, por intermédio da Diretoria de Administração do Pessoal (DIRAP).

Coordenadora/Relatora FAB: Capitão Ester de Almeida Oliveira Mostaro

Tutora: Capitão de Mar e Guerra (T) Maria Eliâne Alencar Rocha Borges (assistente social).

Resumo:

Introdução:

A dificuldade de alcance ao nosso público-alvo (militares da ativa, militares veteranos, dependentes e pensionistas) já existia no período pré-pandêmico, contudo, o momento de crise pandêmica impulsionou a necessidade de uma comunicação rápida com os militares e suas famílias. Essa necessidade derivou da urgência em atender os militares e famílias em seus aspectos psicossociais naquela conjuntura posta. O óbice da comunicação advém da característica de extensão territorial do Brasil e do quantitativo de quartéis sediados no território brasileiro.

Análise:

Anteriormente ao debate da contribuição da Comunicação Social para promoção de saúde mental do nosso efetivo, foi identificada uma necessidade de melhoria de comunicação interna nas instituições militares. Sendo assim, o grupo relatou sobre a importância da sensibilização das autoridades quanto ao papel da Assistência Social nas Forças Armadas. Torna-se fundamental esclarecer que a Assistência Social pode contribuir como uma ferramenta de gestão para tornar o militar mais combativo e, conseqüentemente, aumentar o poder de combate de cada Força Singular. A sensibilidade aos temas debatidos pela Assistência Social não deve advir somente a partir



Nosso efetivo pode compreender que esses fenômenos sociais, como o suicídio e uso de drogas, por exemplo, fazem parte da realidade das nossas instituições militares e que precisam ser abordados por profissionais competentes para tais questões.

de um caso que acontece próximo ao militar. Nosso efetivo pode compreender que esses fenômenos sociais, como o suicídio e uso de drogas, por exemplo, fazem parte da realidade das nossas instituições militares e que precisam ser abordados por profissionais competentes para tais questões.

Propostas:

Nesse sentido, a partir das reflexões acima delineadas, o Grupo identificou a necessidade de implantação das seguintes medidas:

- inserção de instrução sobre Assistência Social nos cursos de formação militar (praças, graduados e oficiais, sendo militares temporários ou militares de carreira);*
- inserção de instrução sobre a Assistência Social nos Cursos de Carreira dos Oficiais, sobretudo os Cursos para os Comandos de Organização Militar;*
- padronização dos materiais informativos pelas Diretorias Técnicas para os Órgãos Executivos da Assistência Social;*
- publicação das ações realizadas pela Assistência Social, nos canais de maior veiculação das Forças, com vistas ao aumento de visibilidade e adesão às ações;*
- criação de material informativo com linguagem apropriada para o público-alvo; e*
- criação de vaga de um profissional de Comunicação Social nas Diretorias Técnicas responsável pela Assistência Social em cada Força Singular.*

Tema 4:

Identificar e debater as formas de intervenção referente ao cuidado com os profissionais da Assistência Social de cada Comando Militar no pós-pandemia.

Número de profissionais inscritos: 25

Força Armada responsável: Ministério da Defesa (MD), por intermédio do Hospital das Forças Armadas (HFA)

Coordenadora MD: Juliana Marques Petroceli

Relatora: 1ªT QOCON Grasielle Dalbão Rodrigues Modesto de Camargo

Tutora: Capitão de Corveta (T) Jackeline da Silva Cunha (assistente social)

Resumo:

Introdução:

- *aumento expressivo do adoecimento mental na sociedade;*
- *trabalho como categoria central na vida;*
- *relação de estímulos estressores com o serviço militar;*
- *aumento de demandas para a Assistência Social no pós-pandemia; e*
- *evidências de sofrimento psíquico dos profissionais da Assistência Social das Forças foram algumas categorias conceituais identificadas como necessárias para compreensão pelas Diretorias Técnicas das Forças Armadas e MD.*

Análise:

Possíveis diretrizes para contribuir com a promoção da saúde mental dos profissionais da Assistência Social das Forças Armadas:

- *fortalecer a rede de apoio mútuo entre os profissionais da Assistência Social das Forças por meio da sistematização de grupos de convivência em ambiente remoto;*



Evidências de sofrimento psíquico dos profissionais da Assistência Social das Forças foram algumas categorias conceituais identificadas como necessárias para compreensão pelas Diretorias Técnicas das Forças Armadas e MD

- *estimular a prática de atividades físicas e bons hábitos alimentares;*
- *promover atividades que favoreçam a comunicação interpessoal e o desenvolvimento de resiliência no ambiente de trabalho;*
- *fomentar a educação e informação para contribuir com a desestigmatização da doença mental (campanha padronizada pelo Ministério da Defesa – MD);*
- *elaborar estratégias de sensibilização das lideranças em todos os níveis organizacionais; realizar ações de valorização dos profissionais da Assistência Social;*
- *promover “Práticas Integrativas e Complementares em Saúde” na rotina de trabalho;*
- *estabelecer parcerias com instituições especializadas para intercâmbio de experiências e transferência de conhecimento;*
- *prevenir o consumo de álcool e outras drogas entre os profissionais da Assistência Social;*
- *estabelecer estratégias para promover a equidade de gênero;*
- *possibilitar a capacitação continuada, seja pela oferta de cursos e centros de estudo para atender às demandas específicas de cada Força Singular, ou pela flexibilização da rotina para qualificação por iniciativa de cada profissional; e*
- *elaborar instrumentos padronizados de monitoramento da saúde mental dos profissionais da Assistência Social, assim como indicadores de impacto das práticas implementadas.*

Propostas:

- *“Diagnóstico Situacional” para mapear as demandas dos profissionais da Assistência Social das Forças no âmbito da saúde mental (pesquisa padronizada pelo MD via Comissão de Assistência Social das Forças Armadas – CASFA);*
- *estabelecimento de prioridades para intervenção a partir das demandas mapeadas;*
- *Workshop do MD: apresentação de estratégias para promoção da saúde mental dos profissionais da Assistência Social; e*
- *diretrizes para projetos de intervenção específicos de cada Força. ●*



Prevenção ao suicídio e valorização da vida¹

Licio de Araujo Vale

É uma alegria muito grande eu estar aqui com vocês para esta curta palestra de três horas e 45 minutos, para fazer com que vocês percam os seus voos (risos). Eu estava brincando que, para que eu não saia algemado daqui, vou tentar fazê-la em 45 minutos (risos).

Prazer grande. Eu sou o professor Licio Vale. Eu sou especialista em Suicidologia, Prevenção e Posvenção ao Suicídio pela Universidade Federal de Santa Catarina. E quero dizer que eu estou muito em casa, primeiro porque eu sou filho de militar. Meu pai era primeiro-tenente da Polícia Militar de São Paulo. E eu já falei em várias Organizações Militares, já falei lá em São Gabriel da Cachoeira, na Brigada de Selva, já falei no Comando do 7º Distrito Naval, já falei aqui no Comando do 2º Distrito Naval. Enfim, então estou me sentindo meio em casa.

E eu achei muito bacana que vocês... para mim, como especialista em saúde mental, fico muito feliz que o Ministério da Defesa e as Forças Armadas estejam de fato preocupados com a questão da saúde mental,

1. Palestra promovida pela Coordenação de Assistência Social do Departamento de Saúde e Assistência Social do Ministério da Defesa, proferida pelo professor Licio de Araujo Vale, em 28 de setembro de 2023, no Centro Militar de Convenções e Hospedagem da Aeronáutica (CEMCOHA), por ocasião do IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa, aos profissionais da assistência social das Forças Armadas Brasileiras, com o tema “Saúde mental e prevenção às drogas no pós-pandemia, no âmbito das Forças Armadas”. Transcrição realizada pela empresa Audiotext, em outubro de 2023. A palestra foi transcrita *ipsis litteris*, com pequenas modificações para evitar duplicidade de palavras, bem como termos repetitivos comuns na linguagem falada. Ressalta-se que o palestrante fez algumas colocações de humor, as quais devem ser consideradas na leitura, uma vez que não há como reproduzir textualmente o tom de voz e as expressões corporais e do rosto, etc.



porque o consumo abusivo de álcool e drogas e a saúde mental não cuidada, não tratada, podem levar ao fenômeno do suicídio. E é o que nós vamos tentar ver nesse momento.

Eu quero começar pela etimologia da palavra suicídio. A palavra suicídio é a junção de duas palavras do latim: *Sui*, si mesmo, e *Caede*, ação de matar. Esse autor Thomas Brown, em 1642, vai escrever um livro chamado *A Religião dos Médicos*. E nesse livro ele vai dar a definição mais básica do que seja o suicídio. Para Brown, o suicídio é o ato de matar a si mesmo. A Organização Mundial de Saúde tem outra definição. A Organização Mundial de Saúde define o suicídio como o ato deliberado tomado pelo indivíduo de forma consciente cuja intenção seja a própria morte, usando para isso um meio que a pessoa acredita que vai matá-la.

Vamos dar uma olhadinha nos dados. A minha fonte é o relatório da Organização Mundial de Saúde de 2021: A cada 40 segundos uma pessoa atenta contra a própria vida no mundo. O suicídio, e esse para mim é o dado mais assustador (e deve acontecer também na tropa porque nas instituições militares, nas instituições religiosas, se reverbera o mesmo que acontece no âmbito social), o suicídio é a segunda causa de mortes

*A cada 40 segundos uma pessoa
atenta contra a própria vida no mundo.
O suicídio, e esse para mim é o dado mais
assustador (e deve acontecer também na tropa
porque nas instituições militares [...]
se reverbera o mesmo que acontece no âmbito
social), o suicídio é a segunda causa de mortes
entre adolescentes e jovens no Brasil.*

entre adolescentes e jovens no Brasil. E esse para mim é um dado mais assustador. E cerca de 40 pessoas se matam por dia no Brasil.

Nós estamos com uma taxa de 14 mil mortes por suicídio/ano. E uma das coisas que nos perguntamos, e aí eu penso sobretudo nos recrutas: o que leva um jovem no início da vida a pensar em suicídio? E vocês que têm liderados, sobretudo nessa faixa de idade, seria importante conhecer. Por isso que eu trouxe. A Organização Mundial de Saúde tem detectado o diagnóstico de transtornos de depressão em faixas etárias cada vez menores. Então, o transtorno de depressão é um dos principais fatores de risco para suicídio entre adolescentes e jovens. Além disso, fatores, como sentimentos de não pertencimento. É uma fase complicada.

O jovem está deixando a infância, a adolescência, entrando no mundo adulto e é uma fase de muito conflito. E muitas vezes *bullying*, que é feito tanto no ambiente escolar ou nos condomínios e tal, como o *cyberbullying*, que é o *bullying* feito nas redes sociais. Consequências: um suicida impacta em média cinco a seis pessoas próximas dele. E eu estou falando aqui não só como acadêmico, como especialista, como professor universitário.

Esse assunto do suicídio entrou muito cedo para a minha vida pessoal. O meu pai se matou. Ele saiu fardado para ir ao quartel, deu um beijo na boca da minha mãe como ele sempre fazia para ir trabalhar, para o quartel, estava armado, fardado e se joga debaixo de um caminhão. E por isso, para vocês terem noção do impacto que foi o suicídio do meu pai na minha família: eu sou filho único; foram 30 anos de terapia, 30 anos para poder lidar com o estrago emocional que o suicídio dele provocou em mim.

Minha mãe teve depressão pós-parto. Depois do suicídio do meu pai, ela evoluiu para o transtorno bipolar. Ela evoluiu para um transtorno mental. Então um suicídio, segundo a OMS, impacta em média cinco a seis pessoas próximas dele. Por exemplo: em uma Organização Militar, mesmo que o militar não tenha se matado na Organização Militar, mas tenha se matado fora, parte da tropa – parte daqueles que conviviam com



ele – estará enlutada por suicídio. Por quê? Porque a pessoa morre e o porquê morre com ela. E o luto por suicídio é um pouco mais complicado exatamente por isso. Porque não temos o porquê. O porquê morre com a pessoa. Eu estou falando isso porque o luto por suicídio pode ser mais intenso e prolongado e, por isso, ele pode desencadear outros transtornos mentais e/ou comportamentais na família de enlutados. Por exemplo, eu me lembro de que o general lá de São Gabriel da Cachoeira, quando eu estive lá em 2018, me dizia isso: que muitos dos recrutas se matavam porque você "dava um fuzil", (frase dele), um fuzil, general, "para um recruta que ficava com um fuzil no meio do nada na selva". Quer dizer, nas regiões de fronteira.

Quero voltar ao que foi dito nos grupos². É importante cuidar de quem cuida. É fundamental que tenhamos presente que por trás da figura do militar há uma pessoa humana. E eu concordo plenamente, não lembro agora qual dos grupos que falou, mas eu concordo plenamente como especialista em saúde mental. Vai ser melhor combatente se for melhor tratado humana e afetivamente.

Eu trouxe para nossa conversa esse autor que eu tinha que trazê-lo, porque ele é o pai dessa nova ciência da qual eu sou especialista, Suicidologia, que é a ciência que estuda o fenômeno do suicídio. Ele chama-se doutor Edwin Schneiderman. O doutor Schneiderman era um psicólogo americano e ele estudou o fenômeno do suicídio a vida inteira dele. E ele percebeu algumas coisas comuns em quase todos os suicídios. Ele vai dizer o seguinte: “que o objetivo comum do suicídio é procurar uma solução”. A pessoa busca no autoextermínio, primeiro, solucionar o problema dela.

Dois (aguardem esse segundo dado porque esse segundo dado é a chave hermenêutica para entendemos todo o fenômeno do suicídio): o doutor

2. Na primeira parte da manhã, foram apresentadas as discussões dos quatro grupos de trabalho acerca da saúde mental da Família Militar das Forças Armadas.

*O suicida não quer matar sua vida,
ele quer matar a sua dor, a sua dor mental,
a sua dor emocional que, para ele, beira a raia
do insuportável e ele não sabe mais o que faz
com ela. E a ação comum é escapar.*

Schneiderman diz que estímulo comum é a dor psicológica insuportável. Para Schneiderman, o suicida não quer matar sua vida, ele quer matar a sua dor, a sua dor mental, a sua dor emocional que para ele beira a raia do insuportável e ele não sabe mais o que faz com ela. E a ação comum é escapar. Escapar do quê? Escapar da dor. Daqui a pouco eu vou contar a história do suicídio do meu pai para vocês. Porque eu penso que a história do suicídio do meu pai é um exemplo claríssimo deste conceito do doutor Schneiderman. O estímulo é a dor psicológica insuportável e o suicida não quer matar a sua vida, mas a sua dor.

O suicídio é um fenômeno complexo, não é um fenômeno simples. Ele é multifatorial. Ele é provocado por diversos fatores que se associam. Fatores psicológico, sociais, ambientais, familiares, culturais. O suicídio é um processo que vai se instalando com o tempo na vida da pessoa. Vamos ver alguns desses fatores. E aqui nós já vimos, já foi falado a questão da saúde mental. Aqui é a OMS, Organização Mundial da Saúde. Não sou eu: a grande maioria das pessoas que atenta contra a própria vida tem um transtorno mental e/ou emocional diagnosticado. E por estigma em relação à saúde mental, não procura um profissional de saúde mental. Agora eu penso que seria importante entendermos de onde vem o estigma em relação à saúde mental.

O estigma em relação à saúde mental vem de como a política pública de saúde mental foi implementada no Brasil. Era uma política manicomial.



Os pacientes eram internados em manicômios, isolados dos normais (Normais, 30 anos de terapia) (risos). Comandante, acho que vão se arrepende de ter me convidado (risos). Eu sou extremamente extrovertido e brincalhão. Então, eu vou brincar durante a palestra.

Era uma política manicomial. Eles eram isolados dos normais. E psicólogo e psiquiatra que deles cuidavam viraram "médico de louco". E se fez essa associação equivocada entre saúde mental e loucura. Para mim, que sou especialista em saúde mental, a loucura é um dos transtornos mentais. Mas para mim quem melhor define a loucura é o Lacan³.

O Lacan define a loucura como, abre aspas: "a loucura é a perda da noção de pertence". Você enlouquece quando perde a noção de que você pertence a você mesmo, que você pertence a uma família, que você pertence a uma Organização Militar, que você pertence à realidade. E esse dado entrou na nossa cultura. Por isso que quando... acho que foi o grupo dois, que falava da questão do estigma da saúde mental, esse estigma é cultural do Brasil exatamente por conta da política pública que foi uma política manicomial que foi implementada. Então, a grande maioria tem transtorno mental diagnosticável e que poderia ser tratado. E por puro preconceito a grande maioria não procura um profissional ou serviço da Força...

Desemprego é fator de risco para suicídio porque, no desemprego, a primeira coisa que vai embora é a nossa autoestima. Há um empobrecimento. Há algumas profissões que são de risco para suicídio. É altíssimo o índice de suicídio em profissionais da Saúde. É altíssimo ou índice de suicídio em militares das forças militares. Quais são as profissões que são de risco para suicídio? Vocês já falaram nos grupos: profissionais que cuidam o tempo inteiro dos outros, mas não cuidam de si mesmos. Nunca tiram

3. Jacques-Marie Émile Lacan foi um psicanalista francês. Depois dos estudos em Medicina, Lacan se orientou em direção à Psiquiatria e fez seu doutorado em 1932, com a tese da Psicose Paranoica em suas Relações com a Personalidade.

*A loucura é a perda da noção de pertence.
Você enlouquece quando perde
a noção de que você pertence a você mesmo,
que você pertence a uma família,
que você pertence a uma Organização Militar,
que você pertence à realidade.*

férias, nunca têm amigos verdadeiros, têm poucas relações afetivas, não têm hábitos saudáveis, alimentação saudável.

Gênero: as mulheres tentam mais suicídio que os homens. Mas o número absoluto de mortes é maior em homens. Por quê? Porque os homens usam métodos mais eficazes. Mesmo armado, o meu pai se joga debaixo de um caminhão. Então os homens usam métodos mais eficazes, mas as mulheres tentam mais.

Idade: no Brasil, cresce assustadoramente entre adolescentes e jovens e a grande maioria é solteiro, solteira, viúvo ou viúva com poucos vínculos afetivos.

Fatores familiares: problemas interpessoais, rejeição na separação conjugal. Isso é mais comum em homem. O homem não aceita a separação conjugal. Ele se sente rejeitado. Ele vai lá, comete o feminicídio, mata a companheira ou a ex-companheira e depois ele se mata porque ele se sente rejeitado na separação conjugal.

E aqui uma coisa que vocês discutiram esses dias. Aqui é Organização Mundial da Saúde, não sou eu: o álcool e o consumo abusivo de drogas são fatores de risco para suicídio. Primeiro, porque o álcool e a droga diminuem a crítica e aumentam a impulsividade. Cerca de 1/3 dos casos de suicídio (então imaginem que, de cada três, um está ligado à dependência



química). E muitos no momento do ato suicida se encontravam drogados ou alcoolizados.

Eu paro aqui para contar a história do suicídio do meu pai. Eu penso que a história do suicídio do meu pai é um exemplo claríssimo desses três exemplos que eu apresentei para vocês (Comandante Alessandra, perdão: a senhora está ouvindo esta palestra pela segunda vez. Da próxima vez, não jogue pedra na cruz quando for criança) (risos):

— É um prazer. Eu não dei *spoiler* para ninguém, disse a Comandante Alessandra.

— É. Você não deu *spoiler*. Obrigado pela fidelidade (risos).

Eu quero contar a história do suicídio do meu pai porque eu penso que ele é exemplo claríssimo desses três conceitos que eu apresentei. Primeiro: o suicídio é multifatorial. É provocado por diversos fatores que se associam. Dois, segundo conceito: o suicida não quer matar sua vida, mas quer matar a sua dor. Três: o consumo abusivo de álcool e drogas potencializam os outros riscos. Mas para contar a história do suicídio do meu pai, eu preciso brevemente contextualizá-lo para vocês.

Ele se mata, eu tinha 13 anos de idade, ele 43 anos. Eu sou filho único. Como eu já disse, ele estava fardado, indo para o quartel, deu um beijo na boca da minha mãe e se jogou debaixo de um caminhão. Então, essa é a primeira coisa que eu quero registrar. Para nós que ficamos, a morte por suicídio fica sem sentido. Porque ele estava armado, estava indo para o quartel. Não era mais fácil pegar o revólver (que ele estava armado) e dar um pipoco na cabeça? Já que nós estamos em um ambiente militar, dá para falar isso. Publicamente seria mais complicado.

Eu, por volta dos 17, 18 anos, comecei a me pegar com pensamentos assim (o impacto que o suicida faz): “Ele não pensou em mim, eu não valia nada para ele, ele só pensou nele, nos problemas dele. E a minha mãe? Ele não amava a minha mãe?”. E me dei conta por volta dos 17, 18

anos que eu estava com ódio do meu pai. Ódio. Se já é complicado você sentir ódio de um pai que está vivo, vocês imaginem sentir ódio de um pai que está morto.

General. Dá licença. É que não dá para fazer isso aqui. Eu te perdoo. Já está lá. Não sei se vocês teriam coragem, mas como eu sou civil (risos). Eu falei que eu ia brincar. Não dá. Não dá para fazer porque a pessoa está morta. Ela não está viva. Não dá mais para fazer isso.

E foram 30 anos de terapia. E um determinado dia o meu terapeuta falou assim: “Licio, você conhece a história de vida do seu pai?”. Eu virei para ele e disse assim: “Eu sei que o meu pai é filho adotivo”. Ele virou para mim, Maria Cecília, e falou assim: “Licio, tenta levantar a história de vida do seu pai para ver se você acha nela alguma coisa que nos ajude a entender o que aconteceu”.

E eu vou a Natal, no Rio Grande do Norte, conversar com a minha avó, a mulher que tinha adotado o meu pai. E ela me conta uma parte da história da vida do meu pai que eu não conhecia e que brevemente conto para vocês. Meu pai nasceu em 1927, em uma cidade perdida no sertão da Paraíba chamada Catolé do Rocha. Filho de uma família... Teve gente que riu. É no sertão da Paraíba, aquela temperatura amena do sertão da Paraíba. Catolé do Rocha. Filho de uma família sertaneja muito pobre. Ele nasceu em 1927. Em 1932, houve a maior seca no Nordeste do século passado. A grande seca de 32. A família biológica, não se tem notícias do meu avô biológico, a minha avó biológica e os seus seis filhos são uma das famílias flageladas da seca de 32. Para fugir da morte, da fome e da sede, eles deixam o sítio. E, como milhares de famílias nordestinas, começam a migrar para a cidade.

Naquela época no Nordeste havia a figura do caixeiro-viajante. Quem é o caixeiro-viajante? É um pequeno comerciante que comercializava os seus produtos. A minha avó biológica e os seus seis filhos indo na estrada, minha avó vinha vindo em sentido contrário ao caminhãozinho de um caixeiro-



-viajante. Ela vai para o meio da estrada e grita: “Para”. Ele encosta e ela diz para ele em bom nordestinez da Paraíba: “Moço, pelo amor de Deus, me dê comida para mim e para os meus bichinhos, porque nós estamos morrendo de fome”. Ele vira para ela e diz: “Eu tenho o que você quer e você tem o que eu quero”. A minha avó biológica começa a chorar desesperada e diz: “Moço, nós estamos morrendo de fome. Eu não tenho dinheiro nenhum”. Ele diz: “Não, a senhora não entendeu. Desculpe. Dinheiro eu tenho porque sou um homem muito rico, mas sou estéril. Não posso ter filhos. E a senhora tem seis. Dê-me um dos seus filhos e eu lhe dou 20 kg de comida”. Sabe qual foi a resposta da minha avó? “Pode escolher”.

Nada contra, almirante, embora pareça. Ele virou e disse: “Eu quero aquele ali”. Ela diz: “Ele? Dou-lhe não. É o mais velho. Ajuda-me a cuidar dos irmãos”. Aí ela pega o caçula que estava grudado na saia dela e diz: “Leva esse, que é o caçula”. Esse menino era meu pai. Ele tinha seis anos de idade, plenamente consciente de tudo que estava acontecendo. E a última imagem que o meu pai guardou da sua família biológica foi essa. Ele, como dizemos lá no Nordeste, entrando na boleia de um caminhãozinho em João Negrinho. Nunca tinha visto, desesperado, trocado por 20 kg de comida. ele chorando, dando tchau para a mãe e para os irmãos. A mãe e os irmãos chorando dando tchau para ele. E ele nunca mais os viu novamente.

Esse caixeiro-viajante pegou aquele caminhãozinho, voltou para Catolé do Rocha. De Catolé do Rocha foi para Natal, no Rio Grande do Norte, outro estado, um homem muito rico, subornou o dono do cartório, conseguiu registrar o meu pai como seu filho legítimo. Deu tudo para o meu pai.

*"Não posso ter filhos. E a senhora tem seis.
Dê-me um dos seus filhos e eu lhe dou
20 kg de comida". Sabe qual foi a resposta
da minha avó? "Pode escolher".*

Nome, sobrenome, estudo, muito dinheiro, mas a dor do abandono nunca mais largou a alma do meu pai.

Ele começa a beber compulsivamente. Aliás, ele prestou concurso, foi para a Aeronáutica, trabalhou na Aeronáutica. Por conta do alcoolismo, foi mandado embora da Aeronáutica, foi dispensado. Foi para São Paulo prestou concurso para a Polícia Militar, entrou na Polícia Militar de São Paulo. A dor do abandono e o álcool o levaram a uma depressão. Então, o suicídio era multifatorial. O álcool e as drogas potencializam. E, ao me contar essa história, a minha avó me deu a chave para eu entender por que ele não pegou aquele revólver que estava na cintura dele na farda. No caso do meu pai, ele só tinha um jeito de pôr fim à dor do abandono: era se jogando debaixo de um outro caminhão porque ele fora abandonado por sua mãe lá naquele caminhãozinho de 1932. Eu gosto de contar essa história do suicídio do meu pai porque eu penso que ela é um exemplo claríssimo desse conceito do Schneiderman: o suicida não quer matar sua vida. Ele quer matar a sua dor.

O suicídio, gente, não se iludam, por trás do consumo abusivo de álcool e drogas na tropa, por trás do comportamento suicida, há sempre dor de alma. Tem sempre dores de alma que às vezes vêm, como no caso do meu pai, antes de entrar na Organização Militar (OM). Às vezes vem antes, já vem lá da família. Não significa que necessariamente foi adquirido na OM, mas às vezes já vem. Então, tem sempre uma dor.

E o suicídio é um processo que vai evoluindo com o tempo. Vocês já devem conhecer esses conceitos. Eu vou passar brevemente porque a maioria de vocês trabalha com isso: a primeira fase é o que chamamos tecnicamente de ideação suicida. A pessoa começa a ter pensamentos recorrentes de morte. Ela começa a pensar na morte como possibilidade de solucionar o seu problema. Esta dor não olhada, não tratada, não cuidada, a pessoa evolui para a fase de planejamento. Nessa fase ela planeja, ela define o possível horário, o possível local, a possível forma. Esta dor não olhada, não tratada, não cuidada, a pessoa evolui para a terceira etapa



do processo que é a chamada de tentativa de suicídio. O que é a tentativa de suicídio? A pessoa tenta executar o plano que ela traçou. Se ela obtém êxito, o suicídio está consumado. Então dá para entender.

O suicídio é um processo que vai evoluindo com o tempo na vida da pessoa. E por que eu disse se a dor não é olhada, não é tratada, não é cuidada? Porque essa minha avó biológica parece uma mulher muito cruel, não parece?

[Bom dia. Tudo bem com vocês? Prazer. Eu sou professor Lício Vale. Não sei se deu para perceber, mas já faz uma meia horinha que é com vocês que eu estou falando (risos)].

Eu não sei se deu para perceber. Essa minha avó biológica parece uma mulher muito cruel, não parece? É. Vocês já mataram. Claro que não. Não tem nada de crueldade aí. Era uma situação desesperadora de fome e de morte. Dar aquele filho caçula – e provavelmente o primeiro a morrer de fome – para aquele homem rico foi a estratégia que aquela mãe, naquela situação desesperadora, encontrou para tentar salvar a vida dele. Pegar 20 kg de comida, alimentar a ela e aos demais irmãos do meu pai que tinham não sei quantos dias de caminhada, naquela temperatura “amena” do sertão da Paraíba, foi a estratégia que aquela mãe, naquela situação desesperadora, encontrou para tentar salvar a vida dela e de todos os seus filhos. O meu pai, porém, ficou somente com a dor do abandono.

Por isso que podemos falar em prevenção ao suicídio. Se formos capazes, e eu achei muito legal, fiquei muito feliz de saber como especialista em saúde mental que o Ministério da Defesa e as três Forças estão preocupadas com esta questão. Aqui está um filho de um militar que não teve tempo, nem possibilidade, de ser cuidado e de ter tratado a sua dor. Então eu quero parabenizar vocês. “Não está perfeito ainda. Tem muita coisa para construir”. Ótimo que vocês já começaram. Parabéns, porque vocês já começaram, porque cuidar da dor e cuidar de quem cuida é a estratégia fundamental para salvar vidas, para salvar vidas.

Muitas vezes dizemos assim: “Mas aquela pessoa está querendo chamar atenção”. Eu costumo dizer: “Gente, se alguém da tropa está chamando a sua atenção, merece a sua atenção, porque ainda que inconscientemente, tem um vínculo afetivo com você, seja você general, seja você recruta. Se está chamando a sua atenção, merece a sua atenção. Porque ainda tem um vínculo afetivo com você e acha que você pode ajudá-lo. Então nunca desqualifique: “É bobagem. Está querendo chamar a atenção”. Por trás do chamar a atenção, por trás do comportamento suicida há sempre um grito desesperado de dor e um pedido de socorro.

Vamos falar brevemente nessas próximas duas horas e meia para não cansá-los sobre prevenção. A Organização Mundial de Saúde diz que a grande maioria dos suicídios pode ser prevenida. A minha fonte é o doutor Neuri José Bottega. Esse é um cara que vale a pena seguir no YouTube: Neuri José Bottega. O doutor Neuri José Bottega é um dos maiores suicidologistas do Brasil. Ele é nada mais nada menos que o chefe da Cadeira de Psiquiatria da Unicamp. Tudo isso ainda?

Vou te dar um beijo também não vou deixar só o general (risos). Só o general. 20 minutos ainda? Maravilha. Eu pensei que já estava acabando. Então está bom.

O doutor Bottega diz que três atitudes são necessárias para se prevenir o suicídio. A pessoa em comportamento de suicídio dá sinais. É mito, é mentira aquela história que: “Quem quer se matar não dá sinais”. A pessoa fala. Os dois principais sinais. Sinais de fala e sinais de mudanças de comportamento. Segundo: atitude, ouvir, escutar com atenção e respeito à pessoa. Terceira: o que vocês estavam discutindo, motivar a pessoa a buscar um serviço de saúde da própria Força ou, como vocês mesmo mostraram, para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a política pública do Sistema Único de Saúde (SUS).

Aqui estão todas as minhas fontes. Quais são os sinais de fala, frases diretas? Então se vocês escutarem frases como: “Eu quero morrer eu vou me matar, eu gostaria de estar morto”, a pessoa está dizendo diretamente



para você que ela está em dor de alma. Há frases indiretas. Meu pai dizia para os meus tios: “Eu estou pensando em fazer uma grande besteira”. Mas meu pai era alcoólatra. Quem dá bola para o que bêbado fala? Mas o meu pai falava. Então, frases como: “Eu estou pensando em fazer uma grande besteira, eu não aguento mais isso, vou sentir saudades, ninguém mais precisa de mim”, a pessoa está dizendo indiretamente para você que ela está com dor de alma. Então, ficar atento às falas.

E ficar atento às mudanças comportamentais. Mudanças comportamentais diretas, mudanças de padrões de sono, mudanças de padrões de humor e comportamentos indiretos. Do nada, a pessoa começa a se desfazer de objetos importantes dela. Do nada, ela faz um testamento. Do nada, ela compra armas, estoca comprimidos. Nunca teve um interesse por religião nenhuma. Daqui a pouco tem um súbito interesse. Ou era uma religiosa ou religioso fanático e daqui a pouco... Então ficar atento às falas e às mudanças comportamentais.

Vamos tirar outro mito da cabeça. Se eu perguntar sobre suicídio, eu estou induzindo ao suicídio? Não. Perguntar te ajuda a identificar em que grau de risco a pessoa está. Se ela está planejando ou se ela está pensando. Mas perguntar com amor, com carinho, com afeto, com respeito. Então perguntar não induz. Por causa do horário, eu vou passar por isso aqui. Segunda atitude, segundo o doutor Neury Botega, é ouvir. E o pessoal aqui da Assistência Social faz isso muito bem. Primeiro: para ouvir alguém arrume um lugar adequado. Segundo: nunca converse em pé. Quando conversamos em pé com alguém é sinal de que estamos com pressa.

Brigadeiro Magarão, sobrou o senhor, Magarão. Já beijei, general. Vamos imaginar que o Brigadeiro Magarão está aqui falando comigo sobre as dores dele, que ele está com dificuldades lá na família dele. E eu estou aqui assim: “É, brigadeiro? Nossa. Sério, brigadeiro?”. Eu estou escutando o que ele está falando? Eu sei que todo mundo falou forte. É que eu estou ficando velhinho, eu não escutei. Estou surdo. Eu estou escutando o que ele está falando?” [Público presente responde não!]. Não. Então arrume

*Só sabe o tamanho da sua dor é a pessoa
que a sente. Então ouça sem julgar, sem
condenar, sem despejar discurso, inclusive
religioso. Trate com respeito a dor do outro.
Tenha empatia com as emoções.*

um lugar adequado. Nunca converse em pé. Quando você se coloca em pé, embora ele seja brigadeiro e eu um velho civil meio maluco que apronta com o brigadeiro, eu me coloco em uma posição superior.

Sente-se. Porque quando você senta você fica no mesmo nível que a pessoa. O corpo fala. Quando sentamos ficamos no mesmo nível. E, segundo, significa que não estamos com pressa. Não é à toa que as melhores coisas da vida nós fazemos sentados em torno de uma mesa. Ceia de Natal com a família, aniversário. A exceção é o churrasco, porque no churrasco tem sempre dois idiotas ou dois imbecis. O primeiro é o que fica na churrasqueira em pé fazendo. O segundo é o mais idiota, que é o que fica servindo (risos). Porque a maioria de nós está sentada bebendo.

Sente-se. Sente-se. Reserve tempo e ouça efetivamente. Gente, dor não se compara. Só sabe o tamanho da sua dor é a pessoa que a sente. Então ouça sem julgar, sem condenar, sem despejar discurso, inclusive religioso. Trate com respeito a dor do outro. Tenha empatia com as emoções. Brigadeiro, o senhor está pensando em se matar? Graças a Deus, antes o senhor do que eu. Não dá, né! Então tenha a empatia com as emoções.

Cuidado com o sigilo: Nunca faça pacto de sigilo porque você vai precisar acionar outras pessoas ou outros serviços, a estrutura de vocês ou mesmo outro familiar. Então nunca. Terceiro: motivar a pessoa a buscar um dos serviços propostos pelas Forças e que foi também apresentado pelos grupos. Se formos capazes... Isso é científico, todos os estudos da Psiquiatria, todos os estudos da Psicologia, todos os estudos da Suicidologia mostram.



Aliás, tem uma frase do doutor Schneiderman que eu gosto muito. Quem quiser anotar pode anotar. Abre aspas: “Sem dor mental não há suicídio”, fecha aspas. Sem dor mental não há suicídio. Então se formos capazes de acolher a dor de quem está sofrendo e motivar essa pessoa a se cuidar, estratégia de prevenção. Prevenção não significa extinção. Prevenção significa minimizar riscos. Então se a dor for olhada, for tratada, for cuidada, minimizamos o risco da pessoa se matar.

Resumindo (estamos acabando)... Resumindo, o que fazer além de identificar os sinais, ouvir, mostrar empatia, ficar calmo? Ser afetuoso e dar apoio. Isso é fundamental. Amor cura. Amor cura. Isso serve para nós que trabalhamos com subordinados.

Eu sou professor, embora os meus alunos não sejam os meus subordinados hierarquicamente, mas eles me respeitam como professor. Nós que trabalhamos com hierarquia, não significa que (acho que um dos grupos falou isso) vai ser melhor combatente, vai ser melhor militar, vai ser melhor qualquer coisa, qualquer profissão, você só vai ser um ótimo profissional se de fato você estiver bem física, mental e espiritualmente. Porque nós somos constituídos dessas três coisas: corpo, mente e espírito.

Portanto, é importante que vocês que cuidam também se cuidem. Busquem terapia, busquem ajuda. E às vezes a ajuda é muito simples. Quantas vezes a pessoa simplesmente quer um abraço. Um abraço. Um beijo carinhoso. Às vezes achamos: “Não”. É importante, claro, não estou desqualificando nada aqui, mas estou dizendo assim. Às vezes pequenas atitudes de afeto. Alguém do grupo relatou: “O meu comandante olhou para mim”. Vocês conseguem se colocar no lugar daquele recruta que foi olhado? O meu comandante. Estou relatando o que um dos grupos falou: “O meu comandante olhou para mim. Eu sou um recruta. O general olhou para mim”. Então são pequenas atitudes que de fato podem salvar uma vida.

Então leve a sério a situação. Leve a sério. Nunca desqualifique a dor do outro. Não tenha medo de perguntar sobre se a pessoa está pensando, se

ela está planejando, se ela tentou. Perguntar com amor, com carinho e com afeto nos ajuda a identificar em que grau de risco a pessoa está. Identifique outras formas de dar apoio emocional. Tome atitudes. Consiga ajuda.

O que nunca fazer? Ignorar a situação, ficar chocado, envergonhado e em pânico, tentar se livrar do problema acionando outro serviço: “É com o pessoal da Assistência Social, então eu não tenho mais nada a ver com isso”. Nunca falar que tudo está bem sem que você haja para que isso aconteça. Nunca, em hipótese nenhuma, desafiar a pessoa a seguir em frente. Aí sim, você estará induzindo a pessoa à própria morte. O resto nós já vimos. Enfim, em uma última palavra, nunca deixar a pessoa sozinha.

Aqui estão as minhas redes sociais. Eu costumo pedir que as pessoas me sigam pelo Instagram: @licio.vale. No meu Instagram, eu sempre posto coisas sobre saúde mental, sobre prevenção ao suicídio.

Quero terminar agradecendo a possibilidade de estar aqui. Quero pedir desculpas pelas brincadeiras, mas é o meu jeito. E quero terminar dizendo: “Ninguém precisa sofrer sozinho. Busque ajuda. Sempre há alguém que nos ama que estará disposto a nos ajudar. Cuidem-se porque vocês cuidam dos outros. Só dá para cuidar dos outros se a gente cuidar da gente mesmo”. Obrigado por vocês terem me escutado até aqui. ●





Palavras de Encerramento IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa 2023

*Contra-Almirante (Md) Maria Cecília Barbosa da Silva Conceição
Diretora do Departamento de Saúde e Assistência Social*

Senhoras e senhores, boa tarde.

O IX Fórum de Assistência Social do Ministério da Defesa teve como objetivo principal abordar a atuação da Assistência Social frente aos impactos na saúde mental e na vida social após a pandemia do covid-19.

A pandemia provocou o aumento dos sintomas psíquicos e dos transtornos mentais.

O distanciamento social alterou os padrões de comportamento da sociedade, com o fechamento de escolas e comércio, a mudança dos métodos e da logística de trabalho e de diversão, minando o contato próximo entre as pessoas, algo tão importante para a saúde mental.

O convívio prolongado dentro de casa provocou mudanças significativas na dinâmica familiar. Soma-se a isso as reduções de renda e o desemprego, que pioraram ainda mais a tensão sobre as famílias.

As mortes de entes queridos em um curto espaço de tempo, juntamente à dificuldade para realizar os rituais de despedida, dificultaram a experiência de luto e impediram a adequada ressignificação das perdas, aumentando o estresse.

Nesses três dias de atividades, pudemos conhecer as ações desenvolvidas pela Assistência Social do Hospital das Forças Armadas e Forças



Singulares para atender às demandas postas pelos nossos militares, servidores civis e seus familiares no cenário pós-pandemia.

As apresentações nos painéis, mesa redonda e trabalhos nas modalidades oral, pôster e o desenvolvimento dos grupos de trabalho demonstraram o esforço e o compromisso dos profissionais da Assistência Social para responder aos novos desafios postos à prática nas instituições militares e prestar um atendimento humanizado aos usuários dos Sistemas de Assistência Social das Forças.

Neste sentido, agradeço o empenho dos Comandos Militares para enviar seus profissionais ao IX Fórum, por estimular a presença dos profissionais e contribuir para a interoperabilidade da assistência social das Forças Armadas.

Agradeço à Força Aérea Brasileira, Força anfitriã deste evento, pela singular parceria ao disponibilizar prontamente as instalações; os recursos humanos, tecnológicos e logísticos, os quais foram fundamentais para a realização e sucesso deste Fórum.

Parabenizo a equipe organizadora do Fórum pelo brilhante trabalho e esforço ao longo deste ano para viabilizar este evento.

Ao final deste encontro, podemos afirmar que o objetivo principal foi plenamente alcançado, restando-nos a certeza de que assistir a nossos recursos humanos com a excelência devida significa investir no bem mais precioso de nossa instituição.

Por fim, para materializar o agradecimento à Força anfitriã, convido o Major-Brigadeiro do Ar Magarão para receber uma panóplia do Ministério da Defesa referente ao IX Fórum de Assistência Social.

Muito obrigada! ●

Agradecimento
à equipe
de apoio



DASM



DAP



DIRAP



Este livro foi composto em Merriweather, impresso em papel offset 75g/m², outono de 2024.