



A experiência do PASSADO, as  
necessidades do PRESENTE a  
melhoria do FUTURO

## **REUNIÃO DE TRABALHO**

# **NÚCLEOS DA ÁREA DE LISBOA**

**04 Dez 2008**



**CENTRO DE ESTUDOS  
E  
APOIO MÉDICO PSICOLÓGICO E SOCIAL  
(CEAMPS)**

**PROJECTO/PROGRAMA  
CUIDADOS DE SAÚDE / PTSD – 2009-2012**

# **OBJECTIVO PRINCIPAL**

**APRESENTAR O PROJECTO/PROGRAMA  
CUIDADOS DE SAÚDE / PTSD – 2009-2012**

**ESTABELEECER LINHAS DE ORIENTAÇÃO  
CONJUNTA PARA A SUA IMPLEMENTAÇÃO**

# **OBJECTIVO COMPLEMENTARES**

**Criar e dinamizar equipas multidisciplinares, centradas no combatente e sua família**

**Constituídas pelos  
Técnicos e os Núcleos**

# **PONTOS DA AGENDA DA REUNIÃO**

- 1. Protocolo celebrado entre o MDN e a LC no âmbito da PTSD e o Stress da Vida Militar**
- 2. Projecto/Programa PTSD / Cuidados de Saúde 2009-2102**
- 3. CEAMPS- DC e a ligação com as estruturas regionais (CAMPS) e os Núcleos - Estrutura e Orgânica Funcional**
- 4. Centro de Estudos, CAMPS e CAIS**
- 5. Intervenção/necessidades identificadas pelos Núcleos**
- 6. Outros assuntos (Núcleos jovens, sócios carenciados e apoiados,...)**
- 7. Principais conclusões da reunião**

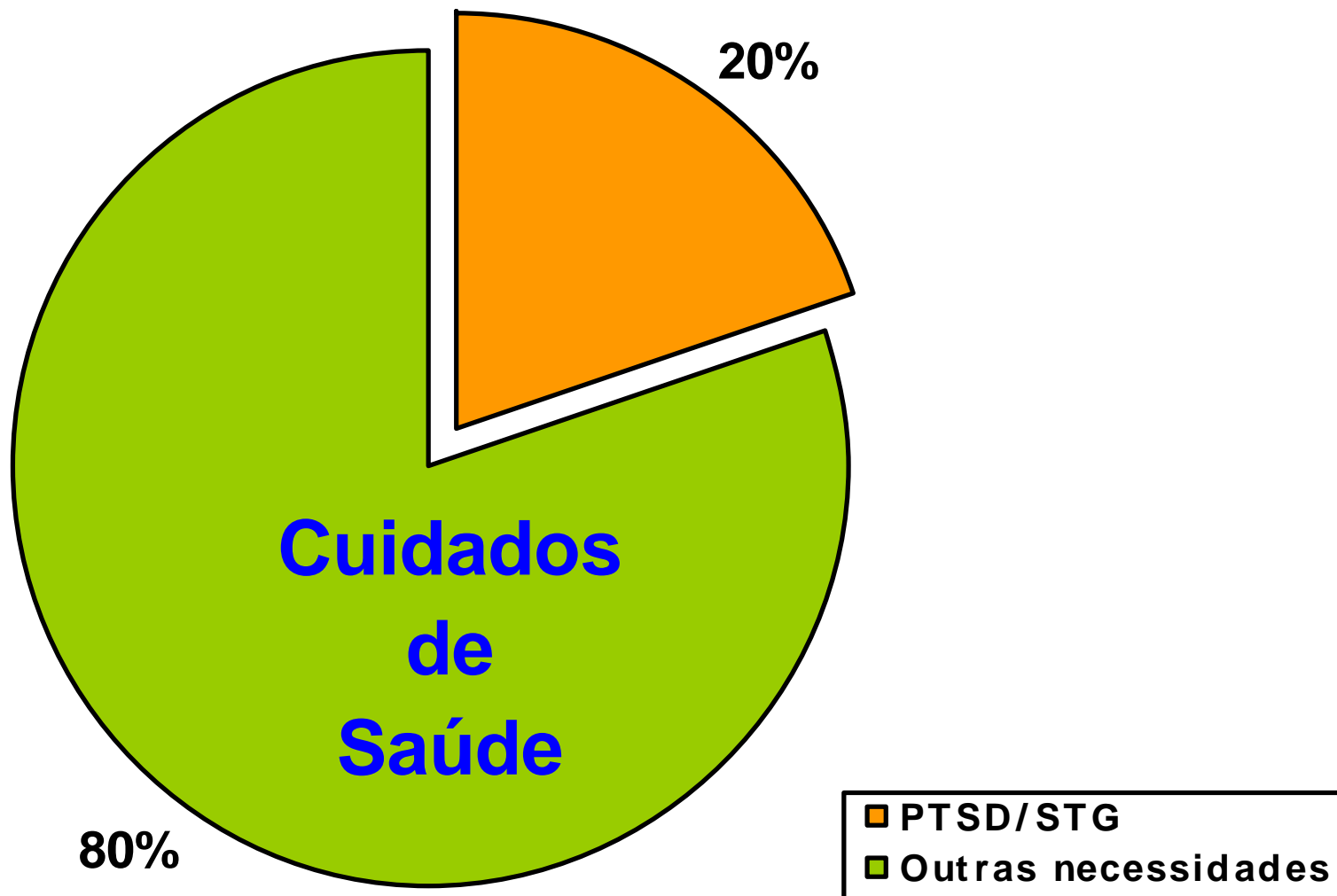
# 1. Protocolo celebrado entre o MDN e a LC no âmbito da PTSD e o Stress da Vida Militar

- **Promoção e divulgação de informação relevante sobre a PTSD** resultante da exposição a factores traumáticos de stress durante a vida militar;
- **Identificação e encaminhamento dos pacientes** para a RNA através do preenchimento do Modelo 2, caso o SNS não conclua o processo de avaliação em 60 dias;
- **Prestação de serviços de apoio médico, psicológico e social** aos utentes da RNA e seus familiares;

# 1. Protocolo celebrado entre o MDN e a LC no âmbito da PTSD e o Stress da Vida Militar

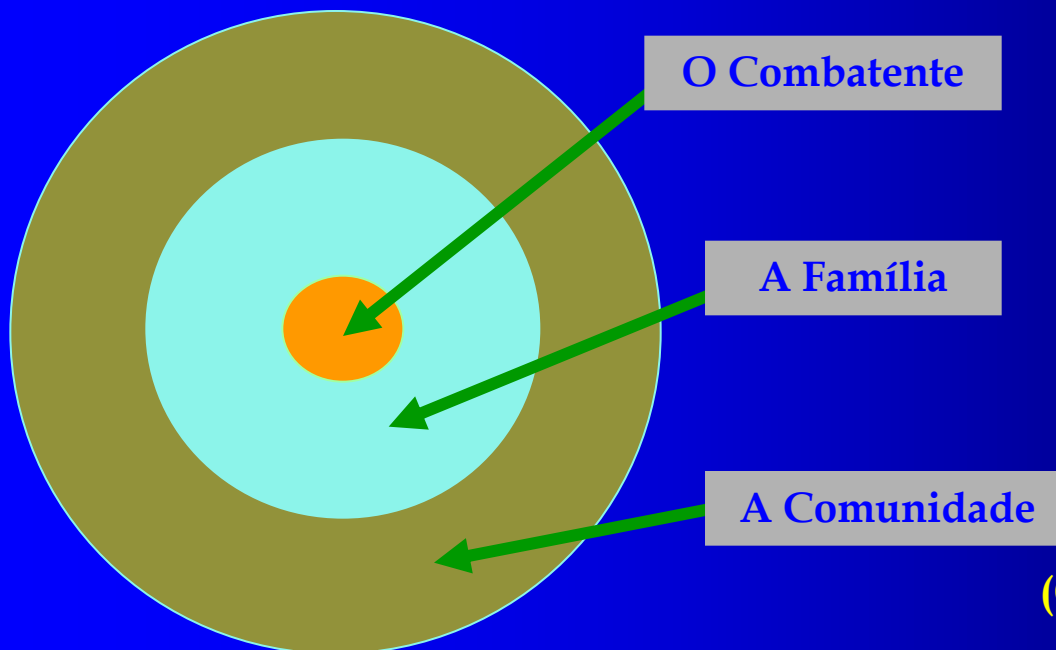
- **Promoção de Apoio Domiciliário** ou, encaminhamento do militar ou ex. militar para instituições de apoio social;
- **Reabilitação e reintegração social dos pacientes;**
- Para cumprimento das actividades atrás expostas, a LC garante a existência de um quadro de pessoal técnico especializado, nas áreas de psiquiatria, medicina interna ou geral, psicologia clínica, serviço social,...

## 2. Proyecto/Programa PTSD / Cuidados de Saúde 2009-2012



# Estudos

- 1 em cada 10 famílias são afectadas (2002)
- Em cada 10 pacientes, 2 a 3 enquadram-se no diagnóstico de PTSD (ICD-10 e DSM-IV)
- Os restantes, que são a maioria, o que se faz?

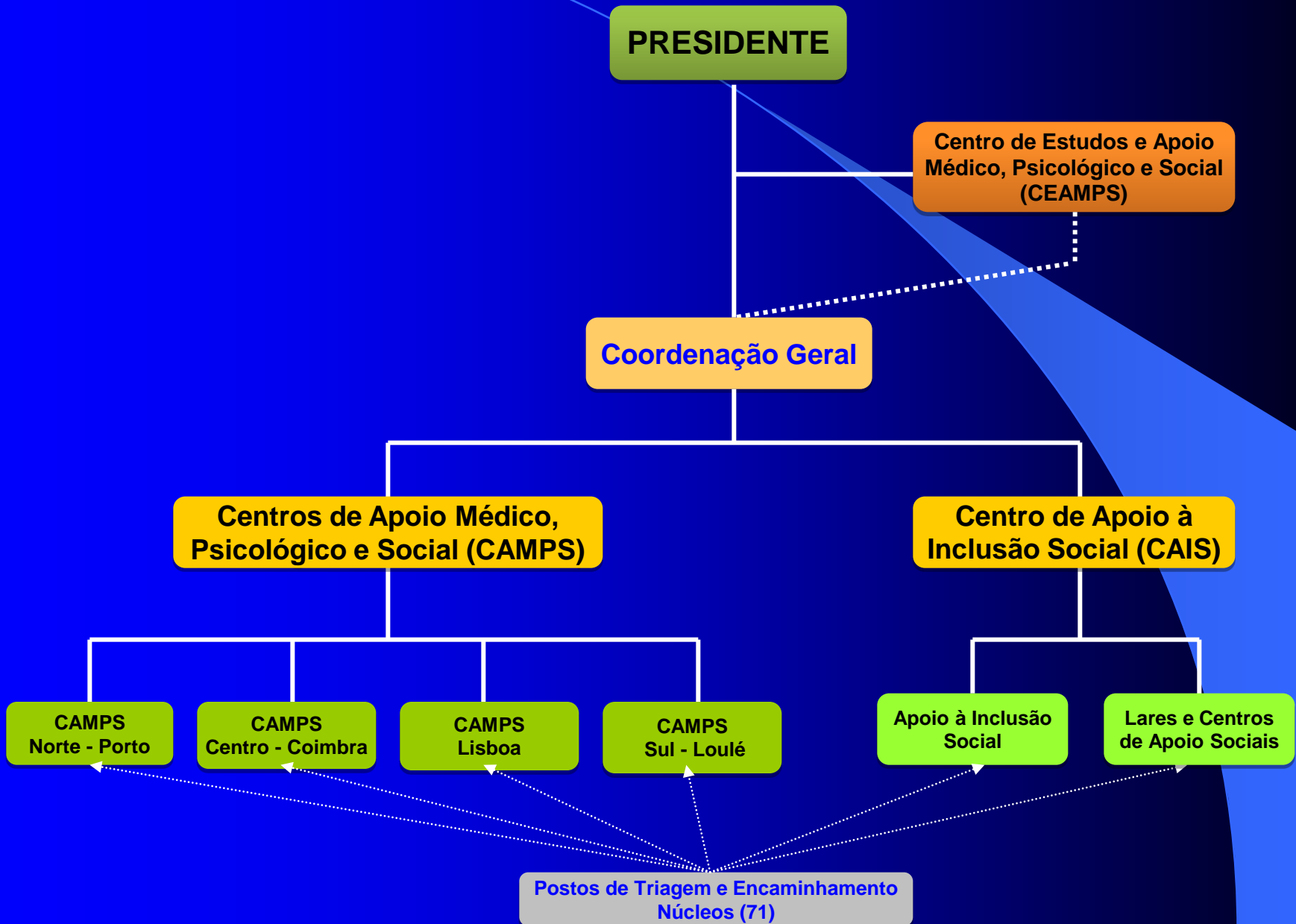


**Uma  
abordagem  
sistémica e  
holística**

(O todo é maior que a soma das partes)

**CEAMPS - Direcção Central e a  
ligação com as estruturas  
regionais (CAMPS) e os  
Núcleos**

# 3. Estrutura orgânica e funcional



# 4. CENTRO DE ESTUDOS

## ● **CONSTITUIÇÃO:**

- Técnicos dos CAMPS e do CAIS
- Técnicos colaboradores em áreas de investigação
- Universidades com protocolo com a LC
- Outras Instituições

## ● **LINHAS DE INVESTIGAÇÃO EM CURSO:**

- Estudo publicitado no “Combatente” – Setembro
- Estudo em parceria com doutoramento
- Estudo em parceria com o DPS da UAL

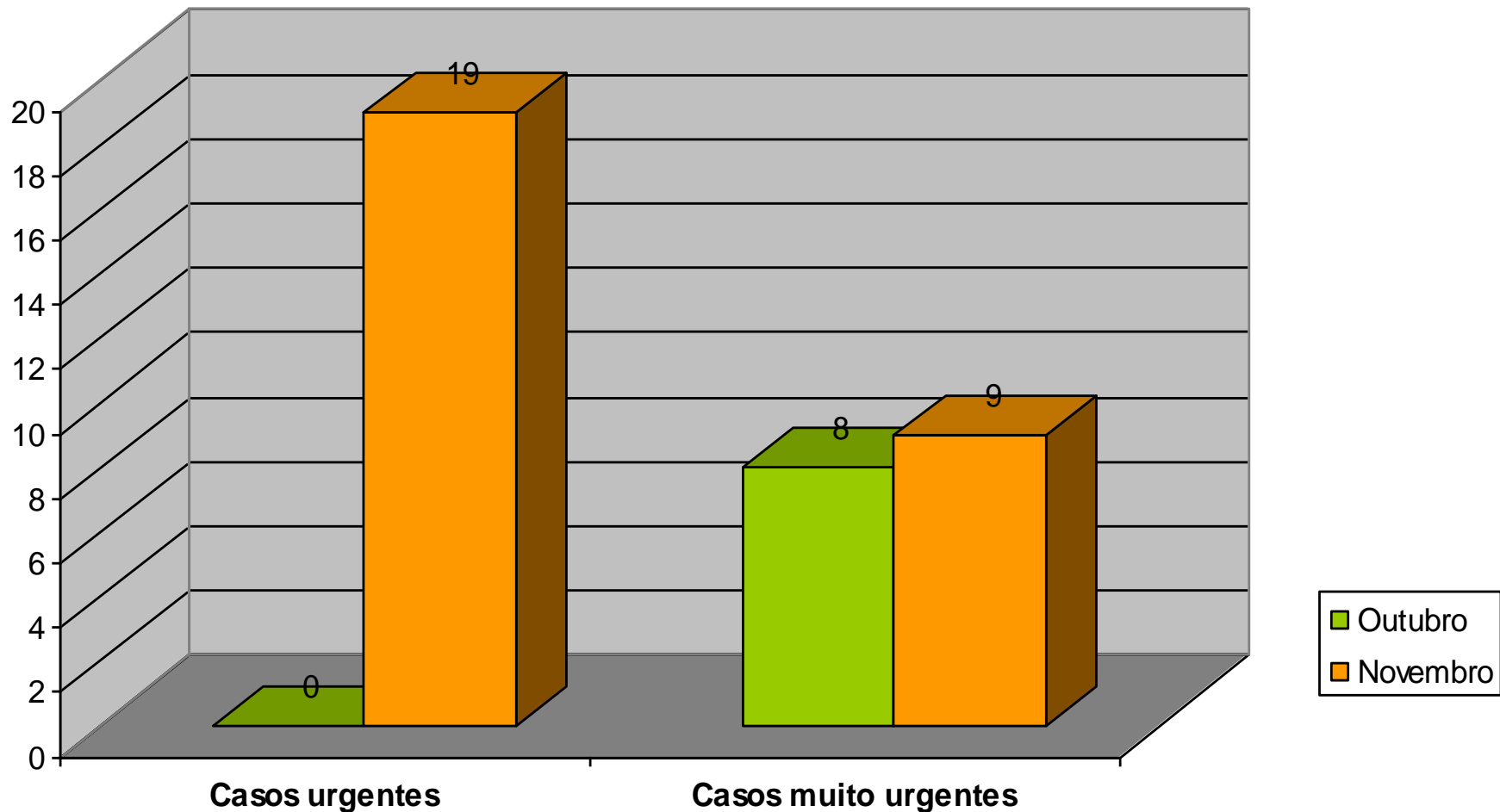
# ACTIVIDADES DESENVOLVIDAS

QUESTIONÁRIOS até 30 Novembro

Região	Nº quest.
Norte	70
Centro	117
Lisboa e Vale do Tejo	145
Sul e Algarve	45
Açores e Madeira	5
Koln - Alemanha	1
Não identificados	2
<b>Total</b>	<b>385</b>

# ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

## CASOS SINALIZADOS PELOS QUESTIONÁRIOS Meses de Outubro e Novembro



## 4. CAMPS

- LISBOA / DC – Grande Lisboa
- PORTO – Região Norte
- COIMBRA – Região Centro
- LOULÉ – Região Sul e Algarve

# 4. CAMPS - Constituição

## EQUIPA MULTIDISCIPLINAR

- Director Clínico
- Médico Clínica Geral ou qualquer especialidade
- Psiquiatra
- Psicólogo Clínico
- Assistente Social
- Outras especialidades ligadas à reabilitação e cuidados de saúde
  - Enfermeiros
  - Terapeuta Ocupacional
  - De acordo com as necessidades dos pacientes

# 4. CAMPS – O que fazem?



# 4. CAMPS – Como fazem??

- **Apoio individual** (consultas)
- **Apoio em grupo** (pequenos grupos)
  - Grupos de auto-ajuda para as Mulheres
  - Terapias de grupo para combatentes
- **Apoio domiciliário** (Equipas de acompanhamento psicossocial dos CAMPS, em cooperação com os Núcleos)

“Quando um combatente nos procura, perturbado, em sofrimento, com dificuldades, constatamos ser importante criar uma relação segura com ele”

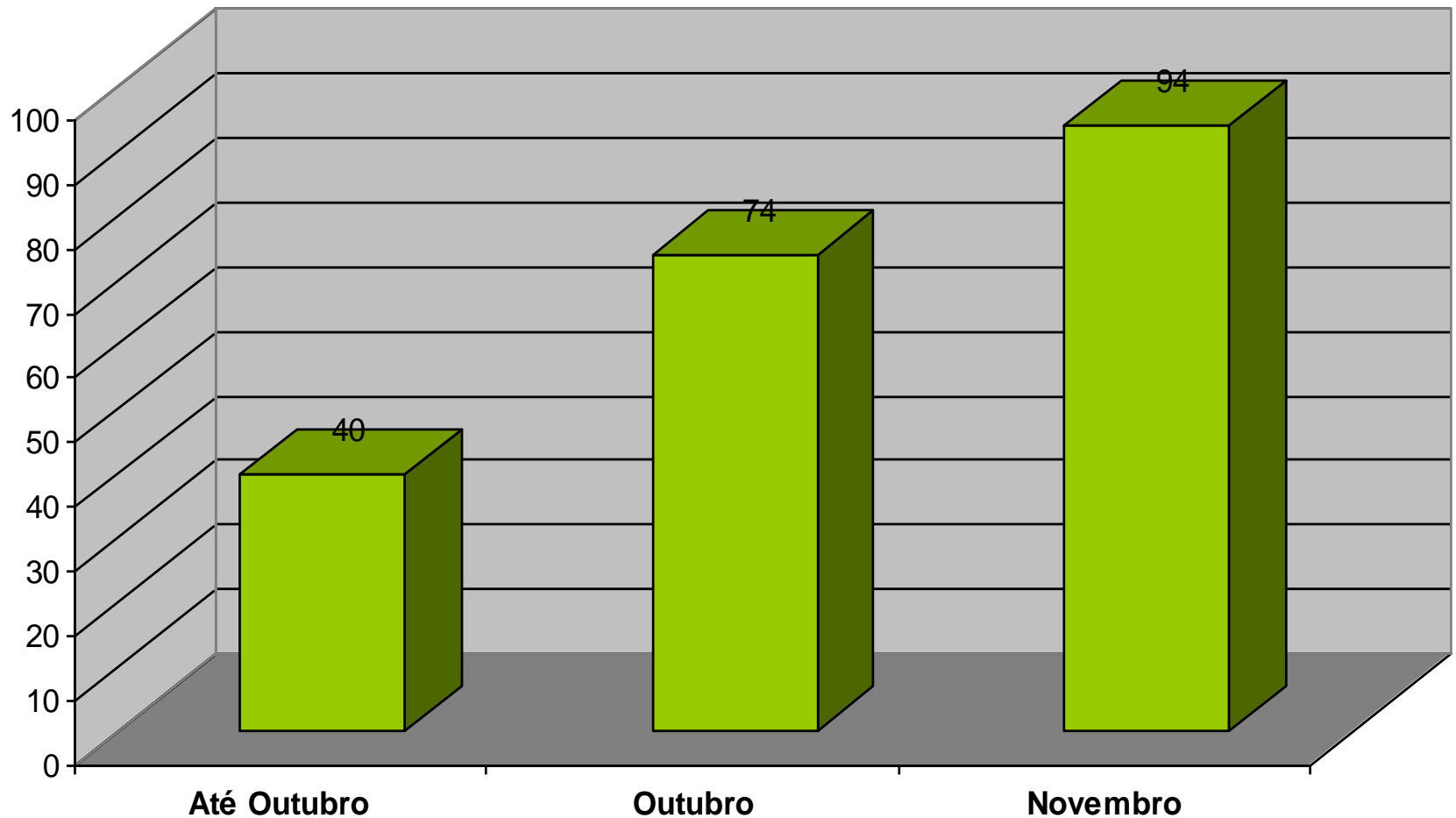
# Trabalho de Equipa multidisciplinar

- Actuar nas diferentes vertentes
- Visão integrada construída com o combatente
- Visão humanista que envolva os combatentes e os seus familiares
- O trabalho conjunto das diferentes especialidades:
  - Reabilitação física;
  - Apoio Médico, Psicológico e social;
  - Psiquiatria e eventualmente tratamentos farmacológicos;
  - Psicoperapias;
  - Psicoeducação do paciente e da família
  - Terapias de grupo e grupos de auto-ajuda
  - Cuidados de Enfermagem

# 4. CAMPS - ACTIVIDADES DESENVOLVIDAS

## CASOS CLÍNICOS

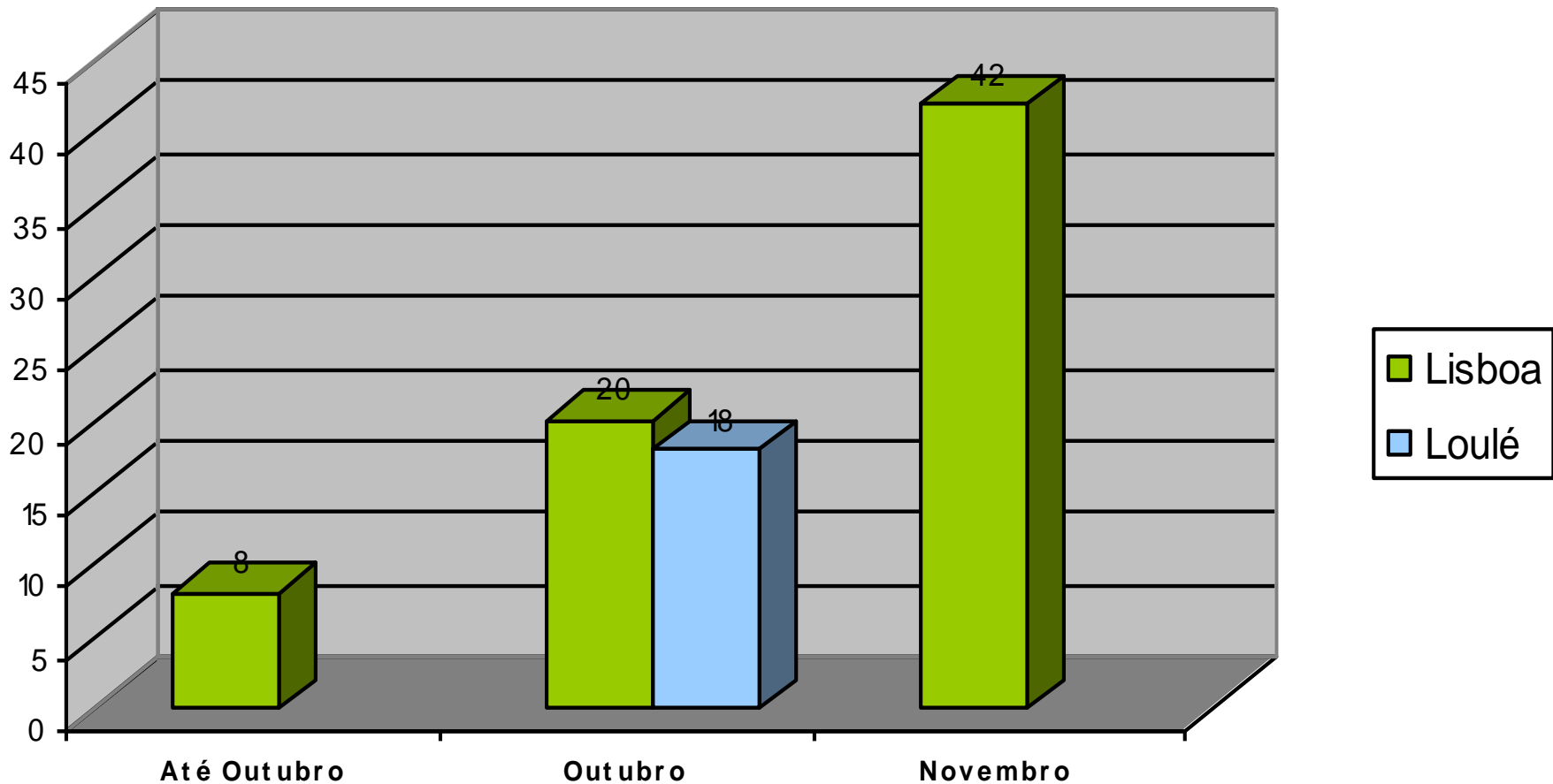
Meses de Outubro e Novembro



# 4. CAMPS - ACTIVIDADES DESENVOLVIDAS

## ATENDIMENTOS E CONSULTAS

Meses de Outubro e Novembro



# 4. CAIS - Constituição

- **Equipas de Apoio psicossocial** (Psicólogo + Assistente Social)
- **Núcleos** (equipas)
- **Parceiros da comunidade** (IPSS, Câmaras e Rede Social de Apoio, Juntas de Freguesia, etc.) - **Rede de parceiros institucionais, CVPaz, CSES, ...**
- **Voluntariado** – Equipas de rua/terreno

# 4. CAIS – O que fazemos...

## Orientações do Plano Nacional de Inclusão (PNAI) 2008/2010

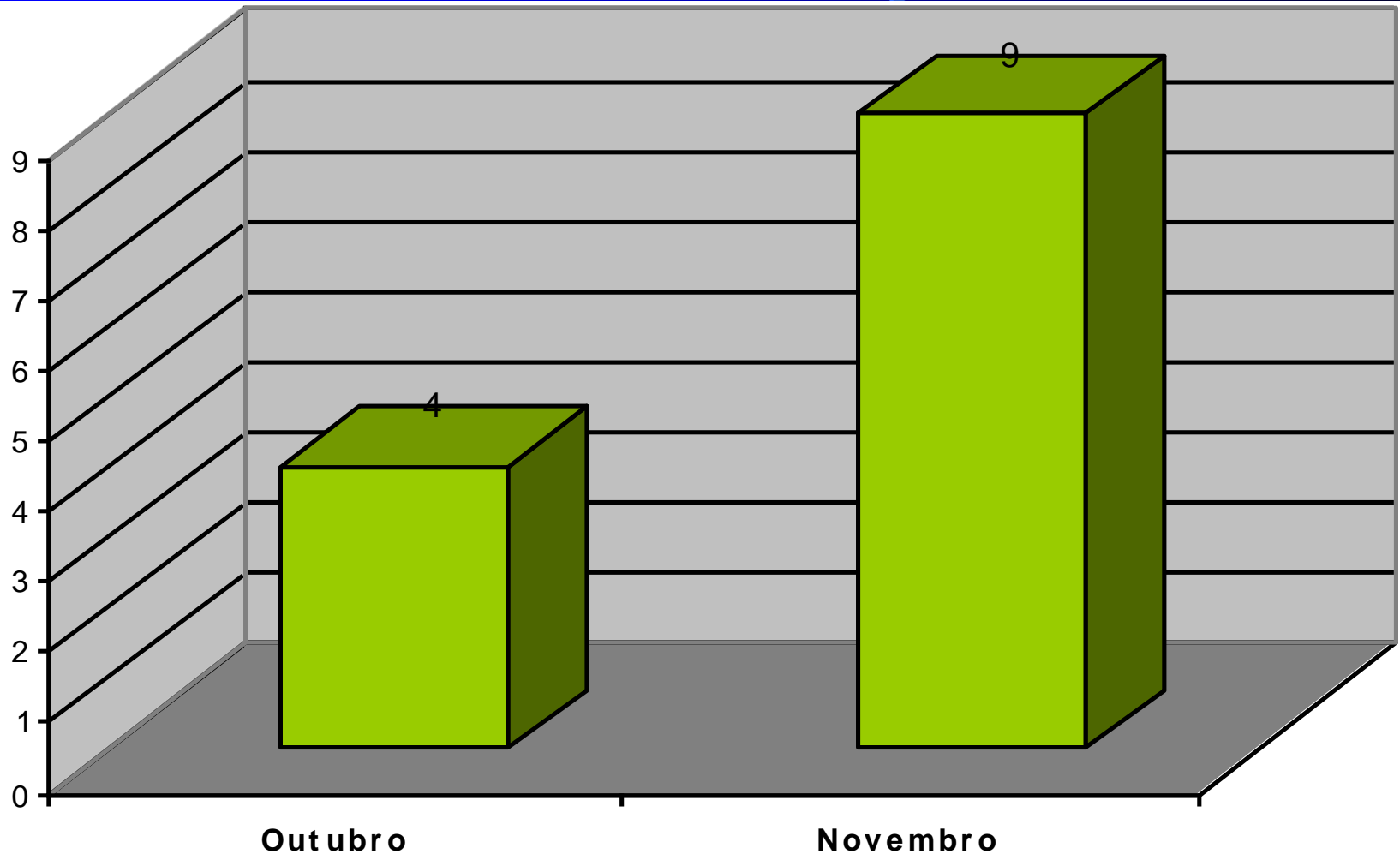
- Apoio aos combatentes e às famílias carenciadas e em risco de exclusão social  
(Testemunhos de Setúbal e Rio Maior)

- Não há medidas iguais para todos, mas medidas de acordo com as necessidades dos combatentes e suas famílias.

- Relatório de avaliação psicossocial

# 4. CAIS – APOIOS DOMICILIÁRIOS

Meses de Outubro e Novembro



## 4. CAIS – O que fazemos...

- Apoio aos combatentes sem-abrigo, alcoolismo e toxicodependentes - Acompanhamento personalizado – tratamento diferenciado.
- Grande parte tem problemas de Saúde Mental ou com grande dependência de ajudas
- PERFIL TIPO
  - Levantamento na região de Lisboa de ex-combatentes que vivem na situação de Sem-abrigo, em parceria,...
- Apoio aos Lares e Centros Sociais???

# **Equipas de Acompanhamento e Intervenção com os combatentes Sem-Abrigo - Voluntariado**

**«Comer e dormir são necessidades básicas, mas são básicas de mais. Temos que dar algo mais aos combatentes sem-abrigo para adquirirem as competências que perderam, reformularem o seu projecto de vida e saírem deste ciclo acolhimento/rua, rua/acolhimento».**

- São estes grupos que enfrentam maiores desafios no campo da intervenção no futuro**
- ... a adesão é um acto de vontade, têm de querer,...**

# O combatente que sofre ...

“O combatente que nos procura vem em sofrimento, é uma dor crónica. Uma dor que procura no outro escuta, contacto, palavras, compreensão, uma linguagem que a contenha e que a torne suportável,... uma dor que procura sentido para poder ser sentida”

O diagnóstico etiológico (origem) da PTSD é de difícil identificação temporal e/ou causal.

Quando começa a manifestar-se?

Qual ou quais os factores desencadeantes?

Como identificar?

Como lidar com esta perturbação?

# O combatente que sofre ...

- Os efeitos da dor (nem sempre visível) dominam a vida e as preocupações dos familiares, camaradas e dos amigos.
- Esta dor é geralmente acompanhada por um conjunto de alterações físicas, mentais e sociais que agravam o sofrimento do doente.
- Estas alterações incluem: vulnerabilidade do sistema imunitário e maior susceptibilidade a contrair doenças; falta de apetite e alimentação deficiente; dependência de medicamentos e da família; incapacidade de realizar actividades; tendência para o isolamento social e familiar; medos; frustração; culpa, vergonha, sintomatologia depressiva e tendências suicidas.
- A qualidade de vida fica significativamente afectada.

O stress de guerra é contagioso e crónico



# Problemas de natureza psicossocial

- Prestações de saúde e com os medicamentos,
- A reforma é baixa para as necessidades essenciais, ...
- Auto-estima é baixa
- Estratégias de adaptação inadequadas

\*\*\*\*\*

- Aumento de um controle pessoal e uma maior autonomia
- Aumentar o apoio e o suporte social
- Promoção de competências - actividades gratificantes para a pessoa envolvendo a família e a comunidade e de acordo com as capacidades e limitações do doente.
- Melhorar a sua qualidade de vida

# Imagens e testemunhos de combatentes



# Imagens e testemunhos de combatentes



# Imagens e testemunhos de combatentes





**Imagens e  
testemunhos  
de  
combatentes**

# Imagens e testemunhos de combatentes



# Imagens e Testemunhos de combatentes

**“Na verdade a guerra não acabou, trago-a em mim todos os dias da minha vida”**

**"Pensava que era capaz de receber ajuda do Serviço Nacional de Saúde (SNS), mas foi como no Exército. Dão-nos alguns comprimidos e mandam-nos embora. Nunca recebi nenhum aconselhamento"**

**“Não tenho vontade nenhuma de viver, não me consigo perdoar pelo que fiz... Não queria...”**

**“Há anos que tento encontrar alguém com quem possa, digamos desabafar”**

**“Fomos enviados regressamos e era suposto sermos os mesmos, e continuavamos as nossas vidas,... a minha vida veio incompleta e diferente”**

**“Convivo com uma dor constante, pois servi este país, ia morrendo, vivenciei situações que me recuso a contar aos meus familiares mais próximos”**

**“Até hoje não compreendo o porquê desta injustiça! Sinto uma revolta inexplicável pois ninguém percebe o que herdei: não foi apenas a incapacidade física, mas também os horrores que permanecem, pois foram vividos lá, no Ultramar”**

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



A experiência do PASSADO, as  
necessidades do PRESENTE a  
melhoria do FUTURO

## **REUNIÃO DE TRABALHO**

# **NÚCLEOS DA ÁREA DE LISBOA**

**04 Dez 2008**

**5. Intervenção/necessidades  
identificadas pelos  
Núcleos**

# **6. Outros assuntos**

**(Núcleos jovens, sócios carenciados e apoiados,...)**

# 7. PRINCIPAIS CONCLUSÕES

- **Ser sócio não é condição essencial para ter ajuda, principalmente se estiver em dificuldades, ...**
- **A condição é ter servido a nação!!!**

# 7. PRINCIPAIS CONCLUSÕES

- ✓ **Divulgar, Promover, Sensibilizar, ...**
- ✓ **Sinalizar e Identificar casos problemáticos**
- ✓ **Encaminhar para o SNS ou para os CAMPS**
- ✓ **Acompanhamento médico, psicológico e social**
- ✓ **Reabilitação física, mental e social**

# 7. PRINCIPAIS CONCLUSÕES

- **Identificar/Sinalizar/Encaminhar - já é intervir!**
- **É o ponto de partida de todo o trabalho, se for bem feito, é meio caminho andado!**
- **Como procurar ajuda!**
- **Contactem com a equipa do CEAMPS!**
- **Contamos convosco!**

# 7. PRINCIPAIS CONCLUSÕES

A black and white photograph of a military helicopter landing in a field. Several soldiers are running towards the helicopter. The scene is outdoors with trees in the background.

**Trabalho de cooperação  
em equipa**

**Equipa Multidisciplinar =  
Técnicos + Núcleos**



A experiência do PASSADO, as  
necessidades do PRESENTE os  
**desafios** do FUTURO

## **REUNIÃO DE TRABALHO**

# **NÚCLEOS DA ÁREA DE LISBOA**

**04 Dez 2008**

# 7. PRINCIPAIS CONCLUSÕES

**O papel do coordenador** é manter a coesão entre os elementos da equipa, detectar conflitos, facilitar a comunicação e interacção e criar um espaço de reflexão que gire em torno da equipa e dos cuidados a prestar à família combatente.