



SESSÃO DE INFORMAÇÃO E DIVULGAÇÃO

Os Combatentes em Situação Sem- Abrigo

Centro de Estudos e Apoio Médico Psicológico e Social
16 Junho 2009

**Apoio
Médico
Psicológico
e Social**



CEAMPS

Centro de Estudos e Apoio Médico Psicológico e Social



CAIS

- Visitas Domiciliárias
- Equipas de Rua
- Banco de Voluntariado

Visitas Domiciliárias

- Impossibilidade de deslocação
- Dificuldades locomoção
- Dificuldades Económicas

- Verificação / Constatação condições gerais

- Apoio Psicossocial
- Encaminhamento / Acompanhamento
(Segurança Social, Loja Cidadão, Centro Saúde)

EQUIPAS DE RUA

- Saídas de rua
- Sinalização por particulares e Associações
- Apoio Psicossocial

Frequência

Acompanhamento

Uma vez por semana

Lisboa

Acompanhamento

quinzenal e/ou mensal

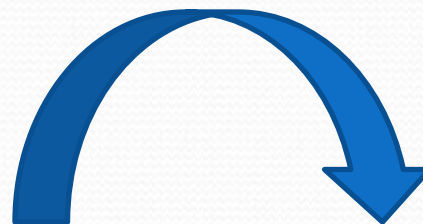
Fora de Lisboa

“Chamados às Sortes”

• Serviço militar obrigatório ➡ 36 M (24 M)

• Viagem de barco / avião

• Carreira Vs Milicianos



Escolaridade

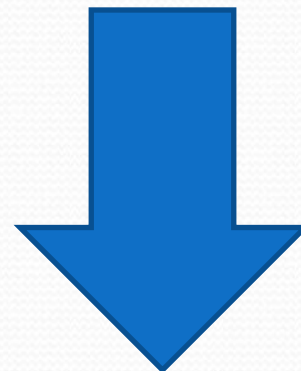
• Idade: 17 – 22 anos

“Chamados às Sortes”

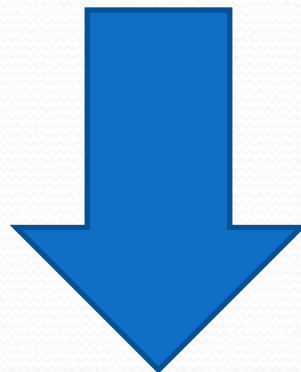
- **Fugas para outros países (Argélia, França)**
- **Esconder a escolaridade** ➡ **Postos mais baixos**
- **Ofertas como voluntário para a Marinha e Força Aérea** ➡ **Menor Probabilidade Guerra**
- **Irmãos no Ultramar** ➡ **Amparo de mãe**
- **Madrinhas de Guerra** ➡ **Apoio/Suporte Emocional**
- **Mães dos combatentes**

“Chamados às Sortes”

- **Pouco tempo de contacto com os camaradas mais antigos (troca de informação, cuidados, precauções)**
- **Material desactualizado e inadequado ao local e tipo de guerra**



“Chamados às Sortes”



ACIDENTES

MORTES

FERIDOS

MAL ESTAR GENERALIZADO

MAL ESTAR

FÍSICO

- **AUDIÇÃO (zumbidos)**
- **GATRO (úlceras)**
- **COLUNA**
- **MUTILAÇÕES**
- **ESTILHAÇOS**
- **FRACTURAS MÚLTIPLAS**
- **ALTERAÇÕES CARDÍACAS**
- **OUTRAS**

PSICOLÓGICO

- **DEPRESSÃO**
- **IMPULSIVIDADE**
- **AGRESSIVIDADE/ VIOLÊNCIA**
- **PERTURBAÇÕES DE SONO**
- **PESADELOS**
- **STRESS PÓS-TRAUMÁTICO**
- **INSTABILIDADE EMOCIONAL**
- **PASSIVO-AGRESSIVO**
- **IDEAÇÃO SUICIDA**
- **ISOLAMENTO**
- **Comportamentos estranhos (ex: rondas, picar o chão com o guarda-chuva...)**

MAL ESTAR

SOCIAL

Rede social frágil

Reformas antecipadas/invalidez e baixas – instabilidade laboral

Gastos em medicamentos e dificuldade na adesão à reabilitação

Recursos sociais e pessoais pobres

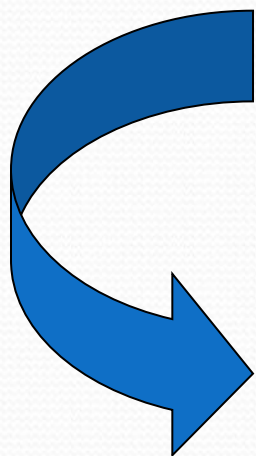
Dificuldade integração na sociedade

Não aproveitamento dos direitos que lhes assistem

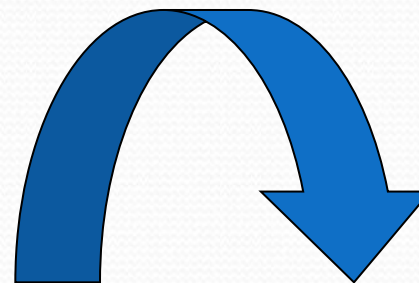
TRAUMA

Percepção de

**PERIGO
AMEAÇA
MORTE**



SI



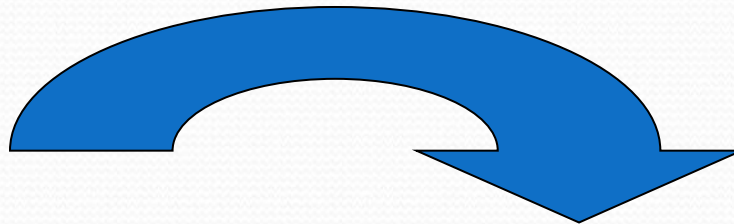
OUTROS

“ Nada melhor que voltar a um lugar que nos é familiar para vermos o quanto mudámos”

Nelson Mandela



**DESAJUSTE
INADEQUAÇÃO**



Sufrimento

“Quando lá cheguei pensei que estavam todos malucos...passado um tempo já não notava.

Eu tinha mudado”

Ex-combatente acompanhado CAMPS



“Traumas múltiplos e crônicos, tais como a guerra aumentam o risco de comorbilidades”

(Blanck & Belko, 2003)

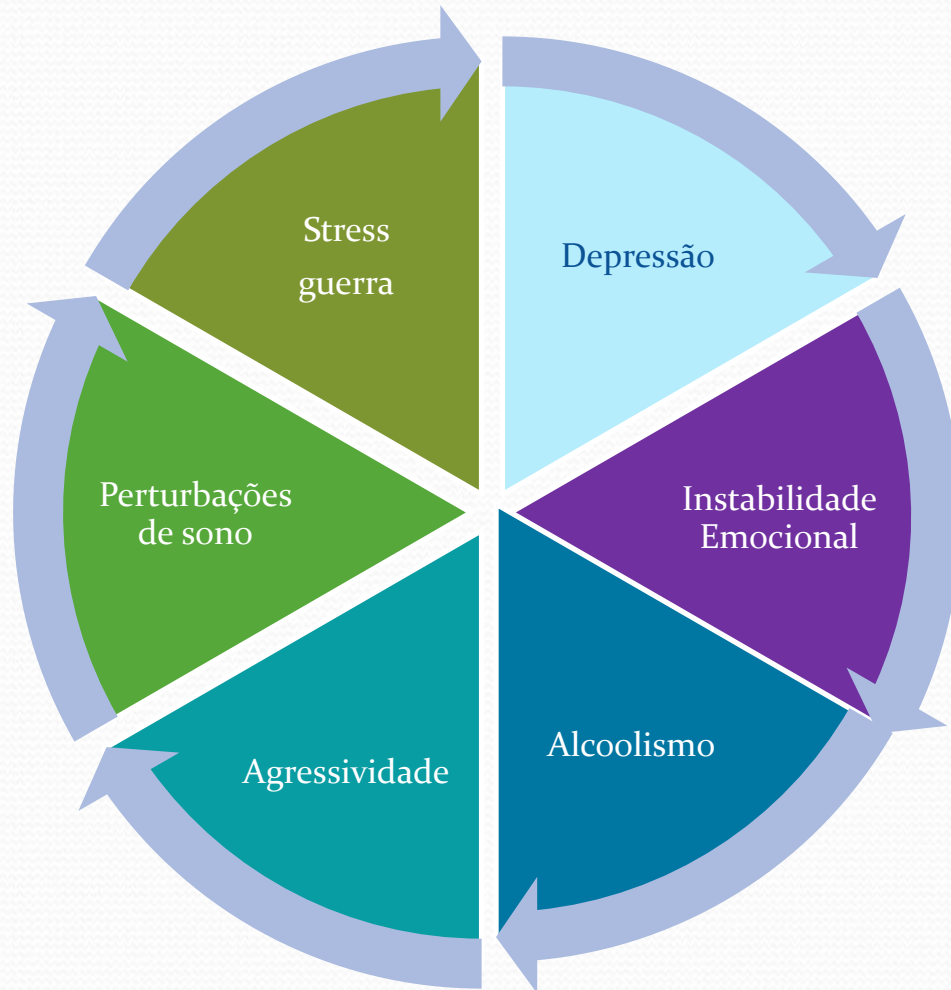
COMORBILIDADES

- **Depressão**
- **Consumo de drogas, álcool e outras substâncias psicoactivas**
- **Perturbações de sono**
- **Desordens psicossomáticas**
- **Fobias**
- **Perturbação de ansiedade generalizada**
- **Ideação suicida**

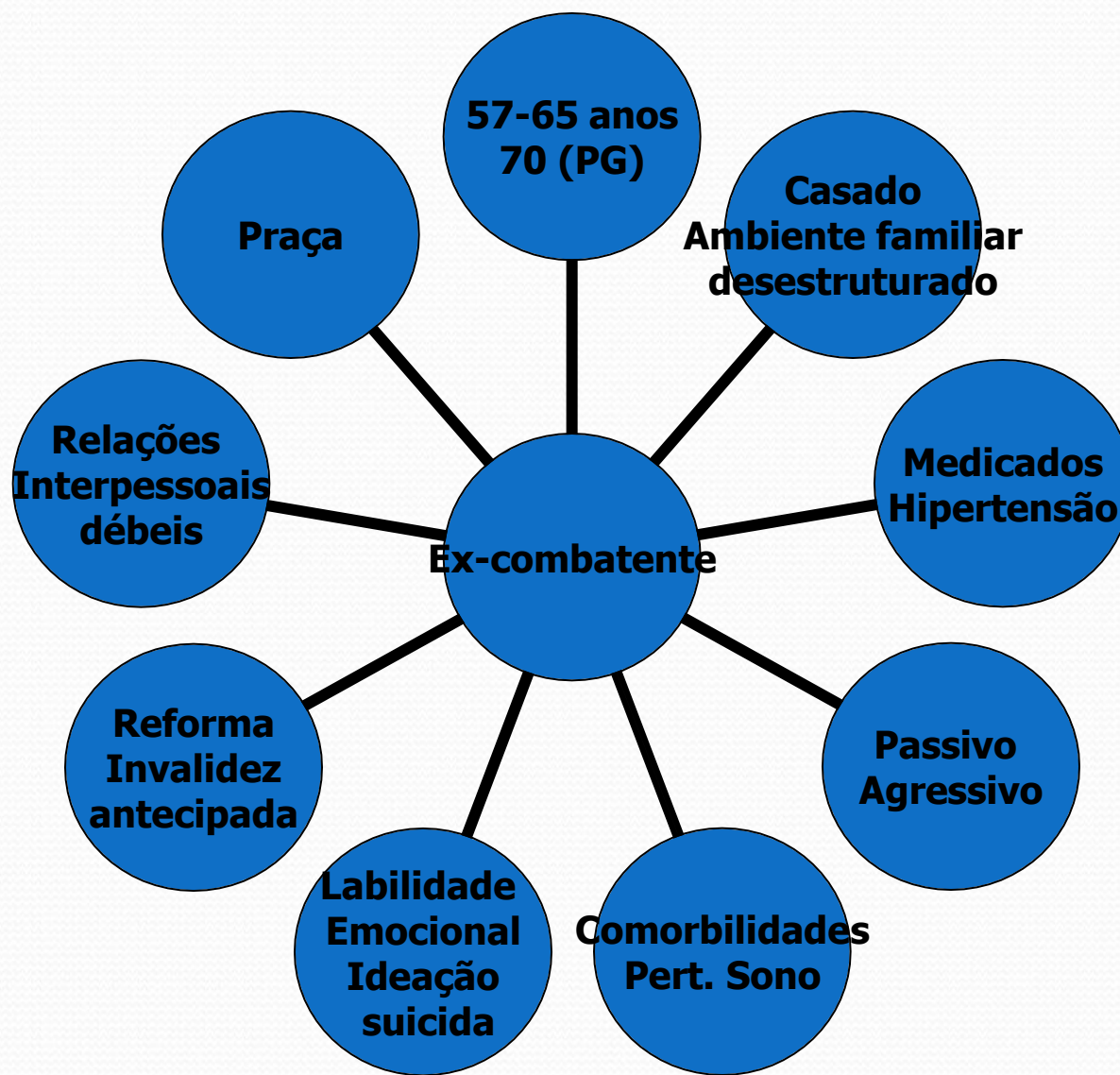
- **Impulsividade**
- **Agressividade/ Violência**
- **Perda de controlo dos impulsos**
- **Revolta**
- **Sentimento de injustiça e Culpabilidade**
- **Medicado Vs Descompensado**
- **Embotamento emocional (Pacto Honra)**
- **Ambiente familiar desestruturado**
- **Labilidade emocional**

Compreender e Ajudar

Mal Estar



Perfil do Ex-combatente



Ex-Combatentes

- A pobreza “envergonhada” - Manutenção da sua dignidade;
- Dificuldades económicas: situações de desemprego, reformas antecipadas, pensão por invalidez ou RSI;
- Graves situações de saúde física e mental;
- Fracas competências sociais individuais;
- Fraco conhecimento de direitos enquanto (ex-) combatentes e cidadãos, não os exercem;
- Dificuldade no acesso a bens essenciais como sendo os bens alimentares, o vestuário, os medicamentos (tratamento é muitas vezes condicionado ou interrompido);
- - As respostas sociais existentes são geralmente inadequadas e originam o agravamento da sua saúde e situação social;
- Situações de grande dependência derivadas da idade;
- Falta de (re) conhecimento dos outros em relação à sua problemática:

Ex-Combatentes

- Falta de (re) conhecimento dos outros em relação à sua problemática:

Estigma e medo de ser “maluco”:

- Rejeição ao acompanhamento em psicologia e/ou psiquiatria;
- A rejeição ao tratamento medicamentoso;
- Refúgio no álcool e no isolamento;
- Problemas psíquicos ou físicos que dificultam o acesso aos serviços com vista a serem acompanhados adequadamente;

Ex-Combatentes em Situação Sem-Abrigo

- **Idades entre os 57 a 80 anos;**
- **10,8% da população acompanhada pela LC é sem-abrigo;**
- **Problemas de saúde mental: relacionados com situação de guerra e/ou antecedentes pessoais e/ou circunstâncias de vida;**
- **Problemas de saúde relacionados com a idade;**
- **Rupturas familiares/ Afastamento intencional da família;**
- **Vinculações precoces pouco seguras;**

Ex-Combatentes em Situação Sem-Abrigo

- **Problemas de alcoolismo;**
- **Isolamento: comportamentos agressivos, anti-sociais, desconfiança, dificuldade de relacionamento, embotamento afectivo...**

Sem Abrigo Combatente

- Factores de identificação (ler nas entrelinhas) :
 - Linguagem alusiva à situação de guerra (ex: capim, cubata, camarada, regiões de África)
 - Tatuagens (Datas, zonas Africanas, “Amor de Mãe”)
 - Acessórios de roupa
 - Postura
 - Idade
 - Alcoolismo
 - Rupturas familiares

Sem Abrigo Combatente

Valores Militares:

- Assiduidade
- Rigidez
- Disciplina
- Honrar os compromissos
- Amor Vs ódio à Pátria

No Terreno...

Base **relação de confiança**

Conhecimento percurso de vida

Percepção sobre **situação**

Influencia **mudança** situação

Necessidades imediatas

Construção conjunta de metas a atingir
Planeamento individualizado

No Terreno...

Planeamento Individualizado

- Autonomização pessoal, económica, de sociabilidades;
- Centrado nas necessidades e características de cada um;
- Permita primariamente a satisfação das necessidades básicas;
- Reconstrução da sua identidade, laços familiares e sociais.

No Terreno...

Trabalho centrado:

- Indivíduos e em parceria com eles;
- Actores formais e informais locais, (com outros combatentes que tem uma linguagem comum)

No terreno...

- Acção das equipas de rua centra-se essencialmente no apoio e acompanhamento psicológicos e social:
 - informação sobre direitos;
 - acompanhamento a recursos sociais;
 - encaminhamento/ acompanhamento a serviços de saúde (nomeadamente aos serviços de clínica geral e psiquiatria da LC) e a serviços sociais;
 - apoio à reconstrução da auto-estima e de laços;
 - integração acompanhada em Centros de Acolhimento, casas e/ou quartos.

No Terreno...

Trabalho em cooperação com outras instituições e actores informais locais

APRENDIZAGEM contínua

Discussão regular de casos

Avaliação contínua: estratégias de intervenção

Objectivo final

maior autonomização

peçoal, económic, sociabilidades,

sempre centrado nas necessidades e

características de cada um

Obstáculos à Intervenção

Problemas de saúde mental

Resistência ao acompanhamento médico

Laços familiares e/ou sociais desajustados

Baixos rendimentos ou ausência

Respostas sociais inadequadas

Trabalhamos para:

Melhorar a sua Qualidade de Vida

Promover um espaço onde percebam que não estão sós e onde podem enterrar os seus “*fantasmas*”



Identificação / Linguagem Comum

Reconhecimento e Apeço

Caso Prático 1

- **Campolide há 47 anos**
- **67 anos de idade**
- **Furriel do Exército**
- **Angola e Moçambique**
- **Vive debaixo de uma árvore c/ plástico**
- **“Biscates” em lojas**
- **Comida de vizinhos**
- **Higiene pessoal numa bica de água pública**
- **Sociável**

Caso Prático 1

- **Perturbação mental (Esquizofrenia?)**
- **Discurso com conteúdo rico, desorganizado e descontextualizado**
- **Focalização no passado**
- **Ideias delirantes**
- **Períodos de perda acentuada de controlo**

Caso Prático 1

- **Fotografias**
- **Cartão do Cidadão**
- **Ida ao psiquiatra**
- **Toma da medicação**

Técnica da Raposa
Técnica dos 3 P's

Relação de Confiança



Caso Prático 2

- 66 anos de idade;
- Emigrante;
- Regresso a Portugal marcado pelo desemprego;
- Sem família próxima;
- Falta de rendimentos levou a situação de sem-abrigo;
- Sociável e solidário com outros na mesma situação;
- Apoiado por Centro de Acolhimento;
- Mantêm biscates para sobreviver;
- Sobressai o esforço pela manutenção da sua dignidade: dificuldade em pedir ajuda ou apoios;
- Reformado aos 65 anos, auto-estima recuperada pela segurança económica;
- Consegue finalmente com algum apoio alugar casa

Caso Prático 3

COM ABRIGO?

Imagens e testemunhos de combatentes



Imagens e testemunhos de combatentes



Imagens e testemunhos de combatentes





**Imagens e
testemunhos
de
combatentes**

Caso Prático 4

- 59 anos de idade
- Combatente na Guiné – 1º cabo Comando (usa vestuário alusivo à tropa);
- Vive com mulher de 38 anos entre a rua e o quarto da pensão (conforme dinheiro);
- Relação conjugal actual marcada por separações, violência e lua de mel;
- Vida familiar marcada por grande violência conjugal e rupturas (4º casamento);
- Boa relação com os filhos;
- Ambos a receber RSI;
- Ambos arrumam carros;
- Marcas físicas (estilhaços no corpo);
- Marcas psicológicas (sonhos, pesadelos, agressividade, situação de alcoolismo);
- Dificuldade em aceitar apoio;
- Descrença por parte da família na sua recuperação;
- Conseguiu-se apoio médico ao qual acedeu, mas que posteriormente rejeitou;
- Sinalizado há vários anos por várias instituições que até agora apenas conseguiram apoiar a nível instrumental;

Ex-Combatentes Sem-Abrigo

Urgente uma intervenção imediata, responsável e comprometida, construída em conjunto, com base num plano individualizado de autonomização individual e social.

Ex-Combatentes Sem-Abrigo

Pretende-se capacitar para melhorar o seu bem-estar e promover uma melhor qualidade de vida, uma verdadeira inclusão social e prevenir situações de exclusão social

Ex-Combatentes Sem-Abrigo

A relação é a base de trabalho, através da qual se dá um pouco de almofada afectiva de que as pessoas na situação de sem-abrigo sentem geralmente falta, é estimular.

**“Se fosse hoje (com
59 anos de idade)
ainda pegava na
arma para
defender Portugal”**

ex- combatente Ultramar

**“Tudo o que queria é
que a Pátria me
amasse um
bocadinho daquilo
que a amei!”**

ex- combatente Ultramar

“Aquilo que vos peço é que façam com que esta sociedade não se esqueça de nós e que não cometam os mesmos erros com os das Operações de Paz...”