

Justiça. O atraso médio de nove anos na análise e conclusão dos processos de qualificação de ex-combatentes da guerra colonial como deficientes das Forças Armadas, 1400 dos quais ainda nas fases iniciais de instrução e avaliação clínica, levou o **Ministério da Defesa a criar uma junta médica única com o objetivo de os concluir em 18 meses durante 2015**

Atribuir estatuto de deficiente militar a título póstumo indigna veteranos

MANUEL CARLOS FREIRE

José Arruda parece um veterano da guerra colonial tranquilo, após décadas de luta em defesa dos deficientes das Forças Armadas. Mas a velha irritação regressa quando diz existirem ex-combatentes cujas incapacidades só foram reconhecidas depois de mortos.

"Não se pode admitir que haja qualificações atribuídas a título póstumo", declara ao DN, elevando a voz rouca e batendo com o punho direito na mesa, comprida, da sala que ocupa como presidente da Associação dos Deficientes das Forças Armadas (ADFA).

A dolorosa memória dessa meia dezena de casos, ocorridos há meses, atenua-se com a constatação de que "há uma nova atitude nos últimos seis meses" por parte do Ministério da Defesa e das Forças Armadas. "É a própria instituição militar que ajuda um combatente a procurar testemunhas", elogia José Arruda, assim como "há uma alteração radical no fornecimento de próteses, agora com alto sentido de humanização".

Certo é que, em tempos de crise, "se alguém disser que somos privilegiados, respondendo: têm aqui a bengala", continua o carismático líder da ADFA, que ficou cego e perdeu a mão esquerda na explosão de uma mina em Moçambique.

O prolongado atraso na conclusão dos processos de qualificação de antigos combatentes como deficientes das Forças Armadas (DFA) levou o atual ministro da Defesa a criar, na primeira metade do mandato, um gabinete de juristas para acelerar a sua tramitação — sem sucesso. Mas talvez porque José Pedro Aguiar-Branco "pôs a cabeça no cepo mais do que os antecessores", diz José Arruda, para resolver o problema durante o seu mandato, criou-se em setembro passado uma junta médica única "com a missão de proceder à avaliação clínica, à atribuição do grau de incapacidade e ao estabelecimento do nexo de causalidade com o serviço militar" de quem require o estatuto de DFA, bem como a respetiva junta de recurso.

O modelo que vigora há muitos anos, no caso do Exército (respon-

sável pela grande maioria dos veteranos da guerra colonial), incluía duas juntas médicas: a primeira para atribuição do grau de incapacidade, a segunda com a responsabilidade de estabelecer o nexo de causalidade — demorado pela burocracia, pelo tempo passado e muitas vezes, em especial com os africanos que lutaram sob a bandeira portuguesa, por falta de testemunhas — e, se necessário, havia ainda uma terceira junta, de recurso.

A junta médica única, que já viu aprovada a respetiva composição, regras e procedimentos pelo chefe do Estado-Maior General, "vai definir o nexo de causalidade e a percentagem de desvalorização" dos requerentes, explicou Natércia Raposo, assistente social da ADFA.

Acresce que agora há "uma equipa de projeto" — empossada em abril de 2014 — com 18 elementos, a qual "permite que todos falem entre si, que haja uniformização de processos e esclarecimento de dúvidas entre quem tem linguagens diferentes, como médicos e juristas", disse Natércia Raposo. O objetivo desta medida é reduzir a 18 meses, neste ano, o tempo médio de nove anos na análise dos processos de quem requer o estatuto de DFA.

José Arruda, que fala ao DN horas depois de "velar mais um camarada", tetraplégico, enfatiza já em tom calmo: "Temos de ser tratados com dignidade, somos a força justa das

Junta Médica Única criada em 2014 visa reduzir a burocracia e encurtar prazos

vítimas de uma guerra injusta" que envolveu um milhão de combatentes (800 mil oriundos da metrópole), matou uma dezena de milhares e terá causado cerca de 30 mil feridos. Quanto às vítimas de distúrbios pós-traumáticos de stress (DPTS), aponta-se para uma centena de milhares de soldados.

A preparar as comemorações dos 40 anos da sua criação, que se celebram em janeiro de 2016, a ADFA está a preparar uma "Carta Magna



CARLOS SANTOS
 > Natural de Castelo Branco.
 > A queda num salto de paraquedas, em Moçambique, fê-lo partir uma perna e bater com a cabeça no chão, cujas sequelas perduram.

dos Deficientes Militares" para levar à Assembleia da República. Trata-se de um documento para "salvaguardar todos os direitos dos DFA, quaisquer que sejam as circunstâncias" e os governos, afirma José Arruda, acrescentando: "Ficámos de senti-la muitos anos" e agora, na casa dos 60 anos, "já não deviam obrigá-los a ir para a rua protestar".

Certo é que as falhas e os atrasos públicos na resposta às necessidades dos militares feridos em combate não são um problema só português. Nos EUA, onde há um ministério dedicado aos assuntos dos veteranos de guerra, um relatório oficial de 2012 dizia que 18 a 22 ex-combatentes tinham-se suicidado diariamente entre 1999 e 2010. O Pentágono, no início deste ano, informou que o número de suicídios entre os militares no ativo foi de 319 em 2012 e 259 em 2013.

Daf que o presidente Barack Obama acabe de assinar uma lei para minorar a trágica taxa de suicídios entre veteranos das guerras no Iraque e no Afeganistão. Ao diploma foi dado o nome de Clay Hunt, um *marine* que serviu com distinção no

Iraque e no Afeganistão — e se suicidou em 2011, com 28 anos.

O ex-militar, diagnosticado com DPTS, andou quase dois anos a apelar contra a atribuição de uma incapacidade de 30% — que lhe limitava o acesso a tratamentos médicos e outros benefícios. Também se "queixava das longas esperas para consultar especialistas de saúde mental e da sobredosagem de medicamentos", escreveu o jornal *McClatchy*. Cinco semanas após o suicídio, aumentaram-lhe o grau de incapacidade para 100%.

Processos kafkianos

Enredado em problemas tem andado o paraquedista Carlos Santos, 65 anos, ferido em setembro de 1969. O seu processo de contornos kafkianos, conta, começou antes do 25 de Abril e está por concluir.

Após um salto em que partiu a perna esquerda em dois locais e bateu com a cabeça no chão, o que ainda hoje condiciona o respirar pela narina esquerda, lembra-se de acordar no hospital militar da Beira. Três meses depois, concluiu-se que teria de ser operado e foi para as Lajes.

NÚMEROS OFICIAIS

334

> **A guerra colonial acabou** há quatro décadas e, no final de 2014, havia 334 processos de qualificação como deficientes das Forças Armadas (DFA) já em fase final de apreciação jurídica.

1400

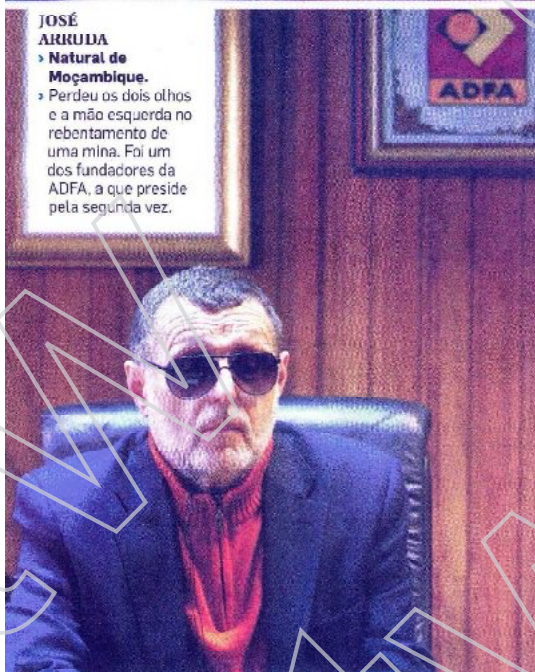
> **Em 2013 havia cerca de 2100** processos pendentes, dos quais 1400 estão em instrução e avaliação clínica. Dos 700 em análise jurídica, concluíram-se 512 neste ano (e entraram mais 218).

22

> **Dados do ministério** norte-americano responsável pelos veteranos de guerra dos EUA: estimam haver 22 suicídios por dia. Entre os militares no ativo, 259 suicidaram-se em 2013.



JOSE VONTADE
 » Natural da Tete, Moçambique.
 Foi incorporado no Exército português em 1973, como atirador. Perdeu a perna esquerda e ficou com o braço direito estropeado.



JOSÉ ARRUDA
 » Natural de Moçambique.
 Perdeu os dois olhos e a mão esquerda no rebentamento de uma mina. Foi um dos fundadores da ADEFA, a que preside pela segunda vez.

Soldados portugueses sem acompanhamento clínico a longo prazo

ESTUDOS Intervenção oficial das Forças Armadas começa seis meses antes da missão e conclui-se meio ano depois do regresso dos soldados

Mais de 35 mil militares portugueses participaram em missões no estrangeiro desde 1991, muitos deles no Afeganistão e noutros teatros de guerra como os Balcãs. Contudo, não há estudos continuados de acompanhamento sobre a evolução da saúde física e psicológica desses efetivos ao longo do tempo.

A própria disponibilidade da instituição militar para colaborar com investigadores externos parece nula. "Recusaram colaborar com o estudo" da Universidade do Minho, "não permitiram que se usasse forma de avaliar o stress traumático, (...) pelo que os participantes foram ex-militares que estiveram no terreno e aceitaram responder ao protocolo de investigação", lamentou Ângela Maia, coautora de um estudo sobre os efeitos da guerra na saúde dos militares destacados no Afeganistão.

"Foi uma pena", adiantou a investigadora, "mas a instituição mi-

litar portuguesa não tem tido tradição de investigação" desses efeitos, "ao contrário de outros países, como Inglaterra ou os EUA, que não só colaboram como contratam as universidades para fazer este tipo de estudos".

O porta-voz da Maia disse ao DN que o ramo "não realizou qualquer estudo de acompanhamento clínico/psicológico dos militares que participaram em missões militares no estrangeiro, nomeadamente no Afeganistão".

O Exército tem o chamado modelo de intervenção nas missões de apoio à paz (MIAP). Este consiste na avaliação psicológica dos militares — centrada nos distúrbios pós-traumáticos de stress (DPTS) — em quatro etapas: antes da missão, durante, no regresso a Portugal e, por fim, três a seis meses depois, explicou o seu porta-voz.

Após esse meio ano a seguir às missões, quando muitas vezes surgem os sintomas de DPTS, não há assim seguimento — pelo menos dos jovens voluntários e contratados que vão deixando as fileiras.

Em rigor, precisou o porta-voz do Exército, o centro de psicologia do ramo "também se centra na área da prevenção, de forma a mitigar eventuais efeitos de DPTS". Segundo o tenente-coronel Góis Pires, "procura-se, de modo sistemático, identificar aos militares e respetivas famílias as diferentes fontes de stress e promover a capacidade de resiliência, numa perspetiva de propiciar a capacidade de enfrentar e superar situações adversas e, nomeadamente, face a essas mesmas fontes".

A abordagem oficial passa pela resposta a uma bateria de testes durante os seis meses da fase de acompanhamento dos militares para o teatro de operações. Durante a missão, é usual receberem a visita de um psicólogo para uma avaliação intermédia e, por fim, a resposta a novo conjunto de testes após o regresso a Portugal, que se repetem três a seis meses depois.

No terreno, cabe à equipa sanitária integrada nas Forças Nacionais Destacadas fazer o acompanhamento e reporte dos casos de perturbação psicológica que surjam durante a missão, eventualmente recomendando o regresso do militar a Portugal, referiu o porta-voz do Estado-Maior General.

A Força Aérea tem um modelo como o do Exército mas atua mais "caso a caso", em função dos teatros e missões (como controladores aéreos táticos no Afeganistão ou pilotos-aviadores nos Balcãs), disse o seu porta-voz.

A revolta de Carlos Santos acentua-se quando conta que lhe foi cortado o rendimento social de inserção e que é a filha quem lhe tem pago os medicamentos — até não ter recebido o 13.º mês, em 2014, levando-o a "pedir ajuda à ADEFA".

Entre os veteranos que a ADEFA apoia, portugueses e africanos, está o moçambicano José Vontade, há mais de uma década em Portugal e a receber a pensão como DFA desde março de 2014 — enquanto continua, há dez meses, "a espera" que lhe paguem os retroativos.

José Vontade foi incorporado em 1973 e, no ano seguinte, viu-se atingido por 15 tiros durante uma operação militar, de que resultaram danos irreversíveis na mobilidade do braço direito e a amputação da perna esquerda, no hospital de Lourenço Marques (atual Maputo).

Regressou a Tete, com a informação de que o processo já fora enviado para Lisboa "e iriam tratar de tudo". Começou a receber uma pensão provisória, Casou com três mulheres e teve 12 filhos. Nos anos 1990, disseram-lhe que devia ir a Portugal. Conseguiu pagar a viagem, com a ajuda de família, amigos e da ADEFA/Moçambique, e descobriu que o seu processo tinha ficado pendente na Caixa Geral de Aposentações (CGA). Recebeu, a título provisório, um terço do que tinha direito por já ser considerado DFA.

No Exército, foi necessário abrir outro processo. Um ano depois, disseram-lhe que tinha de arranjar testemunhas. "Onde? O processo é visível", diz, mostrando o braço. A ADEFA soube, entretanto, que na CGA "só faltava" o seu cartão de DFA. Disseram-lhe que ia receber a pensão definitiva a partir de 2010. Mas o processo só se concluiu em 2013. "Foi muita dificuldade sem razão", observa, sem qualquer nota de zanga na voz.

"Ao fim de 473 dias", em 1972 foi transferido para o hospital da Força Aérea no Lumiar (Lisboa), onde lhe dizem que desapareceu o auto dos ferimentos em serviço. Ainda nos Açores, fora-lhe entregue "um documento a dizer que tinha passado ao serviço geral. Recusei", porque a pertença às forças especiais torna-se eterna. "Adoro os paraquedistas", exclama, rápido, enquanto vai mexendo repetidamente na pasta com documentos que, por vezes, mostra como prova do que afirma. Feitas "duas exposições" ao chefe da For-

ça Aérea, "uma antes do 25 de Abril e outra em 1975", ficou no Lumiar até 1978, quando passou à disponibilidade. Com o apoio da família, prossegue Carlos Santos, foi para o Hospital de Santa Maria e para o júlio de Matos. Menos de um ano depois, "fui, davam-me drogas". Aconselhado, arranhou testemunhas e provas que permitiram reabrir o caso em 2012. Reconhecida uma desvalorização de 16,21%, em 2013, aguarda, com os nervos à flor da pele, a definição do nexo de causalidade — e "que se faça justiça".

REUNIÃO INTERNACIONAL

Psicólogos militares reúnem-se em Lisboa

» O encontro anual de psicólogos militares oriundos de vários países em 2015 vai realizar-se em Lisboa, de 18 a 22 de maio. "Psicologia Militar: um século de experiência" é um evento organizado pelo Centro de Psicologia Aplicada do Exército, reunindo especialistas de todo o mundo para partilharem os mais recentes avanços e melhores práticas clínicas resultantes da investigação aplicada nesse domínio. A edição deste ano do chamado Simpósio Internacional de Psicologia Militar Aplicada (IAMPMS, sigla em inglês) vai centrar-se, entre outros, nos temas da abordagem aos militares destacados para missões internacionais e respetivas famílias, recrutamento e seleção, intervenção psicológica em situações de crise, catástrofe e emergência. O IAMPMS nasceu em 1963 e aborda fatores como stress, liderança, planeamento e simulação.