

**Prevenção do Suicídio: Um relato da Capacitação dos Voluntários do
Centro de Valorização da Vida (CVV) no Município de Porto Alegre**

Patrícia D'Avila Venturela

Monografia apresentada como exigência parcial do Curso de Especialização em Saúde
Comunitária, sob orientação da Prof. Dra. Maria Ângela Mattar Yunes.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Programa de Pós- Graduação em Psicologia
Especialização em Saúde Comunitária 2009/2010

Março, 2011

Agradecimentos

Agradeço primeiramente aos meus maiores amores: meu marido Edison e minhas filhas Polyanna e Karol, pelo carinho, paciência e principalmente incentivo durante este dois anos de estudo, na elaboração deste trabalho, solucionando minha limitação com o computador, enxugando minhas lágrimas e provocando meu riso.

Aos meus pais, Luiz Carlos e Neusa, à minha irmã Raquel e minha amiga Sissi pela compreensão de meu afastamento do convívio social e recusa ao lazer.

Também agradeço aos meus companheiros de ideal, Voluntários do CVV, em especial aos colegas: Conceição, Jefferson, Nilsa e Odilia.

Às amigas Niamara Pessoa Ribeiro e Ana Paula Alencastro pela presteza e acolhimento na doação de seus conhecimentos técnicos. E às amigas Carmen e Lenisse pelo constante carinho e interesse em meu trabalho.

Aos colegas de trabalho pelo incentivo em minha qualificação.

A minha orientadora Profa. Dra. Maria Ângela Mattar Yunes por valorizar e acreditar sempre em meu potencial.

Dedicatória

Dedico este trabalho à Roséli Cabistani, que através de sua escuta psicanalítica interrogou minhas potencialidades, possibilitando-me, assim, viver o prazer deste momento.

Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas, que já tem a forma do nosso corpo, e esquecer os nossos caminhos, que nos levam sempre aos mesmos lugares. É o tempo da travessia: e, se não ousarmos fazê-la, teremos ficado, para sempre, à margem de nós mesmos.

Fernando Pessoa

Sumário

Resumo	7
Abstract.....	8
Capítulo I. Introdução.....	9
1.1 O suicídio sob diferentes abordagens teóricas	11
1.1.1 O olhar sociológico sobre o suicídio.....	11
1.1.2 O olhar psicanalítico sobre o suicídio	13
1.1.3 O olhar humanista sobre o suicídio.....	14
1.2 Algumas reflexões sobre o trabalho voluntário	19
1.3 Perspectiva científica acerca do CVV	20
Capítulo II. Método	23
2.1 Justificativa e Objetivos do Estudo	23
2.2 Contextualizando a Instituição Pesquisada: Centro de Valorização da Vida	23
2.3 O que faz o Programa de Prevenção do Suicídio – CVV	24
2.4 Histórico da Instituição	25
2.5 Histórico do Posto CVV Porto Alegre	27
2.6 Capacitação dos Voluntários e a relação com a Teoria de Carl Rogers.....	28
Capítulo III. Relato de experiência das atividades desenvolvidas para capacitação de voluntários	30
3.1 Divulgação e organização de turmas.....	30
3.2 Proposta do Plano de Atividades.....	31
Capítulo IV. Discussão	42
Capítulo V. Considerações Finais	46
Referências	48

Anexo A. Principios	51
Anexo B. Práticas	52

Resumo

O presente trabalho descreve a problemática do suicídio à luz de diferentes teorias, sociológica, psicanalítica e humanista, bem como a experiência de uma voluntária do Centro de Valorização da Vida (CVV) como facilitadora do curso do Programa de Seleção de Voluntários. Os objetivos específicos do referido estudo pretendem refletir sobre a eficácia da abordagem de escuta oferecida pelo serviço na linha de prevenção do suicídio, embasada na abordagem teórico metodológica da teoria humanista de Carl Rogers, e analisá-la, descrevendo, assim, as práticas pedagógicas utilizadas para capacitação destes voluntários.

Palavras chave: Prevenção do Suicídio; CVV; Práticas Pedagógicas; Teoria Humanista.

Abstract

This paper describes the problem of suicide in the light of different theories, sociological, psychoanalytic and humanistic as well as the experience of a voluntary CVV as facilitator of the course of the Program Selection Volunteers. The Specific objectives of this study are intended to reflect and analyze the effectiveness the approach offered by the listening service of the prevention of suicide, theoretical methodological approach based on the humanist theory of Carl Rogers. Describing thus the teaching practices used to train these volunteers.

Keywords: Suicide Prevention; CVV; Teaching Practices; Humanist Theory.

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

Sob a perspectiva de uma abordagem ecológico sistêmica, acredita-se que o ato suicida não pode ser explicado somente por motivações individuais, mas por processos que antecedem tal ato e que seriam suscetíveis às influências sociais que perpassam a esfera da vida pessoal presente nos valores e padrões da cultura em que este indivíduo está inserido.

As questões geradas em torno da morte em sociedades ocidentais como a nossa acabam por suscitar várias discussões. Embora a morte seja uma certeza em nossas vidas, ainda assim grande parte dos seres humanos tem dificuldades em lidar com a condição de finitude. Sobrevindo esta morte por suicídio, aumenta ainda mais a dificuldade em falar-se do assunto, uma vez que este tipo de ocorrência está permeado por tabus e preconceitos, principalmente por se tratar de um ato voluntário e intencional de agressão que o indivíduo exerce contra si.

Não obstante, devido ao suicídio ter sua relação com o “ilícito”, permite-nos pensar no ato transgressor como interrogante e desestabilizador. Ato violento, marca autoral de um sujeito contra si e contra o grupo de pessoas que o cerca, produz, conseqüentemente, marcas profundas em todo o seu contexto.

A ideia suicida não ocorre de um momento para outro, há de pensar-se que a construção desse pensamento consiste em um processo de interação recíproca entre a pessoa e suas relações através do tempo, sendo uma função das forças que emanam de múltiplos contextos e das relações entre eles (Bronfenbrenner, 1979/1996). A efetivação deste ato, ocorre então através de processos abstratos complexos e progressivos de um sujeito contra si próprio e todo o seu ambiente.

Diferentemente de outras culturas onde o suicídio pode se configurar como uma ação altruísta, em nossa sociedade o suicídio assusta pela violência, implicando a necessidade de considerações urgentes acerca da importância de serem promovidas e aprimoradas ações efetivas de cerceamento ao ato gerador de tantos sofrimentos. Por ser o suicídio um ato extremamente complexo ao longo das épocas, os estudiosos tentam

entender seus mecanismos, talvez na esperança de que os seres humanos evitem cometer essa atitude extrema. Muitos estudos já foram realizados à luz de diferentes abordagens.

Entretanto, até os dias atuais, não foram desvendadas totalmente as causas deste ato, pois as teorias apresentam-se ainda muito difusas em suas concepções.

O fenômeno não é novo, mas continua a povoar nosso imaginário na busca de explicações menos subjetivas que deem conta da problemática. Desse modo, dentro das várias hipóteses que levantamos para esta questão, acabamos fazendo um julgamento moral e de valores bastante severo que acaba por recair no âmbito das coisas “erradas” “que não se deve fazer, muito menos pensar e falar”. Isso evoca sentimentos de vergonha, constrangimento e culpa naqueles que tentam o suicídio e sobrevivem, bastando lembrar que estas pessoas nas emergências hospitalares recebem de imediato os cuidados técnicos para preservar a vida, porém, passado o risco de morte são desprezadas afetivamente, pois, afinal de contas, a atenção maior deve ser para aquele que deseja a vida e não a morte¹.

Desempenham o tabu da morte e, por assim dizer, do suicídio um importante papel, pois só depois do ato consumado é que estamos autorizados a falar de angústia, tristeza, sofrimento e vontade de morrer, ou seja, somente quando o indivíduo não está mais “entre nós”. E talvez venha daí, dessa abordagem, dessa reflexão em busca de “explicações” para o ato, a surpresa da família e dos amigos quando alguém se mata.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem sido incisiva na divulgação dos números de suicídios, que se crescem anualmente, e da perspectiva numérica a que poderemos atingir em 2020. O Rio Grande do Sul é o estado que tem apresentado os números mais elevados de suicídio no Brasil. Embora, estes elevados números estejam no interior do estado, ainda assim, somente no ano de 2010, foram registrados no município de Porto Alegre, 160 óbitos por suicídio, o que significa que a cada 2 dias e 6 horas uma pessoa suicidou-se em nossa capital (Central de Atendimento Funerário [CAF], 2010).

Enquanto prevenção é importante que pensemos ações que não se restrinjam somente aos profissionais de saúde, pois sabe-se que 50% a 60% das pessoas que se suicidaram nunca consultaram um profissional de saúde mental (Botega & Werlang, 2004). Fica, porém, evidenciado que o trabalho de prevenção do suicídio deve ultrapassar o limite dos consultórios e unidades de saúde.

¹ Esta ideia embora sem embasamento científico surgiu de uma vivência pessoal da autora que presenciou por duas vezes situações com as características referidas em dois hospitais de Porto Alegre.

No Brasil, considerando já existirem alguns trabalhos voluntários de prevenção do suicídio, é possível pensar-se numa estratégia que se adapte a todo indivíduo que se sinta sensibilizado pelo assunto, pois os *sites* de incentivo e orientações ao suicídio crescem constantemente.

O que pode então a sociedade nos dizer sobre a prevenção do suicídio? Há algo que possa ser feito para transpor a disjunção entre ato e discurso nas relações sociais?

No Município de Porto Alegre, existem dois serviços que vêm sendo desenvolvidos por voluntários na prevenção do suicídio. Esses são realizados por pessoas de diferentes áreas profissionais como advogados, professores, donas de casa, vendedores e outras que não atuam na área da saúde. São eles, o AMA – Amigos Anônimos Samaritanos e o CVV – Centro de Valorização da Vida, com o Programa de Prevenção ao Suicídio, sendo este reconhecido em 20/12/1973 pelo Decreto-lei nº 73.348 como Serviço de Utilidade Pública (Brasil, 1973).

A autora, pedagoga, a partir de um relato de experiência, como voluntária plantonista do CVV e também facilitadora da formação de voluntários, descreverá e analisará criticamente, com todas suas subjetividades, a forma de atendimento oferecida aos usuários, bem como o curso oferecido no PSV – Programa de Seleção de Voluntários dentro da abordagem teórico- psicológica em que o serviço está embasado, a ACP da teoria humanista de Carl Rogers.

1.1 O suicídio sob diferentes abordagens teóricas

Serão apresentadas a seguir algumas abordagens teóricas sobre o tema, destacando-se a abordagem humanista rogeriana, já que a mesma é a base teórica do serviço em estudo investigado.

1.1.1 O olhar sociológico sobre o suicídio

Conforme Durkheim, “todo caso de morte que resulte direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo, praticado pela própria vítima e que ela sabia que produziria este resultado” (1897/2000, p. 14, citado por R. Werlang, 2003, p. 15). Fica entendido que, independentemente da sociedade em que este indivíduo esteja inserido e de como a cultura desta sociedade se relacione com o suicídio, este ato quer comunicar algo a uma sociedade, a um grupo e até mesmo a uma única pessoa.

Desse modo, não são somente os vivos que querem a vida, mas também o agora falecido que, em sua existência, não encontrou espaço para ser ouvido, utilizando-se da morte talvez como um último e paradoxal recurso para falar de vida.

O sociólogo francês Émile Durkheim (1858/2000, citado por R. Werlang, 2003), na obra *O Suicídio*, entendia que o fenômeno não poderia ser compreendido no âmbito individual, entendendo que este tipo de morte é o resultado do meio social, com o que comprovaria a utilidade da Sociologia. Na citada obra, catalogou três tipos básicos de suicídio a partir de suas causas sociais: o **suicídio egoísta**, o **suicídio altruísta** e o **suicídio anônimo**.

No primeiro, os indivíduos estariam predispostos ao suicídio quando estivessem pensando essencialmente neles e não estivessem integrados em grupos sociais. A **Teoria Ecológica do Desenvolvimento Humano**, de Urie Bronfenbrenner (1979/1996) vem a reforçar que quanto mais este indivíduo estiver inserido nas questões de seus contextos mais proximais de desenvolvimento, microssistema e mesossistema, maior será sua rede de proteção como a família, os amigos, a religião e o trabalho, e menores seriam as perspectivas de os indivíduos incorrerem no suicídio. Bronfenbrenner (1979/1996) ainda afirma a importância da conexão entre estes contextos.

No suicídio altruísta, ao contrário do que ocorre no primeiro tipo básico, o indivíduo encontra-se fortemente integrado no grupo social.

Enquanto o suicídio egoísta é devido a um excesso de individualização, o altruísta tem por causa uma individualização demasiado rudimentar. Um deriva do fato da sociedade, que está desagregada em certos aspectos ou mesmo globalmente, deixar que o indivíduo lhe escape; o outro provém do fato de ela o manter em demasiado na sua dependência. Dado que chamamos egoísmo ao estado em que se encontra o eu quando vive concentrado sobre si próprio e não obedece senão a ele mesmo, o termo altruísmo exprime bastante bem o estado contrário, aquele em que o eu não pertence a si próprio, em que se identifica com outra coisa que lhe é exterior, em que o pólo de conduta reside fora dele, isto é, situa-se num dos grupos a que pertence. (Durkheim, n.d., citado por CVV, 2007, p. 9).

E assim, neste tipo de suicídio, o indivíduo já não tem mais vontades, não se reconhece como sujeito de desejos, confunde-se com o todo, com o grupo, com a sociedade à qual pertence, como um animal que preserva sua espécie. Resta-lhe, como

única forma de expressão autônoma, a morte. Poder-se-ia citar como exemplos, os “homens-bomba” tão divulgados pela mídia.

O terceiro tipo de suicídio, o anônimo, está diretamente ligado ao primeiro, o suicídio egoísta, ambos provêm da falta de sentido de pertencimento, porém com o diferencial de que no suicídio anônimo o indivíduo parece relacionar seu ato somente às questões externas a ele, passando esta culpabilidade ao que Durkheim (1897/2000, citado por R. Werlang, 2003) vem a nominar de anomia.

O conceito de anomia aponta para um estado em que existe uma fraca regulação social entre as normas da sociedade e o sujeito, mais comumente ocasionada por mudanças repentinas, quando novos valores e novos modos de vida surpreendem a sociedade, podendo ser ilustrado com o aumento do suicídio no Brasil por ocasião da ditadura política. A mesma situação foi constatada nos países europeus logo após a Segunda Guerra Mundial.

Estabelecendo-se em ocasiões como as que serviram de ilustração no parágrafo acima, formam-se o que o sociólogo vem a chamar de espaços anômicos, nos quais os indivíduos, por sua vez, não reconhecem este novo momento, encontram-se soltos neste espaço que antes era exercido dentro do social como sujeitos. Encontram-se, portanto, fragmentados, desintegrados, quebrados, o que propicia uma probabilidade maior de suicídios.

1.1.2 O olhar psicanalítico sobre o suicídio

Sigmund Freud, em uma das conferências (1917/1976) apresentou uma correlação da melancolia com as causas do suicídio, caracterizando o luto como a dor sentida pela perda de um ente querido, a perda de algo abstrato que o sujeito coloca em lugar de profundo apego, podendo ser tanto pessoas como sonhos e desejos, durando por um determinado tempo, não parecendo ser um sintoma patológico. Nesses casos, o indivíduo passa por processos de elaboração da retirada do objeto amado e volta à vida.

A melancolia relaciona-se também à profunda dor da perda, porém o sujeito inclui-se dentro desta perda, privado da possibilidade de relacionar-se com o mundo exterior. Assim, a melancolia está diretamente relacionada ao suicídio e talvez pudéssemos dizer que também é um suicídio, mas sem a efetivação do ato.

Em tais situações, tamanha é a subjetividade da dor que impossibilita o sujeito de identificar o que perdeu e não quem se perdeu. Tentando simploriamente definir, não seria algo de fora para dentro, mas sim um profundo esvaziamento da própria alma (ego). Assim, aparece o sentimento de autodestruição com toda sua força, sendo quase uma radiografia do seu eu que se torna insuportável de aceitar, mas, ao mesmo tempo, dando ao indivíduo “um certo prazer”. Portanto, poderíamos acrescentar que o sujeito fica ambivalente entre continuar sua autoflagelação ou buscar a cessação da dor, podendo assim efetivar o ato suicida.

Essa atitude confirma ser a melancolia uma das importantes causas do suicídio, pois é neste estado que aparecem três perigosos sintomas, a saber: perda do objeto, a ambivalência e a total regressão da libido ao ego.

1.1.3 O olhar humanista sobre o suicídio

Para Rogers (1942/1997a), todas as formas de vida estão animadas por um impulso natural para o crescimento, para o desenvolvimento e para a realização de seus potenciais, visando a sua conservação. Surgiu em 1951 a ACP – ***Abordagem Centrada na Pessoa***, que estabelece uma Teoria da Personalidade e uma Teoria de Psicoterapia.

A ACP – *Abordagem Centrada na Pessoa* preconiza que as camadas mais profundas do ser humano são naturalmente construtivas e que, estando o indivíduo livre de ameaças, escolhe direções construtivas para seu crescimento e realizações de seus potenciais (Rogers, 1986), sendo, por conseguinte, um meio de libertação das forças construtivas, mas que momentaneamente, estão indisponíveis ao indivíduo que pensa em suicídio. Ou seja, ele não consegue acessar essas forças construtivas em razão de uma discordância do *self idealizado* e do *self real*.

Em 1959, Rogers postulou o conceito de *Tendência Atualizante*, sendo este o mais importante fundamento da ACP, cujo entendimento é o de que o indivíduo que pensa em suicídio estaria momentaneamente caminhando na contramão de seu instinto para a vida, por diversos fatores que não o permitem vislumbrar potencialidades que traz dentro de si.

A *Tendência Atualizante* possui alguns aspectos, conforme infradeclinado.

A ***Autodeterminação***, que se constitui na atitude de o indivíduo buscar sua autonomia, possuindo a capacidade de dirigir-se a si próprio. Esse aspecto é nato no ser

humano, sendo percebido claramente quando a criança começa pedir aos pais para realizar tarefas antes realizadas por outras pessoas.

A **Autorrealização**, pela qual o indivíduo faz uso de sua autodeterminação, desejando realizar-se no abastecimento de suas necessidades, visando a promover sua autoestima nos mais diferentes níveis das necessidades físicas e psicológicas. A partir da sua *Autodeterminação* e *Autorrealização*, busca promover sua *Conservação*, a manutenção de sua existência. Por conseguinte, esta conservação se dará a partir da *Socialização*, que é anseio básico de todo o indivíduo: buscar integração com outros seres humanos.

Teorias mais recentes, como as de Bronfenbrenner (1979/1996), reforçam o que Rogers preconiza na *Abordagem Centrada na Pessoa*, enfatizando que as condições externas são essenciais para a efetivação da *Tendência Atualizante*. O ambiente em que o indivíduo cresceu ou vive, sendo algumas vezes devastador, limitador, desprovido de afeto, acaba por afetar seu desenvolvimento natural, ocasionando-lhe dificuldade em vislumbrar sua *Tendência Atualizante*. Sendo esta a expressão fundamental da vida, se ela desaparecer, desapareceu a própria vida, e efetiva-se o suicídio.

A **Percepção da Realidade Objetiva** não é a mesma para todos, cada indivíduo entende a realidade a partir de uma interpretação subjetiva que faz dela, assumindo significados diferentes para cada um (Rudio, 1979). É como se a realidade se projetasse para o mundo interior de cada pessoa, tomando formas completamente distintas uma das outras, ou seja, absolutamente individuais. Como propõe Bronfenbrenner (1979/1996), a partir dos ensinamentos de Kurt Levin, o importante é o ambiente percebido e não o objetivo.

Cada indivíduo atribui um valor e um significado a cada coisa, e isso é o que nos faz tão diferentes, únicos. Na obra *Tornar-se Pessoa*, Rogers (1961/1997b) diz:

Acabei, no entanto, por reconhecer que estas diferenças que separam os indivíduos, o direito que cada pessoa tem de utilizar sua experiência da maneira que lhe é própria e descobrir o seu significado, tudo isso representa as potencialidades mais preciosas da vida. (p. 32).

Fica explícito que a percepção determina o comportamento, e assim reagimos não à realidade objetiva, mas à interpretação que fazemos dela, ou seja, o que para mim pode ser um problema, para outro pode representar uma oportunidade de crescimento. Portanto estará na percepção do indivíduo a chave para a compreensão de suas atitudes e seus

comportamentos. Porém, só poderemos reconhecer a percepção do outro se ele a expressar. Dificilmente compreenderemos alguém se tomarmos por base nossa própria percepção, nos sendo exigido o exercício da empatia.

Desta forma, Rogers alega que a *Percepção de Si*, ou *Autoconceito*, tem formação na infância de forma gradativa, a partir das primeiras relações (pais ou cuidadores, parentes, vizinhos, professores), de forma a ir-se ampliando em todo o seu contexto, ou seja, com o outro e com o ambiente. Em decorrência o indivíduo leva para vida adulta um “perfil” que acredita ser seu, e que pode alterar-se ao longo da vida.

Não é incomum que sejam incorporados ao autoconceito valores de outros sem que o indivíduo perceba. A maior necessidade da criança é a de ser amada pelas pessoas mais significativas, mas, como este amor nem sempre é incondicional, a criança começa a perceber como deve relacionar-se com o mundo, ou seja, como “deve ser” para receber o amor que idealiza, passando este comportamento ou “jeito de ser” a introjetar-se, formando seu autoconceito.

Estando o indivíduo que pensa em suicídio impossibilitado momentaneamente de entrar em contato com sua realidade íntima, fica impedido de modificá-la, por negação ou distorção de suas experiências pregressas. Toda a experiência que não se encaixa na configuração do autoconceito existente se tornará ameaçadora, podendo ser distorcida ou negada à consciência. “*O indivíduo, aparentemente, é capaz de discriminar entre estímulos ameaçadores e não-ameaçadores e de reagir de acordo com isso, mesmo que não seja capaz de reconhecer conscientemente os estímulos a que está reagindo*” (Rogers, 1951/1992, p. 575).

Quando acontece a negação ou a distorção de experiências, aparecem sintomas característicos como angústia, ansiedade, sensação de insegurança, tensão interior de causa aparentemente desconhecida e descontrole, que levam o indivíduo a comportamentos autodestrutivos.

A ameaça está na revelação da realidade, de que o indivíduo talvez não seja verdadeiramente o que acredita ser, o que significa uma ameaça a sua própria identidade e o leva a buscar, como mecanismo de defesa, uma maneira de pôr fim a própria vida.

A desarmonia que se estabelece entre o autoconceito e a experiência é denominada de *incongruência*, e esta desabilita a pessoa a viver plenamente e se desenvolver, situação ocasionada pelo surgimento de uma ameaça interior. A energia que o indivíduo poderia

utilizar nos desafios da vida passa a ser consumida para enfrentar as ameaças interiores que a *incongruência* estabelece.

Sobre a incongruência, Dutra (2002) afirma: “A *deficiência nesse processo de simbolização da experiência vai fazer com que as experiências mais autênticas sejam percebidas como incongruentes e incompatíveis com a sua experiência interna*” (p. 74). Torna-se claro que, não conseguindo o indivíduo viver de forma menos prisional e conflitante consigo mesmo, fica privado de viver o contrário, a **congruência**, ou seja, de estabelecer harmonia entre seu autoconceito, a experiência e a vivência.

Rogers, porém, acredita que, através da **Relação de Ajuda** da ACP, atitudes facilitadoras do crescimento criam condições favoráveis à **Reativação da Tendência Atualizante**, sendo o diálogo o meio do qual se dará a relação de ajuda.

Na Relação de Ajuda existem três Condições Facilitadoras do Crescimento ou atitudes indispensáveis durante o diálogo: a **Compreensão Empática**, a **Consideração Positiva Incondicional** e a **Congruência**.

A *Compreensão Empática* vai se construindo na situação em que o diálogo vai se desdobrando e o processo de autoexploração vivido pelo indivíduo vai se desenvolvendo e este consegue comunicar o que deseja. Para Rogers a empatia exige, de quem está facilitando a relação de ajuda, o abandono de referências interiores e um mergulho no mundo particular da outra pessoa.

O facilitador da relação de ajuda passa momentaneamente a viver, a sentir e a atribuir significados às emoções e aos sentimentos do outro, sem jamais esquecer que *eu sou eu e o outro é o outro*. Deixa de lado seus próprios pontos de vista e valores para entrar no universo do outro sem conceitos previamente estabelecidos.

A empatia também pode ser entendida como uma decodificação, porque muitas vezes as mensagens que o outro emite não são explícitas, nítidas, nem para ele mesmo. É preciso que o facilitador da relação de ajuda traduza a mensagem da pessoa, indo além das palavras, atingindo os significados emocionais mais profundos presentes no diálogo. Constituem-se nos dois grandes aspectos da *Compreensão Empática* a comunicação propriamente dita e a devolução ao outro daquilo que foi compreendido.

Sabe-se que para estar na posição de facilitador é preciso muita concentração e esforço pessoal, pois a *Compreensão Empática* exige flexibilidade, sensibilidade, afetividade e adaptação do ser humano à ACP. É a empatia uma importante ferramenta

contra a solidão, pois quanto mais incompreendido o indivíduo se sente, mais sozinho se sente, mesmo que, rodeado de pessoas. Quando compreendemos alguém, estamos estabelecendo possibilidade de uma aproximação intensa, o que faz com que o indivíduo não sinta-se profundamente só.

Possivelmente, a mais importante das atitudes facilitadoras do crescimento seja a *Consideração Positiva Incondicional*, indo ao encontro da necessidade fundamental de todo o ser humano, que é a de ser aceito e amado. Por meio da consideração positiva incondicional, o facilitador pode criar condições ao indivíduo com quem dialoga, favorecendo a aceitação que o mesmo precisa para relacionar-se consigo próprio, possibilitando assim condições para que possa modificar-se.

Essas mudanças estão diretamente relacionadas à *Percepção da Realidade Objetiva*, pois mudança significa alteração, que está inteiramente implicada na transformação do *autoconceito*, núcleo de muita angústia no caso de pessoas que estão com tendência ao suicídio.

Rogers e Kinget (1977) definem a Consideração Positiva Incondicional:

Se tudo o que a pessoa exprime – verbal ou não verbalmente, direta ou indiretamente – a respeito dela mesma parece-me igualmente digno de respeito ou de aceitação, em outras palavras, se eu não desaprovo e nem manifesto oposição a nenhum elemento que a pessoa me expressou, então eu tenho para com esta pessoa uma atitude de consideração positiva incondicional. (citados por Rudio, 1979, p. 79).

É importante que fique vivo que aceitar nada tem a ver com aprovar. Aceitação é, acima de tudo, uma legitimação do indivíduo do jeito que ele é, não significando nenhuma aprovação de seu comportamento, valorização de suas atitudes, mas os sentimentos vividos e a flexibilidade para compreender seus motivos sem criticá-lo ou reprová-lo.

Em conclusão o facilitador deve ser **congruente** na relação de ajuda, ou seja, suas atitudes precisam demonstrar que no momento do diálogo vigoram a sinceridade, a verdade, a transparência. Assim, o facilitador não deve dissimular, mas realmente sentir o que está devolvendo ao outro, sem que precise devolver tudo o que está sentindo. O diálogo, franco e honesto, é base da abordagem rogeriana, bem como a escuta atenta e pré-ocupada com o bem estar do outro.

Tendo em vista o potencial, a amplitude e a aplicabilidade dos pressupostos rogerianos em casos de prevenção do suicídio, este estudo irá apresentar um relato de

experiência de formação de voluntários por um curso que tem por base os conceitos apresentados acima.

1.2 Algumas reflexões sobre o trabalho voluntário

As motivações para o trabalho voluntário estão diretamente ligadas às nossas questões mais individuais, a nossa visão de mundo, aos nossos valores pessoais enquanto sujeitos atuantes em nossa sociedade e parte integrante dessa grande engrenagem chamada “vida”. Requer que estejamos implicados nas questões do “outro”.

Ao analisarmos os motivos que mobilizam a direção ao trabalho voluntário, poderão surgir as mais diferentes razões: as de cunho pessoal; as de doação de tempo e esforço como resposta a uma inquietação interior que é levada à prática; as de cunho social, ligadas à tomada de consciência dos problemas na confrontação com a realidade, o que leva à luta por um ideal ou ao comprometimento com uma causa.

Percebe-se, porém, que o trabalho voluntário está mais diretamente relacionado com as questões de solidariedade, valor humano altamente valorizado pela sociedade. Sob o olhar religioso, acredita-se que a prática do bem salva a alma; na perspectiva social e política, pressupõe-se que a prática de tais valores zelará pela manutenção da ordem social; e do ponto de vista psíquico, entende-se que melhora a qualidade de vida, Renes, Alfaro e Ricciardelli (1996) entendem que a base de um trabalho voluntário: solidariedade, altruísmo e a compaixão diante do sofrimento dos semelhantes.

Cabe citar a Portaria Nº1876, de 14 de Agosto de 2006, instituída pelo Ministério da Saúde (2006), que prevê, em seu Art. 2º, Estabelecer que as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio sejam organizadas de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado de Saúde, as Secretarias Municipais de Saúde, as instituições acadêmicas, as organizações da sociedade civil, os organismos governamentais e os não-governamentais, nacionais e internacionais, buscando desenvolver, organizar, identificar, fomentar, contribuir e promover a qualidade de vida para que, com ações contundentes, possam ser trabalhadas as questões emergentes de prevenção do suicídio. Porém, não podemos isentar o Estado de suas responsabilidades, não esquecendo que o suicídio já se tornou um problema de saúde pública. Portanto, o terceiro setor bem como os trabalhos voluntários, devem ser complementares às políticas públicas.

Segundo Fagundes (2005), de um modo geral,

quanto menos desenvolvido é um país, menos formais são as estruturas voluntárias, havendo um crescimento das redes de ajuda mútua e de auto-ajuda, enquanto nos países mais desenvolvidos a organização da ação voluntária é mais formal e há ênfase maior nas atividades filantrópicas. (citado por Dockhorn & Werlang, 2008, p. 186).

Não podemos esquecer, contudo, o potencial transformador que essas atitudes representam para o crescimento interior da própria pessoa, pois, em momentos ímpares na vida, podemos ser profundamente tocados e acordar para o “outro”, recebendo a oportunidade de ajudarmos alguém e sermos surpreendidos com um bem-estar muitas vezes inexplicável. E, do outro lado dessa experiência, muitas vezes ocorre sermos surpreendidos por alguém que nos estende sua mão para ajudar, daí advindo um agradável sentimento que nos conforta (na dor), situação diante da qual é possível não encontrarmos palavras para agradecer, o que talvez não se faça necessário, pois quem dá e recebe ajuda vive uma emoção que tem valor em si mesma.

1.3 Perspectiva científica acerca do CVV

Embora o início dos trabalhos do Programa CVV do Centro de Valorização da Vida para a prevenção do suicídio tenha ocorrido no início da década de 60, até hoje são poucas publicações que foram realizadas sobre o trabalho realizado por este Programa.

Em um dos capítulos da obra *Do Suicídio: Estudos Brasileiros*, o autor Haim Grünspon (1991) reconhece o trabalho do CVV como um dos respeitadas em relação à prevenção do suicídio: “*As linhas diretas, como as citadas no movimento do bom samaritano que entre nós existe como CVV – Centro de Valorização da Vida -, ainda são a melhor forma de intervenção em crise*” (p. 130).

Outra publicação digna de nota é a dissertação de mestrado de André Barreto Prudente (2005) intitulada *A Construção Histórica do Modelo de Relação de Ajuda no Centro de Valorização da Vida na Segunda Metade do Século XX*. Um dos objetivos dessa pesquisa foi analisar como os Boletins do CVV e mostrar que estão repletos de informações sobre a fundação e a expansão do serviço voluntário de ajuda psicológica. Destaca-se também o artigo de Prudente e Massimi (2004). Os autores afirmam seus objetivos da forma que segue:

Pretende-se analisar como os Boletins vão mostrando a abertura de novos Postos CVV, a divulgação do trabalho do CVV nos meios de comunicação e por meio de eventos junto à comunidade, e a construção e realização de obras assistenciais. Sendo assim, visa-se entender como o 'saber psicológico' dessa instituição é manifestado no contexto sócio-cultural brasileiro. Assim, talvez, se possa falar em uma construção (ou reconstrução) da história da 'Psicologia leiga' do CVV. (Prudente & Massimi, 2004, p. 76).

Uma das grandes contribuições na pesquisa, relacionadas ao trabalho do CVV, principalmente no que tange a pessoa do voluntário, peça fundamental deste trabalho, está na dissertação de mestrado, de Dockhorn (2007) que faz uma importante referência às pesquisas sobre estes serviços:

Nesse sentido, novas pesquisas devem ser realizadas, por exemplo, na validação da efetivação do serviço, de forma a aprimorá-lo. Pesquisas que, podem, também, envolver os próprios voluntários, a fim de propiciar a eles também um espaço crítico de análise dos efeitos despertados pela prática no CVV. (p. 81).

Reconhecendo que o trabalho científico, de certa forma, pode auxiliar nas intervenções de Prevenção do Suicídio, realizados por instituições que trabalham voluntariamente com pessoas sem formação técnica, reitera:

(...) De toda a forma, à medida que ações voluntárias e preventivas, como a do CVV, a pesquisa científica e a Psicologia e Psiquiatria puderem trabalhar em parceria, unindo esforços, quem saíra lucrando é a população, principalmente nas vidas que poderão ser poupadas do auto-extermínio. (Dockhorn, 2007, p. 81).

Um dos últimos trabalhos sobre o CVV foi publicado em 2008, um artigo retirado da dissertação de mestrado, acima citada, por Carolina Neumann de Barros Falcão Dockhorn em parceria com sua orientadora Dra. Blanca Susana Werlang, considerada uma das autoridades em Prevenção do Suicídio. Este artigo contempla grande parte do trabalho oferecido pelo Programa CVV, a importância do trabalho como rede de apoio, bem como, o importante papel do voluntário, sua capacitação e seu constante aperfeiçoamento.

No mundo atual, em que prima o individualismo e descaso pelo próximo, o voluntário do CVV destaca-se pela atitude de colocar a sua atenção ao outro, estabelecendo uma relação

de ajuda, que, embora não seja em nível técnico-profissional, pode ser efetivamente terapêutica e profilática. (Dockhorn & Werlang, 2008, p. 196).

O CVV também esteve, em setembro de 2010 no *50th Annual Conference Samaritans International Training Event* na cidade de York, na Inglaterra, cujo tema foi recrutamento de voluntários para o trabalho de Prevenção do Suicídio em todo o mundo. Naquela ocasião, foram pensadas e discutidas diferentes estruturas, métodos e focos, e elaborados planos de ação e estratégias para o que se pretende fazer nesse sentido. O evento contou com a presença de 1.150 voluntários de todo mundo, sendo a delegação do CVV a maior, com 9 voluntários (CVV, 2010).

CAPÍTULO II

MÉTODO

2.1 Justificativa e Objetivos do Estudo

As estatísticas têm mostrado que metade das pessoas que cometeram suicídio nunca haviam procurado os serviços de saúde mental. Dessa forma, o presente estudo buscará contextualizar uma instituição que realiza um serviço voluntário de intervenção na linha de prevenção do suicídio na cidade de Porto Alegre. Esta é realizada por não profissionais, ou seja, por pessoas sem formação técnica nas áreas da psicologia ou psiquiatria. Serão descritas e analisadas as formas e abordagens de trabalho, de formação dos voluntários, bem como sua eficácia junto à sociedade.

Buscar-se-á ainda identificar os trabalhos voluntários que preconizam a promoção da vida e prevenção do suicídio no município de Porto Alegre, os fatores de risco e proteção para as pessoas que pensam em suicídio.

Os objetivos específicos do referido estudo pretendem refletir sobre a abordagem de escuta e demonstrar as práticas pedagógicas utilizadas para capacitação destes voluntários, especificamente pelo grupo de voluntários do Programa de Prevenção do Suicídio – CVV, desenvolvido no Centro de Valorização da Vida, onde as atividades são realizadas por profissionais de diferentes áreas, com ou sem formação acadêmica, não se restringindo às áreas da saúde, embora o CVV seja reconhecido pelo Ministério da Saúde como Serviço de Utilidade Pública no Município de Porto Alegre e em outras cidades do Rio Grande do Sul e do Brasil.

Para tanto, será realizado um relato de experiência a partir da descrição e contextualização da instituição promotora do serviço bem como descrição das atividades de formação do voluntário e reflexão sobre a eficácia do serviço como fator de proteção e prevenção do suicídio.

2.2 Contextualizando a Instituição Pesquisada: Centro de Valorização da Vida

O Centro de Valorização da Vida é uma sociedade civil sem fins lucrativos, de caráter filantrópico, cujas atividades tiveram início em 1962, na Cidade de São Paulo, sendo reconhecida como um serviço de Utilidade Pública Federal pelo Decreto-lei nº

73.348, em 20 de dezembro de 1973 (Brasil, 1973). Este Centro mantém outros programas assistenciais como: o Programa CVV de Prevenção do Suicídio; o Hospital Francisca Júlia, em São José dos Campos, que proporciona tratamento a pessoas portadoras de doenças mentais e a dependentes químicos; o CRC – Caminho de Renovação Contínua, programa que se destina ao autoconhecimento através de reuniões abertas à comunidade; e os Amigos do *Zippy*, seguindo a mesma filosofia do CVV, destinando-se, porém, a crianças, através das escolas, sendo mantido pela ASEC- Associação pela Saúde Emocional de Crianças, sendo que esta atividade ensina as crianças a lidarem com as dificuldades do cotidiano, a identificarem-nas, a conversarem sobre seus sentimentos, procurando alternativas para trabalharem estas emoções.

2.3 O que faz o Programa de Prevenção do Suicídio - CVV

O trabalho do CVV consiste em, ininterruptamente, atender a quem o procura. O atendimento se realiza de duas maneiras: pelo telefone 141, durante 24 horas, todos os dias do ano, inclusive em domingos e feriados; e pessoalmente, neste caso somente das 8h às 18h, mas ocorrendo em todos os dias do ano, incluindo domingos e feriados. Este trabalho voluntário de apoio emocional é realizado de forma gratuita e sigilosa para todas as pessoas que querem e/ou precisam conversar sobre suas dores, dificuldades, dúvidas, problemas e alegrias.

Em 2008, em caráter experimental, iniciou-se o serviço “CVV *Net*” com apoios *on-line* buscando atingir internautas, principalmente jovens. Os resultados foram satisfatórios e positivos e o trabalho foi institucionalizado e continua operando.

É comum que as pessoas tenham dificuldades em encontrar quem se disponha a ouvi-las em momentos de crise. Muitas vezes, por falta de disponibilidade de amigos ou medo de julgamento, se calam, e o sofrimento permanece intenso, dificultando a busca por solução ou alívio. Até mesmo em situações de grande alegria algumas pessoas têm dificuldade em encontrar com quem compartilhar, sendo entendido pelo grupo de voluntários, a partir de seus estudos, que uma das importantes causas do suicídio provavelmente seja a falta de alguém com quem o indivíduo possa conversar e desabafar.

As pessoas que procuram o CVV não precisam identificar-se para o atendente. São livres para falarem, ou não, pelo tempo que necessitarem, sendo oferecido sigilo, compreensão, aceitação e respeito. O voluntário não vai julgar nem criticar o que lhe é

trazido. Segundo os voluntários, esta acolhida, ocorrendo num clima de amizade, mesmo que temporária, ajuda a pessoa a perceber melhor seus sentimentos, falar sobre eles, expor seus receios, aliviar suas dores e, muitas vezes, encontrar novos caminhos por si mesma.

De acordo com o *Manual do Voluntário* (CVV, 2003, p. 13) os serviços de prevenção do suicídio podem se dividir em três categorias, conforme suas características: os *científicos*, que são remunerados e geralmente integrados por profissionais, médicos, psicólogos, enfermeiros, entre outros. Os *religiosos*, que são desenvolvidos voluntariamente e mantidos e integrados por membros e seguidores de alguma ordem religiosa. Os *humanitários*, realizados gratuitamente por voluntários sem formação profissional específica, não estando ligados a nenhum tipo de orientação religiosa, política ou partidária. O CVV está classificado dentro dos serviços humanitários.

O CVV tem como Missão ***Valorizar a vida***, contribuindo para que as pessoas tenham uma vida mais plena e, conseqüentemente, prevenindo o suicídio.

A Visão do CVV consiste em promover ***Uma sociedade compreensiva, fraterna e solidária***, com as pessoas vivendo plenamente, contando, para isso, com a contribuição do CVV.

E os Valores têm foco na ***Confiança na Tendência Construtiva da Natureza Humana***. O trabalho voluntário é motivado pelo espírito samaritano, de acordo com a proposta de vida de ***Direção Centrada no Grupo, Aperfeiçoamento Contínuo, Comprometimento e Disciplina***.

2.4 Histórico da Instituição

Como já mencionado, o Centro de Valorização da Vida trabalha com três grandes atividades, o Hospital Francisca Júlia, o CRC – Caminho de Renovação Contínua e o Programa CVV de Prevenção do Suicídio, serviço que será aqui detalhado especificamente e cuja inspiração surgiu a partir do trabalho dos “Samaritanos”, entidade fundada na Inglaterra no início dos anos de 1950, pelo Reverendo da Igreja Anglicana Chad Varah. Isso ocorreu após fazer a “encomendação” do corpo de uma adolescente de 14 anos que se suicidara por pensar que estava com uma doença sexualmente transmissível e que na realidade se tratava da menarca. Depois do funeral, ao retornar para sua casa, o Reverendo escreveu para um pequeno jornal de Londres, disponibilizando-se a “ouvir” com respeito as pessoas que se dispusessem a falar sobre assuntos sérios. Chad Varah percebeu que, a

partir do momento em que um ser humano se coloca em disponibilidade para ouvir com compaixão o desabafo das angústias de outro, pode-se dizer que começou o trabalho de prevenção do suicídio.

Este, porém, não foi um trabalho fácil. Somente quando foi designado reitor da Igreja de Santo Estevão Walbrook, na cidade de Londres, em 1953, é que conseguiu de fato abrir o primeiro centro e criou a primeira linha telefônica de apoio emocional do mundo – *The Samaritans* – para atender pessoas que estavam desesperadas e, conseqüentemente, pensavam em suicídio (CVV, 2009, n.d.).

(...) são os Samaritanos: pessoas disponíveis, dispostas a ouvir; pessoas que não têm conselhos para dar, mas que têm a si mesmas para dar-se. Pessoas que não estão preocupadas com um problema do próximo, mas estão preocupadas com o próximo integralmente (...). (Focassio, Conchon, & Lorenzetti, 2007, p. 9).

Em fins de junho de 1961, o jovem estudante de engenharia Jacques Conchon propôs a um grupo espírita do qual fazia parte a criação de um grupo de trabalho em favor dos necessitados, sendo a ideia prontamente aceita. Como não possuíam recursos financeiros e nem estrutura, limitavam-se a visitar famílias pobres na região de Santo Amaro, no município de São Paulo, para, junto com estas famílias, conversarem e pensarem alternativas para uma vida mais digna. Entretanto, naquele mesmo ano Conchon recebeu das mãos do Dr. Milton B. Jardim um envelope contendo recortes de uma revista da época com uma matéria sobre os samaritanos londrinos e um recado escrito a mão pelo comandante Edgard Armond, Oficial da Polícia Militar e cirurgião-dentista (profissão que exerceu somente gratuitamente às pessoas pobres): *“Para quem deseja servir, aqui está uma boa oportunidade”*.

O grupo, identificado com o trabalho dos samaritanos londrinos, buscou estudar melhor o trabalho que eles realizavam e especialmente sobre o suicídio na capital paulista, sendo ajudados pelo médico e professor da Universidade de São Paulo (USP) Dr. Ary Lex. Finalmente, depois de superarem muitos obstáculos, começaram a se estruturar dentro de um espaço cedido pela Federação Espírita, porém sem nenhuma conotação religiosa em suas atividades. Dessa forma, foi criada a intitulada Campanha de Valorização da Vida.

Em 1965, quando a Campanha de Valorização da Vida estava bem estruturada, adquiriu personalidade jurídica, transformando-se no Centro de Valorização da Vida (Focassio et al., 2007).

2.5 Histórico do Posto CVV Porto Alegre

Em 1970 o Centro de Valorização já bem estruturado, intensificou a divulgação de suas atividades nos vários meios de comunicação. E através de um programa de entrevistas em uma das redes de televisão da época, em São Paulo, os fundadores e dirigentes do Centro de Valorização da Vida divulgaram através de uma entrevista apaixonada e esclarecedora, as atividades do Centro.

Este programa foi transmitido através de uma das redes locais de Porto Alegre, sendo assistido por duas professoras, Zélia e Teresinha, estas jovens senhoras interessadas no trabalho que estava sendo realizado no estado de São Paulo, fizeram contato com o Centro de Valorização, que, prontamente nas pessoas de Flávio Focassio, Jacques Conchon, Valentim Lorenzetti e outros voluntários com atuante participação na época, deslocou-se até a capital gaúcha.

Foi divulgado na mídia porto-alegrense o trabalho que estava sendo desenvolvido na linha de prevenção do suicídio, algumas pessoas interessaram-se pelo tipo de voluntariado, sendo ministrado o primeiro curso de formação de voluntários em Porto Alegre para aproximadamente 20 pessoas. E assim, foi fundada a primeira filial do Centro de Valorização da Vida, em uma sala cedida pela diretoria da Wolksvagem gaúcha, na Avenida Osvaldo Aranha, 1092, com atendimento aproximado de 12 horas diárias, durante todos os dias da semana.

No final da década de 70, o Centro de Valorização da Vida já estava com significativo número de filiais. Não podendo a entidade mais abarcar tantas despesas, foi realizada na matriz do Centro de Valorização uma reunião que transformou estas filiais em Postos CVV, tendo cada um sua própria mantenedora com registros jurídicos próprios, sendo, porém, condição para o uso da logo marca CVV a unificação dos atendimentos.

Em 1980, por determinação do CN – Conselho Nacional do Centro de Valorização da Vida, todos os Postos passaram a ter atendimento telefônico 24 horas. Em virtude das condições prediais e medidas de segurança, o Posto Porto Alegre recebia os atendimentos pessoais até as 18 horas, o que acontece até o atual momento.

O Posto CVV Porto Alegre, desde 1970 passou por vários endereços em virtude das salas de atendimento serem locadas. O espaço ocupado pelo posto no atual endereço, Rua

José de Alencar, 414/205, foi cedido em 2001 pelo Banco Banrisul (P. N. da Silva², comunicação pessoal, dezembro 2011).

2.6 Capacitação dos voluntários e a relação com a Teoria de Carl Rogers

A partir da década de 70, o CVV deixa de ter um trabalho de aconselhamento, propondo uma ajuda emocional fundamentada na *Abordagem Centrada na Pessoa*, preconizada por Carl Rogers que é descrita detalhadamente no primeiro capítulo deste texto. A capacitação dos candidatos ao voluntariado passou a ser estruturada em uma proposta pedagógica não diretiva, mas fundamentada em uma teoria e, por conseguinte, impossibilitando o atendimento através de metodologia própria.

A relação de ajuda ocorre quando alguém que necessita de apoio para achar a solução para algum problema ou dificuldade, por não poder resolve-los sozinho, encontra outro alguém a quem julga capaz de auxiliá-lo. Os dois interagem, se comunicam através de um diálogo, cujo assunto é o problema e a solução do problema. Mas esta é uma conversa diferente, tem um objetivo definido: a compreensão e a solução do problema. Os indivíduos desempenham papéis específicos: um deseja ajuda, outro se propõe a ajudar (Rudio, 1979).

No CVV, contudo, a relação de ajuda assume características próprias, da ACP – *Abordagem Centrada na Pessoa*, trazendo com isso um grande compromisso aos facilitadores, pois todo o voluntário precisa conhecer bem a ACP e ser capaz de colocá-la em prática, motivando em cada colaborador o processo de autoconhecimento, crescimento e desenvolvimento.

O objetivo fundamental da escuta é estabelecer uma relação de ajuda criando condições para que a pessoa que está sendo atendida liberte seu desenvolvimento pela reativação da sua *Tendência Atualizante*, especificamente no que tange a autonomia, socialização e conservação.

As *Condições Facilitadoras do Crescimento* são, na verdade, as atitudes, necessárias a serem adotadas pelos voluntários em suas relações de ajuda. É preciso que fique claro que o voluntário não é responsável pelo amadurecimento do outro, o voluntário apenas cria condições psicológicas favoráveis ao bem estar do mesmo.

² Informação verbal obtida pelo voluntario Paulo, mais antigo membro do Posto Porto Alegre, com ingresso em 1972.

Quando o voluntário cria condições favoráveis ao crescimento da pessoa com quem dialoga, não deve preocupar-se com os resultados. Estes dizem respeito à pessoa que busca atendimento. O voluntário, porém, precisa ter uma visão positiva do ser humano e, assim ocorrendo, confiar que esse ser humano opta por direções positivas para caminhar quando atendido em suas prioridades.

Para que seja facilitado o crescimento do indivíduo, é fundamental o conceito de *Compreensão Empática*. Para isso é necessário o abandono momentâneo de nossas crenças interiores e uma imersão no mundo particular da outra pessoa, para entrarmos no mundo do outro sem preconceitos e sem julgamentos e interpretações.

Para tal desempenho empático e compreensivo é necessário que o voluntário seja instigado ao autoconhecimento para sentir-se seguro de que não se perderá no mundo desconhecido do outro. Dentro desta perspectiva, o voluntário deve, em relação à outra pessoa, além da aceitação, ter calor humano, respeito e acolhimento.

A *Consideração Positiva Incondicional* é, provavelmente, a mais importante atitude facilitadora do crescimento, através da qual dedica total atenção às ambivalências, podendo proporcionar à pessoa com quem conversa a aceitação que ela necessita para entrar em contato consigo mesma, criando assim condições a possíveis mudanças.

Na ACP, o respeito tem um significado muito particular, sendo considerado desrespeito julgar ou criticar, também dirigir e influenciar o outro, aconselhando, ou seja, dizendo como o outro deve agir, pois com tais atitudes estaremos, de certa forma, dizendo a ele que o consideramos incapaz de saber o que é melhor para si mesmo.

O respeito nasce do profundo reconhecimento de que o outro é capaz de decidir sua vida, criando condições favoráveis à pessoa que nos procura o CVV para que ela mesma encontre o melhor caminho, sendo para isso necessário que o voluntário do reveja constantemente seus valores, compreendendo que existe um valor intrínseco em cada indivíduo, o valor de ser humano.

Em nossas relações sociais do dia a dia, costumamos nos manter na superficialidade da educação e segurança, o que para muitas pessoas pode significar isolamento e solidão. Assim, é preciso que, tanto quanto possível, o voluntário, ao atender, seja *congruente*, ou verdadeiro na sua relação de ajuda, vigorando verdade e transparência, não dissimulando, sentindo realmente o que está comunicando. Esta atitude influenciará o outro para uma atitude recíproca, assumindo assim um comportamento de maior aceitação de si próprio.

CAPÍTULO III

RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PARA CAPACITAÇÃO DE VOLUNTÁRIOS

3.1 Divulgação e organização de turmas

Todos os interessados em trabalhar voluntariamente no Programa CVV deverão participar dos cursos de capacitação para voluntários divulgados na mídia normalmente duas vezes ao ano, conforme a demanda do posto. O primeiro encontro é chamado de Aula Inaugural, estando esta normalmente sob o encargo de um facilitador da Comissão de PSV (Programa de Seleção de Voluntários) e do coordenador do posto. Neste encontro, são apresentados os serviços oferecidos pelo Centro de Valorização da Vida e, mais especificamente, o Programa de Prevenção do Suicídio (CVV), com duração média de 2 horas.

Logo após, os interessados no curso são alocados nas turmas conforme o número de inscritos e os horários oferecidos. Eventualmente, podem ocorrer cursos intensivos com exigência mínima de 36 horas e frequência mínima de 30 horas. Se a demanda for relativamente grande, poderão ser formadas várias turmas em diferentes dias e horários, não ultrapassando um número máximo de 20 pessoas. Podem participar da capacitação todas as pessoas alfabetizadas maiores de 18 anos.

Ocorrendo a capacitação dentro dos moldes previstos, são organizados 12 encontros mínimos de uma vez por semana com duração de 3 horas cada um. Os quatro primeiros encontros são chamados de Temas, sendo dedicados à teoria, e o 5º encontro se destina à revisão dos temas trabalhados. Quanto aos demais, são divididos da seguinte forma: cinco encontros chamados de Estágios, com metade da aula teórica e a outra metade reservada a treinamento das temáticas abordadas, sendo o 11º encontro dedicado às revisões dos estágios. O 12º e último encontro é reservado às questões administrativas. Ressalta-se que, conforme a necessidade do grupo, o número de encontros poderá ser ampliado, com um número maior de reuniões (aulas).

O curso para seleção de voluntários trabalha a partir da construção do conhecimento, onde cada candidato desenvolve-se a seu tempo, cabendo ao facilitador

instigar e favorecer ao candidato possibilidades de crescimento pessoal, não sendo este apenas um aprendiz, mas alguém que também ensina.

O CVV possui um *Manual do Voluntário* (2003), em que estão organizados de forma sucinta e de simples entendimento os conteúdos que serão desenvolvidos pelos facilitadores. Porém todos estes assuntos serão trabalhados dentro de uma realidade contextualizada pelos candidatos e facilitadores. Serve este manual apenas como um primeiro suporte para o futuro voluntário.

Todo voluntário precisa fazer no mínimo a cada dois anos um curso de reciclagem e aperfeiçoamento, bem como uma reunião mensal com outros voluntários, o que lhe possibilitará falar de suas questões em exercícios chamados “*Vida Plena*”; em relação aos atendimentos aos que procuram o CVV, nessas ocasiões será treinado através da atividade denominada “*Treinamento de Papéis*”, havendo também a utilização da ferramenta de “*feedback*”, que especificaremos adiante.

O Programa CVV do Centro de Valorização da Vida trabalha com Princípios e Práticas (ver Anexo A e Anexo B).

3.2 Proposta do Plano de Atividades

Como já mencionado, nosso plano de atividades divide-se em duas partes, sendo a primeira parte dedicada a trabalhar quatro Temas e uma Revisão, e a segunda parte a trabalhar cinco Estágios. Para melhor compreensão do leitor, nomearemos a primeira parte de Módulo 1 e a segunda parte de Módulo 2.

Módulo 1

TEMA 1 - O CVV e o Centro de Valorização da Vida

Este tema está dedicado basicamente ao seguinte: conhecimento do trabalho do CVV envolvendo aspectos relativos às características da nossa sociedade; causas sociais do surgimento dos trabalhos de ajuda; a prevenção do suicídio se faz com aceitação e compreensão; histórico do trabalho; a classificação dos serviços *religiosos*, *científicos* e *humanitários*; Centro de Valorização da Vida e o CVV; o Programa CVV de Prevenção do Suicídio e os Postos do CVV; organização dos Postos do CVV e os quatro elementos essenciais do trabalho: *o voluntário*, *disponibilidade*, *infraestrutura* e a *divulgação*.

TEMA 2 - A Pessoa que procura o CVV

Este tema tem como principal função levantar junto ao grupo um colóquio sobre o que sabem a respeito do suicídio, a fim de desmitificar-se uma série de conceitos, crenças, tabus e fábulas acerca do suicídio e principalmente os possíveis sentimentos que levam o indivíduo a atentar contra a própria vida. Divide-se em alguns tópicos:

- 1- Motivações profundas.
- 2- A pessoa que pensa em suicídio.
- 3- Sentimentos presentes na pessoa que pensa em suicídio. Este é um item bastante complexo, em que o facilitador deve buscar promover a curiosidade do candidato para que procure outras fontes de estudo a fim de apropriar-se mais profundamente dos conteúdos. São estes os sentimentos de ambivalência, a busca de atenção, o desejo de vingança, o desejo de fugir de uma situação desagradável, o desejo de ir para um lugar melhor e a procura de paz.
- 4- Suicídio e tentativas.
- 5- Fatos e fábulas.
- 6- O que buscam as pessoas que procuram o CVV? Neste questionamento, o facilitador começa a introduzir o exercício da empatia, através de atividades em que o candidato pode refletir sobre como gostaria de ser atendido se estivesse vivendo um momento difícil, e como não gostaria de ser atendido.

TEMA 3 – O voluntário

Este tema objetiva, principalmente através de atividades e dinâmicas de grupo, levar o candidato ao voluntariado a fazer uma ampla e profunda reflexão do autoconhecimento. Está entre estas reflexões os questionamentos sobre quais são as nossas predisposições em relação a este trabalho. Eu estou disposto a quê? Quais são os meus objetivos? O que eu penso e sinto em relação a mim mesmo, aos meus semelhantes e a vida?

- 1- Atitudes Básicas. Sabe-se que estas atitudes básicas dependem do esforço e desejo pessoal de cada voluntário, não estando restritas ao tempo de duração do curso, mas durante todo o tempo que estiver neste trabalho. São elas:

atitude de **confiança** nas pessoas, atitude de **respeito** pelo outro, atitude de **aceitação** e atitude de **compreensão**.

- 2- Observar a si próprio. Significa observar durante todo o tempo se estamos sendo **flexíveis**, se estamos usando de atitudes de **nivelamento**, não nos colocando superiores e nem inferiores ao ser humano que nos procura, e não fazemos **projeções** de crer que todos veem o mundo da forma como vemos.
- 3- Humildade. É a atitude de reconhecermos que não sabemos tudo, que não temos soluções prontas e que somos seres humanos falíveis, ou seja, não nos tornamos seres humanos superiores por fazermos um trabalho voluntário.
- 4- Disponibilidade. Devemos ter clareza que, para sermos voluntários do CVV, é preciso termos disponibilidade de **tempo** (não comparecer para trabalhar apenas quando se quer, mas cumprir horários), disponibilidade de **calor humano**, disponibilidade para **autoconhecimento** e disponibilidade para colaborarmos com um trabalho em **constante desenvolvimento**.
- 5- Moderação. Não somos voluntários durante todo o nosso tempo livre, cada pessoa tem vida própria, não devendo utilizar o trabalho do CVV no intuito de preencher seus vazios, pois, a pessoa fanática e extremista, tornando-se inflexível, dificilmente será útil.

TEMA 4 - A Relação de Ajuda

As principais características da relação de ajuda deve ser uma escuta respeitosa, compreensiva, sem críticas e de aceitação incondicional. A relação de ajuda no CVV oferece um apoio unilateral e temporário, não sendo um aconselhamento e tampouco um substituto à psicoterapia. Porém também não é um “bate-papo” entre amigos.

A relação de ajuda deve acontecer em um clima de acolhimento, sendo à outra pessoa é oferecida oportunidade de reflexão para que possa administrar sua vida da forma que melhor lhe convier. A pessoa é totalmente livre para interromper o contato no momento que desejar, ou mesmo tirar a própria vida sem receios de interferência indesejada.

Esta escuta demanda muita atenção, pois ela é participativa e com várias devoluções: ouvindo o que é dito e observando o que não é dito, como o silêncio, o tom de

voz e a altura que a pessoa fala, sendo paciente com as incoerências, e com os silêncios, pois estes podem ser muito significativos.

Nossa atitude em relação ao silêncio deve ser a de aguardar, talvez a pessoa esteja se preparando para falar de assuntos muito difíceis para ela. Caso o silêncio se prolongue muito, podemos falar sobre o próprio silêncio ou retornamos a conversa do ponto onde havíamos parado.

Uma das importantes questões é devolver ao outro o que compreendemos do que foi conversado, respeitando e aceitando, e assim, demonstrando nossa atenção, interesse e disponibilidade para com a pessoa atendida. O tempo de atendimento de uma relação de ajuda, embora variável, dura em média de 50 a 60 minutos.

O local de atendimento deve ser um lugar simples, com privacidade, funcionalidade e silêncio, mesmo sendo grande parte dos atendimentos por telefone, para que seja preservado o sigilo de quem é atendido. É o **sigilo** norma básica de conduta do voluntário.

Ainda neste encontro, o facilitador deve enfatizar novamente algumas condutas importantes no atendimento, como: estar no nível do outro, acolher bem, relacionar-se com a pessoa e não com o problema, dando sua total atenção, facilitando o desabafo, indo em direção ao sofrimento, tentando ver as coisas do ponto de vista do outro, respondendo às perguntas com honestidade, porém com sensibilidade e principalmente deixando as respostas virem do outro.

REVISÃO

Este encontro é dedicado a tirar possíveis dúvidas que possam ter ficado sobre os temas até então trabalhados. O facilitador deverá promover um clima de integração entre os candidatos, de modo a sentirem-se totalmente à vontade para sanarem possíveis dúvidas.

Também é importante o facilitador proporcionar ao grupo possibilidades de reflexões a cerca dos princípios e das práticas do CVV e sobre as expectativas em relação ao curso de capacitação e incentivá-los como estão percebendo o trabalho dos facilitadores.

Módulo 2

Esta parte da capacitação, como já foi mencionada, aborda questões teóricas e práticas. A primeira metade da aula é dedicada às questões teóricas do trabalho do CVV e a outra metade da aula destina-se aos exercícios práticos.

Os exercícios práticos de atendimento são chamados no CVV de **treinamento de papéis**, existindo algumas modalidades de treinamento que serão brevemente descritas a seguir.

RolePlaying – RP

O *RolePlaying* é um exercício de vivência da relação de ajuda, orientada pela ACP, que visa criar uma condição parecida com a dos atendimentos que ocorrem no cotidiano dos postos CVV dentro da maior realidade possível, porém numa situação de treinamento, onde possa haver uma avaliação e os erros e acertos possam ser analisados e compreendidos.

A prática do RP acontece da seguinte forma: um candidato assume o papel de voluntário e o outro candidato da pessoa que procura a ajuda do CVV, e os demais candidatos e o facilitador acompanham atenta e silenciosamente o desenrolar do diálogo. O facilitador pode e deve interromper quando entender necessário um maior esclarecimento sobre a relação de ajuda, tomando o cuidado para que a interrupção não ocorra em momentos de forte conteúdo emocional.

No exercício do RP existem ainda outras duas modalidades praticadas, com as mesmas sistemáticas do RP, porém o candidato que assume o papel de quem vem buscar ajuda do CVV apresenta uma vivência real, sendo esta prática denominada de *Auto-Playing*. Na outra modalidade denominada *Multi-playing*, existem algumas diferenças em relação ao RP: um candidato assume o papel de quem procura o CVV e, sob a orientação do facilitador todos os demais candidatos participam do atendimento de forma sequencial ou livremente.

Após o término deste exercício, utiliza-se a ferramenta de *Feedback* da seguinte forma: o facilitador propõem um diálogo entre o candidato que assumiu o papel de quem buscou ajuda do CVV e o candidato que realizou o atendimento, promovendo um clima de afetividade e confiança para que ambos possam transmitir um ao outro como sentiram-se

durante a relação de ajuda. O grande objetivo deste exercício consiste numa autorreflexão de quem assumiu o papel de atendente, ou seja, que sentimentos experimentou durante o atendimento, como insegurança, ansiedade, pena, raiva, preconceito e, principalmente, se conseguiu atender dentro das perspectivas da ACP, compreensão empática, consideração positiva incondicional e congruência.

É importante que deixemos claro que não há uma ordem rígida das temáticas dos casos abordadas nos estágios, razão pela qual o facilitador leva uma programação minimamente estruturada, pois a ideia é que se trabalhem as atividades das aulas, de modo a serem desenvolvidas centradas no grupo. O facilitador, entretanto, deve estar atento as temáticas que, porventura, a turma não apresente para serem discutidas e treinadas, desenvolvendo-as em momento oportuno.

ESTÁGIO 1

Este estágio visa basicamente preparar os candidatos para os atendimentos propriamente ditos, ou seja, através de algumas dinâmicas de grupo e exercícios, objetiva ajudá-los a prepararem-se emocionalmente para receberem as pessoas que procuram o CVV. Trata-se de uma preparação interior e pessoal, mas é muito importante que o candidato, durante seu plantão, não esteja concentrado no mundo exterior, e sim totalmente disponível para acolher e ouvir as pessoas que procurarem o atendimento.

É lembrado ao candidato que o diálogo que se estabelecerá nos atendimentos deverá ser totalmente centrado na outra pessoa, sendo importante que a postura física, expressões faciais e tom de voz também demonstrem durante a escuta o respeito, a aceitação, a compreensão e a valorização do conteúdo que o outro nos trazer.

Nos primeiros momentos do diálogo, o voluntário pode utilizar-se do que chamamos no CVV de *respostas compreensivas de conteúdo* (CVV, 2003), ou seja, retorna-se sucintamente o conteúdo que a outra pessoa nos relatou e, na medida do possível com sinônimos, sendo esta uma forma de sinalizar a ela que estamos atentos e interessados no que está nos comunicando.

Na medida em que o diálogo se desenvolve, criamos condições através da ACP para que a pessoa não fale tão somente de seus problemas, mas sim de seus sentimentos, sendo esta parte mais importante da conversação, visto estarmos restituindo com extrema

cautela os sentimentos que ela própria nos transmitiu, sentimentos dos quais, por vezes pode ainda não ter consciência, ou condições de compreendê-los.

Fazendo uma analogia com um jogo de quebra-cabeça, ajudaremos esta pessoa a montar seu quadro tomando todo cuidado para que todas as peças deste jogo sejam somente dela, embora algumas vezes nossas peças até possam encaixar-se à figura do outro. Nesse caso, ocorre que a configuração final, todavia, não será a autêntica e assim não conseguirá vislumbrar o quadro de sua real figura. Mas, se conseguirmos ser facilitadores da montagem do jogo de quebra-cabeça, a pessoa conseguirá enxergar e compreender o panorama, total ou parcial de seu momento.

Passamos então a fazer as vivências de situações hipotéticas, sendo primeiramente esclarecido pelos facilitadores com prévia combinação se o atendimento será telefônico ou pessoal. É importante que nesta fase da capacitação o facilitador tenha conseguido construir relativo entrosamento entre a turma, propiciando, assim, que os treinamentos de papel aconteçam em clima de aceitação e respeito pelos erros e acertos dos colegas.

ESTÁGIO 2

Neste estágio são apresentados aos candidatos os tipos de abordagens telefônicas mais simples como as de solicitação de informações, as *superficiais* como são nominadas pelo CVV, sendo este tipo de ligação caracterizado por pouco conteúdo emocional, ou seja, amenidades do dia-dia, o que não as coloca em lugar de pouca importância, pois muitas vezes a pessoa que trás conteúdos de pouca profundidade está buscando sentir mais confiança no trabalho e no voluntário para mais tarde falar das questões reais que a levaram a buscar ajuda.

É importante que os que candidatos compreendam que ligações que chegam em nossos plantões como trotes, enganos, silenciosas ou até mesmo relato de vivências de uma terceira pessoa, devem ser treinadas com especial atenção, pois muitas vezes estão carregadas de forte conteúdo emocional. É, necessário, porém, que haja um clima de afeto e tranquilidade para que o diálogo evolua para questões mais profundas.

As ligações silenciosas ou “muda”, como são denominadas no CVV, são comuns em nossos plantões. Neste tipo de ligação, é importante o exercício da paciência e da calma, sendo importante que comuniquemos ao “silêncio” nosso nome e nossa disponibilidade e interesse em ouvi-lo. Se passados um tempo próximo há 15 segundos e a

pessoa do outro lado da linha permanecer em silêncio, oferecemos novamente nossa disponibilidade transmitindo a ela que compreendemos que ela esteja buscando ajuda, mas que talvez esteja muito difícil conversar naquele momento, avisando que iremos desligar e estimulando para que faça novamente contato quando entender ser o momento ideal.

Um dos conteúdos trabalhados neste encontro e a finalização do atendimento. É fundamental que o facilitador encoraje o candidato a finalizar o atendimento, pois alguns candidatos temem não estarem sendo compreensivos. Orienta-se no sentido de que, passados aproximadamente 45 minutos o candidato, comece encaminhar um fechamento ao diálogo e, com delicadeza, diga à outra pessoa que, por hoje, já conversaram bastante, estimulando-a para um próximo contato e lembrando-a que o CVV atende todos os dias durante 24 horas.

ESTÁGIO 3

O sigilo, a confidencialidade e a privacidade são alguns dos princípios do trabalho do CVV, e o candidato a este voluntariado precisa realmente acreditar nesta prática para fazer um trabalho sério.

Todo o atendimento é sigiloso, porém os voluntários não devem submeter-se a nem um tipo de condição para atenderem qualquer pessoa. Não existe nem um registro do teor dos atendimentos e registros de outras naturezas não devem sair de dentro da instituição, nem mesmo entre os voluntários deve ser comentado ou debatido os atendimentos, de modo a evitar que possam ser identificados. Este assunto parece ser relativamente simples, mas em nossas rotinas sabemos não ser assim, pois a quebra de sigilo ocorre em situações totalmente imprevisíveis.

“(...) Antes de começar a trabalhar no Posto, cada voluntário assume um compromisso de seguir as regras de confidencialidade, tanto durante seu tempo de serviço ativo na organização como depois de deixar o serviço” (CVV, 2003, p. 38).

Ainda nesta aula, trabalhamos sobre os atendimentos às pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas, mais especificamente aquelas pessoas que nos procuram em estados alterados após a euforia da droga, mas ainda sob os efeitos da mesma em fase depressiva e em profundo sofrimento psíquico. É natural e esperado que sejamos tocados pelo sofrimento destas pessoas. Porém, é importante que o candidato seja perspicaz para perceber se existem condições de um diálogo que se desenvolva para uma relação de ajuda.

Se não for possível, afetosamente o voluntário deve antecipar o término do atendimento, comunicando que talvez aquela não seja a melhor ocasião para uma conversa, mas que está preocupado e gostaria muito que ela fizesse contato em outro momento.

ESTÁGIO 4

Parte deste estágio é dedicada a trabalhar um assunto que aparece muito em nossos atendimentos: as “perdas”. Estas podem ser tanto de pessoas quanto situacionais, e algumas com características muito subjetivas, como separações, desemprego, perda da juventude e outras tantas que temos durante nossa existência, e que, por vezes são bastante difíceis de serem superadas.

Especialmente para este tipo de atendimento é importante que o candidato exercite a capacidade da paciência e da tolerância, porque algumas pessoas, na elaboração de seus lutos e sofrendo do sentimento de solidão ou mesmo da solidão de fato, são bastante repetitivas em suas falas. Nesta postura é que se encontra o diferencial de nosso trabalho, porque os familiares e amigos, quando os têm, já não suportam mais ouvi-los, mas nós demonstraremos profundo interesse nestes repetidos relatos. Deste modo, pode-se proporcionar condições para que a outra pessoa encontre em si mesma novas perspectivas.

Ainda neste encontro, esclarecemos que nossos atendimentos, em princípio, somente devem acontecer no espaço predial do posto. Se existirem solicitações a atendimentos hospitalares, estes casos devem ser levados à coordenação do posto, que avaliará a situação e decidirá quanto ao atendimento da demanda.

Não são incomuns os atendimentos com temáticas sexuais, portanto é importante que o candidato a voluntário esteja aberto a conversar com o mesmo afeto, compreensão, respeito e aceitação que demonstra em outras temáticas. Apesar de todos os avanços que a sociedade teve em relação a temas relacionados à sexualidade, para muitas pessoas estas questões são motivos de profundo sofrimento, o que pode muitas vezes levar o sujeito a sentimentos de hostilidades e julgamentos que só o farão ver a morte como cessação do sofrimento.

Também aparecem ligações as quais denominamos como obscenas, pornográficas e eróticas. Nestas ligações, de um modo geral as pessoas não querem falar de sexo ou sobre suas dificuldades sexuais, mas desejam fazer sexo por telefone. Assim, utilizam-se do voluntário para excitarem-se, tentando relatar em pormenores suas experiências sexuais, e

masturbar-se. Em tal situação, é importante que o voluntário esteja bem atento ao tom de voz, à respiração e às demais manifestações, pois muitos iniciam seus diálogos com uma série de elogios ao voluntário, ocasião em que este deve, então, voltar o foco da conversa para pessoa que fez a ligação, tentando estabelecer uma relação de ajuda. Se a ajuda não for possível, o voluntário, sem alterar-se e educadamente, deve disser-lhe que não estamos ali para este tipo de atendimento. Em caso de insistência por parte do indivíduo, o voluntário deve ser firme e claro, comunicando-lhe que irá interromper a ligação e desligando o telefone.

ESTÁGIO 5

As formas de expressar os sentimentos são totalmente distintas de uma pessoa para outra, basta tomarmos como exemplo um sentimento relativamente comum experimentado por quase todas as pessoas: a contrariedade. Observa-se que algumas expressam-se chorando; outras, grosseiramente; outras, calando-se totalmente; e outras, alternando várias formas de expressão.

Para tanto, é importante que o voluntário mantenha-se tranquilo, não tomando para si as agressões manifestadas durante o atendimento e jamais revidando tais grosserias. Deve aguardar até que a outra pessoa se acalme e consiga estabelecer um diálogo produtivo, mas, caso este desabafo ultrapasse os limites do bom senso, a ligação deve ser finalizada.

Durante os atendimentos, é comum o voluntário deparar-se com inúmeros tipos de personalidades, porém algumas merecem maior atenção. Talvez pela natureza disciplinada do trabalho do CVV, é comum pessoas altamente manipuladoras procurarem o atendimento na tentativa de descobrirem possíveis falhas e assim quebrarem a unicidade dos atendimentos.

Os candidatos devem buscar fazer vários treinamentos de papel com estas características, pois normalmente pessoas com estes transtornos são bastante inteligentes e dissimuladas, aproveitam-se da pouca experiência dos voluntários recém chegados no posto para tentarem quebrar regras, sem uma razão muito lógica.

Para que um atendimento seja realmente proveitoso é interessante que não ultrapassemos mais que 60 minutos, com exceção de uma situação específica que chamamos de **situações drásticas**, ou seja, a pessoa que nos ligou já está com o processo

de suicídio em andamento. Deve-se manter com esta pessoa um diálogo também embasado na ACP, mas ficar dialogando pelo tempo que for necessário, nos disponibilizando-se a mandar socorro caso ela assim deseje.

Tarefa bastante difícil, mas que precisa ser trabalhada com muito empenho, é o caso de pessoas que ligam também informando a tentativa de suicídio em andamento, mas que não querem ficar sozinhas. A atitude adequada é tentar manter-se a serenidade com real confiança em sua *tendência atualizante* durante o tempo que for preciso, porém aceitando e respeitando sua decisão.

FINALIZAÇÃO DO PROCESSO DE CAPACITAÇÃO

Após termos contemplado todas as temáticas previstas nos estágios e outras que o grupo possa ainda ter proposto, pede-se ao candidato uma auto-avaliação do aproveitamento do curso, com base nesta auto-avaliação, cada candidato é convidado para uma conversa franca e individual com os facilitadores sobre o quanto acredita na forma de ajuda proposta pelo CVV, informando se já se sente relativamente seguro para assumir um plantão, bem como, para permanecer em constante treinamento e estudos de aperfeiçoamento. É nesse momento que o candidato é levado a refletir sobre a vontade de assumir o compromisso do plantão ou se prefere colaborar de outras formas com nosso trabalho.

Conforme a necessidade dos candidatos, são oferecidas mais algumas aulas de reforço e apresentam-se as questões administrativas do CVV, entre as quais: escolha dos horários dos plantões; escolha do grupo de apoio e dos dias de treinamento em que comparecerá as reuniões mensais; esclarecimentos quanto a registros e informativos, troca de plantões, entre outras questões práticas.

Escolhido o plantão pelo candidato, este fará quatro plantões de 4h30min ou dois plantões de 8h30min, podendo o voluntário ser identificado pelo primeiro nome ou escolher um pseudônimo. Estes plantões serão acompanhados por um voluntário mais experiente, em diferente espaço, para possíveis esclarecimentos de dúvidas ou para atendimento de apoio emocional ao candidato (novo voluntário). Após o término da prática, o grupo é reunido novamente para uma aula de “tira-dúvidas” assinando o Termo de Trabalho Voluntário e recebendo então as chaves de acesso ao posto.

CAPÍTULO IV

DISCUSSÃO

Como já foi referido, este trabalho teve por meta apresentar a experiência de uma pedagoga que está voluntária plantonista e também de apoio no PSV (Programa de Seleção de Voluntários) como facilitadora no curso preparatório de formação dos candidatos ao voluntariado, ou seja, de pessoas que desejam atuar como voluntários plantonistas nos atendimentos de apoio emocional. A abordagem teórico metodológica a que se propõem este serviço tem por base a teoria psicológica humanista de Rogers.

O suicídio já é reconhecido como um problema de saúde pública, e a participação do Centro de Valorização da Vida e especificamente o Programa CVV ao longo destes 46 anos vem buscando contribuir socialmente, através de um trabalho de escuta, para minimizar tal problemática.

É importante ressaltar que muitos dos candidatos, ao iniciarem o processo de formação, têm fantasias sobre o papel do voluntário no CVV, fantasias que não correspondem à realidade. Imaginam que praticamente todas as ligações recebidas são de pessoas que já iniciaram uma tentativa de suicídio, ou seja, já tomaram vários remédios, tentaram cortar os pulsos, ou colocaram-se em ameaça no para-peito de janelas. Assim, a ideia de muitos é de que as pessoas que procuram o serviço já estão correndo risco iminente de morte. Porém, a rotina de plantonista tem demonstrado que os fatos não se dão exatamente desta forma. Conforme apresentado por alguns autores como Cassorla (1991), B. S. G. Werlang e Botega (2004), sabe-se que o suicídio é um processo que caminha lentamente, oferecendo vários sinais.

No que se refere às pessoas que buscam os serviços do CVV, a experiência tem demonstrado que grande parte delas está em profundo sofrimento, demonstrado através do diálogo e por várias manifestações mais sutis e subjetivas. Dentre os vários motivos de sofrimento, um dos mais citados é a solidão, podendo estar associada ao abandono de fato. A razão não importa aos voluntários, que não as deve mensurar, mas, sim, ir ao encontro deste sofrimento, colocando-nos lado a lado da outra pessoa. A psicanálise nos diz que quando o sentimento de solidão intensifica-se profundamente pode produzir um quadro severo de melancolia, que pode levar o sujeito ao suicídio.

Todo aquele que tem interesse na temática e deseja ser voluntário ou já trabalha no CVV, necessariamente tem que passar pelo PSV, não existindo outra forma de ingresso nesse trabalho. Para isso, o facilitador tem que ter clareza de que, mais do que passar uma técnica de escuta, é preciso que esteja empoderado da filosofia de vida do CVV, de compreensão, respeito, aceitação e confiança, o que se identifica totalmente com a teoria rogeriana de *Aceitação Positiva Incondicional* preconizada na ACP, conforme fundamentado na parte introdutória deste trabalho.

O CVV faz seu trabalho de apoio emocional embasado em uma visão otimista do ser humano, traduzida primeiramente no respeito em aceitar o outro exatamente como este se apresentar. Por questões de coerência, o facilitador do curso deve receber este candidato ao voluntariado dentro de uma proposta não-diretiva, não exigindo, portanto, um indivíduo pronto, com características específicas, mas que tenha “*disponibilidade interior para acolher, ouvir e compreender as pessoas angustiadas que procuram o CVV. Deve ser uma pessoa flexível e não-sectária, disposta a superar suas dificuldades pessoais para aprender a ajudar o próximo*” (CVV, 2003, p. 12-13).

Se o facilitador acreditar na *Tendência Atualizante*, vivenciará está atividade com tranquilidade, fomentando sempre condições de crescimento interior para si próprio e para o candidato ao voluntariado, provocando, como primeiras reflexões, “o que me mobiliza para tal atividade?”.

(...) questões para serem pensadas não apenas no curso, mas no decorrer de toda a nossa atividade como voluntários do CVV e, possivelmente, no transcorrer de nossas vidas (...) Eu estou disposto a que? (...) Quais são meus objetivos? (...) O que eu penso e sinto em relação a mim mesmo, em relação aos meus semelhantes, em relação à vida (...). (CVV, 2003, p. 18).

A experiência também revela que, algumas vezes, a aula inaugural recebe número expressivo de candidatos e que, no encontro previsto como Tema 1 este número reduz-se significativamente, interrogando-nos quanto à relevância deste encontro. Neste primeiro encontro é que se irá abarcar, ou não, o desejo subjetivo que trouxe esta pessoa a conhecer mais de perto este trabalho. A partir deste momento caberá ao facilitador oferecer condições que provoquem reflexões sobre que motivações o levam a querer ajudar alguém em situações de tamanha vulnerabilidade como o desejo do suicídio.

Concretizado o encontro com o CVV, o que normalmente se dá através do PSCV (Programa de Seleção e Capacitação de Voluntários), já existe uma escolha concretizada, ainda que tênue, ou pouco clara por parte do indivíduo. À medida que transcorre o curso do PSCV, vai-se tendo contato com a estrutura e a proposta do CVV. Certamente, nesse momento se estabelece – ou não – uma identificação muito importante e determinante para que essas pessoas se tornem voluntários. (Dockhorn, 2007, p. 61).

Um dos resultados mais importantes neste relato de experiência é o fato de que não é incomum que, passado algum tempo do curso, alguns candidatos revelem-se usuários dos serviços do CVV. Isso não chega a ser um problema se esta procura tiver sido circunstancial. Torna-se um problema, porém, quando esta pessoa apresenta patologias mais sérias e torna-se dependente do serviço, embora isso não seja estimulado na abordagem proposta pelo CVV, fato que ocorre com alguma frequência. Estas pessoas parecem querer mostrar agradecimento e gratidão ao acolhimento recebido no ápice de seu sofrimento; querendo retribuir, procuram o CVV, dispostos a trabalhar no serviço. Na visão psicanalítica poderíamos chamar este processo de transferência.

Esta difícil tarefa recai sobre o facilitador, que deverá dar condições para que a própria pessoa pense em alternativas com as quais possa colaborar fraternalmente com seu semelhante. Também há pessoas que, durante a formação, se mostraram refratárias, pouco flexíveis às mudanças, ou seja, ainda não estão movidas pelo desejo do autoconhecimento. Todavia, buscaremos compreender e aceitar que neste momento talvez esta pessoa ainda não tenha condições psíquicas de mexer nesta estrutura tão rígida que formou seu autoconceito ao longo da vida. Tal situação não inviabiliza estas pessoas para atividades voluntárias em que possam desenvolver outros tipos de habilidades que não as de escuta.

Torna-se fundamental que esta pessoa que buscou um voluntariado com características de aceitação incondicional de um ser humano para com outro ser humano, seja instigada pelo facilitador a desconstruir conceitos e verdades em torno do comportamento suicida e que estudos tem demonstrado que de fato são mitos. A exemplo disso, as pessoas que falam em suicídio não se matam, “(...) *que cometem suicídio são conhecidos por partilharem as suas ideações suicidas com membros da família ou com outros indivíduos antes de cometerem o seu ato fatal*” (OMS, 2006, p. 9).

Para que a capacitação destes candidatos desenvolva-se para além de uma teoria, mas sim de uma proposta de vida, o facilitador precisa gostar de sua atividade, nela

acreditar e ter consciência de seu papel formador, cabendo referir que *“Freud nos mostra que um professor pode ser ouvido quando está revestido por seu aluno de uma importância especial”* (Kupfer, 1992, p. 85).

O CVV, assim como não exige nem uma espécie de formação acadêmica aos seus voluntários plantonistas, também não torna requisito ao voluntário facilitador do PSV nenhuma formação formal, porém, através de cursos internos, prepara os facilitadores para esta atividade, inclusive empiricamente, ou seja, pela experiência nos apresenta como uma das tarefas mais importantes no PSV o acolhimento e o afeto para com os candidatos, o que vem a corroborar a contribuição de estudiosos de grande importância, como Freud:

(...) a ênfase freudiana está sobretudo nas relações afetivas entre professores e alunos... não se focalizam os conteúdos, mas o campo que se estabelece entre o professor e seu aluno, que estabelece as condições para o aprender, sejam quais forem os conteúdos.(Kupfer, 1992, p. 87).

Trazendo-nos a reflexões e a conclusões da coerência dos trabalhos cevevianos.

CAPÍTULO V

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho abordou a problemática do suicídio à luz de diferentes teorias, a saber: sociológica, psicanalítica e aprofundou-se na teoria humanista de Rogers, teoria esta que embasa o trabalho voluntário do CVV.

A pedagoga, autora do estudo, que está voluntária no CVV, motivada por seu trabalho voluntário como facilitadora no Programa de Seleção de Voluntários, através de um relato de experiência buscou contextualizar a instituição que presta um serviço de apoio emocional na linha de prevenção do suicídio, visando assim a difundir ainda mais no meio acadêmico o trabalho comprometido desta instituição para com o social.

Trazer para pesquisa científica a subjetividade do trabalho oferecido pelo CVV é motivador, devido ao diferencial do serviço voluntário oferecido por esta instituição à população, à seriedade com que os voluntários prestam este serviço de apoio emocional, gratuito e sigiloso, através de uma escuta respeitosa, em 24 horas ininterruptas, todos os dias do ano, tendo como exigência para o ingresso no trabalho um curso preparatório com duração mínima de 36 horas, autoconhecimento e constante aprimoramento em suas práticas de atendimento, bem como outras atividades que desenvolve.

As atividades a que se propõe esta instituição provocam constante desacomodação, inquietando aqueles que de fato compactuam e acreditam nos potenciais positivos do ser humano e dos trabalhos voluntários, sem com isso deixar de ter consciência das responsabilidades que cabem ao Estado.

O trabalho do CVV, apesar de ser reconhecido como um serviço de Utilidade Pública, merece ser ainda mais divulgado, uma vez que o suicídio tornou-se um problema de saúde pública. Esta instituição vem prestando este serviço há 48 anos com total transparência e comprometimento com a população, estando sempre em constante desenvolvimento tanto nas questões tecnológicas como nas problemáticas mais atuais de nossa sociedade.

Com certeza ainda há muito a ser realizado, porém uma das interrogações apresentadas pela autora no início deste trabalho é: “Há algo que possa ser feito para transpor a disjunção entre ato e discurso nas relações sociais?”

Sim, o CVV ao longo dos anos vem buscando e demonstrando que, quando existe o desejo em cada um dos sujeitos, um grupo pode trabalhar de forma “congruente” entre ato e discurso.

Referências

- Botega, N. J., & Werlang, B. S. G. (2004). Avaliação e manejo do paciente. In B. S. G. Werlang & N. J. Botega, N. J. (Orgs.), *Comportamento suicida* (pp. 123-140). Porto Alegre: Artmed.
- Brasil. (1973). *Decreto-Lei nº 73.348, em 20 de dezembro de 1973*. Brasília, DF: Presidência da República.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1979)
- Cassorla, R. M. S. (Coord.). (1991). *Do suicídio: Estudos brasileiros* (2. ed.). Campinas: Papyrus.
- Central de Atendimento Funerário. (2010). Acessível em Rua Santana, 966, Porto Alegre, RS.
- Centro de Valorização da Vida. (2003). *Manual do voluntário* (4. ed.). São Paulo: Autor.
- Centro de Valorização da Vida. (2007, out.). Causas do suicídio segundo Durkhreim. *Boletim do CVV*, 42(392), 9.
- Centro de Valorização da Vida. (2009, nov.). *Befrienders Worldwide – Histórico*. *Boletim do CVV*, 44(417), 9.
- Centro de Valorização da Vida. (2010, dez.). Aqui, agora, nós estamos ouvindo. *Boletim do CVV*, 45(430), 8.
- Centro de Valorização da Vida. (n.d.). A linha da vida. *Boletim do CVV*, 43(406).
- Dockhorn, C. N. de B. F. (2007). *Perfil sociodemográfico e psicológico dos voluntários do CVV*. Dissertação de mestrado não publicada, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

- Dockhorn, C. N. de B. F., & Werlang, B. S. G. (2008, jul./dez.). O Programa CVV: Prevenção do suicídio no contexto das *hotlines* e do voluntariado. *Revista Textos & Contextos* (Porto Alegre), 7(2), 183-198.
- Dutra, E. (2002). Comportamentos autodestrutivos em crianças e adolescente. Algumas orientações que podem ajudar a identificar e prevenir. In C. S. Hutz (Org.), *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e adolescência: Aspectos teóricos e estratégias de intervenção* (pp. 52-82). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Focassio, F., Conchon, J., & Lorenzetti, V. (2007). *CVV- Uma proposta de vida* (2. ed.). São Paulo: Aliança.
- Freud, S. (1976). Luto e melancolia. In *Obras Completas: Vol. XIV* (pp. 269-291). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1917)
- Grünspun, H. (1991). Fatores suicidógenos como avaliação do risco de suicídios em adolescentes. In R. M. S. Cassorla (Coord.), *Do suicídio: Estudos brasileiros* (2. ed., pp. 117-148). Campinas: Papirus.
- Kupfer, M. C. (1992). *Freud e a Educação. O mestre do impossível*. São Paulo: Scipione.
- Ministério da Saúde. (2006, 15 ago.). Portaria N°1876, de 14 de Agosto de 2006. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 156, seção 1, p. 65.
- Organização Mundial de Saúde. (2006). *Prevenção do suicídio: Um recurso para conselheiros*. Genebra: Autor.
- Prudente, A. B. (2005). *A construção histórica do modelo de relação de ajuda no Centro de Valorização da Vida na segunda metade do século XX*. Dissertação de mestrado não publicada, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Universidade São Paulo, Ribeirão Preto.

- Prudente, A. B., & Massimi, M. (2004). Centro de Valorização da Vida: Fundação e expansão do seu serviço voluntário de ajuda psicológica durante a segunda metade do século XX. *Boletim do Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff*, 17, 74-82.
- Reyes, V., Alfaro, E., & Ricciardelli, O. (1996). *El voluntariado social*. Madrid: CCS.
- Rogers, C. (1986). *Sobre o poder pessoal*. São Paulo: Martins Fontes.
- Rogers, C. (1992). *Terapia centrada no cliente*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1951)
- Rogers, C. (1997a). *Psicoterapia e consulta psicológica* (M. J. C. Ferreira, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1942)
- Rogers, C. (1997b). *Tornar-se pessoa*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1961)
- Rudio, F. V. (1979). *Orientação não-diretiva*. Petrópolis: Vozes.
- Werlang, B. S. G., & Botega, N. J. (2004). *Comportamento suicida*. Porto Alegre: Artmed.
- Werlang, R. (2003). *Suicídio: Uma análise causal das taxas de mortalidade no Rio Grande do Sul*. Dissertação de mestrado não publicada, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

Anexo A

PRINCÍPIOS

CVV (2003)

Princípios	
1	O objetivo primordial dos Postos do CVV é estarem disponíveis para prestar apoio emocional às pessoas que estão se sentindo propensas ou determinadas a praticar o suicídio (Pronto-Socorro).
2	Os voluntários também procuram aliviar o sofrimento, a angústia, o desespero e a depressão, ouvindo e oferecendo apoio àqueles que sentem não haver ninguém disponível para aceitá-los e/ou compreendê-los (Prevenção).
3	A pessoa que faz contato com um Posto do CVV terá respeitado o direito à liberdade de tomar suas próprias decisões, inclusive a de suicídio, a de romper o contato a qualquer momento e a de permanecer no anonimato (Confiança na tendência construtiva).
4	O fato de uma pessoa ter procurado o apoio oferecido pelo CVV, bem como tudo o que tenha dito e possa identificá-la, é completamente confidencial e sigiloso, permanecendo restrito ao próprio voluntário e, excepcionalmente, à coordenação do Posto, quando em risco os princípios e a segurança do trabalho ou de qualquer pessoa (Sigilo).
5	Quando o apoio solicitado for além daquilo para o que o CVV está disponível e preparado para oferecer, a pessoa será esclarecida sobre os objetivos do trabalho (Limites do voluntário, do Posto e do CVV).
6	Os voluntários, no trabalho de apoio aos que procuram o CVV, são por sua vez, apoiados e orientados pelos demais, especialmente pelos mais experientes e pelos que integram a Coordenação do Posto (Trabalho centrado no grupo).
7	Os Postos são apolíticos e não sectários, e os voluntários jamais tentarão influenciar ou impor suas próprias convicções, quaisquer que sejam, àqueles que procuram o CVV (Respeito).

Anexo B

PRÁTICAS

CVV (2003)

Práticas	
1	Os voluntários são cuidadosamente selecionados por suas qualidades pessoais e aptidões naturais para o trabalho. Os processos de aperfeiçoamento individual do voluntário e da sua prática, e de integração às demais atividades do CVV são objeto de atenção e empenho permanente (Seleção e desenvolvimento).
2	Os voluntários estão integrados em Postos que permanecem em atividade ininterrupta durante as 24 horas do dia e em todos os dias do ano, podendo ser contatados por telefone, visita pessoal, correspondências e outros meios (Disponibilidade do Posto (material)).
3	Quando a pessoa que procura o CVV encontra-se propensa ou determinada a praticar o suicídio, ela obtém a integral disponibilidade dos voluntários durante o tempo que for necessário (Disponibilidade (interna) do voluntário voltada ao objetivo primordial).
4	O apoio às pessoas nas demais situações é oferecido com idêntica disponibilidade, sofrendo restrições apenas se houver comprometimento do objetivo primordial do CVV, a critério da Coordenação do Posto (Restrições à disponibilidade).
5	Os voluntários não interferem na vida das pessoas que não pediram ajuda diretamente ao CVV. Contudo oferecem também o seu apoio e esclarecem aqueles que estão preocupados com o bem-estar delas (Não interferência).
6	O voluntário é normalmente conhecido pelo seu primeiro nome e número de registro. Os contatos feitos por aqueles que nos procuram são realizados exclusivamente através do Posto, de forma a manter o anonimato do voluntário (Anonimato do voluntário).
7	Os voluntários desenvolvem suas atividades observando as normas do Posto do qual participam, que, por sua vez, está integrado a uma Regional, e esta às demais, visando manter a unidade dos princípios, das práticas e das diretrizes do CVV (Unidade de princípios, práticas e normas básicas).