

A Psicologia e o Stress Face aos Modernos Campos de Batalha

José Silva Pinto

1. Nascimento e ascensão da psicologia

As interpretações e, melhor dizendo, tentativas de interpretação do comportamento humano datam de longa data, corporizando aquilo a que se chama o período pré-científico da psicologia.

Num primeiro período especulativo, poderemos distinguir dois sub-períodos:

- Da especulação mística – em que se crê que forças ou agentes misteriosos são os responsáveis pelo comportamento.
- Da especulação racionalista – efectuando interpretações tendentes a harmonizar o comportamento com os sistemas éticos (interpretações éticas) ou procurando já alguma observação para complementar a razão (interpretações razoáveis).

Estão neste último caso Aristóteles, um dos primeiros filósofos a fazer observação e o grupo de empiristas ingleses formado por John Locke, David Hume e John Stuart Mill, entre outros, que postulavam que todo o conhecimento deriva da experiência sensível.

Os psicólogos consideram como data de nascimento da psicologia o ano de 1879, em que o alemão Wilhelm Wundt fundou em Leipzig o primeiro laboratório científico para o estudo do comportamento.

Já porém no século XIX, mas antes daquela data fundamental, filósofos e fisiologistas abordavam, ainda que não sistematicamente, a área do

comportamento humano. Enquadram-se aqui os trabalhos de Johannes Müller, do seu discípulo Hermann Von Helmholtz e de Fechner.

Contudo ouve-se dizer, relativamente a esta altura, que “(...) antes de Wundt havia muita psicologia, mas não psicólogos.” (Kendler, H., 1975, p.6).

Nascida pois em fins do século XIX, a psicologia hoje com 126 anos de idade evoluiu muito, mesmo tendo em conta as dificuldades enormes dos primeiros anos, os permanentes entraves metodológicos, uma certa incompreensão e até resistências iniciais. Nomes como Cattell, John Dewey, Watson, Freud e tantos outros, guiaram a viagem desta ciência desde os seus primeiros passos científicos até aos tempos actuais, em que se apresenta subdividida em áreas especializadas, decorrentes de actividades e situações do quotidiano do ser humano: psicologia industrial, clínica, do desenvolvimento, do trabalho, social, militar, além de outras.

Convém deixar aqui uma pequena nota para que fique claro que estes nomes não correspondem, em rigor e apenas, a áreas em que há psicólogos a trabalhar, mas sim a linhas de investigação e estudo, metodologicamente estabelecidas e individualizadas por características próprias que as levaram a separar-se em ramos específicos do interesse de inúmeros estudiosos e investigadores.

2. A Psicologia Militar

Peter Watson no seu livro *War in the Mind* diz que “grande parte dos interesses da psicologia militar está concentrada nos sentimentos e pensamentos das pessoas na guerra” o que aliás corresponde àquilo que será lícito esperar dela e que me leva a tratá-la aqui e agora em destaque, devido ao tema deste trabalho.

Não é porém a finalidade única desta ciência, que se preocupa com muitas outras actividades do homem, face ao serviço militar.

Na URSS, por exemplo, indicavam-se sete áreas de intervenção, dentro do Exército:

- Estudar o efeito das actividades militares na psicologia dos homens e do colectivo militar.
- Pesquisar as condições psicológicas susceptíveis de aumentarem a eficácia da educação político-ideológica do pessoal.
- Luta ideológica
- Estudar e descrever as condições psicológicas necessárias à melhoria da eficácia do treino de combate.
- Pesquisar os padrões de treino psicológico para a preparação dos militares para a acção, sob condições de combate moderno.
- Enunciar as bases psicológicas necessárias à obtenção de níveis de alta prontidão para combate das unidades (sub-unidades)
- Estudar os fenómenos sócio-psicológicos do colectivo militar, no sentido de incrementar a liderança efectiva.

No mundo ocidental, desde sempre a psicologia militar teve importância determinante no desenvolvimento da psicologia em geral e, nomeadamente, no campo da selecção, por exemplo e no da adaptação humana às condições extremas em que a guerra se desenvolve.

Como diz Chandessais em *La Psychologie dans l' Armée* (p.109) o psicólogo e o psicossociólogo parecem ter colaborado principalmente na resolução de quatro problemas, que, na guerra moderna, actual, são já acompanhados por vários outros:

- 1º Gestão do pessoal
- 2º Formação psicológica dos quadros
- 3º Aconselhamento individual
- 4º Decisões de comando em matéria de organização geral.

Isto leva aquele autor a dizer, em resumo, que três áreas têm sido privilegiadas, o sistema técnico, o moral e o comando. (idem)

Se tomarmos em consideração que, de acordo com uma tabela apresentada por Chandessais (op. cit., p.111) relativa ao Exército dos Estados Unidos, o

balanceamento entre colocações civis e de tipo militar, vem aumentando assustadoramente desde a guerra civil até 1954 (data em que a tabela termina) passando de uma relação de 6,8% de civis e 93,2% de militares na guerra civil, para 71,2% de civis e 28,8% de militares em 1954, é fácil entender que uma outra função importante no futuro, para o psicólogo militar, é a selecção de militares capazes de suportar as condições extremamente rigorosas referidas atrás e que, simultaneamente, estejam preparados para desempenharem uma função de tipo civil como, por exemplo, trabalhar com um computador, nessas mesmas condições.

Os moderníssimos sistemas de armas, chamadas inteligentes, implicam cada vez mais o desempenho em combate de inúmeras funções relacionadas com transportes e manutenção de vias de comunicação, observação, detecção e procura de informações, nomeadamente localização segura de alvos e transmissão de ordens e/ou informações precisas, o que implica uma coordenação crescente e tanto mais complexa, quanto mais complexos vão sendo os sistemas de armas.

E além disto, também no âmbito da guerra, propriamente dita, os psicólogos da guerra ou psico-guerreiros, como lhes chama Franklin D. Jones, preocupam-se com o estudo e conhecimento do medo, do ódio, da nostalgia e do sofrimento, da humilhação, da solidão, da inveja e dos ciúmes, factores que se revelam de ocorrência frequente e com influência marcante no comportamento do soldado.

Por outro lado, faz também parte do seu trabalho, neste domínio ainda, criarem condições tão adversas quanto possível ao inimigo, sob o ponto de vista emocional, competindo-lhes em contrapartida aliviar as que este cria às forças a que pertencem, ou, dito por outras palavras: desumanizar o inimigo e humanizar as nossas tropas; inclui-se neste último ponto a selecção e treino dos chamados *matadores*, soldados a quem as características de personalidade e emocionais, bem como o treino que recebem, conferem capacidade de imunidade quase completa ao choque que resulta do facto de se infligir a morte a outrem. É uma dessensibilização forçada.

Não deve contudo dar-se excessiva importância a estes últimos aspectos, pois há outros sentimentos na guerra, que os psicólogos estão interessados em modificar e que não envolvem a desumanização do inimigo ou se circunscrevem à tentativa do tornar a brutalidade inerente à guerra menos chocante e detestável.

A própria guerra, aliás, se encarrega de contrariar este último aspecto, com as novas armas aptas a provocar destruição maciça, em que as pessoas mortas se poderão cifrar por números enormes, contadas por megamortos e acarretando, por isso, uma crescente desumanização.

Um outro trabalho importante da psicologia militar é o desenvolvimento de testes de stress, através dos quais se pode detectar em percentagens já bastante aceitáveis, os homens que quebrarão no momento do combate, por falência da estrutura psicológica.

O campo da selecção é um dos que maior importância tem na instituição militar e que, face aos sistemas de armas cada vez mais sofisticados e complexos, vê a sua importância aumentada, no futuro.

Com efeito, ela será cada vez mais importante no sentido de procurar encontrar os soldados capazes de resistir psicologicamente ao combate em condições extremas e em ambiente mortal, mantendo elevado grau de concentração. Para determinados tipos de tarefas, decorrentes não só do ambiente caótico da guerra moderna, mas também da sofisticação tecnológica crescente dos equipamentos e sistemas de armas, serão seleccionados aqueles que forem capazes de tratar simultaneamente um número significativo de estímulos e informações e de lhes responder correctamente.

O grande problema do futuro é conseguir que o combatente distinga de entre o ruído geral que o cerca, os estímulos que lhe interessam e que os trate eficientemente.

Alguns erros da última guerra a que se assistiu, no Iraque, poderão eventualmente ser atribuídos a falta de capacidade para lidar com este aspecto.

Um outro aspecto adicional, na selecção, que é levado a cabo há muitos anos em países em que estes assuntos têm lugar de destaque, é a classificação do contingente militar de acordo com a susceptibilidade que apresenta para o desequilíbrio e instabilidade psíquica, que determinará o futuro emprego de cada um, reduzindo à partida o número de baixas psiquiátricas.

Não falarei no estudo de técnicas como a lavagem ao cérebro, utilização dos chamados soros da verdade, interrogatórios psicológicos e detectores de mentiras, mas não posso deixar de referir o desenvolvimento de procedimentos tendentes a prevenir e controlar o stress, tais como:

- Selecção psicotécnica tendente a eliminar, dos locais mais stressantes, os que menos resistirão ao stress, no que se inclui os sujeitos com QI's muito baixos, uma vez que se notou empiricamente que uma incidência de stress a níveis insuportáveis recai preferencialmente em casos destes.
- Treino de controlo do medo e instituição de medidas para o minimizar:
 - Aceitação do medo como fenómeno natural
 - Afastamento dos sujeitos débeis para combate
 - Treino de familiarização com eventos de combate
- Treino de liderança
- Períodos de descanso e rotação nas funções
- Treino da exploração da sensação de imunidade que alguns sentem
- Ampliação do companheirismo e espírito de corpo
- Desenvolvimento do sentido das responsabilidades
- Promoção de distrações e, principalmente empenhamento em tarefas activas
- Aproveitamento e exploração de outras defesas como o humor, os gritos, etc.

Enquanto que a maioria das pessoas planeia minimamente a sua vida e aprecia vivê-la baseada em *certezas de alguma segurança*, o militar vive a sua, principalmente na guerra, com fundamento na incerteza das reacções do inimigo.

De igual modo, o terreno e as condições meteorológicas (como também mais uma vez se viu, apesar de toda a impressionante tecnologia posta em jogo, na Guerra do Iraque) têm uma palavra a dizer e, principalmente, uma enorme palavra a acrescentar à incerteza do dia seguinte.

Então, parece fácil entender que, sendo o militar um ser humano que não nasceu nessa condição de ser militar e que, muitas vezes (a maioria delas) o é apenas por um período transitório de tempo da sua vida, ele terá que ser seleccionado de acordo com as suas aptidões e capacidades e depois disso especificamente treinado para fazer aquilo que se espera que faça e estas são tarefas indicadas e ao alcance dos psicólogos militares.

3. Adaptação e inadaptção ao serviço militar

Países como a Suíça têm uma actividade intensa ao nível da psicologia nas Forças Armadas.

Ali se verifica uma aptidão média de 80% dos soldados, no fim da recruta.

Quais serão as razões que se apontam para explicar a inadaptção às Forças Armadas? São de vários tipos e nelas se incluem a mudança brusca de meio ambiente, o isolamento em relação à família e companhias habituais, a alteração de hábitos, a padronização de actividades, a promiscuidade masculina (ainda que cada vez mais as mulheres façam parte das Forças Armadas, a esmagadora maioria destas é do sexo masculino, ainda hoje) a disciplina.

Acima de tudo os padrões típicos da vida militar não permitem algumas defesas como a fuga aos problemas, que na vida civil podem ser e são, muitas vezes, amplamente usadas e exploradas. Nestas novas circunstâncias o sujeito é forçado, e frequentemente pela primeira vez na sua vida, a encarar as dificuldades com que se defronta, o que pode constituir para ele uma séria ameaça, do ponto de vista da visão que o próprio tem da sua situação, habituado que está a tornear os problemas que assim aparentam deixar de o ser.

Num estudo feito na Suíça, sobre 150 casos de inadaptação psicológica ou psiquiátrica durante a recruta, verificou-se:

- 26% dos casos tinham uma neurose (fóbica, de angústia ou histérica) tornando impossível a continuação no serviço militar.
- 22% apresentavam estrutura limite pré-psicótica
- 7% tinham níveis de inteligência no limite inferior do normal
- 5% eram toxicómanos não apresentando outra patologia
- 6% apresentavam o que foi caracterizado por *reacção psíquica ao combate* (Eisenring, J. J., 1987, p.34).
- 34% tinham falta de maturidade da personalidade o que os impedia de suportar as frustrações, as dificuldades e o novo modo de vida, durante o serviço militar.

Verificou-se ainda que 75% dos casos de inadaptação ocorrem nas duas primeiras semanas da recruta, 10% na terceira e 15% na quinta ou sexta.

Outros dados foram recolhidos e, atendendo ao teor deste trabalho, não deixam de ter interesse:

- 50% não tinham qualquer história patológica na infância, antes da escola primária
- 25% tinham sofrido de enurese
- 25% tinham sofrido de sonambulismo ou de manifestações psicossomáticas
- 80% tinham imagem negativa do pai, com quem não haviam feito qualquer identificação
- 22% eram filhos de pais divorciados
- 7% tinham pais adoptivos, desde a adolescência ou pré-adolescência, com grande rejeição
- 32% tinham imagem negativa simultaneamente do pai e da mãe
- 9% tinham imagem negativa da mãe e positiva do pai.
- Dos que não se identificavam com um ou com ambos os progenitores:
 - 80% continuavam a viver com eles
 - 60% tinham experimentado haxixe

- 41% consumiam haxixe regularmente
- 20% estavam em escalada.

Estes números são muito significativos e parecem indiciar a existência de, pelo menos, instabilidade socio-emocional em percentagem muito elevada, dos sujeitos que não se adaptam ao serviço militar.

A não identificação com os progenitores é um factor importante, uma vez que dificulta, ou não permite mesmo, a resolução das crises de identidade e de autoridade, bem como a orientação sexual, sendo este último factor agravado pelo ambiente essencialmente masculino da vida militar.

Estes e outros problemas levam Eisenring a dizer que no “momento em que vestem o uniforme, perdem toda a identidade”. (op. cit., p. 35).

4. O Stresse

Em 1984 Franklin D. Jones referia um médico francês, chamado Larrey, que acompanhou as Campanhas Napoleónicas e que dava notícia de que os problemas do stress afligiam já os entendidos daquela época, embora se lhes desse outros nomes.

Na 1ª Guerra Mundial chamava-se-lhe *traumatismo por bombardeamento* e admitia-se que houvesse lesão cerebral associada; na 2ª Guerra Mundial ficou conhecido por *neurose de guerra*; mais modernamente os israelitas começaram por lhe chamar *reações de combate* e depois *reações de stress*, enquanto diversos autores apresentam nomes como *stress de combate* e *stress da batalha* e os ingleses chamam *battleshock* às baixas psiquiátricas em combate.

Curioso porém é verificar que o médico de Napoleão recomendava já algumas medidas preventivas contra o que então chamava *nostalgia*, medidas essas que ainda hoje fazem parte da panóplia dos Exércitos para prevenir e controlar o stress. Recomendava aquele clínico fazer exercício para restaurar a

saúde física, promover o adestramento para o combate, favorecer a identificação com os companheiros e exaltar o patriotismo.

O actualmente muito utilizado, e porque não dizê-lo, por vezes demasiado gasto, termo *stress* designa, “(...) no sentido mais amplo, o efeito produzido sobre o ser vivo, por toda a novidade, todo o inesperado que surge no seu ambiente.” (Renaud, J., 1984, p. 35).

Foi em 1950 que Hans Selye, com base em estudos fisiológicos intensivos sobre o que acontece quando animais são feridos ou colocados sob condições não usuais extremas, popularizou este nome.

A vulgarização do termo no senso comum, levou a que se fique na dúvida sobre se o stress é a causa das pressões que vivemos, ou se é consequência dessas mesmas pressões.

Por outras palavras, trata-se de cientificamente saber se o stress é o estímulo ou a resposta.

Com efeito, quando se ouve dizer coisas como *sinto-me stressado*, isto significa que o stress é o que estamos a experimentar, em resposta a algo que o causou (stress como resposta) mas, por outro lado, também se ouvem coisas como *tive muito stress na minha vida*, o que aponta para o stress como um estímulo exterior que leva a que nos sintamos de certa maneira em dado momento (stress como estímulo).

Por esta razão Jon Kabat-Zin diz que “o nome popular para a catástrofe completa nos nossos dias é stress” (Kabat-Zin, J., 1991, p. 235).

Selye acabou por optar por definir stress como a resposta não específica do organismo a uma pressão ou exigência e adoptou para o estímulo uma outra palavra, *stressor*.

Actualmente ao stressor também se dá o nome de *acontecimento* ou *evento stressante*.

O génio de Selye levou-o já naquela altura a dizer que o organismo desencadeia uma resposta fisiológica generalizada nos seus esforços para se adaptar às exigências e pressões que sofre, sejam, elas quais forem e chamou-lhe *Síndrome Geral de Adaptação (SGA)*.

A resposta é portanto uma tentativa de manter o equilíbrio interno do organismo (homeostase) e actua nos três níveis: fisiológico, psicológico e social.

Do ponto de vista estritamente psicológico Richard Lazarus (citado por Kabat-Zin, J., 1991, p.239) da Universidade da Califórnia-Berkley entende que a melhor maneira de olhar para o stress talvez seja como a transacção entre uma pessoa e o ambiente e define stress psicológico como uma relação particular entre uma pessoa e o ambiente tal como ele é avaliado por ela, como forçando ou excedendo os seus recursos e pondo em perigo o seu bem estar.

No seu desenvolvimento em termos gerais o stress é uma reacção global de alarme ou de emergência do organismo, com a qual ele se prepara para uma acção ofensiva ou defensiva que se designa, como se viu, por SGA

Esta resposta tem três fases:

- Fase de alarme

Em que, face à ameaça, tal como ela é entendida pelo sujeito e quer seja real, apenas fictícia, ou mesmo imaginária, todos os sistemas do sujeito são mobilizados para contrariarem a ameaça (fight-flight reaction)

O stressor desencadeia no organismo sinais enviados ao cérebro que faz a hipófise descarregar HACT (hormona adreno-córtico-trófica) que vai entrar na corrente sanguínea provocando a descarga de adrenalina e cortisona.

A partir daqui estas duas substâncias vão desencadear um conjunto de reacções que propiciam ao organismo as melhores condições para lutar, se for essa a decisão ou fugir se optar por isso.

Os sinais objectivos que sentimos e/ou podem ser vistos são a dilatação das pupilas, o eriçar dos cabelos, estados de alerta e atenção máximos, aceleração do ritmo cardíaco e da respiração.

Se se conseguir uma estratégia adequada para lidar com o stress (*coping*) nesta fase, ela termina aqui.

- Fase de resistência

Continuando a situação stressante, há possibilidade de que um órgão venha a ser afectado, resultando uma doença física, sendo que cada pessoa tem o seu próprio limite de quanto stress pode suportar.

As doenças físicas mais frequentes são diversas e passam pela asma brônquica ou pelos espasmos do cólon ou do esófago.

Esta fase requer tratamento médico e psicológico

A continuação desta fase pode tornar o sujeito incapaz de lidar com o quotidiano, família e amigos.

- Fase de exaustão

É provável que surja hiperventilação, com a consequente deficiência de magnésio, fraqueza, insónia e dificuldade de concentração, assim como aumento de gordura no sangue, com as possíveis consequências previsíveis.

Se o stress ocorrer a intervalos regulares, o SGA está em permanente activação o que leva a níveis altíssimos de exigência para o organismo. A ser assim, o sujeito provavelmente sentir-se-á cansado, deprimido, doente e tenderá a aumentar o absentismo.

Em termos muito gerais pode dizer-se que existe probabilidade elevada de surgir stress quando há perturbação real ou ameaça associada com relações interpessoais, risco real de perigo físico, possibilidade real de dor, situação nova ou estranha, risco de falha nalguma actividade importante, ameaça de castigo por algum erro cometido.

Não posso deixar de salientar que os stressores gerais enunciados, podem sê-lo também nas suas formas imaginadas, uma vez que o que conta no stress é

o modo como o sujeito vê, sente e avalia o stressor e não o stressor em si próprio, pelo que um stressor pode ser altamente stressante para uma pessoa e totalmente pacífico para outra, não sendo portanto, para esta, um verdadeiro stressor.

Alguns dos procedimentos básicos para resolver correctamente o stress incluem a manipulação do meio que activa o stress, a procura de informação sobre o stressor, de modo a torná-lo mais conhecido e a que se possa compreendê-lo, passando por isso a ser menos ameaçador, e a inibição da acção do stressor, se for possível, através do treino de *coping*.

Desta perspectiva, as comunicações do ex-ministro da informação do Iraque dando conta de que os soldados da coligação estavam a ser dizimados e os iraquianos a vencer em todas as frentes devem ser compreendidas como tentativas de criar stress ao adversário, reduzindo o das próprias tropas, através da explicação de que o inimigo não era tão ameaçador como seria de esperar e de que o Exército do Iraque estava a resolver a situação sem dificuldade, na esperança de que este estratagema fosse suficiente para inverter o óbvio rumo dos acontecimentos.

5. O moderno campo de batalha

Pode dizer-se que a guerra moderna se poderá desenvolver segundo um dos quatro modelos seguintes ou qualquer das combinações possíveis de dois ou mais deles:

- Segundo os princípios da guerra clássica convencional, ainda que com a utilização de mais ou menos evoluída e moderna tecnologia de combate, uma vez que cada vez mais, um número cada vez maior de Exércitos, Marinhas e Forças Aéreas a vai tendo ao seu dispor.
- Guerra cataclísmica, com utilização e/ou ameaça de utilização de armas não convencionais (destruição maciça)

- Utilizando principalmente tecnologia de ponta com grande precisão e poder de destruição circunscrito (guerra cirúrgica)
- Guerrilha, terrorismo, etc.

Relativamente à guerra clássica convencional os principais stressores previsíveis são:

- Dois que são derivados da evolução tecnológica: a rapidez e mobilidade por um lado e o acréscimo de comunicações necessárias para fazer face à mobilidade e à extensão das linhas de comunicações, reabastecimento e operações, por outro.
- A complexidade das novas armas, uma vez que um número crescente de soldados não mais espreita por um ponto de mira para puxar um gatilho, mas olha para um conjunto de dados fornecidos por computadores, analisa-os, para depois carregar num botão, sem que, muitas vezes, tenha sequer a visão do campo de batalha, com o consequente aumento de carga mental, para desempenhar a tarefa.
- Temperaturas elevadas, humidade, actividades física e mental elevadas, que podem baixar o moral e a eficiência. (Basta recordar os *Ratos do Deserto*, na recente Guerra do Iraque, que tinham como desejo maior entrar em combate, na esperança de que as condições climáticas excessivas do deserto em que se encontravam fossem suavizadas noutros locais)
- Frio e resfriamento, com possíveis consequências idênticas
- Ruídos com volume e frequência muito elevados, provenientes das bocas de fogo, carros de combate, aviões, lança mísseis, explosões, etc. que interferem com as comunicações auditivas, distorcem os sons e podem causar fadiga mental e surdez.
- Vibrações originadas pelos movimentos dos veículos, que provocam dificuldade para a execução de tarefas visuais, mau estar e eventualmente lesões na coluna vertebral.
- Uso de máscaras, roupas protectoras e coletes anti-bala, que dificultam os movimentos, diminuindo a liberdade física e psicológica.
- Efeitos dos impactos das armas, com a consequente morte e destruição, que reduzem a resistência física dos sobreviventes.

- Propaganda e contrapropaganda do adversário
- Factores recentemente descobertos que se prendem com a situação familiar, problemas financeiros, sociais, etc. (As manifestações pacifistas contra a Guerra do Iraque foram provavelmente uma das melhores armas deste país e enquadram-se neste tipo de stressores).

Alguns estudos de psiquiatria militar sobre este assunto demonstraram que o treino, o moral e a experiência de combate influenciam e podem mudar a proporção de força de alguns destes stressores, mas que a maioria deles é constante e independente daqueles factores.

Em relação à guerra cataclísmica, de acordo com Glass, pode surgir uma nova forma de patologia psíquica que denominou *fadiga de desastre* (Jones, F. D., 1983, p.13) e que é semelhante à reacção aos cataclismos naturais:

- Terror psicológico
- Estupor – inibição – choque
- Movimento centrífugo

Alguns estudos feitos nos anos oitenta apontam para números muito pouco animadores numa situação de guerra deste tipo, devido principalmente à convicção de que um ataque não convencional provocará sempre patologia psíquica de origem idêntica à da guerra convencional, com acréscimo de mais três stressores previsíveis:

- Terror da morte desconhecida e da desintegração, que está profundamente ligada a fantasias de desaparecimento e a problemas de ordem religiosa e cultural
- Convicção da inexistência de protecção possível e eficaz, a médio/ longo prazo
- Certeza da não existência de possibilidades de cura para as consequências do ataque.

Estes factores são potencialmente geradores de condutas irracionais que podem propagar-se com facilidade e levar ao pânico colectivo.

Relativamente à guerra cirúrgica, parece que será o modelo menos stressante, ainda que nenhuma guerra possa deixar de o ser. Com efeito, e como se viu na Guerra do Iraque, a população parece poder ficar relativamente tranquila, a partir do momento em que se apercebe de que há alvos específicos e de que as armas são satisfatoriamente certeiras. Isto não exclui os erros de vários tipos que podem ocorrer.

É evidente que a precisão das armas numa guerra cirúrgica beneficia e tranquiliza a população civil, mas, em contrapartida poderá ter efeitos contrários nas Forças Armadas, uma vez que saberão com maior grau de certeza que, uma vez seleccionado um alvo, ele será seguramente atingido, o que inclui os militares que nele se encontrem.

Para além das ameaças de utilização de armamento não convencional, os principais stressores deste tipo de guerra são:

- O potencial destruidor das armas
- A convicção de que não se estará seguro desde que se esteja perto de um alvo seleccionado
- Todos os da guerra convencional, que acompanhará sempre necessariamente a cirúrgica.

No que diz respeito à guerrilha e ao terrorismo, são de considerar como principais stressores:

- O inesperado dos golpes, que causa insegurança a toda a gente, em qualquer lugar em que se encontra, seja qual for a hora e o dia.
- A violência e a crueldade postas na acção, que tendem a aumentar o medo
- O carácter aparentemente aleatório dos alvos, sobretudo no terrorismo, que retira toda esperança de sobrevivência previamente apoiada em qualquer forma de raciocínio ou de lógica.
- A frequente impunidade dos agentes
- O sentimento de insegurança generalizada que se cria rapidamente.

Verifica-se como agente de estabilização em todos os tipos de cenários previsíveis, mas mais neste, a habituação a que a população é sujeita, o que

pode ir diminuindo o stress, na maioria dos casos, pelos menos nos períodos de calma, entre os ataques.

6. Factores favoráveis, factores desencadeadores e a génese do stress de combate

“A guerra moderna tende a nivelar os graus de participação das diferentes categorias de cidadãos” dizia Maucorps (1948, p. 94) há cinquenta anos, numa antevisão Verniana da actualidade.

Esta questão levanta outra importante que é a da consciencialização da população em geral quanto ao medo da guerra e quanto à necessidade de o controlar e manter dentro de limites não inibidores de acção.

“O soldado experiente (...) tem como certo que todo o homem que vai para a batalha tem medo” (*Psychology for the fighting man*, p. 247) mas é agora necessário que o cidadão tome isto com igual certeza, para que assim possa reagir, como faz o soldado, com bons resultados.

O conflito entre o instinto individual que clama pela autoconservação e outro que impele ao sacrifício em benefício da sobrevivência do grupo “(...) pode dar lugar a uma ansiedade severa e ao aparecimento de sintomas que obriguem a retirar o soldado de combate” (Jones, F. D., 1984, p. 3) podendo o desequilíbrio surgir porque o raciocínio está debilitado pela fadiga, devido à falta de um líder, face à diminuição da coesão entre o grupo por perda de alguns dos seus membros, ou ainda pela ocorrência de circunstâncias que aumentem a dificuldade de sobrevivência.

“O stress de combate designa uma afecção tanto física como psíquica, que resulta tanto da pressão do meio como de afecções internas e que é susceptível de suscitar reacções diversas” (Kondracki, N, 1986, p. 90) e para ele concorrem dois tipos de factores: favoráveis e desencadeadores.

São favoráveis os que facilitam o aparecimento do stress, como os ruídos das armas e explosões, as vibrações, a atmosfera confinada, o calor, o frio, a humidade, a fome, a sede, a falta de repouso, etc.

Como factores desencadeadores previsíveis e mais prováveis indicam-se a rapidez de um ataque súbito do adversário, o espectáculo da morte e do campo de batalha, a violência do fogo e os seus efeitos destrutivos, o emprego ou ameaça de utilização de armas de destruição maciça.

Alguns melhoramentos para debelar estes aspectos foram já conseguidos, enquanto outros se encontram em estudo. No caso dos primeiros estão os cascos de carro de combate que não deixam passar ruídos violentos (acima de 90 db) mas permitem a entrada de outros mais fracos, possibilitando assim o entendimento entre os membros da tripulação e entre estes e a infantaria, no exterior.

No caso dos segundos, estudam-se intensamente os mecanismos de adaptação ao frio e ao calor, no que respeita à regulação cardíaca, respostas encefálicas, etc., procurando-se encontrar sistemas de treino para os activar e desenvolver, sabendo-se empiricamente, por dados recolhidos na Guerra das Falklands/Malvinas, que o combate em ambiente de frio intenso poupa muitas vidas, devido à rápida coagulação do sangue.

O stress ocorre devido às discrepâncias entre as solicitações do meio e as respostas que o organismo lhes dá, em consequência de erros de auto-avaliação das capacidades do sujeito (recursos) e de avaliação do stressor.

Por isso não poderá haver, em princípio, nenhum estímulo que possa ser considerado stressor universal, já que, a avaliação feita sobre ele e a auto-avaliação são estritamente pessoais. Acontece porém é que as possibilidades de alguns stressores serem incorrectamente avaliados, por defeito, são tão pequenas que, na realidade prática, se pode dizer que é esperado que eles sejam stressores para todos os intervenientes, como por exemplo a ameaça credível de utilização de armas nucleares.

Por outro lado, como já se viu antes, é importante que se conheça o gerador do stress, uma vez que, sempre que o seu conhecimento dê dele uma ideia menos perigosa do que se tinha antes, ele perderá potencial de gerar stress. Por esta razão o treino de eventos stressantes é importante.

Estudos feitos sobre a 2ª Guerra Mundial e Guerra da Coreia apontam para 12% dos militares sofrendo efeitos do stress, entrando em conta com razões de ordem psiquiátrica e com níveis de inteligência inferiores.

Em resumo parece poder apontar-se como principais stressores na guerra do futuro os seguintes:

- A violência do combate, em que se inclui a destruição maciça, que é derivada da crescente potência das armas, a visão desoladora do campo de batalha e o conhecimento (que poderá ser originado em boatos) do previsivelmente elevadíssimo número de mortos, feridos, queimados, etc.
- A falta de descanso, face às duas grandes características dos Exércitos modernos: mobilidade e possibilidade de combate contínuo (dia e noite) que acarretam aliás outro problema paralelo que é a mudança brusca de clima.

Sabe-se que o homem suporta mal a ausência de sono e isso levou Nathalie Kondracki a dizer em 1986, “prevê-se que a evolução das técnicas de visão nocturna e de imagem térmica possibilitará, a partir de 1990, a sustentação do combate de blindados e aerotransportados de dia e de noite, sem interrupção. Ora o homem suporta muito mal a falta de sono” (op. cit., p. 86).

Realmente estudos mostraram que:

- Ao fim de 24 horas sem dormir a debilidade na execução de tarefas rotineiras aparece.
- Após 48 horas nota-se a diminuição da capacidade de vigilância e alerta.
- Após 72 horas há uma clara diminuição da capacidade de decisão e da habilidade para o desempenho das tarefas militares. Surge o sentimento de incapacidade de concentração, a irritabilidade,

diminuição das capacidades da percepção, desorientação e alucinações.

- Após 100 horas continuam as alucinações, mas agora actuadas e a apatia é total.

Num exercício especial realizado nos EUA um grupo de voluntários em patrulha conseguiu dar provas de resistência muito para além do que se esperava, mas acabou por ser obrigado a parar a caminhada por ninguém ser capaz de ler correctamente a carta topográfica da região.

Por esta razão Kondracki diz que 72 horas sem dormir é o limite para além do qual não se pode esperar que um soldado aja logicamente.

Através de estudos feitos para quantificar o tempo de vigília e os efeitos reparadores do sono, concluiu-se que após 44 horas de vigília, um sono de 2 horas permitirá uma vigília suplementar de 9 horas mais, o que é francamente animador, embora não se possa perder de vista as perdas de capacidades já atrás referidas, que se verificarão.

As mudanças bruscas de clima e de altitude, muito mais prováveis agora do que anteriormente, como consequência da grande mobilidade (velocidade e autonomia) dos transportadores, podem ser factores de muito maior importância na guerra do futuro.

Esta mesma grande mobilidade provoca extensões muito maiores das linhas de reabastecimento do que antes, pelo que pode também surgir algum novo tipo de problemas decorrente do alongamento exagerado destas, com a consequente quebra de reabastecimento de alimento, água e até de combustível e munições. Das duas primeiras podem resultar stressores relacionados com a fome e sede, das duas segundas com a segurança e com a eficácia do combate.

O medo, sob várias formas e devido a diferentes causas, como a visão do campo de batalha, o ataque súbito do inimigo, etc, como já se viu, tem que ser tomado em consideração, acrescido de outros medos mais específicos como:

- O medo da batalha, ou melhor, das suas consequências mortais ou mutiladoras.
- O medo de ter medo demais, até ao ponto de *gelar*, ou de ter uma reacção que coloque o sujeito numa situação difícil perante os outros (regressar sem honra).

Isto leva Peter Watson a dizer que “actualmente não se chama medo, mas ‘stress’ que é um jargão psicologicamente neutro, nem bom, nem mau” (Watson, P., 1978, p. 38) o que me parece uma posição extremada, excessiva e redutora daquilo que se considera o stress. Diria que o medo é stress, mas o stress é muito mais do que medo.

Um dos mecanismos para debelar o medo é a motivação do soldado, como aliás se viu na recente Guerra do Iraque, no que respeita à coligação. Enquadra-se aqui perfeitamente a definição apresentada por Vroom que diz que motivação é “o processo que governa as escolhas feitas pelas pessoas ou organismos inferiores, de entre as formas alternativas de acção voluntária” (Kellett, A., 1982, p. 6).

A qualidade volitiva decorrente da palavra *escolha* e a sua conjugação com *acção voluntária* são determinantes na tomada de consciência do real valor da situação e, por isso, no domínio do medo, do que resulta a sua importância na redução/eliminação do medo/stress dela resultante.

Diversas outras técnicas são particularmente adequadas e indicadas para o controlo do medo (École de Guerre – Krugsschool, La Motivation, pp. 11-12) podendo agora ver-se como, ainda hoje, as sugestões de Larrey para os Exércitos de Napoleão estão actualizadas:

- Manutenção da actividade antes do combate, através de exercício físico (e isto foi bem visível na Guerra do Iraque, até a bordo dos porta-aviões) e outro tipo de treinos.
- Conhecimento adequado da situação real, o que inclui não menosprezar o adversário, criando falsas facilidades (o que pode constatar-se até no futebol, quando o treinador se dá conta de que os aspectos psicológicos são importantes para o resultado final e,

por essa razão, mantém uma posição prudente, em vez de cantar vitória antes de tudo terminado).

- Disciplina
- Calma e sangue frio, que resultam do treino de situações stressantes e dos processos que vêm sendo descritos.
- Manutenção e /ou criação de uma atmosfera bem, humorada
- Fomento da camaradagem e espírito de corpo
- Conhecimento das estatísticas referentes a situações idênticas à que se vai enfrentar, o que pode ser irrelevante no futuro, se e quando a situação for inédita ou se for previsível que possa vir a sê-la.
- Valorização de valores como a lealdade e o amor à Pátria.
- Apoio à fé religiosa, quando o soldado a tem
- Manutenção de boas condições físicas
- Conhecimento do medo e tratamento dele como entidade real e inseparável de quem vive situações perigosas e arriscadas, que não é, por isso, vergonhoso, mas apenas um sentimento natural, que pode, deve e tem que ser controlado dentro de limites razoáveis, que permitam ao soldado desempenhar as suas funções e tarefas, ainda que continuando a senti-lo.

Se e quando não controlado devidamente, o medo pode tornar-se pânico e este generaliza-se com significativa facilidade, pelo que é de todo importante garantir os processos antes vistos para o evitar.

O desencadear do pânico pode dar-se através da mais elementar vulgaridade, como um simples grito, uma vez criadas as condições para ele germinar, como a falta de treino, o cansaço, a fraca disciplina, ou a proliferação de rumores que rapidamente se tornam boatos.

Poderá, em resumo, dizer-se que o inimigo principal do pânico será o moral elevado que, por si só, será alvo de uma guerra dentro da guerra.

A utilização de toda a tecnologia de comunicação de que hoje se dispõe e a dificilmente explicável presença de jornalistas na guerra, com todos os inconvenientes que isso acarreta, dos quais o menor não será a desinformação

que, por desconhecimento do que é realmente a guerra, eles criam através das dúvidas, comentários e interpretações, por vezes (como se viu na Guerra do Iraque) raiando o ridículo, é susceptível de abater o espírito de corpo dos Exércitos e corroer o moral individual, se e quando a situação permitir o acesso do soldado aos meios de comunicação de massa (televisão, rádio, jornais, etc.)

O esforço de propaganda e contra-propaganda do Iraque, no último conflito foi notório e, pelo que até agora se sabe, a melhor arma que procuraram utilizar, ultimamente acompanhada pelos ataques suicidas.

Uma das consequências possíveis do abaixamento do moral é a chamada *Síndrome de Garrison* (Jones, F. D., 1984, p. 6) que se caracteriza pelo abuso de álcool, de drogas e também pelo número excessivo de doenças venéreas.

Foi o que ocorreu no Vietname, quando do surto de droga de 1972 e é a situação denominada por *guerra tipo Garrison*, por Franklin Jones, com combate intermitente e prolongados períodos de permanência nos aquartelamentos.

7. O stress no campo de batalha do futuro

Face aos parâmetros atrás referidos, no campo de batalha do futuro, "para tornar os combates possíveis, a adaptação do organismo humano, lento, frágil e sujeito às emoções, neste ambiente, torna-se um problema duma tecnicidade quase igual àquela que requer a colocação em prontidão dos complexos sistemas de armas inteligentes e imparáveis que o ameaçarão" (Kondracki, N., op. cit., p. 86) criando-se assim portanto, um problema suplementar aos Exércitos em geral e à psicologia militar, em particular.

A nosografia habitualmente distingue três tipos de reacções após o desencadeamento do stress, em situações de combate:

- Reacções hiper-emotivas que se traduzem por angústia e paralisia ou agitação desordenada, sobretudo nos que são menos aguerridos, mesmo que bem treinados. É uma reacção efémera que não deixa

sequelas graves, mas tem influência no rendimento do soldado em combate.

- Reacções neuróticas ou psicóticas duráveis, de que a mais conhecida é a neurose de guerra. Surgem no fim do combate e traduzem-se por estados de angústia e dependência extrema. Necessitam de tratamento, sob pena de se cair na *síndrome de repetição*, isto é, o reviver constante do episódio traumatizante, tornando-se irreversível. Estas reacções surgem particularmente ligadas a combates muito violentos, podendo surgir também em veteranos.
- Reacções colectivas a que, por vezes, se chama fadiga colectiva de desastre e que podem ter duas formas que aparecem muitas vezes combinadas:
 - Estupor colectivo observado também nas catástrofes civis.
 - Êxodo espontâneo para longe da zona afectada

Os primeiros bombardeamentos sobre Verdun em 1916, os de Hamburgo, Hiroshima e Nagasaki, são exemplos de reacções colectivas em que o estupor durou várias horas.

Como se referiu anteriormente, o medo de ter medo demais é uma preocupação forte e grande stressor, porque, a acontecer, pode conduzir a situações difíceis para o soldado, relativamente aos seus pares, o que leva Franklin Jones a dizer que “a baixa psiquiátrica representa o que pode chamar-se ‘síndrome de evacuação’ que não é outra coisa senão uma saída honrosa do campo de batalha, sob assistência médica” (ibidem, p.4) o que, interpretado desta maneira corresponderá a uma defesa do sujeito.

Um estudo sobre o medo, datado de 1944 permitiu tirar conclusões sobre as maiores preocupações do soldado em combate:

- 74% dos homens sentem medo na primeira acção
- 36% sentem sempre
- 55% às vezes
- 9% nunca
- 15% sentem durante a batalha, quando desocupados
- 14% depois da batalha, quando se dá a redução da tensão

- 29% sentem medo de serem feridos no abdómen
- 27% nos olhos
- 22% na cabeça
- 20% nos genitais
- 26% sentiam que mais tarde ou mais cedo seriam feridos
- 13% tinham geralmente esta convicção
- 23% tinham às vezes igual convicção
- 36% tinham-na sentido uma vez ou nunca.

Verificou-se que a existência de acompanhamento psiquiátrico disponível tem também influência nos níveis de desencadeamento do stress, o que é um bom indicador de algo que pode fazer-se para o reduzir. De facto, no Japão as unidades de Marines com psiquiatra tinham ¼ das baixas das que o não possuíam, o que mostra o seu peso real, tendo isto vindo a confirmar-se na Guerra das Falklands/Malvinas.

Peter Watson apresenta um interessante quadro cronológico de síntese de situações de stress, em comissões de guerra do tipo das dos Americanos no Vietname e dos Portugueses no Ultramar, sendo estes dados referentes a comissões de um ano:

- No início, primeiros três meses, há um entusiasmo apreensivo e medo da morte.
- Nos cerca de oito meses seguintes, surge solidão, aborrecimento, nostalgia, com possibilidades de queda no jogo de cartas e no álcool.
- No último mês desenvolve-se apreensão curiosa, surgem sentimentos de culpa pelo abandono iminente dos companheiros que permanecerão no teatro de operações e aparece a “síndrome de fim de tempo que dá ao soldado a convicção de que se saio agora apanham-me” (Watson, P. op. cit., pp. 227-230).

A síndrome do fim do tempo foi claramente verificado por mim próprio na Guiné, quando diversos militares que estavam a um mês de regressarem à Europa manifestavam (e alguns afirmavam claramente) o medo de que, agora que estavam no fim do seu tempo de comissão, iriam ser mortos ou gravemente feridos.

Verificou-se igualmente, segundo Watson, que este fenómeno é uma espécie de premonição, uma vez que, se os soldados forem dispensados de combate no último mês, o síndrome aparece no penúltimo. Não se trata portanto de problemas relacionados com receio de algum descuido ligado à veteranaria, com cansaço ou exaustão.

Não deixou de ser igualmente verdade a postura contrária, por mim constatada, com alguns de entre eles (muito menos, é certo) a mostrarem profundo desagrado quando, perante a intenção de os poupar aos últimos dias de combate antes do regresso, mostravam indignação por serem dispensados de alguma operação militar, como costumavam dizer, *agora que já eram veteranos*.

Observações detalhadas de psiquiatras Israelitas estabeleceram correlação entre, por um lado, variáveis como o efeito de choque, surpresa, utilização de meios pesados, isolamento e a resistência do inimigo, e por outro, as taxas de baixas psíquicas. Um bom exemplo disto foi a taxa mais elevada registada na Guerra do Líbano, em 1982, verificada num Batalhão Blindado que em 10 de Junho, ao fazer uma penetração rápida na planície de Bekaa, caiu numa emboscada bem montada por Comandos Sírios, com minas e muitas armas anti-carro.

Em resultado disto, o Batalhão viu-se obrigado a enfrentar fogo intenso, não podendo ripostar sem se expor e sem comunicações com a retaguarda, por falha das transmissões. Tiveram de ficar colados ao solo durante quatro horas, até que a artilharia pudesse intervir, para poderem enfim retirar.

Como consequência, registaram-se 36 casos médicos, dos quais 31 (86%) por motivos psíquicos.

Do mesmo modo, na Guerra do Yom Kipur 60% das primeiras 1500 baixas tinham sido devidas a motivos psíquicos, sem qualquer dano físico, o que levou à investigação da prevenção e tratamento do stress, que deu resultados aplicados logo na Guerra do Líbano.

As Guerras do Yom Kipur e do Líbano deixaram porém bem claro que, mesmo fazendo prevenção do stress, algumas baixas a ele devidas serão sempre inevitáveis, tendo-se igualmente concluído que as baixas por razões psíquicas devem ser parcimoniosas, já que, com elas, se aumenta o sentimento de abandono dos companheiros que ficaram na batalha, ressaltando aqui uma vez mais com evidência o conflito já atrás mencionado entre o instinto de conservação individual e o de solidariedade para com o grupo.

Parece pois que a melhor política a seguir nestes casos deve ser baseada em quatro princípios:

- Proximidade - Tratamento a fazer o mais próximo possível da linha da frente (poucos quilómetros atrás) onde o soldado possa ver e ouvir a guerra, mesmo não estando directamente envolvido nela.
- Urgência - Tratamento a iniciar o mais cedo possível, com base em preparação mínima prévia dos soldados, no sentido de reconhecerem os sintomas do stress e saberem aplicar os princípios simples de tratamento, quando em contacto com os deles necessitados. Verifica-se que, se mais não se puder fazer, ter alguém com quem falar, já pode ajudar.
- Expectativa – Os queixosos eram informados de que, logo que recuperados, voltavam para a frente e, para o confirmar, conservavam o uniforme, faziam exercícios físicos, guardas e alguns ficavam mesmo com o armamento individual.
- Simplicidade – Era feito um tratamento simples individual com vista à ab-reacção (descarga emocional que permite ao sujeito livrar-se do afecto que o liga a algo traumático, evitando que se torne/ mantenha patológico) e descanso a partir do primeiro dia.

Este programa, criado pelos Marines Americanos é utilizado com bons resultados pelos Americanos, Israelitas e Ingleses, embora nas Faulklands/ Malvinas não o tenha sido, por razões específicas desta guerra.

Ainda três últimos aspectos merecem ser tratados:

O primeiro corresponde a uma forma de não empenhamento psicológico geralmente denominada por *gellar*, que é frequente nos desembarques anfíbios e que se manifesta pela aparente paralisia de reacções e impossibilidade de abrir fogo.

O segundo é uma espécie de sonolência mórbida, que se faz sentir apesar das condições adversas e aparentemente nada propiciadoras de tal estado, como aconteceu na Guerra da Coreia, quando a Love Company do 27º de Infantaria procurava conquistar o Monte 440 e, estando os homens em boas condições físicas, com o objectivo a apenas 1000 metros da linha de partida (de onde se lança o ataque) começou o fogo de preparação e o ataque às 08h30 e foi ininterrupto até às 17h30, só que, a partir das 11h30, o maior problema dos comandantes era manter os homens acordados, pois, de cada vez que paravam, no solo, adormeciam.

O terceiro é, curiosamente, uma espécie de oposto deste, que se pode comprovar com alguma facilidade em todas as guerras e que levou Kellet a dizer que “(...) uma vez que os homens começam a matar não é fácil fazê-los parar” (Kellett, A., op. cit., p. 293).

Esta terá certamente sido uma razão determinante para a preocupação e necessidade de retirar os Marines Americanos de Bagdade rapidamente, uma vez tomada a cidade. Homens treinados para guerra, dificilmente se adaptariam bem a acções meramente policiais e de manutenção da ordem pública, principalmente quando vinham de algumas semanas de combate.

Por último uma rápida abordagem de uma das mais temidas armas do futuro e, conseqüentemente, um dos maiores stressores a prever: as armas químicas.

Não se vêem, muitas vezes podem não se ouvir (pois podem ser colocadas em condutas de água, por exemplo, portanto sem qualquer detonação) também muitas vezes não têm cheiro, mas matam, ou causam males terríveis,

inexoravelmente, dando quando actuam por inalação, ao cidadão, militar ou civil, um tempo de 10 segundos para colocar uma máscara eficaz, se quiser escapar aos seus efeitos.

O panorama é de facto assustador, tanto mais se se contar, por exemplo, com o equipamento usado pelos franceses em que, nestes 10 segundos o soldado terá que: pousar a arma e o material que traga por fora do fardamento, tirar o pacote de equipamento protector, desdobrá-lo, vestir a combinação, colocar a máscara e ajustá-la ao fato, calçar as sobre-botas. Então estará protegido, mas, depois disto, é preciso recolocar todo o equipamento que tinha tirado, pegar na arma, eventualmente injectar-se com atropina para combater os efeitos da intoxicação e deixar rapidamente o local afectado...

Isto, através de estudos já efectuados, levou à conclusão óbvia de que, nestas circunstâncias, só se poderá contar com soldados muito treinados e pouco emotivos.

Em caso de ataque nuclear, as probabilidades de sobrevivência são ainda menores, existindo produtos que protegem contra a radiação, mas que apenas retardam o aparecimento dos sintomas e têm de ser injectados imediatamente após a exposição, causando sonolência, o que, em termos de eficiência de combate, já se viu que consequências tem.

Não é pois difícil imaginar o efeito stressante que a mera ameaça credível de utilização de armamento deste tipo causará.

8. Números do stress na Guerra das Faulklands/Malvinas e o futuro (entretanto já passado)

A percentagem de baixas psiquiátricas das tropas Inglesas na Guerra das Faulklands/Malvinas foi de 2%, mas muitos outros soldados baixaram por causas físicas que não se confirmaram, enquanto ainda outros tinham efectivamente motivos físicos, mas posteriormente razões psíquicas se lhes juntaram.

Como nos dão conta Roberts e Abraham (1986) ocorreram igualmente casos de surdez histórica erradamente diagnosticados e que só se revelaram no regresso a Inglaterra.

Dois tipos de factores influenciaram as baixas psiquiátricas, sendo uns adversos e os outros favoráveis:

- Adversos
 - Falta de pessoal médico de psiquiatria no terreno das operações (em terra)
 - Não existência de despiste prévio das baixas, o que impossibilitou o seu regresso à frente, devido ao modo como estava organizado o serviço de saúde.
 - Clima agreste (factor que, como já se viu, acabou por salvar inúmeras vidas, devido à rápida coagulação do sangue, o que no entanto era desconhecido dos homens, na altura, pelo que, por isso, eles seguramente apenas entrariam em linha de conta com o enorme desconforto causado pelo frio e vento)
- Favoráveis
 - Alta qualidade dos militares e grande espírito de corpo e coesão das Unidades.
 - Curta duração da campanha terrestre (apenas 25 dias)
 - Ofensiva permanente.

Os mesmos autores indicam que o serviço de saúde contava com um primeiro escalão na frente, um segundo montado em Ajax Bay e o terceiro em dois navios-hospital. Acontece porém que apenas nestes havia psiquiatras, o que, como se viu antes, não correspondia à concepção Inglesa (igual à Americana e Israelita) assim como não correspondia, a decisão que foi tomada logo de início, de que não haveria retorno à frente de batalha.

A razão entre as baixas psiquiátricas e o número de feridos foi 7% e entre elas e o total de baixas foi de 2%.

A percentagem de baixas psiquiátricas é semelhante às encontradas pelos Americanos na Guerra da Coreia (6%) e do Vietname (5%, até ao surto de droga de 1972).

Um terço das baixas psiquiátricas da Guerra das Falklands/Malvinas foi de pessoal médico de primeiro escalão. Não se sabe ao certo as razões para estes números, apontando-se contudo algumas hipóteses explicativas:

- Serem mais sensíveis
- As suas reacções terem sido mais rapidamente detectadas pelo restante pessoal médico, uma vez que estavam no próprio hospital de campanha.
- Terem visto todo o conjunto de baixas, em que se incluíam corpos semi-desfeitos
- Associação de várias destas hipóteses.

Esta vulnerabilidade excessiva contrasta grandemente com o pessoal médico do segundo escalão, em Ajax Bay, em cujo hospital caíram três bombas, tendo uma morto algumas pessoas e as outras duas não rebentado. Enquanto isso aconteceu, foram feitas 144 operações que incluíram 29 argentinos, cujos pacientes sobreviveram, com excepção de um.

Durante a guerra foi utilizado o sono fraccionado profiláctico, através de benzodiazepinas de efeito rápido, principalmente nos pilotos, no intervalo das acções, e que é uma aplicação prática dos resultados dos estudos atrás mencionados sobre a falta de descanso e a capacidade de recuperação após um curto período de sono.

Sabe-se que vários de entre eles, ainda que sendo pilotos de elite, falharam a pista, mas desconheço o resultado do estudo posterior, para apuramento das causas deste facto e, consequentemente se ele pode ser imputado à utilização do sono fraccionado profiláctico.

Ainda que esta guerra, sendo moderna, não tenha sido uma verdadeira *guerra do futuro*, uma vez que seguiu o primeiro modelo que indicámos no ponto 5 e que é o mais tradicional, é importante ter-se conhecimento de que os

números não foram particularmente alarmantes, ainda que pense que, num cenário verdadeiramente do século XXI, isto é, com a utilização de armamento maioritariamente muito sofisticado, do tipo do que se descreveu para a guerra do futuro, eles possam aumentar bastante.

Não se conhecem ainda quaisquer resultados dos estudos que certamente serão feitos sobre a Guerra do Iraque que foi, esta sim, já uma guerra nos parâmetros futuros, mas apenas de um dos lados e com a utilização da vertente cirúrgica que, felizmente se prevê e parece ter-se confirmado, diminuir em muito o stress de guerra.

Porém, mesmo com este quadro menos desfavorável, o stress na guerra é inevitável e principalmente não se pode esquecer o seu efeito a longo prazo, hoje reconhecido e denominado PTSD, por vezes designado em Portugal por perturbação pós-stress traumático, ou perturbação de stress pós traumático, que aflige um número significativo de antigos combatentes das Forças Armadas Portuguesas, pelo que é fundamental que elas o tomem em consideração.

Ele é o inimigo oculto que pode causar muitas baixas antes, durante e mesmo muito tempo depois da guerra.

Referências Bibliográficas

- Chandessais, C. (1959). *La Psychologie dans l'Armée*, Paris : PUF
- École de guerre – krugsschool. (s.d.) . *La Motivation*
- École de guerre – krugsschool (s.d.). *Rumeurs, Mutinerie et Paniques*.
- Eisenring, J. J. (1987). Confrontation du jeune civil avec la vie militaire: Aspects Psycho-Pathologiques a partir de 150 Cas Examinés, in *RISSFA*, Mars.
- Jones, F. D. (1983). *Stress Acumulado Y Conducta de Desastre*, in *Ejercito e Fuerza Aerea Mexicanos*, Octobre
- Jones, F.D. (1984). *Evolucion del Tratamiento – Factores de Stress en el Combate*, in *Ejercito e Fuerza Aerea Mexicanos*, Enero
- Kabat-Zinn, J. (1991). *Full Catastrophe Living*. New York: Delta Book.
- Kellett, A. (1982). *Combat Motivation – The Behaviour of Soldiers in Battle*. Boston: Kluwer Nijhoff Publishing.
- Kendler, H. (1975). *Introdução à Psicologia*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian
- Kondracki, N. (1986). Les Limites l' Endurance Humaine, in *Science & Vie* n° 157, Decembre
- Maucorps, P. (1948). *Psychologie Militaire*. Paris: PUF.
- Psychology for the fighting man, in *Infantry Journal*. New York: Penguin Books.
- Renaud, Dr. J. (1983). On a Trouvé la Molécule de l' Anxiété, in *Science & Vie*, n° 787, Abril.
- Renaud, Dr. J. (1984). Le Stress un Extraordinaire Ballet d' Hormones, in *Science & Vie*, n° 804, Septembre.
- Roberts, D. M. & Abraham, P. (1986). Stress Casualties in the Falklands Land Force, in *Revue Internationale des Sciences de Santé des Forces Armées*, 7/8/9, Septembre.
- Watson, P. (1978). *War in the Mind*. New York: Basic Books Inc. Publishers.

Bibliografia

- Louque, L. (s.d.). *Combat de l' Infanterie*. Paris : Henri Charles-Lavanzelle Editeur
- Roberts, D. M. & Lynch, P. (1987). Strenuous Exercise – The Basic Fitness Test and Sudden Death in the British Army, in *RISSFA*, 1/2/3, Mars.
- Russbach, Dr. R. (1987). Problèmes de Santé en Situation de Conflit Armée, in *RISSFA*, 7-12, Decembre.
- Shelyag, V. V. et al (Edited by). (1972). *Military Psychology – A Social View*, Moscow.