



Associação dos Deficientes das Forças Armadas



ADFA



PORTE PAGO

Este suplemento faz parte integrante do Elo de Janeiro de 2005, n.º 348

CONGRESSO INTERNACIONAL SOBRE STRESS PÓS-TRAUMÁTICO

Leiria, 10 a 12 de Novembro de 2004

Durante treze anos partiram aos milhares, ao som de "Angola é nossa".

Para trás deixavam os pais, as noivas, as esposas com quem tinham casado à pressa, nalguns casos os filhos, e a esperança de "regressar bem". Durante mais de dois anos fizeram amizades e divertiram-se, mas também sofreram a fome e a sede, mataram e viram morrer, praticaram e sofreram chacinas, sentiram o medo e "o sangue gelar nas veias". Aos milhares que regressaram sem a vida, a pátria (ou a família) deu-lhes um esquife e uma singela homenagem; aos milhares que regressaram sem a visão ou sem os membros, a pátria deu-lhes uma pensão e a "leges artis" das ciências médicas, da enfermagem e da reabilitação; mas, aos milhares que regressaram sem a alma, nem a pátria nem as ciências lhes deram nada, e as esposas deram-lhes filhos que as ajudam a carregar o "fado".

(Texto, e amabilidade, de Carlos Costa - 2.º dia/tarde)

APRESENTAÇÃO

Para muitos terá sido excessivo e extenuante, se quiseram assistir a todas as conferências. No entanto, e dada a divisão de temas, apenas para os ainda estudantes, que nos pareceram bastantes, procurando abarcar tudo e tirar o máximo partido da lições proferidas, tal terá acontecido. Para outros, a sua especialidade talvez devesse ter merecido mais atenção. De qualquer maneira, e para as entidades políticas, civis e militares (e neste caso os respectivos Serviços de Saúde), terá sido um indicador precioso para o muito, ou quase tudo, que há a fazer nesta área, já verdadeiramente encarada, pelo menos nalguns países, como grave perturbação social, nas suas tão diversas manifestações pessoais, familiares e profissionais, como diferentes são os indivíduos. Daí que todo um trabalho preventivo imediato junto do traumatizado seja fundamental, com a formação de um cada vez maior número de técnicos, não só preparados para actuar em situações de emergência, como também em consultas normais, digamos, de despistagem de casos potencialmente complicados. Recordando, como curiosidade, que na Secção de Saúde da Associação Académica da Faculdade de Direito de Lisboa, em 1962/3, já existia (conseguia subsistir!) uma subsecção de Saúde Mental, espera-se que das actuais autoridades haja um comportamento completamente diferente do que então havia, e que, como dito na sessão de abertura, das conclusões do Congresso se possam traçar linhas de acção e caminhos a percorrer.

Se stress, num conceito "social" de alguns anos atrás, era coisa que apenas os "patrões" podiam ter, hoje temos a consciência de que todos nós (até os animais, caso mais conhecido o dos golfinhos), sofremos, em maior ou menor grau, de tal distúrbio: são as corridas para os autocarros, os barcos e os comboios; as filas nos espectáculos, no futebol... e nos impostos; os empurrões nos transportes públicos; o pára-arranca do trânsito; o pouco tempo, e a espera, para o almoço, talvez em pé, entre tantas outras pequenas coisas mais, que, se

não diariamente repetidas, nem dariam para "chatear".

Mas há um outro stress que deriva de terem existido situações que causaram um choque ou uma emoção muito forte, um "trauma", normalmente com base em violência, seja o filho a ver o pai bater continuamente na mãe; uma cena de fado de "faca e alguidar"; um choque de automóveis, com vítimas e sangue; um incêndio em casa de onde se não conseguem salvar crianças; as guerras, com todos os seus horrores, cada vez mais sacrificando a população civil; às vezes até um simples acto de injustiça. Na realidade, o assim chamado stress pós-traumático é derivado de uma situação que pela sua

que incluíram termos académicos e outros mais técnicos, verificando-se até aparecerem siglas que o redactor não fazia a mínima ideia se se referiam a remédios, a questionários, a inquéritos, ou até a tratamentos. De qualquer maneira, porque o ELO não é uma revista especializada em medicina, e porque para os nossos leitores tal não terá grande importância, vamos apenas tentar fazer a descrição, a mais "normal" e perceptível possível, do que se passou.

1.º DIA

Começando o Congresso com a "Sessão de Abertura" própria, ficou a Mesa constituída pelos Secretário de Estado da Defesa e Antigos Combatentes, pela Secretária Nacional de Reabilitação e Integração da Pessoa Deficiente, em representação do Ministro-adjunto do 1.º Ministro, da Presidente da Câmara Municipal e do Governador Civil de Leiria, do representante da Comissão Permanente dos Assuntos Europeus da FMAC, além dos presidentes das entidades

embora já iniciado, muito caminho ainda tem pela frente. Como alguém disse, e talvez seja a melhor síntese, até 6.ª feira lá-se dialogar, aprender e aprender para, sobre as conclusões, se avançar e concretizar, com a garantia, também afirmada, de que o Governo tinha nelas grandes expectativas.

Seguidamente foi apresentado um filme, realizado pela equipa multidisciplinar da ADFAV/Porto, extremamente comovente na sua dura realidade, reportando algumas das consequências da participação na guerra, com depoimentos de um primeiro ex-combatente, da mulher e da filha, revelando uma extrema violência que vai desde pensamentos de suicídio, e não só do próprio, como agressões físicas, contínuas, gravíssimas, as quais, como também até realçado nas intervenções de abertura, atingem mesmo já a 2.ª geração, terminando com um segundo ex-combatente, que foi encontrar na ADFAV, e em actividades ocupacionais, uma forma conseguida de terapia.

Os trabalhos da manhã encerraram com a "Avaliação do funcionamento da rede nacional e internacional de apoio – especificidades, realidades e respostas: da intenção à acção", na qual, moderada pelo major-general Santos Aguda, presidente da Comissão Nacional do Acompanhamento da Rede Nacional de Apoio ao Stress de Guerra, o presidente da ADFAV, Patuleia Mendes,

o major-general médico Nunes Marques, director do serviço de Saúde do Exército, o vice-presidente da Federação das Associações de Reservistas das Forças Armadas da Polónia, Ryszard Zuchowski, e Nuñez Garcinuño, vice-presidente da Associação Cultural dos Inválidos Militares Mutilados, de Espanha, falaram sobre as suas experiências e as

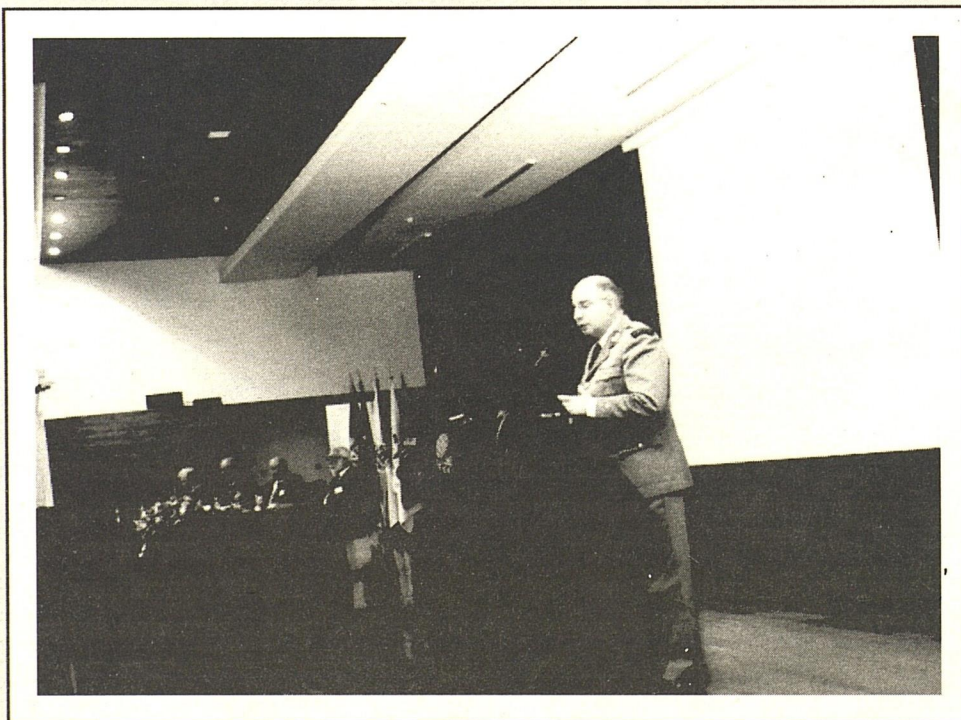
violência intrínseca nos afecta, não só no momento em que aconteceu, como também irá ter repercussões durante toda a nossa vida, bem guardadinho num qualquer recanto do nosso subconsciente, até quando um incómodo "despertador", o fizer acordar e se manifestar. Uma vez mais cedo, outras mais tarde; uma vez de forma mais evidente, outras mais sossegada.

Durante o Congresso muitas das palestras, principalmente as que trataram o stress pós-traumático de guerra, foram, na generalidade, mais ou menos perceptíveis por todos, mas já o mesmo não aconteceu com as "lições" (algumas em inglês ou espanhol, até uma em português, com quadros em inglês!),

co-organizadoras -ADFA e ISLA/Leiria – e da Comissão Científica do Congresso.

Intervindo pela ordem indicada, o presidente da ADFAV, a presidente da edilidade, a secretária Nacional de Reabilitação e o secretário de Estado, realçaram o enorme interesse da iniciativa, congratulando-se não só pela qualidade dos especialistas intervenientes, como também pelos muitos estudantes presentes, esperando que deste encontro se tirassem conclusões sobre que se possa basear todo um trabalho que,

realidades nos respectivos países, focando, além do passado, também as realizações e modos de actuar em relação não só às complexas missões de manutenção de paz como ao problema do terrorismo. Dois exemplos apenas: em Portugal, e a nível do Exército, 85% dos serviços de saúde são ainda prestados a intervenientes na guerra colonial e na Polónia existem 18 centros de acolhimento que prestam apoio não só aos militares regressados de missões de paz (sempre sujeitos a rigorosos exames



médicos como também a despistagem psicológica), como, se necessário, às suas famílias.

A sessão da tarde iniciou-se com palestras por duas conhecidas figuras da psiquiatria portuguesa, muito ligadas à problemática do stress de guerra em Portugal, Afonso de Albuquerque e Fanny Lopes, sendo moderadora Silvia Hyam (INEM). O primeiro orador fez a história do aparecimento e reconhecimento deste distúrbio no nosso país, começando exactamente pelo despertar do seu interesse por tal questão aquando da sua comissão militar em Moçambique, como médico, logo no início dos anos 60, e prosseguindo até aos nossos dias, não deixando de referir alguns dos aspectos que mais o impressionaram nesses primeiros anos de guerra – nomeadamente ver crianças a morrer de fome ou o drama das famílias que não tinham posses para pagar a

transladação para a metrópole dos seus mortos, ficando por isso lá sepultados–, como também de mencionar o papel da ADFA e a sua própria participação pessoal nos primeiros encontros e seminários que se realizaram em Portugal sobre a matéria. Continuada do trabalho do antecedente, no Hospital Júlio de Matos, Fanny Lopes desenvolveu a sua intervenção principalmente quanto à actual situação de consultas e de grupos de terapia, as quais abrangendo o universo mais vasto da guerra do que só o do próprio ex-combatente, inclui também seus familiares próximos, nomeadamente filhos, ainda que embora separadamente, pela necessidade/interesse de reunir quem, digamos, fale e entenda a mesma linguagem, sendo alguns dos objectivos principais deste trabalho o (re)aprender a tolerância, o esvaziar da agressividade, a aceitação dos defeitos e da mudança, no sentido profundo do querer do renascer da esperança.

Seguiu-se, servindo novamente de moderador o major-general Santos Aguda, um simpósio sobre "Avaliação da Rede Nacional de Apoio – capacidade de resposta e avaliação", em que Teresa Infante (e Ana Conde) (ADFA), Oliveira Santo (Hospital Distrital de Leiria), Luísa Sales (Gordado Pereira e Aida Dias) (Hospital Militar de Coimbra)

e Lopes Pires (ISLA-Leiria), apresentaram os resultados e conclusões dos seus trabalhos com ex-combatentes, e especialmente o último também com seus familiares, tendo ficado realçada a dificuldade do prognóstico da relação causada pelo efeito, pela imensa diversidade de casos e de situações e até de falta de conhecimento do pré-mórbido (embora Afonso de Albuquerque, intervindo no debate que se seguiu, tenha referido que já na 2.ª guerra mundial havia sido afirmado que os factores verdadeiramente determinantes eram os acontecidos na própria acção), sem que,



contudo, tenha sido posta em causa quer a realidade da gravidade da situação, quer o imenso trabalho que há ainda para fazer, e para cujo bom termo, faltando condições, pessoal especializado e ... dinheiro, não faltavam, felizmente, quer boa vontade quer interesse para implementar convenientemente a "Rede Nacional de Apoio".

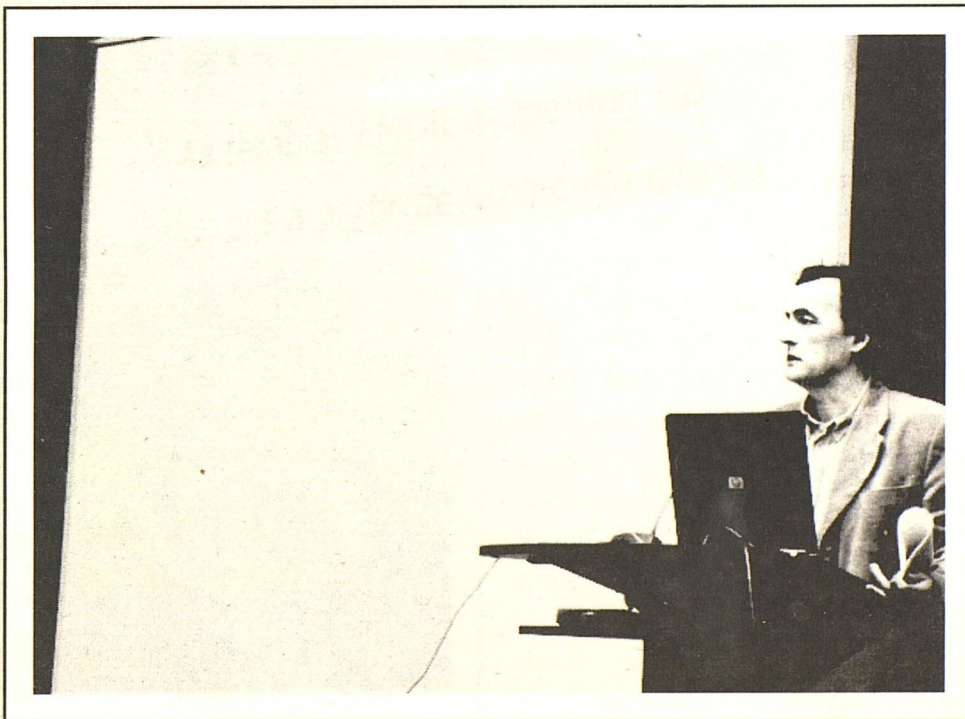
Entretanto, numa outra sala decorria uma preleção participada com Ilan Kutz, médico da Universidade de Telavive, tendo também cumprido serviço militar naquela qualidade, tendo sido tratada a questão das ansiedades, e seus parâmetros comparativos, tanto por acções directas quer por acções indirectas, podendo estas serem apenas fruto de medos, receios ou apenas, por exemplo, rumores.

O dia de trabalho finalizaria com uma conferência por Inês Costa Maia (Universidade do Minho), sendo mode-

rador Pestana Cruz (Universidade do Algarve), sobre "Para além do sofrimento psicológico: impacto sobre a saúde das experiências traumáticas", na qual, como que antecipando os temas dos dias seguintes, em que o factor guerra já não seria tão dominante, referiu situações de violência comum, culpabilização de quem matou ou infligiu males (guerra ou civil); queimaduras, ameaça própria, quer de confronto com mortes ou outros, partos, violação, queixas sem explicação médica, abuso sexual, etc., etc..

2.º DIA

A segunda manhã do Congresso foi praticamente dedicada à abordagem científica, ou talvez melhor, a várias abordagens científicas sobre a questão do stress pós-traumático, nos seus aspectos e implicações gerais, tendo-se iniciado com uma conferência, atentamente



ra como principal condutora de avanços científicos e sequentes sociais), e de aproveitamento político da situação, seguindo então para todo um desenvolvimento já muito técnico do tema, que nesta reportagem não é possível trabalhar convenientemente, como também não será o tratamento das intervenções da Mesa, moderada por Carlos Lopes Pires, que se seguiu, "Trauma, memória e stress – processos e pesquisas", em que eminentes investigadores –o português Alcino Dias, professor nos EUA, na UCLA e os espanhóis Ferran Balada e António Armário, professores na Universidade de Barcelona, falaram das questões técnicas mais complexas, dos estudos já realizados e dos muitos que ainda é necessário fazer (nesta área o uso de experiências em animais e laboratório é muito limitativo, como é óbvio), dando conta das conclusões, ou propostas de entendimento, possíveis.

Para terminar a manhã, mas ainda dentro do mesmo painel, embora saindo do plano neurológico para o terapêutico, Pestana Cruz explanou o trabalho "Memórias traumáticas auto-narrativas e conduta suicida", ficando-se a saber que 75% dos doentes nesta área apresentam antecedentes traumáticos de várias ordens, sendo que se eles tiverem ocorrido em mais jovens,

aumenta a probabilidade de, mais tarde, haver um sentimento de agressividade que muitas vezes vem a recair sobre o próprio. Interessante saber-se que, quando convidados a escrever as suas experiências pessoais, tal facto, tendo a de quem o acompanha, permite resultados extre-

mamente positivos. seguida por toda a assistência, por Ilan Kutz, da Escola de Medicina da Universidade de Telavive, já também interveniente na véspera, que se debruçou sobre os aspectos psicológicos, e particularmente os biológicos, do trauma agudo e crónico. Começando por referir que na Bíblia já existem citações sobre o termo/questão, falou ainda em Freud e outros dos fins do século XIX, passando depois ao reconhecimento oficial do PTSD (sigla internacional para stress pós-traumático), muito por "culpa" do conflito do Vietname (mais uma vez, e infelizmente, nota do redactor, a guer-

ra como principal condutora de avanços científicos e sequentes sociais), e de aproveitamento político da situação, seguindo então para todo um desenvolvimento já muito técnico do tema, que nesta reportagem não é possível trabalhar convenientemente, como também não será o tratamento das intervenções da Mesa, moderada por Carlos Lopes Pires, que se seguiu, "Trauma, memória e stress – processos e pesquisas", em que eminentes investigadores –o português Alcino Dias, professor nos EUA, na UCLA e os espanhóis Ferran Balada e António Armário, professores na Universidade de Barcelona, falaram das questões técnicas mais complexas, dos estudos já realizados e dos muitos que ainda é necessário fazer (nesta área o uso de experiências em animais e laboratório é muito limitativo, como é óbvio), dando conta das conclusões, ou propostas de entendimento, possíveis. Para terminar a manhã, mas ainda dentro do mesmo painel, embora saindo do plano neurológico para o terapêutico, Pestana Cruz explanou o trabalho "Memórias traumáticas auto-narrativas e conduta suicida", ficando-se a saber que 75% dos doentes nesta área apresentam antecedentes traumáticos de várias ordens, sendo que se eles tiverem ocorrido em mais jovens, aumenta a probabilidade de, mais tarde, haver um sentimento de agressividade que muitas vezes vem a recair sobre o próprio. Interessante saber-se que, quando convidados a escrever as suas experiências pessoais, tal facto, tendo a de quem o acompanha, permite resultados extremamente positivos. A tarde de trabalho deste 2.º dia iniciou-se com o simpósio "As variáveis psicológicas como amortecedores entre situações traumáticas e stress", coordenado por Pais Ribeiro, tendo o mesmo, e na ausência da co-autora Isabel Silva, começado as intervenções falando do stress relacionado com o problema dos diabetes, o qual é muitas vezes tratado/falado com demasiada, digamos, "ligeireza", pelos próprios doentes, quando as suas consequências, e mesmo a sempre necessidade de atenção, pode levar a situa-

ções stressantes, no primeiro caso por agravamento da doença, como no pé diabético que pode conduzir à amputação e, no segundo, pela imposição permanente, e premente, de um controlo rigoroso sobre os seus valores. Sandra Aguiar tratou seguidamente da questão já (mal) conhecida de se a vida nas cidades será intrinsecamente stressante, por efeito de um desajuste entre o indivíduo e o meio, tendo nessa análise que ser considerados os interesses de cada um, entre outros pontos, mas reconhecendo-se que se existir stress, a qualidade de vida e a saúde são sempre afectadas. Abordando um outro campo, Ana Varela apresentou um estudo / a mostra sobre a investigação, ainda não totalmente trabalhada, da incidência de stress em mulheres com cancro da mama, oscilando os seus valores entre 3% e 39%, os quais serão ainda, quando ocorre

mastectomia (amostra: idade entre os 30 e os 61 anos, maioria casada), de cerca de 25% para sintomatologia e 38% para ansiedade. Débora Martins tratou depois do caso, extremamente complexo dados os inúmeros factores a considerar, das mães com bebés prematuros, sendo certo, no entanto, que é sempre presente, e vivido, como situação traumática, podendo prolongar-se no tempo até muito tarde, começando com o retirar/desaparecimento do recém-nascido pela necessidade de cuidados imediatos próprios, até à certeza de que é, ou vai ser, uma criança normal, passando por sentimentos de culpa e/ou medos de perda, entre tantos outros. Finalmente, Pais Ribeiro voltou a intervir para apresentar como que conclusões do simpósio, que afinal se mostrou um trabalho de equipa, referindo que o diagnóstico de determinadas doenças, constituindo situações traumáticas, é susceptível de conduzir a sintomas de stress, havendo, no entanto, variáveis psicológicas moderadoras ou mediadoras, nomeadamente terapia de apoio e psicoterapia de bem estar.

Sobre o outro simpósio que se seguiu a encerrar a sessão deste penúltimo dia, "Família (de ex-combatente) e stress traumático", muito haveria para escrever, mas pouco o pode ser nesta

notícia (e refere-se a expectativa da publicação em livro destas tantas "lições" do Congresso, embora a dificuldade de direitos de autor e de grande parte do apresentado fazer parte de teses de mestrado ainda em fase de conclusão...), porque os trabalhos/estudos dos oradores, Graça Pereira (também coordenadora), Carlos Anunciação, Ricardo Pinho e Carlos Costa (texto inicial), se basearam muito em quadros e em números, sendo certo, e mais uma vez, que as tremendas perturbações e disfunções que se manifestam nos que viveram a guerra,



em geral, e nos que sofrem de stress pós-traumático, em particular, são espelhadas, de forma mais ou menos evidente, de forma mais ou menos violenta e agressiva, em muitos momentos da sua vida, quer familiar quer social e profissional, para os que a conseguem ter, sendo a mulher, grande parte das vezes, a maior vítima (e a grande heroína), havendo confirmação, também como já se escreveu, de consequências a nível de 2.ª, e mesmo, 3.ª geração.

3.º DIA

Novamente Ilan Kutz iniciou os trabalhos de mais um dia, neste caso o último, com uma interessante conferência sobre o "caso israelita", começando por apresentar uma imagem de Goya, em que dois agricultores, lutando um contra o outro, se vão, simultaneamente, enterrando nas areias, o

que resulta numa alegoria à luta israelo-palestina.

E foi depois apresentando estudos e estatísticas que mostram, por um lado, que se há quem consiga adquirir hábitos de vida perante a violência, a maioria tem comportamentos como se nada se tivesse aprendido com situações passadas, sendo as primeiras horas seguintes a um acto violento as piores, diminuindo gradualmente, mas existindo 10 a 15% de reacções ainda 6 meses depois. Por outro lado, por vezes, o tipo de acto, ainda que causando poucas vítimas, leva centenas de pessoas aos

hospitais, sendo a percentagem, por vezes de 1 para 10. Referindo depois o sistema de trabalho das equipas que trabalham com os pós-traumatizados, considerou os vários tipos de tratamento e acompanhamento, desde as vítimas imediatas às secundárias, desde o internamento ao acom-

me cegueira moral, culpabilizando sempre os outros, recusando o reverso da medalha e nunca olhando para si próprios. Finalizando a sua conferência, apresentou um filme de um seu filho, cineasta independente que nunca com ele falara sobre PTSD ou assuntos relativos, não tendo ele próprio, pai, a percepção da sensibilidade do filho para tal problema, visto que a obra, muito aplaudida, é uma visão quase surrealista do dia a dia com a violência, sem que haja a apresentação de um inimigo específico.

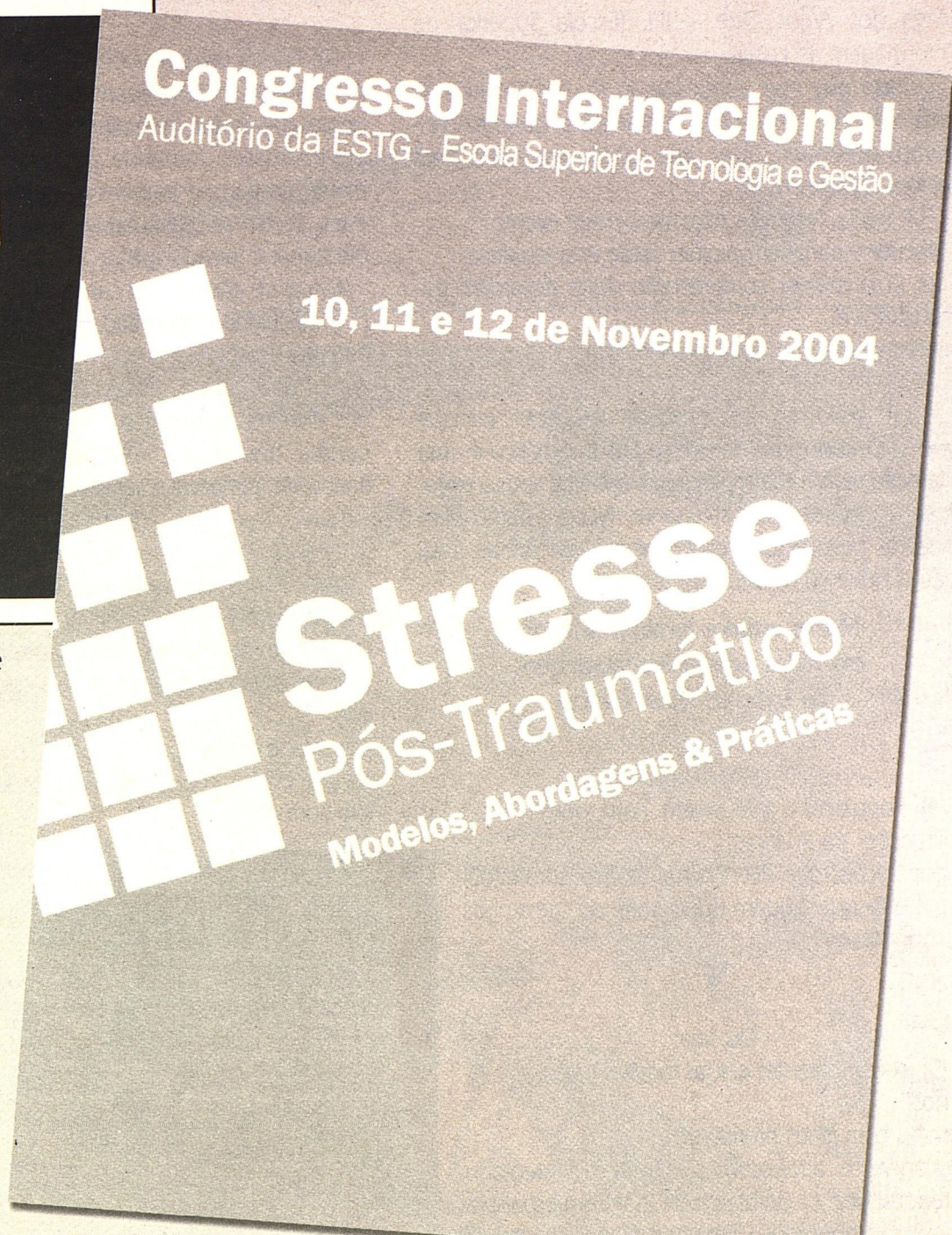
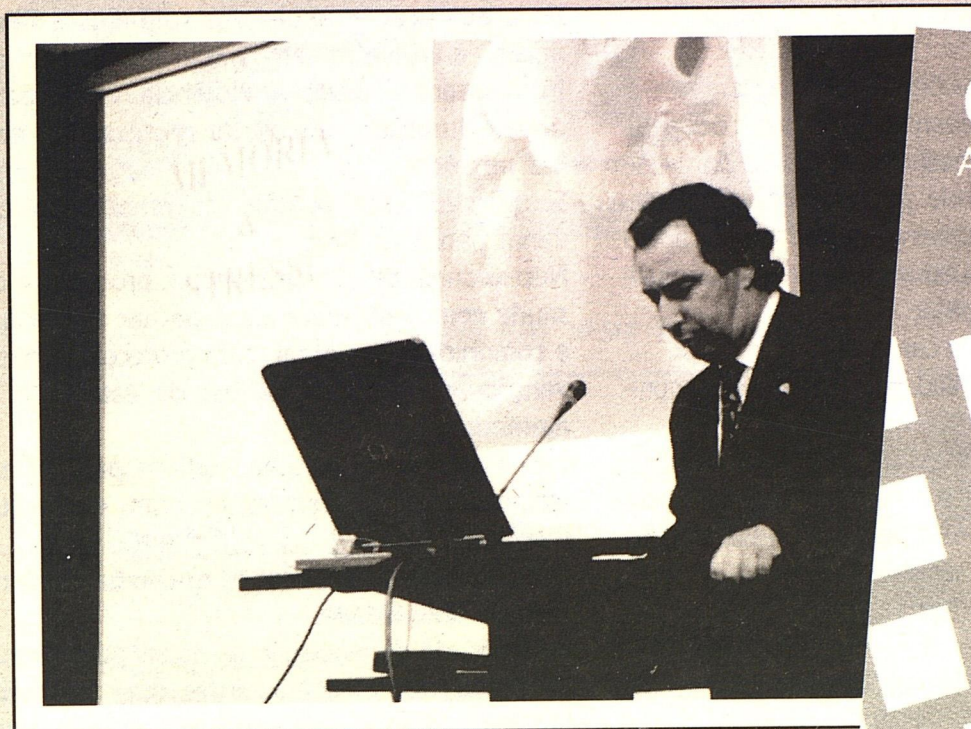
Seguiu-se um simpósio sobre "Gestão dos incidentes críticos em equipas de socorro, segurança e emergência", sendo coordenadora M. da Graça Pereira e moderador Manuel João Veloso, tendo Almeida de Brito falado sobre forças de emergência, Lima e Silva sobre questões relacionadas com a PSP, Sílvia Hyam sobre problemas do INEM, Isabel Cambraia sobre os controladores aéreos e Raquel Pinheiro e Fátima Fernandes sobre a sobrecarga emocional dos bombeiros, chegando-se a uma fácil conclusão de que muitas vezes os elementos das equipas referidas, dado o tipo de trabalho e a tensão a que estão continuamente sujeitos, necessitam, eles próprios, de permanente apoio psicológico.

A parte da tarde começou com uma

conferência, "Memória e stress pós-traumático", por Américo Baptista, o qual, afirmando logo de início que, na sua opinião nunca se poderia entender o stress se não se compreender a normalidade, tal como um mecânico não pode aprender em motores avariados, falou sobre a importância da memória no processo do stress pós-traumático.

Seguiu-se um painel moderado por Paulo Marques, "Violência, Traumas e Terapias", já mais voltado para a área científica, com apresentação, por Maria José Bagueña, Garcia Martinez, Lopes Pires e Costa Borges, de casos singulares e tratamentos usados e experimentados, com a curiosidade de um dos métodos utilizados (e aqui especialmente tratado por Lopes Pires e já referenciado de manhã por Ilan Kutz), a chamada terapia EMDR, que usa o movimento dos olhos, ser de bastante eficácia em certos casos, embora ainda não





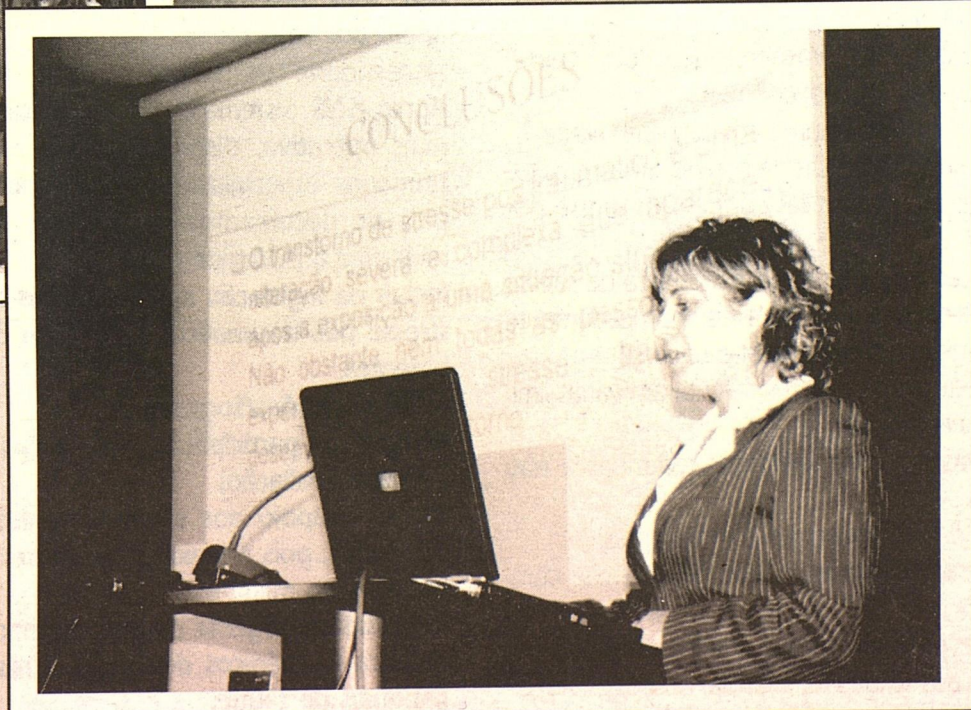
se tenha entendido completamente como funciona.

Finalmente, e como último painel, moderado por António Frazão, Aida Dias falou de experiências de acompanhamento psicológico a meninos angolanos amputados de guerra e Paloma Ortiz tratou da questão das crianças e adolescentes, vítimas directas ou indirectas, dos atentados de 11 de Março passado, em Madrid.

Seguiu-se a Sessão de Encerramento, presidida pela Presidente da Câmara Municipal de Leiria, tendo as "Conclusões" sido apresentadas por Maria dos Anjos Dixe, e que se transcrevem aparte. A terminar o Congresso, falou o Presidente da ADFA, que, após cumprimentar os restantes elementos da Mesa, se congratulou pelo êxito do evento e lembrou o papel pioneiro que a

tes, não querendo deixar de chamar a atenção, aproveitando a presença do major-general Aguda, presidente da Comissão Nacional do Acompanhamento da Rede Nacional de Apoio do Stress de Guerra, para que tal estrutura só funcionará e terá o sucesso desejado, se devidamente acompanhada e desenvolvida.

A encerrar, o presidente da ADFA entregou à autarca, realçando o apoio e colaboração que tem havido entre as duas entidades, o livro e a medalha dos 30 anos da ADFA.



ADFA desempenhou em todo este processo, que muito longe está de chegar ao fim, saudando as delegações de Lisboa e do Porto e respectivos técnicos, aproveitando também para realçar o interesse que o ISLA tem demonstrado nesta área, bem como o já bastante trabalho apresentado pelos seus estudan-

1 – Conclusões

Maria dos Anjos Dixe – IPL (Escola Superior de Enfermagem de Leiria) –

(Dado que esta apresentação foi feita através da projecção de 18 quadros, tentaremos, quando pensarmos necessário, fazer uma ligação entre eles, para melhor compreensão)

(2) Vários foram os objectivos deste evento:

- discutir e partilhar opiniões sobre esta temática;
- ter uma melhor compreensão desta desordem psiquiátrica e
- reflectir em torno desta problemática.

(3) *(tendo como resultado se poder concluir que...)* O transtorno de stresse pós traumático é uma alteração severa e complexa que aparece após a exposição a uma situação stressante. Não obstante nem todas as pessoas que experienciam um stresse traumático desenvolve esse transtorno.

Muitos estudos foram realizados em várias populações (abrangendo todas as faixas etárias)

(especialmente)

- (4) Populações que vivem com quem vivenciou situações traumáticas;
- populações que vivenciaram situações traumáticas e os que ajudam quem sofre de stresse pós-traumático

Ou seja:

- (5) ex-combatentes e suas famílias (esposas e filhos);
- mães com filhos prematuros;
- crianças e adolescentes vítimas do atentado terrorista de 11 de Março de 2004 em Espanha;
- jovens amputados vítimas de rebentamento de minas em Angola;
- vítimas de violência doméstica;
- (6) bombeiros e profissionais de emergência médica;
- mulheres com cancro da mama;
- vítimas de terrorismo;
- forças de segurança e
- pessoas com conduta suicida.

Todos estes estudos tiveram como objectivos:

- (7) identificar a prevalência desta patologia;
- *(procurar perceber...)* o que permite que a memória das situações vivenciadas pelos ex-combatentes persista durante tanto tempo?
- Quais são as variáveis que se comportam como amotecedores (protectoras) entre situações traumáticas e stresse pós traumático?
- O que faz reactivar o trauma em qualquer altura?
- (8) Que tipo de estratégias de coping utilizam os ex-combatentes e suas famílias com e sem stresse pós traumático?
- Qual a relação existente entre a presença de stresse pós-traumático e outras variáveis, nomeadamente psicopatologia, saúde em geral e coping?
- (9) Nestes estudos os autores salientaram várias limitações nomeadamente:
- tamanho das amostras (amostras reduzidas e não homogéneas);
- colheita de dados em momentos diferentes;
- tipo de stressor diferente, o que não permite comparações;
- antecedentes pessoais de cada um dos inquiridos (por exemplo abusos sexuais na infância, abusos físicos) e

- etapa da vida em que ocorreu a situação stressante.

(10) Apesar das limitações destes estudos

- *(os mesmos...)* permitiram colher informações pertinentes para tratar ou melhorar o impacto do stresse pós-traumático alertando para que independentemente do tipo de tratamento e o do tipo de apoio estes devem ser efectuados por uma equipa multidisciplinar e intradisciplinar,

(sendo de apontar, no caso das...)

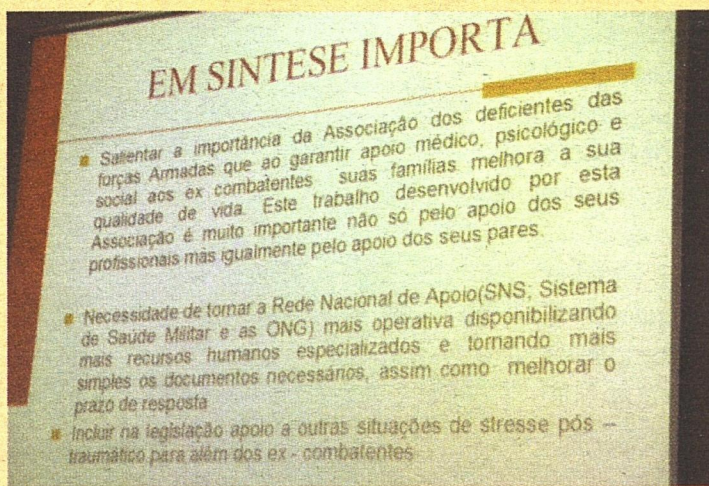
- (11) dificuldades salientadas no apoio aos ex-combatentes *(que...)*,

- apesar da legislação existente em Portugal, o acesso dos ex-combatentes e sua família à avaliação adequada, tratamento, reabilitação e ressarcimento financeiro, continua a ser difícil,

(para o que ...) várias razões foram apontadas, nomeadamente:

- (12) o facto de estarem envolvidas estruturas militares, quando os ex-combatentes, na sua generalidade, são civis;

- dificuldade em fazer o diagnóstico, pois os instrumentos que existem não são os mais adequados à população portuguesa (e),



- ao encaminhar os doentes para a unidade de saúde mental, estes desistem;

- porque não existe uma unidade na sua área de residência, ou

- as que existem não tem capacidade de resposta.

(13) Em Síntese importa

- **Salientar a importância da Associação dos Deficientes das Forças Armadas que ao garantir apoio médico, psicológico e social aos ex-combatentes e suas famílias, melhora a sua qualidade de vida. O trabalho desenvolvido por esta entidade, é muito importante não só pelo apoio dos seus profissionais mas igualmente pelo apoio dos seus pares.**

- **Necessidade de tornar a Rede Nacional de Apoio (SNS, Sistema de Saúde Militar e as ONG), mais operativa, disponibilizando mais recursos humanos especializados e tomando mais simples os documentos necessários, assim como melhorar o prazo de resposta.**

- **Incluir na legislação apoio a outras situações de stresse pós-traumático, para além dos ex-combatentes.**

(14) conclusões/Sugestões

- **Alargar a participação das ONG (podendo incluir a avaliação).**

- **Tornar o apoio aos ex-combatentes num processo civil, pois a maior parte dos ex-combatentes não são militares.**

- **Necessidade urgente de mais formação específica para os médicos de família e restantes profissionais de saúde.**

- **(15) Necessidade de desenvolver programas de preparação e apoio aos soldados e familiares, envolvidos em missões de paz ou humanitárias, onde a violência é extrema, antes, durante e depois de regressarem dessas missões.**

- **Se possível criar centros de reabilitação em várias partes do País.**

- **Necessidade de se desenvolver programas de saúde com o objectivo de capacitar as famílias e comunidade em geral, para protecção e intervenção às potenciais vítimas de catástrofes e atentados.**

- **(16) Desenvolver estudos com os pais de ex-combatentes (dos que regressaram e dos que morreram).**

- **Desenvolver estudos com os ex-combatentes na área da sexualidade.**

- **Necessidade de avaliação do stress pós-traumático quer nos ex-combatentes quer nos seus familiares (pais, cônjuges e filhos), ou seja, estudos intergeracionais.**

- **(17) Necessidade de desenvolver instrumentos de peritagem ajustados e melhor aferidos à população portuguesa.**

- **Necessidade de uso de medidas complementares como adjuvantes na avaliação do diagnóstico.**

- **Necessidade de atribuir a estes doentes um cartão de cuidados médicos gratuitos.**

- **Salientar a importância do Follow-up.**

(A terminar, devemos ter a consciência de que, como disse o professor Ila Kutz numa das suas intervenções...)

- **(18) "Ao falarmos de stresse pós-traumático, devemos ter presente a imagem de um iceberg, ou seja, a parte visível é muito mais pequena do que a que não é visível. É mais o que não sabemos do que o que sabemos"**

NOTÍCIAS PARALELAS

DOS JORNAIS

"Stress afecta funções cerebrais" – Mudanças importantes dos hábitos de vida estão na origem da doença, o stress, ao activar uma enzima (proteína quinase – PKC), no cérebro, que afecta a memória e outras funções do córtex pré-frontal, indicam experiências conduzidas por Amy Arnsten, da Faculdade de Medicina da Universidade de Yale e cujos resultados foram publicados na reputada revista "Science". Na origem da doença estão, muitas vezes, alterações importantes nos hábitos de vida.

"Stress afecta três mil bombeiros" – Segundo um estudo da Escola Nacional de Bombeiros, dos 35000 bombeiros portugueses, uma média de 3000 sofre de stresse pós-traumático (PTSD), que resulta sobretudo de experiências relacionadas com o combate a incêndios ou acidentes rodoviários graves, sendo que cerca de 35% declaram ainda ter assistido, pelo menos uma vez, a um acontecimento traumático de perto, mais de 33% do que a população em geral.

"Trabalho – acordo para reduzir stress" – os sindicatos europeus assinaram um acordo que pretende prevenir, eliminar ou reduzir os problemas de stress no trabalho, obrigando as organizações signatárias e as filiadas nacionais a aplicarem medidas anti-stress nas empresas no prazo de três anos, sendo a melhoria do ambiente de trabalho uma das condições para se evitarem os sintomas existentes, entre eles o nível elevado de absentismo ou de rotação de pessoal, além de uma elevada frequência de conflitos pessoais ou queixas por parte dos trabalhadores.