

Nº 112

ANO XXIV
AGOSTO/SETEMBRO 2018
Preço: 1€ /BIMESTRAL

**APOIAR**
O JORNAL DO STRESS DE GUERRA

Diretor: Manuel Vicente da Cruz;
Diretora-adjunta: Lucília A. Bravo
ISSN: 1646-8473

Publicação apoiada pelo
Ministério
da Defesa
Nacional



REPÚBLICA
PORTUGUESA
DEFESA NACIONAL

Imagem: Pormenor de pintura de Isabel Relvas, que ilustrou o cartaz do 1º Fórum de Saúde Mental de Lisboa

Saúde mental esgota Fórum Lisboa » pp. 4 a 6

APOIAR no Dia
do Estado Maior
General das Forças
Armadas » p. 2

Stress de Guerra volta
a afectar militares
portugueses destacados
» p. 11

CONVOCATÓRIA 73^a ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA

SÁBADO, 17 DE NOVEMBRO, ÀS 14:00

Proposta de Orçamento e Plano de Actividades para 2019 » p. 9

QUOTIZAÇÃO:

Não se esqueça de pagar as suas quotas.
A partir de 2019 a quota anual passa a 40 euros.

Ajude-nos a ajudar. » p. 9

PASSEIO
A MONSANTO,
BELMONTE
E IDANHA-A-NOVA

24 e 25
DE NOVEMBRO

» p. 12

Dia do EMGFA em Belém



Foto: APOIAR

COMEMORAÇÕES // O Estado Maior-General das Forças Armadas (EMGFA) comemorou no passado dia 3 de setembro um dia dedicado às forças armadas. A APOIAR assim como outras entidades foram convidadas a estar presentes, num evento com a participação do primeiro-ministro António Costa e Do Ministro da Defesa Nacional, Azeredo Lopes.

// Por: Redacção

O Dia do EMGFA assinala a sua criação por decreto lei que entrou em vigor precisamente no dia 3 de setembro de 1974. Esta instituição comemora desde 2013 a sua constituição e este ano coube ao Forte do Bom Sucesso em Belém, receber a efeméride. Presentes estiveram o Primeiro Ministro, o Ministro da Defesa Nacional e os partidos com assento parlamentar.

Foi também a oportunidade para o novo Chefe de Estado-Maior das Forças Armadas, o almirante António Silva Ribeiro, 60 anos, e antigo Chefe do Estado-Maior da Armada que substituiu o general Artur Pina Monteiro no cargo, se dirigir a uma audiência alargada.

Silva Ribeiro lembrou que Portugal continua com presença militar em várias frentes e que apesar das limitações orçamentais, os soldados portugueses continuarão a cumprir as suas missões, ultrapassando com engenho os desafios apresentados.

O Primeiro Ministro, António Costa, insistiu no conceito do “duplo uso” dos recursos militares do país, que para além de servir os interesses da Defesa Nacio-

nal devem também potenciar a modernização da indústria e ciência do país. Segundo António Costa, “sempre que possível, deve-se investir nas Forças Armadas e na Defesa Nacional de uma forma que crie oportunidades de robustecimento do sistema científico e tecnológico e da indústria nacionais, favorecendo a criação de emprego qualificado no país, estimulando as exportações, desenvolvendo e valorizando as nossas infraestruturas, dinamizando, enfim, a nossa economia”.

Esta ideia foi repetida por todos os responsáveis, que anteciparam a criação de um sistema de ciberdefesa nacional.

Foram também muitas as associações de militares e ex-militares que estiveram presentes, a convite do EMGFA.

A Associação APOIAR fez-se representar pelo Presidente da Direcção, Jorge Manuel de Lemos Gouveia e o Vice-Presidente José Pereira Pequeno.



Foto: GOVERNO/EMGFA



ESTATUTO EDITORIAL

O jornal "APOIAR" é o órgão de comunicação oficial da APOIAR— Associação de Apoio aos Ex-combatentes Vítimas do Stress de Guerra e é distribuído aos seus associados e às entidades mais relevantes do país. Contudo, os seus leitores ultrapassam largamente o número de exemplares impressos pois o nosso jornal passa "de mão em mão", chegando a todos os pontos do país e ao estrangeiro e está disponível na internet para todos os que o desejem ler.

É ainda a única publicação nacional que se dedica quase inteiramente à problemática do «Stress de Guerra».

Preocupa-se principalmente em divulgar a problemática do stress pós traumático em Portugal e dá prioridade à investigação e às reivindicações dos ex-combatentes mas é também o principal veículo da divulgação das actividades da Associação.

Destas actividades destacamos a realização de caminhadas, festas, congressos, colóquios sobre a Guerra Colonial e o Stress de Guerra, apoio médico, psicológico e social e lutamos ainda pela Contagem do Tempo de Serviço Militar.

Apelamos aos nossos associados e amigos um esforço no sentido de promoverem o "APOIAR" e as actividades da Associação.

Ficha Técnica

Propriedade/Editor: APOIAR Associação de Apoio aos Ex-combatentes Vítimas do Stress de Guerra Bairro da Liberdade, Rua C, Lote 10, Piso 1 Loja 1.10 1070-023 LISBOA **NIPC:** 503288004 **Direção da APOIAR:** Jorge Manuel de Lemos Gouveia; José Amadeu Pequeno; Maria Amélia Machado; Sofia Costa Pires; Anabela Machado Oliveira **Diretor :** Manuel Vicente da Cruz; **Diretora Adjunta:** Lucília Abrantes Bravo **Redação:** Bairro da Liberdade, Rua C, Lote 10, Piso 1 Loja 1.10 1070-023 LISBOA **Telefone:** 213 808 000 **Fax:** 213 808 009 **Correio Electrónico:**

apoiar.stressdeguerra@gmail.com;
apoiar.jornal@gmail.com

Site: www.apoiar-stressdeguerra.com

Colaboraram neste número: Direcção da APOIAR; Humberto Silva; Serviço Social **Design/Composição:** Humberto Silva **Tiragem:** 2.000 exemplares

ERC 119 804 **Depósito Legal:** 99 930/96 **ISSN:** 1646-8473 **Execução Gráfica:** APOIAR Bairro da Liberdade, Rua C, Lote 10, Piso 1 Loja 1.10 1070-023 LISBOA

EDITORIAL

// Por: Humberto Silva *

O Jornal APOIAR, para além de ser o órgão de comunicação que divulga as actividades da Associação, os seus eventos, assembleias gerais e actividades relativas aos ex-combatentes, preocupa-se em, sempre que assim o ache relevante, divulgar as principais notícias sobre a saúde mental em Portugal. Mais do que uma vez denunciámos aqui o terceiro mundismo da saúde mental em Portugal mas também damos crédito quando ele é merecedor. A Câmara Municipal de Lisboa realizou na última semana de Setembro um grande fórum sobre a saúde mental onde para além de fazer um levantamento do estado da arte desta área da saúde, apresentou uma série de projecto que pretendem mudar o paradigma da maneira como os doentes são tratados. A maior parte dos prelectores e dos projectos apresentados durante dois dias no Fórum Lisboa tinham como premissa fundamental a de que é necessário inverter o estado de coisas numa área onde se discrimina mais do que se trata e se segrega mais do que se integra.

A tecnologia e a sociedade evoluíram a um ponto em que não podemos tratar o doente como alguém que deve ser corrigido ou separado das pessoas "normais".

Ao contrário disso, é a sociedade que deve arranjar soluções para integrar pessoas cujo "discurso" não corresponde ao do quotidiano normal. Isso pode ir desde deixar de considerar os acessos a cadeiras de rodas como excepção e passarem a ser a norma, como deixar de tentar corrigir comportamentos de doentes para tentar integrar esse comportamento na sociedade.



A utopia aparente desta intenção é ultrapassada pelos muitos projectos apresentados neste fórum cuja principal intenção é de se tornarem a regra e não a excepção.

E de repente, 40 anos depois os militares portugueses vêm-se de novo envolvidos em combate em África. As consequências da intervenção na República Centro Africana para alguns militares das Forças Nacionais Destacadas na missão da ONU, demonstram que o stress de guerra não é, infelizmente, uma coisa do passado.

As Forças Armadas estão cientes desse problema bem presente. Seria bom que permanecessem cientes que o mesmo problema não é novo para os ex-combatentes dos conflitos do passado.

*Responsável Editorial do APOIAR



O reconhecimento dos mais altos responsáveis do Exército que os soldados portugueses podem ser afectados psicologicamente por estarem em teatro de guerra, mesmo em missões de "manutenção de paz". Infelizmente a guerra ainda é uma realidade global e é necessário manter uma estrutura de apoio psicológico aos soldados que estão em missão. O mesmo se aplica à Câmara Municipal de Lisboa relativamente à sua iniciativa de discutir os problemas de saúde mental.



Apesar de todas as boas ideias e projectos na saúde mental, o que vemos é uma marcha lenta na evolução da qualidade e abrangência dos cuidados às pessoas neste sector da saúde. Para além do mais, isso é transversal, desde o estado às empresas e sociedade civil.

No número passado a notícia era a de que o Plano de Saúde Mental não foi completado. Desta vez é a de que os projectos que funcionam em saúde mental são apenas projectos piloto. E para o próximo?





SAÚDE MENTAL // A Câmara Municipal de Lisboa realizou, nos dias 26 e 27 de Setembro, um fórum alargado sobre o estado da Saúde Mental. Este fórum contou com centenas de técnicos participantes da área social e de saúde mental. A necessidade de alterar paradigmas foi uma das principais conclusões a que se chegou. // Por: Humberto Silva

Conhecida muitas vezes pelo parente pobre da saúde, a saúde mental tem sido alvo nos últimos anos de várias tentativas de reabilitação e reformas que sucessivamente têm criado boas ideias e bons projectos mas que vão ficando na gaveta ou pelos projectos-piloto que acabam por não ser alvo de implantação a nível nacional. A principal razão é, muitas vezes, a falta de orçamento.

Apesar disso a Câmara Municipal de Lisboa decidiu realizar um fórum alargado sobre a saúde mental para fazer um levantamento do seu estado actual e de como muitos desses projectos estão a ser implementados. Maria de Lurdes Rodrigues foi a coordenadora destes dois dias de debate que trouxeram ao Fórum Lisboa dezenas de técnicos da área social e saúde mental assim como centenas de participantes a um evento que esgotou as inscrições.

SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA E NA COMUNIDADE

O primeiro dia foi dedicado à saúde mental dos jovens e adolescentes. Várias mesas debateram um tema tabu nas idades mais jovens. Esta aparente falta de atenção para com a saúde mental dos jovens passa por vários factores. Primeiramente, um mais transversal, em que a saúde mental é vista como um gasto que “não dá retorno” e a tentativa de criar equipas especializadas de saúde mental - uma absoluta necessidade - é muitas vezes incompreendida. Depois porque os

adolescentes não são uma população muito visível na saúde. Os adolescentes não frequentam os centros de saúde com regularidade, pelo que é mais difícil assinalar problemas de saúde mental. No entanto há cerca de 20% de prevalência de doenças mentais nos adolescentes e o suicídio é a terceira causa de morte da adolescência. O estudos indicam que também é nesta fase da vida que surgem



A SAÚDE MENTAL, (...) É TAMBÉM UMA QUESTÃO DE RELAÇÕES SOCIAIS

cerca de metade das doenças mentais.

É a partir destes dados que os participantes destes painéis afirmam que o modo de tratamento das doenças mentais em jovens tem de mudar.

O internamento e o tratamento compulsivos foram, e em muitos casos continuam a ser, a solução mais imediata para tratar as crises de saúde mental. Muitos dos projectos apresentados ao longo destes dois dias têm tentado mudar esse

paradigma. Dar a voz aos adolescentes, fazê-los participar, perceber as suas necessidades e contextos implica perceber que a saúde mental não deve ser reactiva. Para isso é preciso que a sociedade dê importância a este sectores da saúde e perceba que é necessário criar equipas especializadas.

Um dos passos para ter essa atenção é perceber que a saúde mental não se fecha em si mesma. O Antropólogo Francesco Vacchiano chamou a atenção para o facto de o contexto histórico social também fazer parte do diagnóstico de saúde mental, assim como os tratamentos aplicados. Há que ter em conta o contexto socio cultural. A saúde mental, para este antropólogo, é também uma questão de relações sociais.

Por exemplo, o processo de diagnóstico foi perdendo cientificidade. Por exemplo: ao tratar uma refugiada do Iraque podemos achar que a sua perturbação pode ser de stress pós traumático, por ter estado na guerra, mas não é necessário que assim seja. O contexto é importante mas não só. Assim como se pode correr o risco do tratamento ser apenas médico ou apenas social quando não se podem separar um do outro.

Por sua vez, o arquitecto e investigador Godofredo Pereira fez uma intervenção sobre como os espaços públicos podem influenciar a saúde mental daqueles que os utilizam.

Todos estes elementos, aparentemente extra-clínicos, devem ser tidos em conta

quando falamos de saúde mental.

A SAÚDE MENTAL: EQUIPAMENTOS, RESPOSTAS E INSTITUIÇÕES

O segundo dia foi dedicado ao estado e respostas da saúde mental.

Marco Paulino, coordenador do serviço de ambulatório do Serviço de Psiquiatria do Centro Hospitalar de Lisboa Norte, referiu que nos anos da crise, os cuidados de saúde mental foram suportados pelos chamados cuidados informais (família, amigos, etc.) que atenuaram consequências mais graves. Com a estatística preocupante de 30% de doentes que não recebem qualquer apoio Marco

AS LEIS DEVEM DEIXAR DE OLHAR PARA ESTES CIDADÃOS COMO EXCEPÇÕES

Paulino lembra que o maior peso dos internamentos em saúde mental ainda está nos privados, nomeadamente as misericórdias. Nota que é preciso equipar os centros de saúde pública para tratar da saúde mental, e as equipas que lá estão são “fictícias”. É preciso também perceber que não basta internar. É preciso acompanhar. A maior parte do orçamento gasta-se nas urgências mas depois deixa-se o utente ao abandono. A “desinstitucionalização” do utente está atrasada. Muitos ficam a arrastarem-se nas camas dos hospitais sem serem devolvidos às famílias precisamente por não haver esse apoio no pós hospitalar.

É precisamente desse apoio que falou o Director do Mestrado em Psicologia Comunitária do ISPA, José Ornelas. Ao doente deve ser dado acesso aos recursos da comunidade. Ao invés disso continua a manter-se o doente mental segregado em vez de o reintegrar na sociedade. Considera este docente que, se a tecnologia já permite uma maior integração do doente mental, então as leis devem deixar de olhar para estes cidadãos como excepções. É preciso fazer uma luta de direitos civis como foi feita para os afro-americanos e as mulheres.

APOIO NO TERRENO. CUIDADOS PRIMÁRIOS

Como exemplo de intervenção preventiva, a Câmara Municipal de Lisboa aposta numa rede de cuidados de saúde mental aos seus trabalhadores. Tem psicólogos do trabalho espalhados por toda a cidade, de modo a intervir nos seus 7335 funcionários. Destes, 2168 estão referenciados em psicologia e 809 são utentes das consultas. A CML faz assim preven-

ção de saúde mental no indivíduo e na instituição.

Quem sofre também são os técnicos de saúde mental e cuidadores. Elias Barreto, psicólogo no CHPL apontou os casos de *burn out* nas profissões da saúde mental e como as expectativas excessivas e o lidar com os utentes pode causar uma desmotivação pelos resultados deixarem de ser os esperados. Fazer uma boa gestão das equipas para evitar estes casos é fundamental.

Para falar sobre a intervenção directa na população, o Professor António Bento, Director do Serviço de Psiquiatria Geral e Transcultural do Centro Psiquiátrico

que chama “Psiquiatria de Silo”, que responde ao automatismo da “Urgência; Consulta; Internamento”

António Bento defende uma intervenção directa dos técnicos: Sair à rua, estar no meio ambiente dos sem-abrigo e perceber que não é só a pobreza, o álcool ou a esquizofrenia que causam sem-abrigo. É necessária uma intervenção psiquiátrica especializada para perceber cada um dos casos e perceber que não são apenas casos sociais. O CHPL tem também uma consulta externa de grupo onde recebe às quintas feiras cerca de 1331 utentes, 660 dos quais são sem-abrigo. Este projecto é uma das maiores consultas de saúde mental abertas do mundo.



Hospitalar de Lisboa, falou sobre a sua intervenção com os sem-abrigo. António Bento considera que os casos sociais dos sem-abrigo não podem ser considerados casos isolados de casos de saúde e as instituições sozinhas não conseguem resolver este problema. Com problemas de álcool, droga e outras patologias, os sem-abrigo de Lisboa são uma população abrangente, de todo o mundo, desde o Congo ao Paquistão. Para sair do ciclo a

Um dos projectos que tenta fugir aos paradigmas instalados é o da Unidade de Saúde Familiar da Baixa. O responsável pelo projecto, o médico Martino Gliozzi, falou acerca de uma unidade de saúde familiar diferente, com uma abordagem multidisciplinar e biopsicossocial.

Aquando o diagnóstico há sempre uma abordagem que vai para além do corpo. Olham também para a questão social e de saúde mental. Num posto com 29% de utentes de 94 nacionalidades que não a portuguesa, esta abordagem revela-se mais importante ainda. Estes técnicos de saúde não usam bata médica, não recebem delegados de informação médica, reúnem semanalmente com todos os elementos médicos e não médicos, inteiram-se e participam dos projectos sociais e fazem aquilo que se chama de prescrição social, já que 20% das consultas são por questões sociais e não médicas. Mas não deixam de apoiar o utente, encaminhando-o para o apoio social.

AUTODETERMINAÇÃO E VIDA INDEPENDENTE

Uma das questões abordadas pelo fórum e que é transversal à saúde mental e deficiência é a da autodeterminação e

(Continua na página 6)



// CORREIO DOS LEITORES

O associado Agostinho São Pedro enviou-nos uma carta para lembrar os restantes ex-combatentes da Lei nº 173/74 de 26 de Abril, que repõe na Lei nº 28/2018 de 16 de Julho a possibilidade dos militares e ex-militares requererem a reintegração das suas funções.

“Eu: Agostinho da Cunha São Pedro, nº 467 de Sócio, venho por este meio enviar cópias da lei em vigore para todos camaradas que estiveram na guerra. Oficiais; Sargentos e praças, cabos que apanharam castigos na guerra devem recorrer, preencher o requerimento aí na associação e que não fique um camarada para trás. Está aí a cópia da lei: Atenção ao tempo: (...) Por favor dêem publicidade ao assunto. Respeitosamente me despeço com os meus cumprimentos.
Santarém, 24 de setembro de 2018”

A Lei em causa é a seguinte:

**Lei n.º 28/2018 de 16 de julho
Repõe a possibilidade de militares e ex-militares requererem a reintegração nas suas funções, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 173/74, de 26 de abril**

A Assembleia da República decreta, nos termos da alínea c) do artigo 161.º da Constituição, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto: A presente lei repõe a possibilidade de militares e ex-militares requererem a reintegração nas suas funções, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 173/74, de 26 de abril, que amnistia os crimes políticos e as infrações disciplinares da mesma natureza.

Artigo 2.º

Revisão: 1 - A reintegração prevista no Decreto-Lei n.º 173/74, de 26 de abril, pode ser requerida por militares e ex-militares, no período de 180 dias a contar da publicação da presente lei.

2 - Os interessados cujos requerimentos tenham sido indeferidos por extemporaneidade podem voltar a apresentar requerimento.

Artigo 3.º

Regulamentação: O Governo aprova, em 30 dias a contar da data de entrada em vigor da presente lei, por decreto-lei, a regulamentação e as normas necessárias à boa execução da mesma e define o regime de produção dos seus efeitos no plano financeiro e organizativo, nomeadamente, a data de início de pagamento nos termos da reintegração decretada, tendo em conta o disposto no n.º 2 do artigo 167.º da Constituição.

Aprovada em 11 de maio de 2018.



// OBITUÁRIO

A APOIAR informa que faleceu o seu associado nº 3666, Joaquim Palma Paulino.

Aos seus familiares e amigos, as nossas mais sentidas condolências.



(Continuação da página 5)

independência do doente.

Fátima Paulo, da Associação contramão e mãe de um jovem com uma perturbação do espectro do autismo veio levantar a importância de analisar como a sociedade integra as pessoas com algum tipo de limitação ou deficiência. O modo como a sociedade está construída é um modelo social baseado na maioria, deixando as minorias como exceções. O que significa que os modelos actuais de tratamento identificam quem tem uma deficiência ou uma doença como algo a ser “tratado” ou “corrigido” e que é preciso devolver à “norma”. Fátima Paulo defende que aquilo que olhamos como “diagnósticos” deve passar a ser tratados como “identidades” com direitos próprios e assim integrados na sociedade, ao invés de corrigidos.



... DAR ESPAÇO A ESTAS PESSOAS PARA QUE POSSAM CONSTRUIR OS SEUS PRÓPRIOS DISCURSOS E NÃO SEREM CORRIGIDOS PARA OS DISCURSOS DA NORMA.

Devemos dar espaço a estas pessoas para que possam construir os seus próprios discursos e não serem corrigidos para os discursos da norma. Dois exemplos simples aplicam-se às rampas de acesso que durante anos foram vistas como algo a acrescentar à norma. Devem passar a ser a norma. Outras, no caso do autismo, as terapias de normalização e de correcção devem ser recusadas e passar a dar voz às formas de viver dos doentes. Integrar e não corrigir. Se o comportamento é comunicação devemos aceitar esse comportamento e não corrigi-lo. Permitir ao doente poder decidir. Dizer “não” é também uma competência social.

A DOENÇA MENTAL

Já quase no fim, o neurologista Alexandre Castro Caldas abordou o como as demências estão a crescer não são ape-

nas um problema de saúde mental e sim social e jurídico. De novo, às pessoas de mentes é necessário criar condições de integração e rotina para que não se sintam segregadas. O Psiquiatra António Coimbra de Matos falou de como a depressão actua sobre a identidade, o poder pessoal e alienação dos indivíduos.

PROJECTOS DE INTEGRAÇÃO

Apesar das ideias discutidas neste fórum não estarem generalizadas existem alguns projectos pilotos a partir dos quais se podem tirar ilações positivas de integração e quebra de paradigmas.

O projecto Quando o Teatro Vai a Casa, apresentado pelo mestre em teatro, António Vicente, explica-nos que é possível fazer o idoso reviver vidas passadas, experienciar identidades que não teve e

brincar quando não teve infância. O trazer até ao teatro estas pessoas permite uma reintegração com comunidade com resultados difíceis com outros métodos.

Outro bom exemplo é o que foi trazido por Susana António da Associação Fermenta, através do projecto A Avó Vem Trabalhar. A Ideia consiste em manter a idosa em actividades que por norma são dirigidas a pessoas mais novas. Porque não continuar a vestir no dia-a-dia como as pessoas que vão trabalhar? Porque não ir a concertos, teatro, festivais? Porque não comer sushi em vez de bacalhau? A ideia é contrariar o paradigma da velhice derrotada pela doença e pelas agruras da vida e fazer sentir ao idoso que, apesar da realidade da sua saúde, é-lhes permitida uma vida que o resto da sociedade leva. A idade não deve ser um obstáculo, muito menos a doença. Muitas pessoas agarram-se às doenças que têm à procura de compaixão ou invés de activamente procurarem a interacção e o apoio.

Coube ao Director do Departamento dos Direitos Sociais da CML encerrar o encontro, destacando o facto do Fórum ter esgotado as inscrições e com o desejo que os projectos apresentados possam passar a fazer parte da norma e não apenas serem ideias excepcionais.

Flutuar na água e ultrapassar os traumas



Michael Harding é um ex-combatente australiano com uma comissão no Afeganistão, que desenvolveu PPST extrema, depois de ter visto o seu segundo comandante ser abatido a tiro num cerco que durou horas. Este foi um evento do qual este ex-combatente nunca conseguiu recuperar, após ter sido dispensado por questões médicas, relacionadas principalmente com os espasmos incontrolláveis de que passou a sofrer.

Durante anos as terapias convencionais não resultaram e foi a sua mulher, já desesperada por nada fazer efeito, que descobriu, em fóruns da internet, a terapia flutuante. Vários testemunhos falavam de um tanque cheio de água tépida e salgada onde as pessoas flutuavam. De barriga para cima

Harding reconhece que a princípio aquilo lhe pareceu um esquema mas decidiu experimentar mesmo assim. Na primeira sessão deixou-se a flutuar e adormeceu. Quando acordou passado uma hora sentiu-se revigorado. Ao fim de três meses de terapia flutuante a sua ansiedade e até os suores nocturnos melhoraram substancialmente. O ex-combatente confessa que a terapia o deixa mais confiante.

O *floating* não é novidade no mundo das chamadas "terapias de bem-estar", normalmente associadas às chamadas terapias holísticas, juntamente com o ioga e actividades similares. Por isso a popularidade tem subido nos estados unidos. No entanto esta solução tem chamado a atenção a uma pequena comunidade científica que quer saber se o *floating* tem algum efeito real em perturbações de ansiedade.

Os investigadores afirmam que, neste momento, não é possível aferir científica-

mente um benefício concreto da terapia flutuante mas há algo que acontece ao corpo quando está a flutuar. O neurocientista Justin Feinstein quer descobrir o que acontece.

Vários sensores ligados a quem está a flutuar permitem observar as alterações na actividade cerebral e perceber se elas providenciam algum tipo de benefício. Desde sempre que se apercebe que

"A TERAPIA FLUTUANTE CONSEGUE OS MESMOS RESULTADOS QUE A MEDITAÇÃO PROFUNDA E ATÉ POR VEZES, IGUALAR O MESMO TIPO DE EFEITO DE DROGAS COMO O LOREZAPAM"

as práticas como a meditação provocam estados mentais diferentes. É a partir desta premissa que os investigadores querem ver se o cérebro de alguém que recebe a terapia flutuante também sofre algum tipo de alteração. Para isso tanques com água morna e quilos de sal são preparados para os sujeitos de teste flutuarem.

Algumas actividades como a meditação fazem o cérebro activar zonas relativas à atenção e desligar a amígdala, a parte responsável que liga ou desliga a reacção de "lutar-ou-fugir" do cérebro. Os estudos mostram que os indivíduos que saiam dos tanques de flutuação mantinham a amígdala "desligada".

Os investigadores disseram à revista Time que a terapia flutuante consegue os mesmos resultados que a meditação profunda e até por vezes, igualar o mes-

TERAPIAS ALTERNATIVAS// A revista Time fez uma reportagem de fundo sobre uma terapia mal entendida pela comunidade científica mas que aparenta dar resultados. Há soldados com stress de guerra que flutuam na água, e isso ajuda-os a ultrapassar os seus traumas. // Por: Redacção

mo tipo de efeito de drogas como o Lorezapam. Os estudos ainda estão muito no início, e com fundos limitados, mas Feinstein sente-se feliz por ver que consegue os mesmos efeitos da medicação sem colocar os pacientes a tomar drogas.

A terapia flutuante é conhecida desde os anos 50 do século passado mas alguma resistência pela comunidade científica e uma opinião pública formatada por ficção de Hollywood que apresentava a solução como perigosa, levaram a que esta opção nunca fosse realmente levada a sério pelos terapeutas.

No entanto o investigador Fine, que agora trabalha com stress pós traumático, chegou a fazer testes nos anos 90 com diversos pacientes. Deixou a cada um oito sessões de 40 minutos em câmaras flutuantes e notou uma redução de 22% da hormona indicadora de stress, cortisol, nas análises ao sangue que efectuou. Para além disso os indivíduos que realizaram esta terapia também tiveram redução na pressão sanguínea, tensão muscular, dores e uma melhoria geral do humor, para além de uma redução nas hormonas relacionadas com o stress.

Feinstein pretende continuar o estudo para perceber as implicações a longo prazo desta terapia. Entretanto, o ex-combatente Hastings tenta convencer os seus camaradas de armas com stress de guerra a experimentar a terapia. Apesar dos resultados visíveis, até agora só conseguiu convencer um a entrar para o tanque e flutuar.

<http://time.com/floating/>

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0190292>

Informação APOIAR



HORÁRIO DE ATENDIMENTO

2ª a 6ª feira: 09:00 às 13:00
e das 14:00 às 18:00
(Hora de almoço: 13:00 às 14:00)
Encerra fins de semana e feriados.



Pagamento de quotas

A quota mínima anual (30€ até dezembro de 2018, 40€ a partir de Janeiro de 2019) poderá ser paga na sede da Associação, por cheque ou vale postal, no multibanco ou homebanking, para o seguinte IBAN da Caixa Geral de Depósitos:

PT50 003507520000157233024

Seja por cheque, vale postal ou transferência indique sempre o seu nº de sócio. Ex: "Quota APOIAR 1234" ou "Quota 1234"

NOTA IMPORTANTE: Envie SEMPRE o comprovativo da transferência, por e-mail, fax ou correio. Pagamentos sem número de associado não serão considerados como pagamento de quotas.



Cartões de Sócio e Utente

Se ainda não os tem, solicite os seus cartões na secretaria. Lembramos que deve sempre trazê-los quando vem à APOIAR.

CONTACTOS

GERAL: Contactos relativos à Associação, questões institucionais e a problemática do stress de guerra:

apoiar.stressdeguerra@gmail.com

DIRECÇÃO: Cartas à Direção, dúvidas de associados,

apoiar.direccao@gmail.com

JORNAL: Questões editoriais do jornal. Cartas ao diretor, textos para publicação, críticas, sugestões e comentários:

apoiar.jornal@gmail.com

SECRETARIA: Tesouraria e quotizações (envio de comprovativo de pagamento e outras dúvidas):

apoiar.secretaria@gmail.com

CONSULTAS. Pedidos de consultas e receitas médicas:

apoiar.consultas@gmail.com

MORADA: Rua C, Lt. 10, Lj. 1.10. Piso 1
B.º da Liberdade 1070-023 Lisboa

TELEFONES: 213808000 || 961 953 963

RECORTA, PREENCHE E ENVIA, FAZ-TE SÓCIO DA APOIAR

Associação de Apoio aos Ex-combaterentes Vítimas do Stress de Guerra
FICHA DE INSCRIÇÃO - NOVO SÓCIO



NOME: _____
 MORADA: _____
 COD. POSTAL: _____ LOCALIDADE: _____
 TELEFONE: _____ TELEMÓVEL: _____
 E-MAIL: _____ FILHO DE: _____
 E DE: _____
 ESTADO CIVIL: _____ NATURALIDADE: _____
 FREGUESIA _____ : CONCELHO: _____
 DISTRITO: _____ DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____
 B.I.C.C: _____ EMITIDO ____/____/____ ARQUIVO: _____
 NIF: _____ C. UTENTE MS: _____ C. UTENTE ADM: _____
 PROFISSÃO: _____
 SITUAÇÃO ATUAL: _____ HABILITAÇÕES LITERÁRIAS _____
 HABILITAÇÕES PROFISSIONAIS: _____
 COMBATENTE EM: _____ DE ____/____/____ A ____/____/____
 POSTO: _____ ESPECIALIDADE: _____
 FERIDO? SIM _____ NÃO _____
 QUOTA MÍNIMA ANUAL: 30€ - PRETENDO PAGAR: _____ €
 SÓCIOS PROPONENTES LISBOA, _____ DE _____ DE 20 _____
 Nº _____ NOME _____ ASSINATURA SÓCIO PROPOSTO
 Nº _____ NOME _____
 DESPACHO DA DIRECÇÃO AUTORIZADO EM ____/____/____

Os dados recolhidos neste formulário estão protegidos segundo a política de protecção de dados da União Europeia cujas condições podem ser consultadas na APOIAR e no jornal nº 109 Ao inscrever-se na Associação está automaticamente a aceitar as condições.

EQUIPA TÉCNICA

Direção Clínica

Dr.^a Lucília Bravo

Clínica Geral:

Dr. Manuel Vicente Cruz

(quintas feiras

das 09:00 às 13:00)

Psiquiatria:

Dr.^a Lucília Bravo

Psicologia:

Dr.^a Carla Santos

Dr.^a Susana Oliveira

Dr. Afonso Paixão

Serviço Social:

Dr.^a Sofia Pires

Gabinete Jurídico

Dr.^a Isabel Estrela

(quintas feiras

das 09:00 às 13:00)

NOTA: Todas as consultas na APOI-AR são efetuadas **única e exclusivamente mediante marcação prévia.**

INFORMAÇÃO APOIAR //

CONVOCATÓRIA

73^a ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA

SÁBADO, 17 DE NOVEMBRO, ÀS 14:00

Orçamento e Programa de Ação

De acordo com as competências de que fui investido nos termos do Artigo 29º, nº 2, alínea c), dos Estatutos da APOIAR – Associação de Apoio aos Ex-Combatentes Vítimas do Stress de Guerra, convocam-se todos os associados para Assembleia Geral Ordinária, a realizar no dia 17 de Novembro de 2018, Sábado, às 14H00, na sede da APOIAR, na Rua C, Lote 10, Loja 1.10, Piso 1 1070-023, Bairro da Liberdade, em Lisboa com a seguinte ordem de trabalhos:

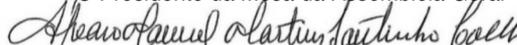
1 - Apreciação e votação do Orçamento e Programa de Ação para o Exercício de 2019;

2 - Informações e assuntos diversos.

Nos termos dos art.º 31, nº 1, dos Estatutos da APOIAR, a Assembleia Geral reunirá à hora marcada na convocatória se estiverem presentes ou representados mais de metade dos associados com direito a voto, ou trinta minutos mais tarde com qualquer número de presentes. Antes do período da ordem do dia será lida e posta à votação a acta da Assembleia Geral anterior.

NOTA: De acordo com o art.º 26º, nº 1, dos Estatutos da APOIAR, podem votar na Assembleia Geral todos os associados admitidos há pelo menos um ano e que tenham as quotas em dia à data da realização desta Assembleia

O Presidente da Mesa da Assembleia Geral



Álvaro Manuel Martins Santinho Coelho

AVISOS

PEDIDO DE RECEITAS - Só se aceitam pedidos de receitas médicas através de formulário próprio na associação ou através do e-mail próprio.

RELATÓRIOS E INFORMAÇÕES CLÍNICAS - Devem ser sempre solicitados pelo próprio com antecedência mínima de 15 dias, antes da data limite. Este aviso não se aplica nos casos em que o atraso do pedido se deva a terceiros. Deverá preencher um impresso para fazer o pedido, anexando sempre um documento justificativo desse pedido.

QUOTAS E CONSULTAS - Informamos os utentes associados que deverão ter a sua situação de quotas regularizada com a APOI-AR para terem direito às consultas. Saiba como pagar as suas quotas na página anterior.

CARTÃO RNA - Se lhe tiver sido atribuído um cartão da Rede Nacional de Apoio deverá sempre trazê-lo às consultas, assim como informar a Associação do seu número.

CONSULTAS À HORA DE ALMOÇO: Se a sua consulta estiver marcada entre as 13:00 e as 14:00 deverá esperar no *hall* de entrada da Associação até que os técnicos chamem para a consulta

A Direção Clínica

**OBRAS NO BAIRRO DA LIBERDADE
CONDICIONAMENTO DE ACESSOS**

A partir do mês de Maio e durante os meses seguintes a Gebalis, empresa municipal responsável pelo bairro onde a APOI-AR está sediada, irá proceder a obras de requalificação e reparação das estruturas do bairro. Serão feitas intervenções nas escadarias, patamares, estacionamento e estradas, pelo que os acessos e estacionamento nas imediações da APOIAR poderão estar condicionados. **Use preferencialmente os transportes públicos ou informe-se acerca das condições dos acessos.**



E-mail para pedidos de receita e marcações.

A APOIAR informa os seus utentes que o e-mail utilizar para fazer pedidos de receitas e consultas deve ser o apoiar.consultas@gmail.com, que é usado exclusivamente para este fim. Devemos informar que pedidos feitos para outro e-mail da APOIAR que não seja o acima indicado não serão considerados.

Pague as suas Quotas

Estão a pagamento as quotas de 2017 e 2018

De modo a poder continuar a usufruir dos seus direitos de associado e utente, deverá pagar as suas quotas anuais, no prazo de um ano, a contar da sua data de inscrição, caso contrário a sua inscrição será suspensa e posteriormente eliminada. **Seja solidário, ajude-nos a ajudar.**

ATENÇÃO: A partir de Janeiro de 2019 a quota anual passa a ter o valor de 40€.

// REVISTA DE IMPRENSA

Chagas de Guerra

PORTUGUESES EM CONFLITOS MUNDIAIS // Desde 1991, são já 43 mil os militares portugueses a dar a cara pela pátria, em teatros de operações nos quatro cantos do Mundo. Fazem-no por devoção à carreira ou pela vontade de viver uma missão antes de retomar a vida civil. Mas, entre o orgulho de servir o país e a coragem que elevam ao expoente, também há feridas. Umas cravadas na pele. Outras na memória. Impossíveis de sarar. // Por: Notícias Magazine

A revista Notícias Magazine publicou uma extensa reportagem sobre as sequelas das tropas portuguesas mobilizadas para os grandes conflitos mundiais nos últimos 25 anos. Houve mortes e feridos e muitos traumas, mesmo que alguns não o admitam. Destacamos a história de um soldado da GNR, destacado no Iraque:

O tenente-coronel António Quadrado – hoje, aos 42 anos, Comandante do Grupo de Intervenção de Operações Especiais da GNR – também olha o passado sem mágoa. Por muito que ainda carregue com ele estilhaços da Guerra do Iraque. Literalmente. Para percebermos porquê, temos de recuar a 2003. Em março, à boleia da guerra global contra o terrorismo, espoletada pelos atentados de 11 de setembro de 2001, os Estados Unidos, de George W. Bush, lideraram uma coligação militar multinacional que invadiu o país e que por lá ficou até 2011.

(...) o cenário andava longe de ser pacífico. “Nassíria é uma cidade entre dois rios, com várias pontes que funcionavam como pontos estratégicos. Por vezes, sobretudo quando não havia patrulha, as milícias irrompiam, bloqueavam os acessos e procuravam tomar o controlo. Nos quatro meses em que lá estive, aconteceu por duas vezes.”

O episódio mais crítico que António Quadrado viveu no Iraque aconteceu numa dessas situações, quando, nos primeiros dias de abril de 2004, o Subagrupamento ALFA foi chamado a prestar apoio a uma equipa de paraquedistas das forças italianas. Ao contornarem a cidade por um itinerário secundário, para entrar pela parte norte de Nassíria (as milícias tinham ocupado as pontes na parte sul), italianos e portugueses depararam-se com uma emboscada.

Os primeiros tiros mereceram resposta por parte dos militares, motivando um cenário de fogo cruzado. Depois o barulho ensurdecedor dos morteiros. As granadas a rebentar ali tão perto e a situação a ficar tão crítica que a necessidade de retirada era cada vez mais gritante.

A adrenalina era tanta que António Quadrado nem percebeu logo que tinha sido ferido. Foi atingido pelos estilhaços de uma granada, mas, a princípio, nem sentiu dor. Essas só chegaram depois. Depois de se desencilhar da emboscada e respirar de alívio, com os seus homens em segurança.

“Fui para o hospital de campanha, mas

não fui intervencionado porque o estilhaço ficou alojado perto do nervo ciático e só havia duas opções: cortar o quadriceps, sendo que as possibilidades de recuperação eram quase nulas, ou retirar o estilhaço por endoscopia. Mas havia a hipótese de ficar numa cadeira de rodas. Optei por não mexer e o meu corpo acabou por absorver o estilhaço, formando uma espécie de quisto à volta”, revela-nos.

(...) Nos tempos que se seguiram, confessa, qualquer barulho mais forte o deixava em sentido. Mas garante que foi uma reação passageira. Quinze anos depois, admite



que há um “trauma” que fica sempre, que “o medo e o stress existem”. “Mas costumamos dizer que é isso que nos faz sobreviver. Tentamos transformar isso em aprendizagem.”

Até ao momento, passaram pelo Iraque – outro teatro de operação de alto risco – mais de 200 militares portugueses, sem qualquer baixa mortal a registar. O mesmo não se pode dizer de outros cenários. Segundo dados do EMGFA, houve, desde 1991, 17 militares portugueses a morrer em teatros de operações: cinco na Bósnia, quatro em Timor, dois em Angola, um em São Tomé e Príncipe, um na Indonésia, dois no Afeganistão, um no Kosovo e um, o mais recente, no Mali, na sequência de um atentado terrorista. Os acidentes com explosivos e os acidentes de viação têm sido a causa de morte mais comum. (...)

A reportagem também destaca comandos feridos em emboscadas no Afeganistão, e outros soldados na Bósnia e na República Centro Africana, entre outros teatros de operações em que soldados portugueses estiveram envolvidos.

Leia mais em: www.noticiasmagazine.pt/2018/chagas-de-guerra/



Informações Úteis

BALCÃO ÚNICO DA DEFESA

Morada: Estrada da Luz, n.º 153 - 1600-153 Lisboa.
Telefone: 213 804 200

Fax: 213 013 037

Email:

antigos.combatentes@defesa.pt

Horário de Atendimento:
Segunda-Feira
a Sexta-Feira
10h00 às 17h00

SEGURANÇA SOCIAL

Novo número para atendimento telefónico

Ligue: 300 502 502

Horário: dias úteis das 9h00 às 17h00. Custo: Valor de uma chamada para a rede fixa, de acordo com o seu plano tarifário.

ADM

Pode consultar as moradas e contactos de todos os postos de atendimento ADM no nosso site em:

www.apoiar-stressdeguerra.com/pt/contactos/ligacoes-externas/

// ÚLTIMAS

Possíveis casos de stress de guerra assombram Forças Nacionais Destacadas

STRESS DE GUERRA // O recente suicídio de um militar dos comandos e o internamento de um militar da Força Aérea num hospital psiquiátrico, ambos provenientes de missões na República Centro Africana (RCA), voltam a trazer o problema do stress de guerra para cima da mesa. Em declarações ao Diário de notícias, responsáveis militares admitem “um recrudescimento no número de militares com problemas psicológicos daí decorrentes”. // Por: Redacção

Tem passado quase despercebida mas a participação dos militares portugueses na força da ONU que intervém no conflito da RCA tem sido das mais violentas desde o fim da Guerra Colonial. A Força Nacional Destacada portuguesa na MINUSCA (*United Nations Multidimensional Integrated Stabilization Mission in the Central African Republic*) é, na sua maioria, constituída por paraquedistas da Brigada de Reacção Rápida mas também

algo semelhante desde 1974.

Ainda assim, reconhecem que a intervenção na RCA envolve perigos que exigem um maior acompanhamento no terreno em termos psicológicos.

Recordamos que, no dia 21 de Setembro um comando de 20 anos de idade se suicidou na Carregueira e poucos dias depois um militar da Força Aérea foi internado em psiquiatria. O que une estes dois militares dos comandos e da FA



conta com elementos do Exército e um Destacamento de Controlo Aéreo Táctico da Força Aérea Portuguesa.

As FDN têm intervindo na RCA desde 2016, com maior destaque e participação desde o ano passado, integrados num contingente das Nações Unidas com cerca de 12.000 militares.

A missão da FDN que foi agora rendida a 6 de Setembro tem uma missão genérica discreta de patrulhamento e primeira intervenção mas, segundo os responsáveis em declarações ao jornal Diário de Notícias, já estiveram “diretamente envolvida em quase duas dezenas de combates”.

Ao mesmo jornal, patentes militares confessam que há já uma falta de experiência neste tipo de missões e que as forças nacionais não estão envolvidas em

é o facto de terem estado precisamente em missões na RCA.

Apesar de não se poder especular acerca das razões do suicídio do militar dos comandos ou do internamento psiquiátrico do militar da Força Aérea, a missão na RCA tem apresentado níveis de stressores e risco que exigem um maior cuidado.

O tenente-coronel Garcia Lopes, chefe do Núcleo de Apoio e Intervenção Psicológica (NAIP) do Centro de Psicologia Aplicada do Exército (CPAE) diz que existem intervenções de apoio psicológico no terreno e apoio aos militares no regresso e que, para já, as estruturas existentes são as suficientes mas é inegável a situação excepcional da intervenção naquela zona de África com consequências que só agora podem estar a vir ao de cima.

AGRADECIMENTO DONATIVOS IRS



SOLIDARIEDADE // A Associação APOIAR recebeu este ano o valor referente às consignações de 0,5% do IRS e do IVA feitas na declaração de IRS de 2017.

// Por: A Direcção

A Direcção da APOIAR agradece a todos os utentes, amigos e empresários que através do seu simples gesto de assinalar esse donativo aquando da sua entrega de impostos, contribuíram para esse importante donativo.

Não se esqueça de, todos os anos em Maio, fazer o simples gesto de consignar 0,5% do valor dos seus impostos à APOIAR. Todos os contributos são importantes para nos ajudar a trazer apoio aos nossos utentes.



Leia o APOIAR online

Use o leitor QR do seu telemóvel para aceder ao arquivo do APOIAR na internet. Use Wi-fi ou verifique seu plano de dados. Tarifas podem ser aplicadas.



// VÁ COM A SUA FAMÍLIA

EXPOSIÇÃO:

OVERFLOW

De: Tadashi Kawamata



Na Galeria Oval do MAAT, o artista japonês Tadashi Kawamata convida o visitante, através de uma instalação imersiva, a focar-se em questões em torno do turismo e da ecologia globais. No fundo, o que vamos poder ver é uma catástrofe ecológica imaginária que, sejamos honestos, já esteve mais longe de acontecer. Quem entra é transportado para uma paisagem marítima na sequência de uma catástrofe ecológica imaginária em que os detritos transportados pelos oceanos engoliram a civilização. Tudo isto resultado de um ano de pesquisa de campo em Portugal, fazendo parte da instalação resíduos de plástico e barcos abandonados, recolhidos na costa portuguesa durante as campanhas de limpeza de praias. (Da sinopse da exposição)

Até Abril de 2019

Local: MAAT - Museu Arte Arquitetura Tecnologia: Museu da Electricidade em Belém.

Das 11:00 às 19:00. Encerra à 3ª feira

PASSEIO: MONSANTO, BELMONTE E INDANHA-A-NOVA

24 e 25 de Novembro



65€

Vamos à aldeia mais portuguesa de Portugal?

1º DIA: Saída em autocarro *Gran Turismo* até ao Hotel para Almoço; Da parte da Tarde, **Belmonte**; terra de Pedro Álvares Cabral em plena Cova da Beira com uma ampla vista sobre a encosta oriental da Serra da Estrela. A vila de Belmonte justifica plenamente as características que lhe terão dado o nome; Percorremos a povoação através de um passeio de **Comboio Turístico, pelo Centro Histórico de Belmonte**, onde observaremos um conjunto patrimonial composto por casas quinhentistas, solares, igrejas e capelas, tais como a Câmara Municipal e o Castelo de D. Afonso II. Logo a seguir faremos uma visita àquela que é considerada a aldeia

mais portuguesa de Portugal, **Monsanto**, e aos seus museus (entradas incluídas). No fim do dia regresso ao hotel para jantar e pernoita.

2º DIA: Pequeno almoço, seguido de **apresentação publicitária** de produtos de saúde; **Almoço**; à tarde uma fantástica aventura em **Idanha-a-Nova e Idanha-a-Velha**, onde se fará um passeio pelas resistentes muralhas medievais. No cume pode-se ter uma vista panorâmica espectacular. **Visita à Catedral**; Regresso a casa,

Preço: 65€ por pessoa. Inclui Autocarro GT, pensão completa em Hotel, visitas mencionadas no programa, seguro e assistente de viagem. (Com demonstração comercial.) Mais informações sobre inscrição, lugares e horários, na Associação.

Inscrições até dia 16 de Novembro,
pagamentos até dia 23 de Novembro.

www.apoiar-stressdeguerra.com
facebook.com/stressdeguerraapoiar