

Guerra colonial Stress de guerra alastra às famílias dos ex-combatentes

‘Com o tempo começamos a estragar-nos por dentro’

António esteve numa zona de combate ininterrupto, em Angola. Quando regressou, casou e teve uma filha. Hoje, os três membros da família sofrem de *stress* de guerra

Maria José Oliveira

Podem passar três, quatro, cinco décadas. Nada impede a memória de regressar àqueles dois anos e 45 dias em que Nuambuangongo, no Norte de Angola, era uma zona de combate ininterrupto. António chegara ali com 21 anos. E bastaram “dois anos e 45 dias” de imagens, sons, gestos e movimentos para determinar o rumo da sua vida.

Todos os dias, este ex-combatente da guerra colonial, de 59 anos, reconstitui pelo menos um momento desse período. Mesmo quando está a dormir – tem sonhos recorrentes sobre a agonia e a morte de colegas. Todos os dias, os acontecimentos daqueles dois anos e 45 dias projectam-se vívidos diante de si. E quando fala sobre esse tempo é como se o António que temos à nossa frente, mãos sobre a mesa da sala de jantar de uma moradia na Margem Sul, recusasse no tempo e voltasse a sentir as emoções traumáticas que o prendem à guerra.

À volta dessa mesa estão também a sua mulher, Manuela, de 58 anos, e a sua filha, Rita, de 34, amarradas a uma guerra que não viveram, mas cujos efeitos sentem há muitos anos, todos os dias. Não apenas pela experiência de viver com António, que sofre de Perturbação de Stress Pós-Traumático (SPT), mas também porque essa mesma vivência provocou, primeiro

em Manuela e, conseqüentemente, em Rita, aquilo que os especialistas designam de Perturbação Secundária de Stress Pós-Traumático. Ou seja, ambas partilham com ele a sintomatologia do *stress* de guerra.

Esta família integrou, por isso, o estudo realizado pela psicóloga Susana Martinho de Oliveira sobre o impacto da Perturbação de Stress Pós-Traumático nas famílias dos ex-combatentes da guerra colonial (ver texto ao lado).

Antes eram “diferentes”

António fala quase sem parar. Queda-se, porém, em alguns momentos que evoca, como se tentasse justificar a amplidão do trauma: a história do rapaz que comia o lixo dos combatentes portugueses e que, um dia, “levou com três balas na cabeça”, “era um inimigo, mas era um ser humano”; ou “o rapaz que pisou uma mina e a perna desapareceu e ele na maca à espera de ser socorrido, aos gritos, era casado e tinha dois filhos, e depois acabou por morrer”. As mãos tremem-lhe, desaperda um pouco a camisa por causa do calor súbito, parece estar prestes a ter uma crise de pânico.

Em Manuela e Rita não se vislumbra preocupação, conhecem de cor todos os passos destes momentos. Ouvem António quase sempre com os olhos sobre a mesa. As persianas da única janela da sala estão fechadas.

António era “diferente”; Manuela era “diferente”. Toda a gente o diz, vão repetindo. Há quase 40 anos, cruzaram-se nos bailes de uma pequena freguesia do Alto Alentejo, onde ambos residiam. Estavam longe de imaginar que, após a partida de António para a guerra – “embarquei no navio *Vera Cruz* no dia 7 de Julho de 1971, faltavam 15 minutos para as 12h00”, diz, num tom firme –, iriam iniciar uma relação epistolar. Foi uma história bonita – o avô de António, que não sabia ler e escrever, pedira a Manuela para escrever as cartas para o neto, e não tardou muito para que os jovens, apesar da distância, se enamorassem.

António regressou de Angola “a 29 de Agosto de 1973”. Um mês depois, percebeu que algo mudara: somente por vergonha não se escondeu debaixo de uma mesa ao ouvir o estrépito dos foguetes lançados num dia de festa na aldeia. “Eu estava diferente. Antes era alegre, divertido. E depois fiquei muito fechado. Perguntava a mim próprio se não seria da idade.”

Casou com Manuela. E ela também ficou “diferente”. “Eu não era assim. Muitas pessoas notaram que eu não era a mesma depois de casada. Fiquei mais calada. Viver nesta situação... com o passar do tempo, enervamos hoje e amanhã e começamos a estragar-nos por dentro.”

A agressividade de António – que, entretanto, começara a trabalhar na Siderurgia Nacional – instalou-se lentamente. E o nascimento de Rita não alterou nada.

As discussões entre António e Manuela eram frequentes, dentro e fora de casa; às vezes, durante o almoço, ele tinha tanta vontade de chorar que corria para a casa-de-banho e ficava lá horas seguidas, deitado no chão.

Depois, surgiu a necessidade de isolamento (ia para a garagem e fechava-se dentro do carro), a falta de autocontrolo, a agressividade, um elevado grau de vulnerabilidade (quando era motorista numa empresa de transportes públicos, levava muitas vezes uma pasta para, nas pausas, tapar o rosto e chorar; “às vezes chorava a conduzir, com o autocarro cheio”).

Rita, licenciada em Direito, cresceu “num ambiente de discussões” e desde a adolescência que teve “tendência para a depressão”. “Acordava durante a noite e não conseguia respirar.” Preciso de dois anos de tratamento psiquiátrico para recuperar o equilíbrio e recorrer apenas a

A guerra já não é um tema interdito na família



Estudos sobre Vietname ajudam investigação

Foi a partir da extrapolação dos resultados de diversos estudos norte-americanos sobre a perturbação de *stress* pós-traumático nos veteranos da guerra do Vietname que o psiquiatra Afonso de Albuquerque chegou a uma primeira estimativa aplicada aos antigos combatentes da guerra colonial: 66.500 homens sofrem de *stress* de guerra.

As referências à guerra do Vietname, nomeadamente as investigações científicas sobre os traumas provocados pelo conflito, surgem com frequência nos trabalhos portugueses sobre o *stress* de guerra. O considerável avanço da pesquisa nos EUA permitiu aos investigadores nacionais aceder a metodologias específicas e a resultados importantes para o estudo do

stress pós-traumático produzido num contexto de guerra.

O longo período que pautou as duas guerras (13 anos a guerra colonial, 17 anos a guerra do Vietname) consiste, porém, numa das poucas similitudes entre os conflitos. A diferença mais notória relaciona-se com a fase de desenvolvimento dos combatentes no momento da mobilização: nos EUA, a maioria tinha 19 anos; em Portugal, quase todos os mobilizados tinham mais de 20 anos (e muitos já estavam casados). E este dado é tanto mais importante porquanto a idade é um dos principais factores de influência do impacto de um acontecimento traumático.

M.J.O.



Guerra Colonial, 1961 - 1974

Portugueses mobilizados

900 mil

66.500
Portadores de *stress*
pós-traumático

15 mil
Feridos graves

8290
Mortos

Fontes: Guerra Colonial, de Aniceto Afonso e Carlos de M. Gomes (2000, Ed. Notícias); Perturbação Pós-Traumática do Stress: Avaliação da taxa de ocorrência na pop. adulta portuguesa, de Afonso de Albuquerque e outros

ENRIC VIVES-RUBIO

Traumatização secundária

Mulheres e filhos também sofrem de *stress* de guerra

● O trabalho de investigação que culminou na tese de mestrado *Traumáticas de Guerra: Traumatização Secundária das Famílias dos Ex-Combatentes da Guerra Colonial com PTSD* [Perturbação de Stress Pós-Traumático], da psicóloga Susana Martinho de Oliveira, concluiu que as mulheres dos antigos combatentes podem sofrer de Perturbação Secundária de Stress Pós-Traumática. E que os seus filhos podem ainda ter quadros clínicos de depressão e ansiedade devido à relação de proximidade com as mães.

A pesquisa de Susana de Oliveira, que trabalha há sete anos nesta área, configura um dos primeiros estudos em Portugal sobre o impacto do *stress* de guerra nas famílias dos ex-combatentes da guerra colonial. E os dados recolhidos para a sua tese, realizada no âmbito do Mestrado em Psicologia na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa, servem agora para o seu projecto de doutoramento, que tem como co-orientadoras Alexandra Marques Pinto e Maria Teresa Ribeiro.

Para chegar à conclusão de que o *stress* de guerra pode também atingir as mulheres e os filhos dos ex-combatentes, Susana de Oliveira trabalhou com 66 famílias (198 pessoas), nas quais os antigos combatentes, nenhum deles militar de carreira, já tinham recebido apoio psiquiátrico ou psicológico por lhes ter sido diagnosticado *stress* pós-traumático.

A média de idades destes homens era de 60 anos; a maioria tinha a quarta classe e estava já reformada. Quanto às mulheres, a média de idades era de 58 anos, tendo uma grande parte delas admitido ter acompanhamento psiquiátrico ou psicológico. A média etária dos filhos era de 32 anos; a maioria afirmou nunca ter tido acompanhamento psicológico ou psiquiátrico.

As respostas aos questionários utilizados para esta investigação revelaram que as mulheres dos ex-

combatentes apresentam uma traumatização secundária, motivada pelo "contacto emocional profundo" com os maridos, nota a psicóloga. "Os casos estudados referenciaram casamentos duradouros em que as mulheres assumem quase o papel de mães dos maridos; são protectoras, assumem a maior parte das tarefas domésticas e estão activas em termos profissionais."

Os filhos podem também apresentar sintomatologia comórbida, assim designada por estar associada a outra patologia. "Há uma relação directa da patologia das mães para os filhos. Estas mães têm um papel amortecedor da patologia dos maridos sobre os filhos e uma relação mais próxima com estes. Mas, como têm sintomas semelhantes aos dos maridos, isso também é transmitido aos filhos. O grau de *stress* traumático dos filhos depende do grau das mães", justifica Susana de Oliveira.

O quadro clínico dos ex-combatentes e das suas mulheres é similar, embora elas não tenham vivenciado directamente o conflito. Traduz-se na reexperiência da situação (por pesadelos, pensamentos intrusivos, mal-estar psicológico), no evitamento (recusa em planear o futuro, amnésia), no embotamento (dificuldade em sentir emoções) e na hiperactivação fisiológica permanente (dificuldades em adormecer, falta de concentração, estado exagerado de alerta).

Nos filhos, apresenta-se uma sintomatologia comórbida, revelada através de casos de depressão e ansiedade. Mas a investigação demonstrou que aqui o grau de influência do *stress* de guerra dos pais sobre os filhos depende ainda do género: a sintomatologia comórbida é mais relevante nas mulheres.

"Nas associações aparecem cada vez mais filhos de ex-combatentes a procurar ajuda. Perguntam se pode ser algo hereditário, se as suas reacções se explicam pela convivência com os pais", diz a psicóloga. **M.J.O.**

NUNO FERREIRA SANTOS



Susana de Oliveira (à direita) e a sua orientadora, Alexandra Pinto

Apoio do Estado "insuficiente" face à procura

São quatro as associações que prestam apoio psicológico e psiquiátrico aos antigos combatentes da guerra colonial. E estão concentradas em grandes centros urbanos: a Associação dos Deficientes das Forças Armadas (ADFA) está em Lisboa, no Porto e em Coimbra; a Associação de Apoio aos Ex-Combatentes Vítimas de Stress de Guerra (APOIAR) tem sede na capital; o mesmo acontece com a Liga dos Combatentes; em Braga, encontra-se a Associação Portuguesa dos Veteranos de Guerra (APVG).

Estas instituições vivem sobretudo das quotas dos associados. E recebem um subsídio anual do Ministério da Defesa, que é estipulado consoante o número de consultas médicas. Porém, o montante,

cujo limite são 125 mil euros, é "manifestamente insuficiente" perante o aumento exponencial de pessoas que procuram apoio médico, diz ao PÚBLICO o presidente da APOIAR, Armindo Roque. "Estamos a rebentar pelas costuras", acrescenta. "Não estamos a conseguir dar a resposta necessária a todos os casos", afirma, referindo-se também às mulheres e aos filhos dos ex-combatentes. Legalmente, os familiares directos não têm direito a receber apoio médico por parte destas associações. Os responsáveis insistiram para que a legislação fosse rapidamente alterada. A resposta que tiveram foi satisfatória, mas requer burocracia e muita paciência: "Temos de pedir uma autorização, caso a caso", afirma Armindo Roque. **M.J.O.**

um antidepressivo. "Não dei à minha filha aquilo que ela precisava", diz António, após ouvir Rita.

Manuela continua a precisar de medicação, sobretudo quando está "mais nervosa e ansiosa". Mas prefere as consultas da sua médica de família ao apoio médico que é dado a António (e foi dado a Rita) na APOIAR, associação para vítimas de *stress* de guerra, instalada em Lisboa.

A guerra já não é um tema interdito nas conversas desta família. Foram necessários muitos anos para António entender que precisava de tratamento especializado, que não poderia continuar a trabalhar (deram-lhe uma reforma antecipada por invalidez há poucos anos) e que não pode falhar a medicação diária.

"Mais de 30 anos depois do fim da guerra, custava-me a acreditar que ainda existissem efeitos." Hoje ainda os vê: nele próprio, na mulher e na filha.

Nota: Todos os nomes referidos neste trabalho são fictícios, a pedido da família entrevistada.