



I CONGRESSO DA APOIAR:

PERTURBAÇÃO PÓS-STRESS TRAUMÁTICO, O PRESENTE E O FUTURO

Nos dias 26, 27 e 28 de Abril de 2007 realizou-se no auditório do Hospital Júlio de matos o I Congresso APOIAR sobre Perturbação Pós-Stress Traumático. Durante 3 dias discutiram-se as incidências da doença, centrando-se essencialmente sobre o Stress Traumático por exposição ao combate, vulgo stress de guerra, mas abrangendo também outras formas de stress traumático, com intervenções dos mais diversos especialistas na matéria. Discutiu-se a vida associativa e as reivindicações dos ex-combatentes que padecem desta doença e não só, as questões sociais, legais e jurídicas que lhes estão associadas e todas as questões médicas que daí advêm. Divididos por três dias todos estes temas tiveram mesas específicas, devidamente divididas e preenchidas pelas personalidades mais relevantes no que a esta área diz respeito.

O início oficial dos trabalhos do I congresso da APOIAR foi feito pela mesa de abertura da qual fizeram parte Jorge Arruda, Presidente da Assembleia Geral da APOIAR, Luísa Portugal, Secretária Nacional do SNRIDP, Alberto Rodrigues Coelho, Director-Geral de Pessoal e Recrutamento Militar, Luís Gamito, em representação do Conselho de Administração do Hospital Júlio de Matos e António Santinho Martins, também pela APOIAR. Na assistência, em representação do Ministério da Defesa estiveram Jara Franco e Catarina Cardoso que participou numa das mesas do dia..

DIA 1

Neste primeiro dia, que se abriu aos sócios, discutiram-se todas as questões relativas à Rede Nacional de Apoio e actual legislação com destaque para as intervenções do neuropsicólogo Augusto Freitas, também ex-combatente e presidente da direcção da APVG, que abordou o tema “A Rede Nacional de Apoio às Vítimas do Stress de Guerra”. “O Movimento dos Antigos Combatentes e formas de organização para fazer face ao stress de guerra” foi o tema escolhido pelo jurista, António Ferraz, presidente da direcção da ANCU. Na parte da tarde deste dia de intervenções dedicadas às associações e seus esforços discutiu-se o “Combate ao Isolamento”,

onde o Coronel Lopes Dias, vice-presidente da direcção da ADFA, falou na sua experiência com as “Políticas de Reintegração das Vítimas de Stress de Guerra no Mundo”.

Regina Andrade, tesoureira da APOIAR, falou acerca dos Grupos de Auto-ajuda das mulheres com Stress de guerra Secundário”, da sua importância no combate ao PTSD e da falta de reconhecimento legislativo desta doença que afecta os familiares das vítimas com PPST. A fechar as intervenções do primeiro dia, o presidente da direcção da APOIAR, Armindo Roque, apresentou a sua prelecção acerca das “Barreiras Culturais do Stress de Guerra”

Ao longo do dia foi dada a possibilidade de vários associados assistirem e participarem nos trabalhos, havendo as mais variadas intervenções acerca dos temas abordados, incidindo quase sempre sobre a polémica Rede Nacional de Apoio e as ajudas dadas às ONG pelo Governo, e sobre as situações individuais dos ex-combatentes em todo o processo extremamente burocrático da RNA. Muitos ex-militares aproveitaram também para partilhar as suas histórias e experiências de guerra.

DIA 2

O 2º dia do Congresso foi exclusivamente dedicado aos técnicos, sendo o público composto por vários psicólogos, psiquiatras, juristas e assistentes sociais que se inscreveram para assistir aos trabalhos, melhorar o currículo e aumentar a carga de conhecimento acerca desta doença e situações que lhe são inerentes e que é ainda negligenciada em Portugal.

A intervenção de abertura deste dia esteve a cargo do Dr. Afonso de Albuquerque que falou acerca de toda a sua experiência como pioneiro da investigação e tratamento da PPST, abordando o tema “PPST: Definição, Etiologia e Prevalência” Utilizando as palavras Afonso de Albuquerque como mote para o dia mais técnico do congresso, as várias mesas abordaram o PPST do modo mais abrangente possível. A mesa do tema “Estado da Arte”, moderada por Luís Gamito do Hospital Júlio de matos, contou ainda com as intervenções de Susana Oliveira, psicóloga da APOIAR, com a sua prelecção sobre “Avaliação, Diagnóstico e Comorbilidade”, de António Santinho Martins, psiquiatra do Hospital Júlio de Matos, apresentando o tema “As Bases Biológicas da PPST” e finalmente Lucília Bravo, também psiquiatra do HJM, encerrou a mesa com uma análise sobre “Intervenção Psicofarmacológica”.

A mesa “Desafios do Futuro” moderada por Fani Lopes do HJM tratou das questões que se apresentam nos futuros imediato e a médio prazo relativamente à PPST. Entrevieram Nuno Duarte, psicólogo da APOIAR, com o tema “Psicoterapia nas Memórias Traumáticas”, o também psicólogo

David Neto (HJM) falou sobre os “Futuros Horizontes na Abordagem ao PPST” e a encerrar a mesa Luísa Sales, do Hospital Militar de Coimbra, apresentou a sua intervenção sobre o “Psicodrama e PPST”. Após a pausa para o almoço, a moderação das intervenções da primeira mesa da tarde mesa da tarde, “Desencontros no Presente” esteve a cargo de Afonso de Albuquerque. Dessa mesa fizeram parte as intervenções de Carla Santos, psicóloga da APOIAR, com o tema “O Impacto do Stress Traumático na Família”, de Catarina Soares (HJM), “Adaptação Sexual e Conjugal”, de João Monteiro Ferreira do Hospital Universitário de Coimbra, terminando com Miguel de Arriaga da Escola Superior de Saúde de Portalegre e a sua intervenção sobre “PPST e sua Repercussão no Meio Laboral”.

A mesa que encerrou dia foi dedicada ao “Serviço Social e Saúde Mental” e foi moderada por Nuno Duarte, da APOIAR. Contou com as intervenções de Inês de Abreu, assistente social, sobre “Reabilitação Profisdsional na área da Saúde Mental” e de Sofia Pires, assistente social da APOIAR, que tratou do tema “A Reintegração do Ex.-Combatente na Família.

Ao longo do dia e das intervenções apresentadas todos os técnicos e público foram apresentando as suas dúvidas, questões e sugestões relativamente aos temas mostrados, fazendo do segundo dia do Congresso extremamente produtivo no que concerne as questões da PPST.

DIA 3

O dia de encerramento do congresso foi dedicado ao “Apoio Jurídico” que enquadra a PPST e respectivo processo de avaliação e acompanhamento de processos. Nuno Duarte moderou uma mesa que teve as intervenções de Isabel Estrela, jurista da APOIAR, que interveio sobre o “Processo de Qualificação como Deficiente das Forças Armadas” e de Margarida Faustino, também jurista, onde falou acerca da Rede Nacional de Apoio e Legislação.

Após a habitual pausa para café foi altura do encerramento do congresso, assinalada pela presença de Fernando Nobre da Assistência Médica Internacional (AMI) como conferencista principal. Fernando Nobre dirigiu-se a uma assistência onde os sócios da APOIAR puderam de novo assistir aos trabalhos, falando acerca da sua longa experiência em teatros de guerra, nos mais diversos conflitos regionais por onde passou. Ilustrada por vários slides alusivos às suas viagens enquanto médico, Fernando Nobre recordou o quão difícil é para alguém viver em situações de combate, quer seja um militar treinado, um médico ou um civil, assinalando a inevitável falta de preparação de alguém que entra em tais cenários.

A mesa de encerramento do congresso, composta por Fernando Nobre, e pelos representantes da APOIAR, Santinho Martins, Armindo Roque e Nuno Duarte, dirigiu-se à assistência através das conclusões proferidas por Nuno Duarte e Armindo Roque, agradecendo a presença e trabalho de todos os que participaram e ajudaram a organizar um congresso que, pelas suas características foi, em muitos pontos, pioneiro em Portugal.

CONCLUSÕES DO I CONGRESSO DA APOIAR

(Dr. Nuno Duarte, Secretário do Comité Organizador do I Congresso da Apoiar)

Permitam-me em primeiro lugar que agradeça a todos os prelectores que aqui fizeram as suas apresentações e nos permitiram reflectir sobre as mais variadas vertentes quando falamos em PPST. Agradeço a todos os que participaram no Congresso na esperança de que este tenha ido ao encontro das suas expectativas.

Não me irei debruçar muito sobre as implicações para o movimento associativo porque me parece que, como técnico da APOIAR, não serei o elemento mais adequado para esta função e remeto para a direcção a reflexão apropriada e com o tempo devido para poderem surgir ideias, conclusões e planos de acção efectivos. Penso também que todas as ideias manifestas ao longo destes 3 dias carecem de maturação, ponderação e exploração de reais consequentes que daí possa advir.

Considero ainda importante sublinhar que, tal como ficou demonstrado no dia 26. as mais diversas implicações do novo protocolo da rede nacional de apoio ainda terão de ser bem avaliadas por cada associação em sede própria, sendo competência das mesmas e depois de sentirem o pulso aos seus associados, a resolução que considerarão melhor nesta fase de reestruturação em curso. Não poderia deixar de frisar que este Congresso permitiu durante um dia inteiro que diversos ex-combatentes expressassem as suas dúvidas, críticas e anseios relativamente ao modo como o poder político ao longo dos anos tem enfraquecido a disponibilidade que estes solicitam e de que forma no futuro tratará e zelará pelos seus direitos enquanto ex-combatentes. Ficou clara a necessidade de uma real integração das vítimas de stress de guerra, visto que ainda hoje se assiste à estigmatização destes doentes e às dificuldades manifestas da sociedade civil em compreender a problemática inerente às vivências traumáticas de um ex-combatente. Diria que a primeira conclusão consiste na mais-valia que foi

acrescentada pelos testemunhos destes ex-combatentes que, do conhecimento que tenho, considero ter sido uma ideia pioneira. Basta pensarmos num congresso médico sobre diabetes, ou qualquer outro, e se alguma vez foi dada a possibilidade aos doentes de terem um fórum de reflexão sobre as suas problemáticas. Claro que existe também a necessidade de centrar um congresso nas questões técnicas e clínicas e foi isso que se procurou fazer nos restantes dias, com a noção de que foram criadas mesas equilibradas e, pelo que já me foi transmitido ao longo dos trabalhos, de uma qualidade fantástica e bastante pautadas por intervenções muito pragmáticas.

Do ponto de vista clínico, destacaria em primeiro lugar a visão, de uma forma geral, consensual em relação à aplicação da terminologia PPST como sendo a tradução portuguesa adequada do inglês PTSD. Na mesa Estado da Arte foi sedimentado o conhecimento que já existe no panorama actual da definição, etiologia e prevalência da PPST, assim como, o conhecimento do tratamento psicofarmacológico e das interrelações entre a PPST, as estruturas cerebrais, sistema nervoso central e os neurotransmissores implicados. Nesta ordem de ideias, dados os avanços da imagiologia, colocou-se a hipótese da avaliação ser complementada com este tipo de exames, como demonstração da existência de lesões por vezes existentes nos doentes com PPST.

Uma questão transversal a todo o Congresso prendeu-se com a avaliação da PPST nos ex-combatentes e aqui tornou-se importante distinguir o que é a abordagem clínica (ilegível) e a abordagem forense. Embora os critérios de diagnóstico sejam extremamente importantes, chegou-se à conclusão que para um tratamento efectivo do doente é mais importante a sensibilidade clínica ao sofrimento patente resultante de uma experiência traumática. É necessário distinguir esta avaliação, utilizada para o processo terapêutico, das avaliações para efeitos de processo militar e outros, à partida mais complexos e que requerem outra atenção devido aos ganhos secundários que geralmente estão em causa.

Do ponto de vista da intervenção, conclui-se da importância de integrar e complementar diversos modelos de tratamento como a terapia individual, psicodrama, através do relevo dado á acção do corpo, terapia de grupo, terapia familiar e terapia farmacológica. O importante é compreender a adequação de cada modelo a cada um dos doentes e utilizar aquele que o clínico considerar mais eficaz naquele momento. Esta reflexão sobre os modelos trouxe à discussão a necessidade de compreender o papel da exposição (quer pelo modelo tradicional ou pela realidade virtual) o processamento emocional das memórias traumáticas e a

reestruturação cognitiva e a importância de estudos mais conclusivos sobre formas de integração entre estes.

Nas questões profissionais verificamos que a PPST é um forte condicionante, não permitindo muitas vezes ao doente chegar a níveis onde outros conseguem chegar, acabando por resultar muitas vezes na incapacidade total para trabalhar. Pode-se retirar a conclusão de que é necessário o desenvolvimento de novos instrumentos preditores do desenvolvimento da PPST (ou da vulnerabilidade ao stress) e a realização de mais estudos com populações específicas para a protecção de profissionais que desejam trabalhar em áreas mais expostas ao risco de desenvolver esta perturbação. As condicionantes sociais para estes doentes tornam-se claras e a sua reabilitação profissional é um dos pontos fundamentais para a integração no mercado de trabalho. Esta deve ser articulada com instituições que possam incentivar este trabalho o que, na prática se tem verificado difícil de atingir. O serviço social desempenha então um papel de relevo, numa abordagem multidisciplinar, pois permite ao doente o acesso de novas possibilidades e estimula a activação de novos recursos que à partida não estariam ao alcance deste e da sua família. O caminho de futuro é o estabelecimento de relações cada vez mais estreitas com diversas instituições de suporte e o trabalho em rede que permita ao assistente social desenvolver o seu trabalho de forma eficaz.

A Mulher

Não poderia deixar de destacar o papel fundamental da mulher do ex-combatente e a forma como este foi realçado desde o primeiro dia do Congresso. O facto de terem ido numa média de idade de 21 anos para o ultramar fez com que muitos já namorassem ou se casassem porque iam para a guerra. Durante muitos anos, as suas mulheres tiveram uma grande capacidade de sofrimento e disponibilidade assumindo muitas vezes o papel de figura materna, sendo reforçada culturalmente a ideia de não se abandonar o marido. Conclui-se facilmente que elas foram a contenção que permitiu que muitos destes doentes não evoluíssem para quadros psicopatológicos mais graves. No entanto, estas famílias tornaram-se ao longo dos anos muito disfuncionais, muito dependentes da figura materna e muitas vezes, como consequência de actos violentos, abuso de álcool e abuso psicológico, acabam por desenvolver quadros sintomáticos graves. Neste sentido, reforça-se com este Congresso a importância que deve ser dada ao apoio das mulheres e famílias de ex-combatentes, sendo os grupos terapêuticos com mulheres, a terapia familiar, os grupos de ajuda mútua e novas formas de organização que possam surgir veículos privilegiados de acção que deverão, no futuro, merecer ainda mais atenção por parte das associações e do poder político.

Quanto à questão jurídica foi reforçada a necessidade do cuidado na instrução dos processos militares, no que diz respeito à história clínica e história militar em si e a necessidade da dotação de mais pessoal nos serviços, nomeadamente do exército, a importância da colaboração das ONG's na Rede Nacional de Apoio e a necessidade de ampliar o regime jurídico dos deficientes armados.

Agradeço mais uma vez a todos os que estiveram envolvidos na realização deste Congresso e que permitiram que ele fosse possível, e reforço desta maneira a honra que sinto como Secretário-geral da Comissão Organizadora do I Congresso da APOIAR.

Muito Obrigado.

Dr. Nuno Duarte

(Psicólogo Clínico – APOIAR)