

## PROBLEMAS PSICOSSOCIAIS AOS ANTIGOS COMBATENTES E VETERANOS DA PÁTRIA DE ANGOLA

### *Psychosocial problems for former combatants and veterans of the Angolan homeland*

MENDES, Cirilio<sup>1</sup>, GOMES, Ananias<sup>2</sup>, & CUTALA, Jonas<sup>3</sup>

---

#### Resumo

Na concepção existencialista, o sofrimento psicossocial é uma condição da existência humana, tal como a alegria e amor. O sofrimento é um sentimento que atravessamos em alguns momentos de nossa vida, e o que temos a fazer é perceber e lidar com ele, ao invés de tentarmos evitar. No entanto, os aspectos psicológicos do problema são a “manifestação da subjetividade humana diante da doença, tais como sentimentos, desejos, a fala, os pensamentos e comportamentos, as fantasias e lembranças, as crenças, os sonhos, os conflitos, o estilo de vida e o estilo de adoecer. Objectivo: conhecer o sofrimento psicossocial dos antigos combatentes e veteranos da pátria. Metodologia: Estudo descritivo e exploratório. Para a coleta dos dados, utilizou-se a técnica como entrevista e como instrumento aplicou-se a Escala de Reajustamento Social de Holmes e Rahe. A amostragem do estudo foi censitária para ambos modelos (Quan-qual). O estudo foi realizado no Município Sede de Malanje, Angola. Foram incluídos antigos combatentes e veteranos da pátria com problemas psicossociais de ambos os sexos, com idade compreendida entre 50 e 85 anos. Quanto aos critérios de exclusão, não fizeram parte antigos combatentes e veteranos da pátria sem problemas psicossociais. Resultados: Em relação aos níveis de problemas psicossociais, prevaleceu moderado a preocupante para ambos os sexos e estados civis. Destaque-se que todos os participantes apresentaram algum nível de problema psicossocial.

#### Abstract

In the existentialist conception, psychosocial suffering is a condition of human existence, just like joy and love. Suffering is a feeling that we go through in some moments of our life, and what we have to do is to perceive and deal with it, instead of trying to avoid it. However, the psychological aspects of the problem are the "manifestation of human subjectivity in the face of the disease, such as feelings, desires, speech, thoughts and behaviors, fantasies and memories, beliefs, dreams, conflicts, lifestyle and the style of getting sick. Objective: to know the psychosocial suffering of former combatants and veterans of the homeland. Methodology: This is a descriptive, exploratory study. For data collection, the technique was used as an interview and the Holmes and Rahe Social Readjustment Scale was applied as an instrument. The study sampling was census for both models (Quan-qual). The study was conducted in the Municipality of Malanje, Angola. Former combatants and veterans of the homeland with psychosocial problems of both sexes, aged between 50 and 85 years, were included. As for the exclusion criteria, former combatants and veterans of the homeland without psychosocial problems did not include. Findings: Regarding the levels of psychosocial problems, moderate to worrying prevailed for both sexes and marital status. It should be noted that all participants presented some level of psychosocial problem.

**Palavras-chave:** *Problemas psicossociais; antigos combatentes; pátria.*

**Keywords:** *Psychosocial problems; former combatants; homeland.*

**Data de submissão:** julho de 2023 | **Data de publicação:** dezembro de 2023.

---

<sup>1</sup> CIRILO ARMANDO ANTÓNIO MENDES - Coordenador do Centro Comunitário de Saúde Mental - Malanje e Especialista em Psicologia Clínica e Aconselhamento. ANGOLA. E-mail: mendeciro@gmail.com

<sup>2</sup> ANANIAS GOMES – Director do Gabinete Provincial dos Antigos Combatentes e Veteranos da Pátria de Malanje. ANGOLA. Email: dpacvp.malanje@gmail.com

<sup>3</sup> JONAS MARQUES JOSÉ CUTALA- Chefe Departamento da Reintegração Socioeconómico. ANGOLA. Email: cutalajonas21@gmail.com

## INTRODUÇÃO

De acordo com a Lei nº 13/02 de 15 de Outubro, sobre os antigos combatentes e deficientes de Guerras, no seu artigo 3º para efeitos da presente lei considera-se: antigo combatente o cidadão que sob direção organizada de um movimento de libertação nacional ou integrando células ou grupos ativos na clandestinidade, tenha participado e prestado a sua contribuição na luta de libertação nacional contra o colonialismo português a conquista da Independência Nacional a 11 de Novembro de 1975. Assim sendo, deficiente de guerra e o cidadão que na condição de militar ou para-militar, tenha participado na luta de libertação nacional ou na defesa da pátria, tendo em consequência contraído uma lesão ou doença grave, ficando diminuído na sua capacidade geral de ganho.

Infelizmente prestamos mais atenção na deficiência física do que as feridas mentais. Importa realçar, que para além das deficiências físicas, muitos dos antigos combatentes são acometidos pelos traumas psicológicos vividos durante o período de guerra, e que não maioria das vezes tem sido o principal problema vivenciado pelos mesmos. As repercussões psicológicas não acontecem apenas durante o período de crises (guerra), mas se repercute com maior dimensão no período pós-guerra. É aqui aonde surge a nossa maior preocupação, porque muitos deles são aposentados antes do tempo devido as suas limitações físicas, e, se não tiverem apoio das pessoas que fazem parte dos seus círculos, assim como a assistência do ponto de vista de saúde, torna-se difícil enfrentarem as situações de frustrações, stress e traumas durante à vida.

Do ponto de vista militar, além dos impactos da exposição ao serviço militar, os militares sofrem pela perda dos benefícios intrínsecos a sua posição, como o poder hierárquico e o respeito que a farda proporciona no meio civil Fontoura, (2010) citado por (Dittrich (2021). Outros pesquisadores defendem que após vários anos de serviço, a aposentadoria pode ser vista como "uma morte lenta", principalmente para os oficiais do alto escalão que dedicaram tempo e esforço para escalar na cadeia de comando (Kypraiou, 2017).

No que tange ao sofrimento psicológico aos antigos combatentes e veteranos da pátria, a reacção aguda do stress e a perturbação de stress pós-traumático, são as mais frequentes nesta população. A reacção aguda do stress, pesquisadores como Manuel (2018), caracteriza-se pelo facto de iniciar-se logo após ao evento traumático.

Especialistas em saúde, narram que a saúde mental tem encontrado uma associação negativa em relação ao seu significado. Saúde mental não é presença ou ausência de sofrimento psíquico. A saúde mental pressupõe o adequado manejo das situações de vida, inclusive situações de sofrimento psíquico, de modo a não impedir a continuidade de um dia a dia com qualidade e a manutenção de relações afetivas e sociais positivas (Simonetti, 2004, p. 16). Para o autor, os aspectos psicológicos do problema são a “manifestação da subjetividade humana diante da doença, tais como sentimentos, desejos, a fala, os pensamentos e comportamentos, as fantasias e lembranças, as crenças, os sonhos, os conflitos, o estilo de vida e o estilo de adoecer.

Relativamente as políticas sobre a saúde dos trabalhadores, não se limitam apenas à aqueles que estão no ativo através de trabalhos formais. Em Angola por exemplo, muitos dos antigos combatentes apesar da aposentadoria, ainda dedicam-se ao campo. Neste contexto, as políticas que vamos evocar neste texto apresenta um enquadramento geral, quanto aos trabalhadores.

Dessa forma, a configuração da saúde do trabalhador se dá diretamente no âmbito do direito à saúde, previsto como competência do SUS. As políticas nacionais em conformidade com o SUS são: atenção integral à saúde dos trabalhadores; articulações intersetoriais; estruturação de rede de informações em saúde do trabalhador; apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas; desenvolvimento e capacitação de recursos humanos; participação na gestão das acções em saúde do trabalhador (Brasil, 2008). Dito de outro modo, as políticas públicas no campo da saúde e segurança no trabalho constituem acções que buscam garantir que o trabalho, como base da organização social e direito humano, seja realizado em condições que contribuam para a melhoria da QVT, a realização pessoal e social dos trabalhadores, sem prejuízo para a saúde e integridade física e mental. Compulsionando com Santos-Filho et al., (2007, p.20). Essas políticas possuem dimensões sociais e técnicas indissociáveis, visto que a dimensão técnica pressupõe a utilização de conhecimentos adquiridos e tecnologias adequadas a fim de dar respostas eficazes aos problemas e assegurar a credibilidade dos trabalhadores. Na dimensão social, as demandas por saúde são reivindicadas diretamente pelo trabalhador no serviço de saúde. Por outro lado, Lara (2011) diz que na análise da saúde do trabalhador é *mister* que o movimento sindical deve estar à frente, no contexto atual, de modo que sobreponha o modelo tradicional e busque transformar-se num dos principais espaços de luta social do trabalho.

## MÉTODO

Estudo descritivo e exploratório com estratégia incorporada concomitante, realizado em setembro de 2022 a julho de 2023. A amostragem do estudo foi censitária para ambos modelos (quan-qual), considerando para isso os critérios de inclusão e exclusão, limitado ao período de coleta dos dados. O estudo foi realizado no Município Sede de Malanje, Angola. Sob à Coordenação do Gabinete Provincial dos Antigos Combatentes e Veteranos da Pátria de Malanje, Angola.

Em Malanje, muitos dos antigos combatentes e veteranos da pátria, bem como deficientes de guerra, apresentam problemas do fórum psicossocial resultante por diversas motivações, e, por não ter uma instituição especializada de saúde mental a favor a esta população, faz com que seja um dos principais factores preditivos no desencadeamento de outras doenças mentais. Com base na situação que muitos antigos combatentes e veteranos da pátria sofrem, o nosso objectivo cinge-se em conhecer os níveis de sofrimento psicossocial aos antigos combatentes e veteranos da pátria de Angola.

Foram inclusos antigos combatentes e veteranos da pátria com sofrimento psicossocial de ambos os sexos, com idade compreendida entre 50 e 85 anos, pertencentes à instituição acima referenciada. Quanto aos critérios de exclusão, não fizeram parte antigos combatentes e veteranos da pátria sem sofrimento psicológico ( $\leq$  a um ano).

Realizou-se entrevistas semiestruturadas foram realizadas por cinco pesquisadores, todos do sexo masculino com formação na área de Psicologia Clínica. Alguns participantes, logo após o aceite, foram entrevistados. Quanto ao ambiente de realização das entrevistas ocorreram predominantemente dentro do Estádio Valódia no Município Sede de Malanje. As entrevistas tiveram duração média de 10 a 15 minutos. Inicialmente, os participantes responderam a questões sociodemográficas, de acordo com instrumento criado pelos próprios autores. Na sequência aplicou-se a Escala de Reajustamento Social de Holmes e Rahe. É um instrumento composto por 43 itens, com propósito de avaliar o estado psicossocial dos indivíduos.

Para a organização dos dados, estes foram lançados duplamente por três pesquisadores independentes, em planilhas eletrônicas do *software Microsoft Office Excel®*, versão 10, o que permitiu o confronto e conferência. Inicialmente os dados quantitativos foram submetidos a estatística descritiva. E para o direcionamento da análise qualitativa, selecionou-se 6 itens da escala com itens sobre as implicações de sofrimento psicológico e consequências individuais/coletivas, mais observados nos estudos sobre sofrimentos psicológicos. Posteriormente, optou-se em reagrupar os 34 participantes selecionado para o estudo, em dois grupos de igual tamanho ( $n= 17$ ), sendo distribuídos de forma aleatória, em grupo 1 (G1) e grupo 2 (G2), os quais foram analisados de forma concomitante, conforme a distribuição de frequências.

Quanto ao sofrimento psicológico aos antigos combatentes e veteranos da pátria de Angola acontece por diversas motivações, muitos autores defendem que para além das exposições a combates e outros serviços militares, a piora da saúde física e factores sociais, como separação conjugal, podem impactar a saúde mental em idades mais avançadas. Apesar disso, a deterioração da saúde mental entre os ex-militares não faz parte do processo natural de envelhecimento e é uma questão de saúde pública (Ureña, 2018).

No que concerne aos aspectos éticos em pesquisa, foram todos respeitados e por se tratar de um grupo sensível, garantiu-se aos antigos combatentes e veteranos da pátria o sigilo sobre o trabalho que estava a ser realizado. Ressalta-se que não houve discriminação na seleção dos participantes nem a exposição das suas necessidades em saúde. Após esclarecimentos sobre o estudo, aqueles que deram o consentimento livre, foram consultados de imediato. Para a realização deste estudo, teve a autorização do Gabinete Provincial dos Antigos Combatentes e Veteranos da Pátria de Malanje, Angola.

## **RESULTADOS**

Participaram da pesquisa 34 antigos combatentes e veteranos da pátria com sofrimento psicossocial, sendo 70,6% solteiros, contra 8,9% casados e 20,5% viúvos. Quanto ao estilo de vida, 100% são antigos combatentes, embora alguns dedicam-se ao campo (camponeses). Em relação a origem, prevaleceu Malanje (100%) (Tabela 1).

**Tabela 1** – *Dados sociodemográficos – julho de 2023, Angola, Malanje. (n=34).*

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
<b>Feminino</b>	4	11,8
<b>Masculino</b>	30	88,2
<b>Estado civil</b>		
<b>Solteiro</b>	24	70,6
<b>Casado</b>	3	8,9
<b>Viúvo</b>	7	20,5
<b>Profissão</b>		
<b>Antigos combatentes</b>	34	100
<b>Município de residência</b>	34	100
<b>Malanje</b>		

Em relação aos níveis de sofrimento psicossocial, prevaleceu moderado a preocupante para ambos os sexos e estados civis. Destaque-se que todos os participantes apresentaram algum nível de problemas psicossociais (Tabela 2).

**Tabela 2** – *Classificação do sofrimento psicossocial (ERSHR) por frequência aos antigos combatentes, julho de 2023. Angola, Malanje. (n=34)*

<b>Classificação</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>
<b>Moderada</b>	12	(35,2)
<b>Preocupante</b>	11	(32,3)
<b>Grave</b>	10	(29,5)
<b>Severo</b>	1	(3)
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>(100)</b>

A apresentação das categorias selecionadas do ERSHR para o aprofundamento analítico, foram nomeadas em situações que causam sofrimento psicossocial e consequência individuais/coletivas. As categorias referentes aos sofrimentos psicossociais correspondem aos itens 1, 16, 10, 38 e 6 do ERSHR.

**Sente-se mal pela deficiência física?** Muitos afirmaram que sim, por conta disso foram aposentados. Outros alegaram que não podem fazer muitos movimentos devido a dor causada, por isso, nem no campo conseguem trabalhar.

**Teve morte do parceiro?** alguns afirmaram que sim, por conta disso estão sempre tristes e não conseguem sair disto. Além da tristeza ou infelicidade não conseguem suportar a angústia causada pela morte do parceiro (a).

**Tem alguma doença?** maioritariamente afirmaram que têm e é fruto da guerra. Outros alegaram que por falta de condições faz com que permaneçam no mesmo estado, seguidos de aqueles que expressaram ideias suicidas e alguns afirmaram que preferem morrer do que suportar a tal doença.

**Apresenta mudança nos hábitos de dormir?** A maioria alegou sim ter problemas de dormir, seguidos daqueles que quase sempre não dormem por causas das varias preocupações da vida. Deste universo, alguns verbalizam ter consciência de que a dificuldade de dormir tem interferido no seu bem-estar.

**Sente-se mal pela aposentadoria?** prevaleceu participantes que agora se sentem muito mal o tempo todo, seguidos de outros que informam não conseguirem fazer nada por causa da deficiência física.

**Há mudança na sua condição financeira?** a maioria alegou sim, outros afirmaram que a mudança é mais no sentido negativo, porque para além da pensão que recebem já não têm outras fontes.

## **DISCUSSÃO**

Tanto os participantes do G1 como do G2 afirmaram que sofrem de alguma doença e não se sentem bem por isso. Por outro lado, a falta de condições tem sido um dos principais motivos para não adesão aos serviços de saúde. Fruto desta frustração faz com que muitos deles desenvolvam ideais suicidas. Quanto a morte do parceiro, para aqueles que perderam sentem um vazio nas suas vidas e não conseguem suportar a angústia causada pela morte do parceiro (a). Outra situação que lhes causa também muita preocupação e desconforto, é o facto de serem portadores de algumas deficiências físicas e a baixa condição financeira. As ideais acima, mostram-nos que tais situações interferem de forma direta ou indireta na saúde do ser humano, por isso, muitos dos antigos combatentes e veteranos da pátria apresentam algum tipo de sofrimento psicossocial, como: stress, traumas, depressão, suicídio, problemas existenciais, etc.

Pesquisas sobre traumas, nos mostram que a maioria dos indivíduos traumatizados, e principalmente os veteranos de guerra, encontram-se cronicamente deprimidos, com baixa auto-estima e com sentimento de rejeição por parte dos outros. As suas esposas, que sacrificam as suas necessidades em prol da família, acabam por sofrer da armadilha de compaixão, evidenciando ansiedade, sensação de desesperança e baixa autoestima (Pereira, 2003). Autores como Reis et al (2017), associaram a presença da depressão ao nível de estigma, baixo suporte social, isolamento, baixa autoestima e ainda como resultado da própria atividade viral.

Quanto a aposentadoria, de facto o seu impacto é negativo na vida dos antigos combatentes, autores como Kypraiou, (2017), muitos aposentados enfrentam um processo de luto pela perda da vida profissional, da rotina, das relações sociais, papel, status, realizações e aspirações. Estudos demonstraram que a aposentadoria pode interferir nos comportamentos de saúde, levando ao ganho de peso, aumento do consumo de álcool e deterioração da saúde mental.

Relativamente ao stress, pesquisas internacionais revelam que 70% das pessoas vivem stressadas, asfixiando a sua saúde psíquica, a sua inventividade, a sua ousadia, a sua flexibilidade, a sua capacidade de dar respostas inteligentes sob tensão. Viver stressado, entrincheirado, em estado contínuo de alerta leva-nos a reagir de forma rápida e impensada” (Cury, 2017, p. 5). No que diz respeito ao stress agudo, segundo DSM-V (2014), o transtorno de stress agudo é uma categoria nova que foi acrescentada para descrever reações agudas a um stress extremo.

Quanto a perturbação de stress pós-traumático, é definida como um problema mental que se pode desenvolver em resposta a exposição de um evento traumático, como uma doença, guerra, acidente de viação, ou outro tipo de ameaças à vida da pessoa. Os sintomas mais comuns são pensamentos, sentimentos, sonhos perturbadores relacionados com o evento traumático, recordações do trauma, esforço para evitar situações que recordem o trauma, alterações na forma de pensar e sentir e aumento da reação de lutar ou fugir (DSM-V (2014).



Compulsionando com Cronert & Hadenius, (2021). Tal como as crises económicas e sanitárias podem ter efeito na saúde mental, é importante ressaltar que os problemas de vulnerabilidade e adoecimento também impactam na economia, motivando afastamentos e perda de produtividade. Cuidar da saúde mental é uma prioridade de todos para o fortalecimento da resiliência e enfrentamento de uma sociedade da informação sustentada pela produtividade e consumo.

Quanto a assistência na doença, segundo a Lei nº 13/02 de 15 de Outubro, no seu artigo 24º, faz referência de que o antigo combatente e o deficiente de guerra, seu agregado e o familiar de combatente tombado ou parecido têm direito à protecção na doença. Entretanto, a protecção na doença efectiva-se mediante a garantia da assistência médica e medicamentos gratuita nas instituições hospitalares públicas e militares e na concessão de prestações pecuniárias em caso de se tratar de instituições privadas.

Portanto, em caso de necessidade de evacuação para o exterior do país por determinação da Junta Nacional de Saúde ou de outra entidade hospitalar, o antigo combatente e o deficiente de guerra, seu agregado e o familiar de combatente tomando ou parecido, gozam de prioridade.

Como limitações do estudo, não foi verificado quanto a presença de outros familiares com os mesmos problemas no próprio domicílio ou de forma geral. Na análise foi considerada as particularidades financeiras e ocupação, variáveis que implicam no acesso aos cuidados em saúde e na compreensão da situação individual de saúde. Por se tratar de um estudo preliminar, para fins de reconhecimento do diagnóstico local, não aplicou testes estatísticos específicos. Ainda assim, o estudo apresentou uma estratégia pouco utilizada para refletir sobre as intervenções de suporte psicossociais, a partir das categorias da ERSHR, o que pode ser viável em realidades, em que não há ou há poucos profissionais especializados, como é o caso do nosso país.

## CONCLUSÃO

Com base na pesquisa feita, os problemas psicossociais estiveram presente em todos os antigos combatentes e veteranos da pátria, bem como os deficientes de guerra participantes do estudo, mesmo sem a realização de uma seleção prévia somente com aqueles com evidente alteração psicossocial. Das várias situações incluem a perda de emprego, aposentadoria precoce, dificuldades financeiras, acréscimo do número de membros na família, responsabilidades no trabalho, insônia, consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo, etc., deste modo, estes factores podem ser indutores de crises e consequentemente predispor os indivíduos a problemas psicossociais.

Embora tenha prevalecido formas moderadas e preocupantes de problemas psicossociais. Os resultados da presente pesquisa servirão de estímulos para subsidiar novas investigações nessa localidade e permitir o planejamento da assistência a partir das manifestações identificadas.

Portanto, já está na hora para que os gestores, por meio de políticas de saúde, percebam os aspectos psicossociais como importantes recursos para a qualidade de vida dos antigos combatentes e veteranos da pátria, bem como os deficientes de guerra. E, nesse sentido, ao investir na formação de equipes com olhares para essas especificidades, alguns comportamentos negativos na abordagem e condução dos casos poderão se reduzir, além de minimizar danos maiores, que inclui desde ônus para os serviços públicos como impactos às famílias, aqueles ligados diretamente aos aspectos sociais e estigmatizantes.

## **REFERÊNCIAS**

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.120. (1998). Aprova a Instrução normativa de Vigilância em saúde do trabalhador no SUS. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 14 de jul.

Cury, A. (2017). *Autocontrole*. Editora Pregaminho.

Dittrich, T. A. R. G (2021). *Problemas psicológicos e psiquiátricos nos militares aposentados*. Ministério da Defesa Exército Brasileiro. Escola de Saúde do Exército (Es Apl Sv Sau Ex / 1910).

Kypraiou, A. et al. (2017) Depression and anxiety in Greek male veterans after retirement. *Military medicine*, 182(3-4), p. e1639-e1644.

Lara, R. (2011). Saúde do trabalhador: considerações a partir da economia política. *Revista Katál.*, Florianópolis, 14(1), 78-85.

Lei nº 13/02 de 15 de Outubro.

DSM-5 (2014). *American Psychiatric Association*. Climepsi.

Santos-Filho, S. B., & Barros, M. E. B (2007) (Org.). *Trabalhador da saúde: muito prazer! Protagonismo dos trabalhadores na gestão do trabalho em saúde*. Ed. Unijuí.

Simoneti, A. (2004). *Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença*. Casa do Psicólogo.

Ureña, S., Taylor, M. G., & Kail, (2018). Ben Lennox. The impacts of service related exposures on trajectories of mental health among aging veterans. *The Journals of Gerontology: Series B*, 73(8), p. e131-e142.