

COMUNICAÇÃO

1.º congresso de Serviço Social na saúde mental

Diversidade, Envelhecimento e Vulnerabilidades dos Ex-Combatentes da Guerra Colonial Portuguesa (1961–1974)

Sofia Pires
Assistente Social

Organização: Ordem dos Assistentes Sociais

Nota editorial

Comunicação apresentada pela Assistente Social Sofia Pires no 1.º Congresso de Serviço Social na Saúde Mental, organizado pela Ordem dos Assistentes Sociais.

É com grande satisfação e gratidão que agradeço o honroso convite para participar no 1.º Congresso de Serviço Social na Saúde Mental.

É um privilégio integrar este importante evento, que promove a reflexão, a partilha de conhecimentos e o fortalecimento das práticas do Serviço Social no âmbito da saúde mental. Iniciativas como esta contribuem significativamente para a valorização da profissão e para a construção de respostas cada vez mais humanas, inclusivas e eficazes.

Agradeço à organização a confiança e a oportunidade de fazer parte deste congresso. Desejo o maior sucesso ao evento e estou certa de que será um momento de grande aprendizagem, diálogo e enriquecimento para todos os participantes.

1. Introdução

A Guerra Colonial Portuguesa (1961–1974), travada em Angola, Moçambique e Guiné-Bissau, mobilizou entre 800 mil e um milhão de militares, integrando jovens provenientes da metrópole e combatentes africanos recrutados localmente. Para uma parte significativa deste contingente, o cessar-fogo não representou o fim da guerra. O conflito prolongou-se de forma invisível através de sequelas físicas, psicológicas e sociais que reconfiguraram as suas trajetórias ao longo do ciclo de vida.

À luz da Perspectiva do Curso de Vida, desenvolvida por Glen H. Elder Jr., os ex-combatentes constituem um universo marcadamente heterogéneo.

As experiências variaram profundamente entre os três teatros de operações e dependeram das funções desempenhadas, da intensidade dos combates, das perdas sofridas e das condições encontradas no regresso. Também os recursos pessoais, o apoio da família e a capacidade de adaptação influenciaram o percurso de cada um.

É esta diversidade de trajetórias que a Perspectiva do Curso de Vida, desenvolvida pelo sociólogo norte-americano Glen H. Elder Jr., ajuda a compreender que os grandes acontecimentos históricos produzem impactos diferentes consoante a fase da vida em que ocorrem e as condições sociais de cada indivíduo.

No caso dos antigos combatentes portugueses, a guerra coincidiu precisamente com a transição para a idade adulta, um período decisivo para a construção da identidade, da carreira profissional e dos projectos familiares. Para muitos, essa etapa ficou profundamente condicionada pela experiência da guerra.

2. Diversidade de Experiências e Construção da Memória

As especificidades geográficas, táticas e políticas dos teatros de operações de Angola, Moçambique e Guiné-Bissau condicionaram profundamente a vivência do conflito de cada militar. Importa sublinhar que esta diversidade não se esgota na origem geográfica: milhares de

soldados africanos combateram sob a bandeira portuguesa e, após os processos de descolonização e independência, viram-se remetidos a uma condição de severa exclusão marcados pela desfiliação social e pelo insuficiente reconhecimento institucional por ambos os Estados.

Paralelamente, a memória da guerra assume-se como um vector central de coesão e cura. Os encontros periódicos de antigos combatentes transcendem o mero convívio social, configurando-se como autênticos espaços de reconstrução colectiva da memória. Nestes palcos de pertença e identidade, os ex-combatentes reencontram pessoas que partilham um código comum, capaz de compreender experiências difíceis de explicar a quem nunca viveu uma guerra. A memória colectiva transforma-se, muitas vezes, num importante instrumento de reconhecimento e reconstrução pessoal.

3. Impactos Psicológicos, Familiares e Sociais: O Trauma Transgeracional

No núcleo dos impactos psicossociais da guerra encontra-se a Perturbação de Stress Pós-Traumático (PSPT). A exposição continuada a cenários de violência extrema, à iminência da morte e à privação física associa-se frequentemente a quadros persistentes de ansiedade, depressão, perturbações graves do sono e isolamento social, dificultando a plena reintegração na vida civil.

Todavia, os efeitos do trauma ultrapassam frequentemente a esfera individual.

Ao longo dos anos, esposas, filhos e outros familiares aprenderam a viver com homens marcados por experiências que raramente conseguiam verbalizar. O silêncio tornou-se uma linguagem comum em muitas famílias.

Os especialistas falam em traumatização secundária e em transmissão intergeracional do trauma para descrever o impacto que o sofrimento psicológico dos antigos combatentes pode exercer sobre aqueles que lhes são mais próximos. Ansiedade, hipervigilância, dificuldades emocionais e problemas nas relações familiares surgem, frequentemente, associados a esta convivência prolongada com o trauma.

De acordo com Figley (1995), a traumatização secundária pode afetar não apenas familiares, mas também profissionais que mantêm contacto prolongado com indivíduos traumatizados. No contexto dos ex-combatentes, a qualidade das redes de suporte familiar e social constitui um fator determinante na capacidade de adaptação e recuperação psicológica, contribuindo para explicar a diversidade de trajetórias observadas após o regresso à vida civil.

4. Reconhecimento Institucional e Políticas Públicas

O enquadramento político e jurídico dos antigos combatentes em Portugal conheceu uma evolução gradual, culminando na aprovação do Estatuto do Antigo Combatente (Lei n.º 46/2020). Este diploma veio consagrar um conjunto de medidas de apoio social, económico e psicológico, incluindo complementos de pensão, benefícios na área da saúde, comparticipação medicamentosa e mecanismos de proteção destinados aos cônjuges sobreviventes.

Paralelamente à acção do Estado, as organizações da sociedade civil têm desempenhado um papel relevante na resposta às necessidades desta população. Instituições como a ACUP, ADFA, ANCU, a APOIAR e a Liga dos Combatentes, desenvolvem intervenções nas áreas do apoio psicossocial, acompanhamento domiciliário, reabilitação e integração comunitária.

5. Envelhecimento, Trauma Reativado e Vulnerabilidade Social

Na actualidade, a generalidade dos ex-combatentes da Guerra Colonial atravessa uma fase avançada do ciclo de vida. O processo de envelhecimento actua como um catalisador de vulnerabilidades acumuladas, onde as fragilidades biológicas da idade se fundem com as sequelas biográficas do conflito.

A transição para a reforma, a perda de papéis sociais activos, o declínio funcional e o progressivo enfraquecimento das redes de suporte informal operam frequentemente como gatilhos para a reactivação de memórias traumáticas que haviam permanecido controladas ou reprimidas durante décadas. Este fenómeno de PSPT tardia surge muitas vezes associado a depressão geriátrica e isolamento severo. Esta vulnerabilidade é agudizada em territórios rurais e de baixa densidade populacional, onde a escassez de respostas comunitárias e de serviços de saúde mental especializados eleva exponencialmente o risco de exclusão social.

6. Vulnerabilidade Económica e Reconhecimento Social

A dimensão material da vulnerabilidade manifesta-se através de percursos profissionais que, no passado, foram severamente comprometidos por interrupções e limitações decorrentes do trauma de guerra. Hoje, esta realidade reflecte-se em pensões de reforma manifestamente insuficientes face ao aumento exponencial das despesas com a saúde e com a compensação da dependência funcional.

Esta precariedade económica é agravada por uma dimensão imaterial: o sentimento de défice de reconhecimento social. Embora o Estado e a academia tenham promovido iniciativas de valorização da memória histórica, uma parte significativa dos ex-combatentes percepciona estas medidas como tardias, considerando que a sociedade portuguesa demorou décadas a reconhecer o real custo humano e psicológico do conflito.

7. Modelos de Intervenção do Serviço Social: Da Abordagem Ecosistémica à Gestão de Caso

A complexidade multidimensional que caracteriza o envelhecimento dos ex-combatentes exige uma superação das práticas assistenciais fragmentadas ou exclusivamente reactivas. A intersecção entre trauma psicológico, declínio funcional e vulnerabilidade socioeconómica requer uma intervenção fundamentada no modelo ecossistémico de Bronfenbrenner (1979), operacionalizada através da metodologia de Gestão de Caso (Case Management).

A Gestão de Caso constitui uma abordagem metodológica colaborativa e centrada na pessoa, orientada para a coordenação, acompanhamento e monitorização de situações complexas. O seu objetivo consiste em garantir a articulação entre diferentes recursos, serviços e sistemas de apoio, promovendo respostas integradas e ajustadas às necessidades específicas de cada indivíduo.

Neste enquadramento, o assistente social analisa as necessidades do ex-combatente de forma multidimensional, considerando simultaneamente os sistemas familiares, comunitários, institucionais e políticos que influenciam o seu bem-estar e qualidade de vida.

7.1. A Operacionalização da Gestão de Caso e a Proatividade Social

A aplicação da Gestão de Caso neste domínio organiza-se em torno de um processo dinâmico e sequencial, focado na autonomia e na dignidade do ex-combatente:

Sinalização Proactiva e Diagnóstico Holístico: Atendendo a que muitos ex-combatentes em situação de isolamento social ou com sintomatologia de PSPT tardia tendem ao retraimento e não procuram activamente os serviços, o Serviço Social deve adoptar uma postura de proactividade social. Isto traduz-se no desenvolvimento de parcerias com redes de proximidade (juntas de freguesia, médicos de família, GNR/PSP através do policiamento comunitário) para a referência precoce. O diagnóstico subsequente deve ser multidimensional, avaliando não apenas a fragilidade económica, mas a robustez da rede de suporte informal, o impacto do trauma na vivência quotidiana e a acessibilidade aos direitos consagrados por lei.

Planeamento Integrado e Contratualização: O desenho do Plano Individual de Intervenção deve ser construído com o ex-combatente e a sua família, valorizando a sua autodeterminação. Este plano estabelece metas que conciliam o apoio psicoterapêutico especializado (em articulação com as consultas de stress pós-traumático das Forças Armadas, dos hospitais privados ou do SNS) com respostas de suporte prático (serviço de apoio domiciliário, teleassistência ou adaptação do espaço habitacional).

7.2. Intervenção Sistémica: O Apoio à Família e ao Cuidador Informal

Como já evidenciado, o microssistema familiar, que historicamente funcionou como o amortecedor das crises do veterano, encontra-se hoje também em processo de envelhecimento ou exaustão física e psicológica. A acção do assistente social desdobra-se em duas frentes complementares:

Capacitação e Psicoeducação: Apoiar a família na compreensão das manifestações da PSPT de início tardio, desmistificando comportamentos de isolamento ou agressividade como sequelas do trauma e não como traços de personalidade voluntários.

Prevenção do Burnout do Cuidador: Mobilizar respostas de descanso do cuidador informal, grupos de ajuda mútua e aconselhamento psicossocial, garantindo que a rede de cuidados familiares não colapse perante a dependência funcional crescente do ex-combatente.

7.3. Trabalho em Rede, Mediação Institucional e Advocacia Social

Uma das maiores barreiras identificadas na literatura é a fragmentação das respostas institucionais e a opacidade burocrática no acesso aos benefícios legais. O assistente social assume, por isso, o papel crucial de mediador e advocate (defensor de direitos).

Esta vertente macro-social da prática profissional exige o fortalecimento do trabalho em rede, interligando os serviços locais de acção social (municípios, IPSS) com as estruturas da Defesa Nacional e da Saúde Mental. Cabe ao profissional traduzir a linguagem institucional para o utente, desburocratizar o acesso a complementos de pensão ou à comparticipação medicamentosa e, simultaneamente, exercer uma advocacia social firme em prol dos grupos

historicamente marginalizados, como os antigos combatentes africanos, cuja elegibilidade jurídica e reconhecimento social permanecem eivados de assimetrias.

Em suma, a práxis do Serviço Social junto desta população recusa a fragmentação do indivíduo. Ao articular a dimensão clínica do trauma com a dimensão política e social dos direitos, a profissão constitui-se como um pilar indispensável para assegurar que a última etapa do ciclo de vida destes cidadãos seja pautada pela justiça social e pelo efectivo reconhecimento da sua dignidade humana.

8. Conclusão

Os impactos da Guerra Colonial Portuguesa permanecem vivos e operantes nas trajetórias biográficas dos seus ex-combatentes. A complexa teia que une a diversidade de experiências originais, os efeitos psicológicos crónicos, o envelhecimento biológico, as vulnerabilidades económicas e as assimetrias no reconhecimento institucional demonstra de forma inequívoca que esta problemática extravasa a mera efemeridade histórica, constituindo um desafio contemporâneo de Direitos Humanos e de Saúde Pública.

A edificação de respostas eficazes e humanizadas rejeita visões sectoriais. Exige, pelo contrário, uma abordagem holística e integrada que interligue os sistemas de saúde, a protecção social, as políticas de memória e a cidadania activa. Só através desta articulação macro e microsocial — onde o Serviço Social desempenha uma função de dobradiça — será possível garantir a dignidade, a justiça distributiva e o devido reconhecimento histórico a uma população que continua a envelhecer com as marcas da guerra.

Referências Bibliográficas

BRONFENBRENNER, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press.

FIGLEY, C. R. (Ed.). (1995). *Compassion Fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Routledge.

PORTUGAL. Lei n.º 46/2020, de 24 de agosto. Aprova o Estatuto do Antigo Combatente. Diário da República, 1.ª série, N.º 164.