



ACADEMIA MILITAR

O Impacto Psicológico das Operações Militares Internacionais nos Militares Portugueses Pós-Deslocamento

Manuel Nunes Grilo

Trabalho de Investigação Aplicada

Mestrado Integrado em Ciências Militares na Especialidade de Infantaria

Orientador: Tenente-Coronel de Infantaria Comando Renato Pessoa Santos

Coorientadores: Major de Infantaria Paraquedista Pedro de Barros Meneses

Júri

Presidente:

Arguente:

Orientador: Tenente-Coronel de Infantaria Comando Renato Pessoa Santos

Diretor de Curso: Tenente-Coronel de Infantaria Comando Mariano

maio de 2025



ACADEMIA MILITAR

O Impacto Psicológico das Operações Militares Internacionais nos Militares Portugueses Pós-Deslocamento

Manuel Nunes Grilo

Trabalho de Investigação Aplicada

Mestrado Integrado em Ciências Militares na Especialidade de Infantaria

Orientador: Tenente-Coronel de Infantaria Comando Renato Pessoa Santos

Coorientadores: Major de Infantaria Paraquedista Pedro de Barros Meneses

Júri

Presidente:

Arguente:

Orientador: Tenente-Coronel de Infantaria Comando Renato Pessoa Santos

Diretor de Curso: Tenente-Coronel de Infantaria Comando Mariano

maio de 2025

EPÍGRAFE

“In war, there are no unwounded soldiers.”

José Narosky

DEDICATÓRIA

A todos os que me fizeram crescer, com ou sem farda.

AGRADECIMENTOS

Em qualquer trabalho de investigação, é nesta página que ficam expressos os agradecimentos a todos aqueles que o autor considera por bem reconhecer. Acontece que se este Trabalho de Investigação Aplicada marca o fim de um longo capítulo intitulado “A Passagem pela Academia Militar”, então posso afirmar que qualquer tentativa de agradecimento a todos os envolvidos, será sempre injusta e infrutífera, uma página nunca bastará, e alguém ficará por mencionar.

A toda a minha família deixo apenas um “obrigado”, pois qualquer palavra a mais, apenas caminhará no sentido de banalizar o incomensurável apoio que me deram, muito antes desta passagem começar, e que irá continuar muito depois de terminar.

Aos meus amigos, não só pelo seu apoio, mas principalmente por terem resistido à inevitável mudança que acontece a todos os que escolhem a carreira das armas, permanecendo ao meu lado como uma bússola moral e social.

Aos meus camaradas do CCCIII, por me terem dado a conhecer pela primeira vez o que é a sensação de irmandade, por me terem ensinado o verdadeiro significado da palavra camarada, e por nunca me terem deixado desistir dos meus objetivos, mesmo quando não entendiam a necessidade de saltar de avião com livros de exames na mochila.

Aos meus camaradas do Curso General Adolfo Almeida Barbosa, por me terem mostrado que pôr uma mão nas costas não se limita à entreaajuda física a que o mato obriga, e por me terem posto a mão nas costas várias vezes, desde as matemáticas às informáticas.

Ao meu binómio, por ter aturado mais do que aquilo que eu me consigo lembrar.

Finalmente ao meu Orientador, Tenente-Coronel Pessoa Santos, e ao meu Coorientador, Major Meneses, por através da sua colaboração e partilha de conhecimento, terem permitido o cumprimento desta missão.

RESUMO

O presente Trabalho de Investigação Aplicada, intitulado “O Impacto Psicológico das Operações Militares Internacionais nos Militares Portugueses Pós-Deslocamento”, tem como principal objetivo caracterizar o impacto psicológico nos militares portugueses, no seguimento da sua participação em forças nacionais destacadas (FND), debruçando-se sobre os casos de estudo da 3.^a e da 6.^a FND da Missão Multidimensional Integrada das Nações Unidas para a Estabilização da República Centro-Africana (MINUSCA). Deste modo, pretende-se identificar os desafios associados ao teatro de operações (TO) da República Centro Africana (RCA), apresentando os sinais de impacto psicológico que se manifestam no período de pós-deslocamento. Adicionalmente, são propostas alterações às medidas e práticas institucionais, com o propósito de reforçar os mecanismos suporte psicológico destinados aos militares que regressam desta tipologia de FND, tendo como referência os testemunhos dos mesmos.

A investigação assenta num estudo de casos múltiplos (Yin, 2018), com uma abordagem qualitativa, centrada nas experiências relatadas pelos militares da 3.^a e 6.^a FND. A investigação incluiu análise documental, seguida da realização de entrevistas semiestruturadas a 21 militares que integraram um ou ambos os contingentes, e subsequentemente, a respetiva análise de conteúdo. As entrevistas procuraram inquirir as perceções dos entrevistados relativamente à sua exposição ao stress operacional, dificuldades de reintegração e manutenção do equilíbrio psicológico no pós-deslocamento, e ainda, as suas sugestões de melhoria do apoio a nível institucional.

Os resultados obtidos demonstram que a participação na QRF da MINUSCA pode estar associada ao desenvolvimento de sintomas como a irritabilidade, perturbações do sono, ansiedade, sentimentos de culpa, *flashbacks* e dificuldades no processo de readaptação. Entre os fatores de risco identificados, destacam-se a exposição a situações de combate, o isolamento familiar e a precariedade das condições no TO. Foram ainda identificados eventos potencialmente traumáticos e impactantes a nível psicológico e emocional, como o contacto com feridos ou mortos, a exposição ao sofrimento humano e a exposição prolongada a situações de perigo. Por outro lado, o contacto com a família, a coesão de grupo e o apoio entre militares revelaram-se fatores protetores relevantes, tendo um efeito apaziguador do impacto dos eventos potencialmente traumáticos, particularmente no período de deslocamento. As recomendações sugeridas pelos

entrevistados incluem a normalização do conceito de saúde mental no contexto militar, uma maior personalização do processo de preparação psicológica no período de pré-deslocamento, a introdução de métodos de acompanhamento psicológico longitudinais no período de pós deslocamento e a inclusão de elementos qualificados na ordem de batalha, permitindo um apoio próximo e profissional nas fases de pré-deslocamento, deslocamento e pós-deslocamento.

PALAVRAS-CHAVE: Operações Militares Internacionais; Stress Operacional; MINUSCA; Apoio Psicológico; Forças Nacionais Destacadas.

ABSTRACT

The present Applied Research Work, entitled “The Psychological Impact of International Military Operations on Portuguese Military Personnel Post-Deployment”, has as its main objective to characterize the psychological impact on Portuguese military personnel, following their participation in deployed national forces (FND), focusing on the case studies of the 3rd and 6th FND of the United Nations Multidimensional Integrated Stabilization Mission in the Central African Republic (MINUSCA). In this way, the aim is to identify the challenges associated with the Central African Republic theater of operations (TO), presenting the signs of psychological impact that manifest themselves in the post-displacement period. Additionally, changes are proposed to institutional measures and practices, with the aim of strengthening the psychological support mechanisms for soldiers returning from this type of FND, taking their testimonies as a reference.

The research is based on a multiple case study (Yin, 2018), with a qualitative approach, centered on the experiences reported by military personnel from the 3rd and 6th FND. The research included documentary analysis, followed by semi-structured interviews with 21 military personnel who were part of one or both contingents, and subsequently, the respective content analysis. The interviews sought to inquire into the interviewees' perceptions regarding their exposure to operational stress, difficulties in reintegration and maintaining psychological balance after deployment, and also their suggestions for improving support at the institutional level.

The results obtained demonstrate that participation in the MINUSCA QRF may be associated with the development of symptoms such as irritability, sleep disorders, anxiety, feelings of guilt, flashbacks and difficulties in the readaptation process. Among the risk factors identified, the following stand out: exposure to combat situations, family isolation and precarious conditions in TO. Potentially traumatic and impactful events on a psychological and emotional level were also identified, such as contact with injured or dead people, exposure to human suffering and prolonged exposure to dangerous situations. On the other hand, contact with family, group cohesion and support among military personnel proved to be relevant protective factors, having a calming effect on the impact of potentially traumatic events, particularly during the period of deployment. Recommendations suggested by the interviewees include the normalization of the concept

of mental health in the military, greater personalization of the psychological preparation process in the pre-deployment period, the introduction of longitudinal psychological monitoring methods in the post-deployment period, and the inclusion of qualified elements in the battle order, allowing for close and professional support in the pre-deployment, deployment, and post-deployment phases.

KEYWORDS: International Military Operations; Operational Stress; MINUSCA; Psychological Support; Deployed National Forces.

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO 2 – IMPACTO PSICOLÓGICO DAS OPERAÇÕES MILITARES INTERNACIONAIS	5
2.1 <i>Stress</i> Operacional	5
2.1.1 <i>Combat Operational Stress Reaction</i>	6
2.1.2 <i>Stress</i> Operacional Cumulativo	6
2.2. <i>Post-Traumatic Stress Disorder</i>	7
2.3 Fatores de Proteção	8
2.4 Efeitos a Longo Prazo e Qualidade de Vida dos Militares	9
CAPÍTULO 3 - ENQUADRAMENTO OPERACIONAL	11
3.1 Operações de Apoio à Paz: O Caso da MINUSCA	11
3.2 Participação Portuguesa na MINUSCA: A 3. ^a FND e a 6. ^a FND	12
3.3 Desafios Operacionais e o Ciclo de Missão.....	13
3.3.1 Pré-deslocamento.....	14
3.3.2 Deslocamento.....	15
3.3.3 Pós-deslocamento	16
3.4 Ciclo Emocional da Missão – Pós-deslocamento	17
3.5 Modelo de Transição Pós-deslocamento da <i>New Zealand Defence Force</i> (NZDF)	18
CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA	20
4.1 Desenho da Investigação.....	20
4.2 Amostra e Participantes	20
4.3 Recolha de Dados	21
4.4 Tratamento e Análise de Dados	22

4.5 Considerações Éticas	22
CAPÍTULO 5 – RESULTADOS E DISCUSSÃO DE RESULTADOS	23
5.1 Apoio Social e Familiar	24
5.2 Estratégias de <i>Coping</i>	27
5.3 Indutores de <i>Stress</i> no TO.....	30
5.4 Experiências Traumáticas	33
5.5 Impacto Psicológico Pós-Deslocamento.....	36
5.6 Acompanhamento Psicológico Pós-Deslocamento.....	42
CONCLUSÕES	44
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura n.º 1: <i>Road Security Classification Map</i>	13
Figura n.º 2: Ilustração do Ciclo de Missão.....	14
Figura n.º 3: Viatura Emboscada durante a operação ANVIL-HAMMER STRIKE.....	16
Figura n.º 4: Limpeza de objetivos - Operação ANVIL-HAMMER STRIKE.....	17
Figura n.º 5: Relação Satisfação/Tempo.....	19

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro n. °1: Referências Codificadas.....	24
Quadro n. °2: Classificação da Amostra.....	VII

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A – Consentimento Informado.....	I
Apêndice B – Guião de Entrevista.....	III
Apêndice C – Tabela de Classificação da Amostra.....	VII

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E ACRÓNIMO

APA | *American Psychiatric Association*

CID-11 | Classificação Estatística Internacional de Doenças – 11.^a edição

COT | Centro de Operações Táticas

DSM-5 | *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*

EMGFA | Estado-Maior General das Forças Armadas

FND | Força Nacional Destacada

FPRC | *Front Populaire pour la Renaissance de la Centrafrique*

MINUSCA | Missão Multidimensional Integrada das Nações Unidas para a Estabilização da República Centro-Africana

NZDF | *New Zealand Defense Force*

OAP | Operações de Apoio à Paz

OE | Objetivo Específico

OMS | Organização Mundial da Saúde

ONU | Organização das Nações Unidas

PD | Pergunta Derivada

PTSD | *Post-Traumatic Stress Disorder*

QRF | *Quick Reaction Force*

RCA | República Centro-Africana

TO | Teatro de Operações

TIC | *Troops in Contact*

UPC | *Unité Pour La Paix En Centrafrique*

INTRODUÇÃO

As operações militares internacionais implicam a possibilidade de confrontar os militares perante situações exigentes, sujeitando-os a cenários de elevado *stress* e, frequentemente, a situações de risco de vida. A literatura científica tem vindo a demonstrar que a exposição ao combate e à exposição prolongada aos indutores de *stress*¹ e trauma² característicos dos teatros de operações (TO) modernos, pode acarretar consequências para a sua saúde mental.

Neste contexto, Hoge *et al.* (2004) estabelecem a ligação entre o envolvimento em situações de combate, nos TO do Iraque e do Afeganistão, com um aumento das perturbações psicológicas entre os militares implicados, ainda que, as mesmas se possam manifestar em militares que não foram expostos às mesmas experiências no TO. Este ponto de vista encontra-se em paralelo com as conclusões de Bryan *et al.* (2018) que apontam para a exposição prolongada à ameaça e à imprevisibilidade, como fatores-chave do conceito de *stress* operacional, estando este na origem do desenvolvimento de perturbações, entre as quais *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD), e de outros sinais de impacto psicológico, com particularmente a ansiedade. Dentro dos sinais de impacto psicológico manifestados pelos militares no período de pós-deslocamento, destaca-se o aparecimento de sintomas de depressão, ansiedade, inadaptação, podendo até existir ideação suicida, tal como demonstrado numa meta-análise elaborada por Fulton *et al.* (2015), de novo baseada na experiência dos militares que estiveram projetados nos TO do Iraque e do Afeganistão, tornando-se estes, uma das maiores fontes de dados empíricos para diversas investigações que incidem sobre os TO contemporâneos.

Por sua vez, Maguen e Litz (2012) ampliam esta perspetiva, esclarecendo que a exposição aos desafios característicos de cada TO, podem desencadear não apenas sintomas típicos de um quadro clínico, como do PTSD, por exemplo, mas também a ocorrência de feridas morais (*moral injury*³), como consequência dos dilemas éticos,

¹ Indutor de *stress*: “tudo o que no meio envolvente tenha a capacidade de perturbar o equilíbrio homeostático” (Sapolsky, 2010, p.350)

² Trauma: “exposição a morte ou ameaça de morte, lesão grave ou violência sexual” (*American Psychiatric Association*, 2013, p.271)

³ *Moral Injury*: “Perpetrar, não prevenir, testemunhar ou tomar conhecimento de atos que transgridam as crenças e expectativas morais profundamente enraizadas” (Maguen e Litz, 2012, p.1)

frequentemente atravessados durante o período de deslocamento, ainda que estas feridas morais não constituam patologias formalmente diagnosticáveis.

Deste modo, os estudos em causa evidenciam a relevância de aprofundar o conhecimento científico sobre os potenciais impactos psicológicos associados à participação de militares portugueses em operações militares internacionais, especialmente na fase do pós-deslocamento. No contexto nacional, as Forças Armadas (FFAA) têm assumido um papel de destaque em diversas missões internacionais, incluindo em operações de apoio à paz⁴ (OAP), em países como a Bósnia-Herzegovina, Kosovo e mais recentemente na República Centro-Africana, sendo estas marcadas por diferentes graus de intensidade, de perigosidade e de desafios morais.

Segundo Dias (2015), as exigências colocadas sobre os militares iniciam-se ainda na fase de pré-deslocamento, acumulam-se ao longo do deslocamento e estendem-se frequentemente ao longo do período de pós-deslocamento, dificultando processo de readaptação. Este processo, é caracterizado por Demers (2011) como exigente ao nível psicossocial e, frequentemente, marcado por sentimentos de alienação, dificuldades de reintegração no seio familiar e desafios no retomar das rotinas previamente estabelecidas. A autora salienta que a falta de compreensão, por parte da sociedade civil, relativamente às experiências vividas pelos militares no deslocamento, pode intensificar o sofrimento emocional durante todo o processo de readaptação.

Apesar de existirem estudos que abordam o impacto das missões internacionais no bem-estar psicológico dos militares (Gonçalves, 2018; Santos, 2019), continuam a ser escassas as investigações que exploram de forma aprofundada as narrativas pessoais dos próprios militares. Por exemplo, Correia (2014) demonstra a elevada prevalência de sintomatologia de PTSD entre militares portugueses em missões internacionais, focando-se em variáveis como o suporte social, o *coping* e a autoestima, tendo como base instrumentos quantitativos. De igual forma, Dias (2015) identifica a influência de fatores de desconforto associados à missão e à família na sintomatologia psicológica, contudo, sem explorar diretamente as vivências subjetivas dos militares. Esta lacuna é particularmente relevante, na medida em que a análise qualitativa das narrativas permite aceder à experiência subjetiva dos participantes, revelando dimensões emocionais,

⁴ Operações de Apoio à Paz: “iniciativas organizadas de assistência internacional para apoiar a manutenção, monitorização e construção da paz e a prevenção do ressurgimento de conflitos violentos.” (Johnston, 2004, p.33)

relacionais e contextuais que frequentemente não são captadas por instrumentos quantitativos. Além disso, as narrativas oferecem uma perspetiva ecológica e situada dos fatores de risco e de proteção psicológica, contribuindo para uma compreensão mais rica e contextualizada do impacto das operações militares. Esta abordagem é, assim, essencial para informar o desenho de estratégias de apoio psicológico mais eficazes, sensíveis à realidade vivida pelos militares durante e após o deslocamento.

De tal modo, é possível traçar paralelismos entre os TO, como o do Iraque, Afeganistão e o da República Centro-Africana, onde as forças portuguesas enfrentaram desafios semelhantes, como a sensação contínua de perigo, a exposição prolongada a condições meteorológicas extremas e, sobretudo, a existência de situações de combate contra ameaças não convencionais.

A presente investigação debruça-se sobre impacto psicológico da participação dos militares portugueses na QRF da MINUSCA no período pós-deslocamento, com foco na 3.^a e 6.^a FND. Estes contingentes estiveram projetados no TO entre 2018 e 2020, num contexto de elevada instabilidade e intensidade. A partir da análise de testemunhos de militares que integraram estas FND, este estudo tem como objetivos identificar os principais fatores de risco e de proteção associados às diferentes fases da missão, reconhecer sinais de impacto psicológico presentes nas narrativas relativas ao período de pós-deslocamento e, por fim, propor melhorias nos mecanismos de apoio psicológico disponibilizados aos militares que participam em FND. Estas propostas visam abranger tanto os militares no ativo como aqueles que, tendo cessado a sua prestação de serviço, se encontram na situação de reserva de disponibilidade.

Assim sendo, o objetivo geral (OG) definido para esta pesquisa é o de identificar o impacto psicológico das missões internacionais nos militares da 3.^a FND e 6.^a FND da MINUSCA, sendo definidos os seguintes objetivos específicos (OE):

- OE1: Identificar os fatores de risco psicossociais específicos que poderão contribuir para o desenvolvimento de sintomas de sofrimento psicológico nos militares destacados, bem como os fatores de proteção, no âmbito da missão da MINUSCA.
- OE2: Analisar de que forma as experiências vivenciadas durante a participação nas missões internacionais influenciam o bem-estar psicológico dos militares a médio e longo prazo.

- OE3: Identificar práticas organizacionais potenciadoras da eficácia do apoio psicológico disponibilizado aos militares envolvidos em Forças Nacionais Destacadas.

No sentido de orientar todo o processo de investigação, definiu-se uma Pergunta de Partida (PP): Qual é o impacto psicológico que a participação na QRF da MINUSCA gera nos militares que a integram?

Para operacionalizar o processo de investigação, adjetivou-se a pergunta de partida com três perguntas derivadas (PD):

- PD1: Quais os fatores de risco, e de proteção, associados à participação dos militares em missões internacionais?
- PD2: Quais são os principais eventos traumáticos experienciados pelos militares que participaram em missões internacionais?
- PD3: De que forma podem as FFAA adaptar as suas práticas organizacionais por forma a melhorar o suporte psicológico dos militares que participam nas FND?

Foi adotada uma abordagem exploratória e qualitativa, através de um estudo de casos múltiplos, com recurso a entrevistas semiestruturadas e consequente análise de conteúdo. O estudo respeitou os princípios éticos fundamentais, tais como, a obtenção de consentimento informado e a proteção dos dados dos participantes, salvaguardando assim a confidencialidade.

Este trabalho estrutura-se em cinco capítulos, incluindo esta introdução, o Impacto Psicológico das Operações Militares Internacionais, o Enquadramento Operacional, a Metodologia, os Resultados e Discussão de Resultados, e por fim, Conclusões. Com este contributo, pretende-se não só aprofundar o conhecimento sobre o impacto psicológico das operações militares internacionais nos militares portugueses pós-deslocamento, como também reforçar os mecanismos de apoio psicológico disponíveis no seio das FFAA, promovendo saúde mental e o bem-estar de quem ao serviço das mesmas, se submeteu aos maiores sacrifícios.

CAPÍTULO 2 – IMPACTO PSICOLÓGICO DAS OPERAÇÕES MILITARES INTERNACIONAIS

2.1 *Stress* Operacional

A participação em operações militares internacionais expõe os elementos que nelas participam a exigências físicas e psicológicas de intensidade variável. O *Field Manual 6-22.5* (Department of the Army, 2009) descreve o conceito de *stress* operacional, podendo este ser interpretado segundo duas categorias: *Combat Operational Stress Reaction* (COSR) e *stress* operacional cumulativo. Estas categorias correspondem, respetivamente, a uma reação aguda ao *stress* provocado pelo combate e situações de perigo iminente, e ao *stress* acumulado resultante da exposição continuada aos indutores de *stress* associados ao TO, pelo que, a compreensão do seu impacto no período de pré-deslocamento e deslocamento, torna-se essencial para estabelecer pontes com o período de pós-deslocamento.

Os modelos clássicos do *stress* oferecem um enquadramento teórico que permite entender estas diferentes manifestações de *stress* operacional. Hans Selye (1956) propôs de forma pioneira a perspetiva do Síndrome Geral de Adaptação (SGA), descrevendo as fases de resposta ao *stress* pela seguinte ordem: alarme, resistência e exaustão. Em contexto operacional, a fase de alarme equivale às reações intensas e imediatas que se manifestam nos contextos de alta intensidade, como é o caso do combate e outros indutores de *stress* e trauma. Consequentemente, a fase de resistência, pode ser entendida como uma tentativa consciente ou inconsciente em resistir aos efeitos causados durante a fase de alarme. Por último, fase de exaustão caracteriza-se por um colapso psicológico, coincidente com o eventual surgimento de patologias do foro psicológico e físico. Esta perspetiva permite um melhor entendimento da COSR, particularmente quando a fase de exaustão é atingida durante o período de deslocamento. Por outro lado, Lazarus e Folkman (1984) destacaram que a resposta ao *stress* depende da avaliação cognitiva da situação e dos recursos de *coping* disponíveis, o que permite justificar as reações distintas dos diferentes militares, aquando da permanência no mesmo ambiente operacional. Desde logo, identifica-se o papel fundamental da estrutura de suporte familiar e social, que atuam frequentemente como amortecedores, atenuando tanto a intensidade das reações

agudas como os efeitos do *stress* acumulado, tal como comprovado por Smith *et al.* (2013).

2.1.1 Combat Operational Stress Reaction

A COSR engloba todo o conjunto de respostas agudas aos indutores de *stress* ou trauma, particularmente associados a situações de *Troops in Contact* (TIC), que se desencadeiam durante ou imediatamente após a exposição às mesmas, sendo estas reações vistas como espectáveis, e englobando sintomas como a hipervigilância, taquicardia e respostas dissociativas. Morgan *et al.* (2000) constataram que os militares submetidos a exercícios de sobrevivência apresentam níveis hormonais e alterações cognitivas comparáveis aos observados em combate real, reforçando através de uma abordagem fisiológica, a extensão do impacto da COSR no ser humano. No seguimento da ocorrência de COSR, verifica-se que intervenções psicológicas precoces, como o *Psychological First Aid* (Ruzek *et al.*, 2007), e estratégias de *debriefing* em grupo imediatamente após a exposição ao *stress* ou trauma, têm um impacto claramente positivo, com o potencial para travar a evolução para quadros clínicos mais graves, tal como o caso do PTSD (Adler *et al.*, 2009).

2.1.2 Stress Operacional Cumulativo

O *stress* operacional cumulativo consiste no desgaste psicológico e físico que se vai acumulando durante o período de pré-deslocamento e deslocamento, resultante da exposição continuada aos indutores de *stress* característicos de um determinado TO. Estes indutores de *stress*, embora não se revelem traumáticos de forma isolada, podem, quando acumulados, conduzir à exaustão (Nindl *et al.*, 2013). Nos TO, os indutores de *stress* podem incluir os períodos prolongados de vigilância, o isolamento familiar e social, o clima extremo, e a sobrecarga operacional. O efeito do *stress* operacional cumulativo manifesta-se em sintomas como a fadiga crónica, irritabilidade, distúrbios do sono e apatia, podendo comprometer a tomada de decisão tática, enfraquecer a coesão da unidade e afetar negativamente o desempenho individual (Adler & Castro, 2013). Além disso, os dados empíricos destacam a influência dos longos períodos de deslocamento e a exposição de forma sucessiva a situações TIC, no aumento da probabilidade do

surgimento das várias patologias previamente identificadas, tal como apresentado pelo estudo de Bøg *et al.* (2018).

2.2 Post-Traumatic Stress Disorder

A PTSD constitui uma das mazelas psicológicas mais graves, resultantes da exposição ao *stress* operacional devendo esta ser descrita de forma isolada e detalhada. De acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (APA, 2013), a PTSD é definida como uma perturbação mental que surge na sequência da exposição a um evento traumático real ou ameaçador à vida, envolvendo sintomas agrupados em quatro categorias: sintomas de intrusão (*flashbacks*, pesadelos), sintomas de esquiva (evitar estímulos associados ao trauma), alterações negativas à cognição e humor (culpa, distanciamento emocional) e alterações na excitação e reatividade (irritabilidade, hipervigilância, distúrbios do sono).

A Classificação Internacional de Doenças (CID-11; OMS, 2019) alinha-se com estes critérios, destacando o carácter intrusivo e perturbador dos sintomas de PTSD, a sua persistência ao longo do tempo e o impacto significativo no dia-a-dia dos indivíduos diagnosticados.

A prevalência de PTSD entre militares varia significativamente, sendo influenciada por fatores como a tipologia de missão, intensidade dos eventos traumáticos e o apoio social recebido ou percecionado. Esta perspetiva pode ser reforçada por Brewin *et al.* (2000), cuja meta-análise dos fatores de risco associados ao desenvolvimento de PTSD em adultos expostos ao trauma, reforça a variação da prevalência de PTSD, entre 2% e 17%, consoante o tipo de exposição ao trauma, nos quais se incluem a exposição a feridos e mortos, constituindo este outro dos indutores de trauma associados a várias tipologias de TO, embora não necessariamente decorrentes de confrontos diretos.

No seguimento da perceção de sintomas de PTSD quer a nível individual quer por terceiros, Sharp *et al.* (2015) demonstram que apesar da necessidade reconhecida de apoio psicológico, muitos militares enfrentam consideráveis barreiras à sua procura formal, como o estigma, o receio de serem tratados de forma diferente pelos seus pares e pela cadeia de comando e a preocupação relativamente à integridade da sua imagem.

2.3 Fatores de Proteção

A compreensão do impacto psicológico das operações nos militares exige não só a análise dos fatores de risco, mas também dos fatores de proteção que influenciam a forma como os mesmos reagem ao *stress* operacional

Assim sendo, é primeiro necessário esclarecer que a resposta ao *stress* operacional não é uniforme, uma vez que a literatura revela uma capacidade de robustez psicológica acrescida em alguns militares, sendo estes capazes de manter altos níveis desempenho e equilíbrio emocional, mesmo após exposição a eventos potencialmente traumáticos. Bartone *et al.* (2008) atribuíram este traço comportamental ao conceito de *hardiness*, isto é, uma combinação de três fatores: controlo (*control*), compromisso (*commitment*) e desafio (*challenge*). Este conceito, quando manifestado, permite ao indivíduo interpretar as adversidades como oportunidades de crescimento e autossuperação. Estudos subsequentes confirmaram que militares com níveis mais elevados de *hardiness* apresentam menor tendência para o desenvolvimento de PTSD e sintomas no período de pós-deslocamento (Escolas *et al.*, 2013).

Outro dos fatores protetores mais estudados consiste no papel da coesão do grupo, considerada como um dos principais elementos mitigadores do impacto do *stress* operacional. Nos contingentes onde é possível identificar altos níveis de confiança, solidariedade e interdependência entre os membros que o constituem, a perceção de perigo tende a diminuir, reforçando a capacidade de lidar com diferentes situações críticas (Pietrzak *et al.*, 2009).

Finalmente, o tipo de estratégias de *coping* utilizadas também influencia significativamente a forma como os militares gerem os efeitos do *stress* operacional e consequentemente influenciam o seu impacto. Deste modo, as estratégias ativas de regulação emocional, como a resolução ativa de problemas (*active problem-solving*), a reavaliação cognitiva (*cognitive reappraisal*) e o recurso a sistemas de apoio social (*social support systems*), surgem como eficazes mecanismos de *coping*, assentes nas relações interpessoais dentro da força (Kirkham *et al.*, 2025). Em contraste, o *coping* evitativo, encontra-se diretamente associado a um maior risco de desenvolvimento de sinais e sintomas característicos de PTSD e outras formas de impacto psicológico, como o sentimento de culpa (Korem *et al.*, 2023), ao negar aos militares uma oportunidade de processar os eventos aos quais todo o grupo foi sujeito.

Uma das mais eficazes estratégias de *coping* utilizadas pelos militares consiste no contacto com os seus familiares. As investigações efetuadas, relativamente ao contexto nacional (Santos, 2019), destacam o papel da família como fundamental na mitigação do *stress* operacional, sendo que a comunicação regular permite preservar a coesão familiar, garantindo que o militar e a sua família atuem como elementos de apoio mútuo, contribuindo para o equilíbrio psicológico e emocional de ambas as partes. Todavia, este estudo identifica também que o impacto nos vínculos conjugais e parentais, associados à separação no período de deslocamento, pode ter um impacto direto e negativo no bem-estar dos militares ao longo da missão.

Para além dos fatores protetores de natureza social, a prática de treino físico também desempenha um papel relevante. De acordo com, Dyrstad *et al.* (2010) existe uma relação positiva entre o volume de treino físico e o desempenho ao nível psicológico, sugerindo que as rotinas de manutenção da performance física podem contribuir para aumentar a resistência ao *stress* operacional.

2.4 Efeitos a Longo Prazo e Qualidade de Vida dos Militares

O impacto das operações militares não se limita à fase de deslocamento ou ao período imediatamente subsequente, podendo prolongar-se por vários anos. De acordo com Romaniuk *et al.* (2020), os sinais de sofrimento psicológico tendem a persistir no tempo, afetando múltiplas dimensões da vida dos militares, nomeadamente a saúde mental, as relações familiares, a reintegração profissional e social, bem como a perceção global da qualidade de vida. Estes impactos podem ainda manifestar-se através de perturbações duradouras, como insónias, distanciamento social, dificuldades de concentração e comportamentos de risco, tais como o consumo de álcool e drogas. Alguns destes impactos foram ainda confirmados através de um estudo epidemiológico aplicado sobre a população portuguesa, onde Albuquerque *et al.* (2003) identificaram que 10,9% dos indivíduos expostos a situações de combate desenvolveram sintomas compatíveis com o quadro de PTSD, destacando a persistência de sintomas como alterações do sono e irritabilidade.

Um dos momentos onde é possível identificar a prevalência destes indícios de impacto psicológico associados à participação em operações militares, consiste no momento de transição para a vida civil, momento esse de particular importância para os

militares que cessam a efetividade de serviço, após a participação numa FND. Esta transição é frequentemente acompanhada da sensação de desorientação, perda de propósito e dificuldades de readaptação ao quotidiano, como consequência do abandono de um ambiente estruturado e coeso (Morris & Hanna, 2023).

A reintegração familiar, no pós-deslocamento, constitui um desafio significativo, frequentemente marcado por conflitos decorrentes das alterações na dinâmica familiar ocorridas durante as fases da missão anteriores. Conforme identificado por Oliveira (2008), militares com sintomas de PTSD ou outras perturbações mentais revelaram maiores dificuldades em restabelecer laços emocionais, o que intensificou sentimentos de isolamento e frustração. De forma mais gravosa, a literatura identifica regularmente uma prevalência de sintomas depressivos e ideação suicida, especialmente quando não existe apoio psicológico adequado (Farsi *et al.*, 2021). A meta-análise conduzida por estes autores, revela que a nível mundial, os militares expostos a situações TIC apresentam taxas mais elevadas de depressão e ideação suicida em comparação com a população civil, sublinhando a necessidade de medidas de apoio públicas e institucionais, consistentes com as necessidades de apoio psicológico que surgem a longo prazo.

Por último, nem todas as experiências pós-deslocamento se manifestam de forma negativa, surgindo em alguns elementos, o conceito de crescimento pós-traumático. Este conceito tem ganho destaque na literatura internacional, e aplica-se a militares que, após experienciarem as diferentes dimensões do *stress* operacional, desenvolvem uma nova apreciação pela vida, uma maior empatia, um fortalecimento das relações interpessoais ou um sentido renovado de propósito (Tedeschi & Calhoun, 2004). No contexto internacional, Fischer *et al.* (2024) identificaram que os militares que experienciaram o fenómeno de crescimento pós-traumático, relataram um melhor funcionamento cognitivo e psicossocial, mesmo na presença de sintomas associados ao quadro de PTSD.

CAPÍTULO 3 - ENQUADRAMENTO OPERACIONAL

3.1 Operações de Apoio à Paz: O Caso da MINUSCA

A RCA tem enfrentado, nas últimas décadas, uma grave crise humanitária e de segurança, caracterizada por conflitos entre diferentes grupos armados e o colapso das infraestruturas (International Crisis Group, 2022). Como resposta ao escalar da violência, a ONU, criou a MINUSCA, estabelecida pela Resolução 2149, em abril de 2014, com o objetivo de proteger a população civil, apoiar a paz e restaurar a autoridade do Estado (United Nations Security Council, 2014).

Composta por uma força de cerca de 13.000 militares e mais de 2.000 elementos de forças de segurança, pertencentes a contingentes de dezenas de países, a MINUSCA constitui-se como uma das missões mais exigentes no contexto das OAP, sendo frequentemente caracterizada por constrangimentos ao nível operacional e logístico e desafios de interoperabilidade entre os seus contingentes (International Peace Institute, 2018). O ambiente operacional inclui recorrentes situações de violência armada entre a população local, a sensação generalizada de insegurança e ataques por parte de grupos como o *Unité pour la Paix en Centrafrique* (UPC) e o Front Populaire pour la Renaissance de la Centrafrique (FPRC), que comprometem diariamente o processo de estabilização (United Nations Security Council, 2023a).

Para fazer face a esta realidade, o conceito de operações da MINUSCA assenta na prevenção de conflitos e proteção de civis, sendo coordenado a partir do Quartel-General em Bangui (United Nations Peacekeeping, 2024). Neste cenário, destaca-se a atuação da Força de Reação Rápida (QRF) da MINUSCA, constituindo-se como um elemento essencial para a intervenção em situações críticas e apoio de unidades em risco.

Portugal tem contribuído desde 2017 com uma unidade de escalão batalhão, proveniente de diferentes regimentos da Brigada de Reação Rápida do Exército Português, desempenhando missões como patrulhas, escoltas humanitárias e operações de cerco e busca (Barata, 2019). Por sua vez, as forças portuguesas têm sido projetadas em ciclos de cerca de seis meses, demonstrando elevada capacidade de adaptação e eficácia.

As exigências físicas e psicológicas do TO incluem o conflito armado e a convivência com o sofrimento da população local, requerendo dos militares portugueses uma resiliência constante. A natureza híbrida da missão, oscilando entre paz e confronto armado, impõe também à força um nível elevado de preparação individual e coletiva (Lopes, 2020).

3.2 Participação Portuguesa na MINUSCA: A 3.^aFND e a 6.^a FND

A presença portuguesa na MINUSCA constitui um exemplo paradigmático do envolvimento de Portugal em OAP, destacando-se a atuação da 3.^aFND e da 6.^a FND, cujas experiências no TO permitem uma análise aprofundada das exigências físicas e psicológicas colocadas sobre militares projetados.

A 3.^a FND, projetada entre 2018 e 2019, enfrentou situações TIC de elevada intensidade, das quais se destacam a Operação OUAKA e a Operação SUKULA. A primeira referida foi realizada em Bambari, situada a cerca de 400km da capital, numa região dominada pelos diferentes grupos armados, tal como ilustrado na figura n.º 1, onde a força portuguesa teve um papel central no desmantelamento das forças que ameaçavam a segurança da população local. Esta operação envolveu confrontos armados intensos, destacando-se o ferimento de um dos comandantes de pelotão, e a violenta emboscada sobre um dos pelotões portugueses, resultando na incapacitação da maioria das suas viaturas (EMGFA, 2019). Na Operação SUKULA, realizada em Bangui, capital da RCA, foram demonstradas as capacidades da força em combate em ambiente urbano, caracterizado por uma forte presença de elementos civis e elevado potencial para danos colaterais, destacando a ocorrência contínua de trocas de tiros durante o processo de limpeza do objetivo, e emboscadas sucessivas durante o processo de retirada da área do objetivo. (ONU, 2019).

Adicionalmente, realizaram-se outras ações, como a Operação MINGAIA, assentes no contexto clássico das OAP, que consistiu na entrega de ajuda humanitária via helicóptero, sob ameaça latente de confronto com os grupos armados locais, prestando auxílio a uma povoação isolada na qual se verificou várias mortes, fruto de diferentes doenças, nos dias anteriores à operação (EMGFA, 2019).

Já a 6.^a FND, projetada entre 2019 e 2020, operou num ambiente de tensão o constante, tendo enfrentado, embora de forma pontual, uma situação TIC de elevada

violência, na sequência de uma emboscada contra um pelotão português (EMGFA, 2020). Este incidente exigiu uma reação rápida no terreno, com manobras defensivas, coordenação com o centro de operações táticas (COT) e o acionamento imediato de forças de reforço (Inácio, 2024). Apesar da menor frequência de confrontos diretos, esta tipologia de operações implica uma postura de vigilância contínua e um desgaste físico e psicológico associado ao ambiente operacional imprevisível.

Di Razza (2020) salienta que as OAP se apresentam frequentemente na origem de impactos psicológicos nos militares, mesmo quando o confronto armado é experienciado de forma pontual ao longo do deslocamento.

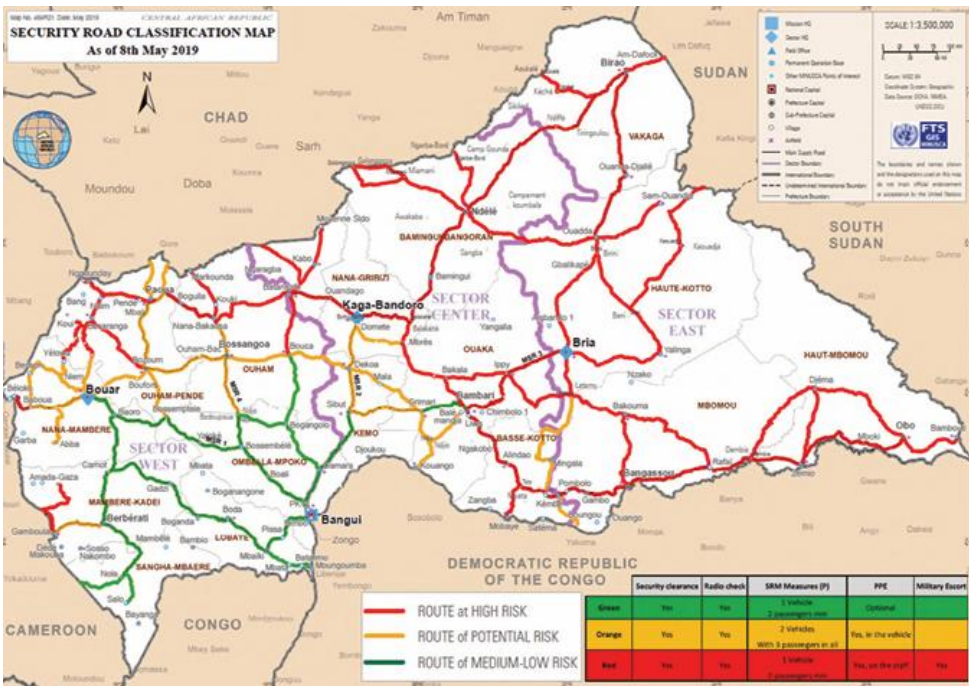


Figura nº1: Road Security Classification Map

Fonte: Azimute- Revista Militar da Infantaria Portuguesa 09/24

3.3 Desafios Operacionais e o Ciclo de Missão

A compreensão dos desafios operacionais e da sua complexidade implica um enquadramento daquilo que é o ciclo de missão, sendo este composto por três fases distintas, conforme ilustrado na figura n.º 2. Estas três fases, ainda que separadas, interligam-se de forma dinâmica, sendo que, o período de pré-deslocamento corresponde

ao momento da notificação, e ao processo de preparação e treino, o período de deslocamento corresponde à projeção, sustentação da força e subseqüentes situações de combate ou conflito, e o período de pós-deslocamento assenta maioritariamente sobre o processo de reintegração (Center for Deployment Psychology, s.d.).

A par das diferentes fases da missão, e tendo em conta o tema deste estudo, é possível reforçar a importância do acompanhamento e apoio psicológico aos militares e respectivas famílias de forma a incluir as três fases do ciclo de missão, tal como comprovado por Ohlsson *et al.* (2024) na sua revisão sistemática. Todavia, é na fase de pós-deslocamento que o acompanhamento psicológico se revela particularmente crucial, conforme salientado por Greene *et al.* (2021), que identificam a frequência com que os sinais de impacto psicológico emergem neste período. Na ausência de apoio adequado, é expectável não só o agravamento dos sintomas, mas também o aumento das suas repercussões a nível individual, familiar e social.

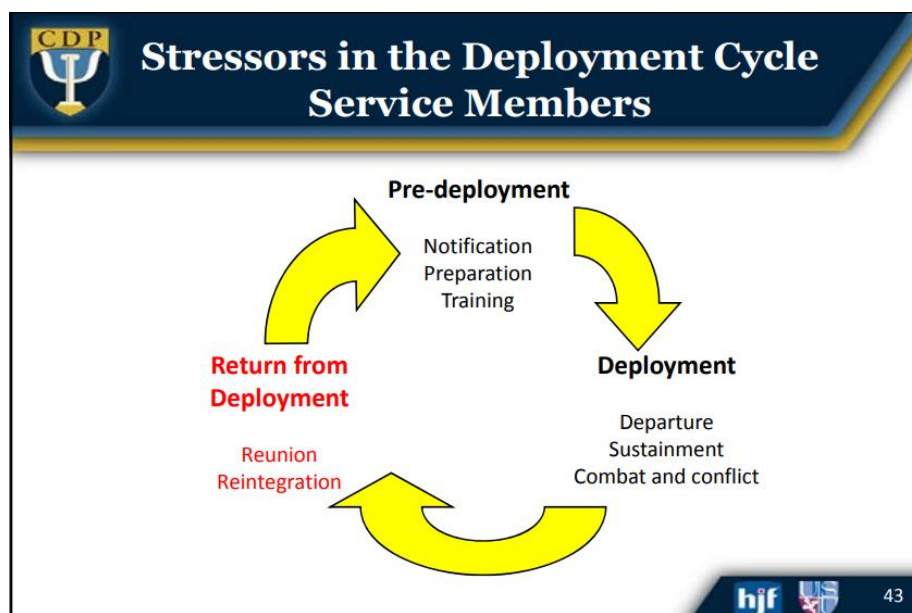


Figura n.º 2: Ilustração do Ciclo de Missão

Fonte: Center for Deployment Psychology

3.3.1 Pré-deslocamento

A fase pré-deslocamento é caracterizada pela preparação operacional intensa, conjugando as vertentes física, técnica e psicológica de forma integrada. Além disso, esta

fase envolve também a antecipação do ambiente operacional, a adaptação mental e prática relativamente à perspectiva de separação familiar e a preparação para um contexto cultural e operacional desconhecido (Adler & Castro, 2013).

No caso da 3.^a e da 6.^o FND, o processo de aprontamento incorporou treinos de tarefas críticas, como a reação a emboscada, patrulhas noturnas e o processo de evacuação médica, por forma a antecipar as situações caóticas e inopinadas que se vivem no TO, procurando antecipar o tipo de situações críticas que seriam enfrentadas no terreno (EMGFA, 2019, 2020). A intensidade dos treinos e ausência associada ao processo de aprontamento, ainda que tenha um efeito mitigador da sensação de partida para o desconhecido, acarreta por si só ligeiros indutores de *stress*, como a falta de tempo disponível para o seio familiar e o desgaste físico.

3.3.2 Deslocamento

A fase de deslocamento corresponde ao período em que os militares se encontram efetivamente no TO. Durante esta fase, os militares são diretamente expostos a situações TIC, confrontam-se com uma sensação real de insegurança, enfrentam o isolamento e acumulam elevados níveis de desgaste físico e emocional (Osório & Maia, 2010).

A 3.^a FND (2018–2019) esteve envolvida em diversas operações de combate de elevada intensidade, como as operações previamente mencionadas. Em Bambari, por exemplo, as forças portuguesas experienciaram mais de dez situações TIC distintas com forças hostis, incluindo emboscadas e ataques ao aquartelamento das forças de segurança locais (EMGFA, 2019).

Já a 6.^a FND (2019–2020) operou num contexto operacional distinto onde a menor frequência de situações TIC, não implicou, porém, um menor grau de exigência. As patrulhas constantes em regiões como Bouar e Bocaranga, impuseram um constante estado de alerta, particularmente durante a operação ANVIL-HAMMER STRIKE e ANVIL- HOLD THE GROUND, implicando projeções penosas e a presença prolongada em áreas remotas, sob a ameaça latente de confronto com grupos armados. (EMGFA, 2020). A tipologia de indutores de *stress*, associada a este tipo de operações, manifesta-se na forma de fadiga, frustração, e sensação de impotência perante a constante possibilidade de ataque.

3.3.3 Pós-deslocamento

A fase de pós-deslocamento, tem início quando o militar regressa ao território nacional, contudo não existe um momento definido para o seu término, uma vez que, este se encontra diretamente relacionado com a conclusão do processo de readaptação e reintegração de cada militar, existindo ainda a possibilidade dessa conclusão nunca ser alcançada (Elnitsky *et al.* 2017).

Sendo assim, o maior desafio nesta fase consiste na tentativa de conciliar as experiências vividas no TO com a rotina e interações sociais características do mundo civil, frequentemente marcada pela ausência de espaços de partilha ou compreensão por parte dos pares. Esta incompatibilidade e choque de realidades potência os sentimentos de isolamento, frustração e alienação, que podem acompanhar não só os militares que estiveram presentes nos teatros de operações associados ao combate convencional, mas também, tal como demonstrado por Heinecken e Wilén (2019), os militares que participam em OAP.



Figura nº3: Viatura Emboscada durante a operação ANVIL-HAMMER STRIKE

Fonte: Azimute- Revista Militar da Infantaria Portuguesa 09/24



Figura nº4: Limpeza de objetivos - Operação ANVIL-HAMMER STRIKE

Fonte: Azimute- Revista Militar da Infantaria Portuguesa 09/24

3.4 Ciclo Emocional da Missão – Pós-deslocamento

O ciclo emocional associado à participação numa FND, pode ser organizado de diferentes maneiras de acordo com os vários autores que estudam o tema. Segundo Pincus *et al.* (2001), este ciclo pode ser organizado em cinco fases distintas: o pré-deslocamento, deslocamento, manutenção, pré-reencontro e pós-deslocamento. Focando a atenção no período de pós-deslocamento, que segundo os autores se limita habitualmente ao período de três a seis meses após o regresso do TO, observamos que à semelhança da restante literatura, é neste período que o militar é confrontado com as mudanças abruptas ao seu contexto familiar, social e profissional.

Todavia, e contrariamente à perspetiva defendida pelos autores previamente mencionados, muitas das reações e sinais de perturbação psicológica que se manifestam neste período, podem ser interpretadas como naturais, e tendendo a desaparecer ao longo do tempo. Tal como observado por Rattray *et al.* (2023), grande parte dos militares mantêm uma perceção positiva à cerca do seu bem-estar e saúde mental no pós-deslocamento, mesmo quando diagnosticados com patologias do foro mental, sublinhando a natureza transitória destas reações e dos sinais de perturbação psicológica, enquadrando-os assim com o normal cumprimento da última fase do ciclo emocional da missão.

3.5 Modelo de Transição Pós-deslocamento da *New Zealand Defence Force* (NZDF)

Complementando a perspectiva transitória associada à fase de pós-deslocamento do ciclo emocional da missão, as Forças de Defesa da Nova Zelândia desenvolveram um modelo sequencial, dividido em seis fases, que visa compartimentalizar o processo de transição associado ao regresso de uma FND (NZDF, 2021). Este modelo permite que os militares, e as suas famílias, compreendam as reações e emoções que se manifestam no período de pós-deslocamento, normalizando a sua ocorrência e mitigando a perspectiva alarmista associada a estes eventos de forma isolada, permitindo assim que sejam aceites como parte de um processo contínuo.

Assim sendo as seis fases do modelo de transição pós deslocamento articulam-se da seguinte forma:

Fase 1- Entusiasmo Crescente (*Growing Excitement*)

Tendo início antes da repatriação, este período, está associado ao aumento do entusiasmo relativamente ao regresso ao seio familiar e social bem como da ansiedade relativamente ao processo de reintegração.

Fase 2- Período de Lua de Mel (*Honeymoon Period*)

Consiste na alegria inicial associada ao reencontro com os entes queridos, podendo ser pontuado por episódios de tensão e atritos, decorrentes da reintegração e readaptação.

Fase 3- Anticlímax e Inquietação (*Anti-Climax / Restlessness*)

A novidade do regresso desvanece-se, podendo surgir uma sensação de tédio ou frustração, fruto do contraste entre o ambiente operacional e o ambiente familiar.

Fase 4- Tomada de Decisão (*Decision Making*)

Um dos períodos mais críticos, marcado pela reflexão sobre o futuro e onde são consideradas grandes mudanças ao nível pessoal, familiar e profissional.

Fase 5- Foco no Futuro (*Future Focus*)

Neste período são traçadas metas e objetivos concretos para o futuro, mudando o foco do período de deslocamento, para o futuro.

Fase 6- Reintegração (*Reintegration*)

É considerada como fase final do modelo de transição, consistindo no retomar de rotinas antigas, e onde as experiências vividas durante o deslocamento se transformam em aprendizagens.

A sequência das diferentes fases deste modelo de transição, podem ser visualizadas na Figura n.º 5 onde se apresenta um esquema que relaciona o grau de satisfação (bem-estar) dos militares, com a passagem do tempo. Este modelo constitui uma ferramenta que auxilia os militares e as suas famílias a compreenderem as reações típicas do pós-deslocamento, permitindo distinguir respostas normativas de sinais de impacto psicológico que exigem atenção.

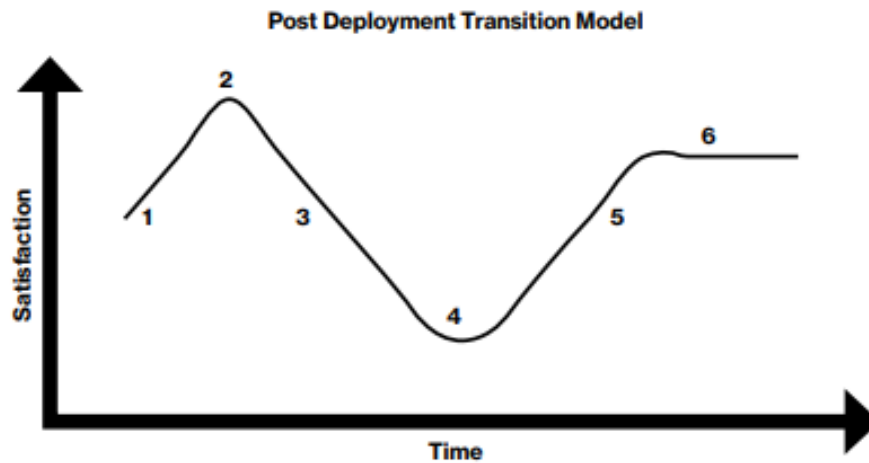


Figura nº5: Relação Satisfação/Tempo

Fonte: *Returning home from deployment: A guide to psychological resilience for personnel and families* (2021)

CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA

Neste capítulo, descrevem-se os procedimentos metodológicos adotados para a realização do presente trabalho de investigação aplicada, que teve como principal objetivo caracterizar o impacto psicológico das operações militares internacionais nos militares portugueses, com foco na 3.^a e 6.^a FND MINUSCA. A estrutura do capítulo, inclui a clarificação do desenho da investigação, a caracterização da amostra, os procedimentos de recolha e análise de dados, bem como as considerações éticas que garantiram a integridade do processo de investigação.

4.1 Desenho da Investigação

A escolha de uma abordagem qualitativa, teve como princípio orientador a necessidade de compreender as experiências subjetivas de cada entrevistado, enquanto membro integrante da 3.^a ou 6.^a FND MINUSCA.

Como tal, foi adotada a técnica de estudo de casos múltiplos, sendo que, a inclusão de diferentes unidades de análise permite a investigação de fenómenos enquadrados em contextos reais, e onde as fronteiras entre o fenómeno e o contexto não se encontram claramente definidas, permitindo ainda uma triangulação das informações recolhidas e o aumento da robustez das conclusões (Yin, 2018).

Foi utilizado o raciocínio indutivo, uma vez que este privilegia a construção do conhecimento a partir da análise dos dados empíricos, permitindo que teorias ou padrões emergjam progressivamente a partir da realidade observada.

4.2 Amostra e Participantes

A amostra foi constituída por 21 militares portugueses que integraram a 3.^a e/ou 6.^a FND MINUSCA, com idades compreendidas entre os 22 e 42 anos, sendo seis oficiais, nove sargentos e seis praças. Todos os participantes se encontram em situação de disponibilidade ou no ativo, pertencentes aos ramos do Exército e Força Aérea Portuguesa. A seleção da amostra procurou incluir a diversidade em termos de funções desempenhadas no TO, bem como o estado civil e número de filhos em cada FND, de

modo a captar uma variedade de experiências e percepções relacionadas com o impacto psicológico da participação nesta tipologia de missão.

4.3 Recolha de Dados

A recolha de dados foi efetuada através de inquéritos por entrevista, sendo utilizada a tipologia de entrevista semiestruturada, de forma a possibilitar uma exploração aprofundada das experiências, opiniões e significados atribuídos pelos entrevistados, mantendo simultaneamente um foco temático consistente ao longo das diferentes entrevistas (Seidman, 2013).

O guião de entrevista semiestruturada foi construído com base nos temas recorrentes na literatura científica sobre a experiência dos militares, em contexto de missão internacional. A estrutura do guião foi organizada em três blocos temáticos principais, de modo a acompanhar cronologicamente as fases vivenciadas pelos militares: o primeiro bloco temático focou-se no período de pré-deslocamento, que aborda expectativas, preparação, indutores de stress e impacto familiar; o segundo bloco temático debruçou-se sobre o período de deslocamento, centrado na experiência no teatro de operações, adversidades, estratégias de *coping* e impacto psicológico; por último, o terceiro bloco temático, correspondente ao período de pós-deslocamento, focado nos processos de reintegração, sinais de impacto psicológico e percepções quanto ao apoio institucional.

O processo de entrevista teve como prioridade a execução de forma presencial, em locais que garantissem a privacidade e conforto aos participantes, criando assim um ambiente propício à partilha de experiências pessoais livre de obstáculos e constrangimentos, sendo que, dezasseis foram realizadas presencialmente, e cinco por videoconferência, fruto da indisponibilidade dos entrevistados.

Todas as sessões foram gravadas em áudio, mediante o consentimento informado dos participantes, e posteriormente transcritas integralmente para análise, com recurso ao software de inteligência artificial Clipto.AI.

A duração média das entrevistas foi de aproximadamente 45 minutos, variando entre os 30 minutos e 1 hora e 30 minutos, dependendo da profundidade e extensão das respostas de cada entrevistado. Antes da execução de cada entrevista, foram explicados

os objetivos do estudo aos entrevistados, os seus direitos enquanto participantes do estudo, bem como as garantias de anonimato e confidencialidade.

4.4 Tratamento e Análise de Dados

De acordo com Bardin (2011), a análise de conteúdo compreende três etapas fundamentais: a pré-análise, a exploração do material, e o tratamento dos resultados. No âmbito desta investigação, a pré-análise consistiu na leitura flutuante das transcrições para familiarização com o conteúdo, e definição de categorias e subcategorias a analisar.

Na etapa de exploração do material, a codificação foi realizada de forma indutiva, ainda que orientada pelo conteúdo discutido nos capítulos anteriores. Este processo permitiu a identificação de temas recorrentes, como Acompanhamento Psicológico, Apoio Social e Familiar, Estratégias de *Coping*, Impacto Psicológico Pós-deslocamento, Indutores de Stress no TO e Experiências Traumáticas.

Por último, na fase de tratamento dos resultados, foi respeitada a credibilidade das categorias, garantindo a coerência das codificações sendo a interpretação dos mesmos executada tendo como princípio base a triangulação entre os dados recolhidos e a literatura identificada, reforçando a qualidade das conclusões.

4.5 Considerações Éticas

O processo de recolha de dados respeitou os princípios éticos fundamentais da investigação em ciências sociais, tal como definidos por Quivy e Campenhoudt (2005), nos quais se prevê a obtenção de consentimento informado, garantia do anonimato, a confidencialidade de todos os testemunhos recolhidos, sendo esta de particular importância tendo em conta que esta investigação contempla os episódios e procedimentos observáveis em operações militares.

Para que estes princípios pudessem ter sido cumpridos, os entrevistados foram informados, previamente ao início da entrevista, relativamente aos objetivos da investigação, à natureza voluntária da sua participação, ao do seu direito de recusar ou abandonar o processo de entrevista, sendo este momento complementado pela obtenção de consentimento informado por escrito, no qual se clarificou o anonimato, a confidencialidade e o tratamento dos dados para fins exclusivamente científicos.

CAPÍTULO 5 – RESULTADOS E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Os resultados desta investigação, encontram-se organizados segundo as categorias e subcategorias estabelecidas durante a fase de análise de conteúdo, com base numa árvore de categorias. Por sua vez, cada categoria encontra-se subdividida em múltiplas subcategorias, indicando, de um total de 21 entrevistados, o quantitativo dos que mencionaram explicitamente o tema em análise, sendo essas referências ilustradas através de excertos representativos do conteúdo das entrevistas, e identificadas pelo respetivo código (Quadro n.º 1).

Quadro nº1 – Referências Codificadas

Categoria	Subcategoria	Referências codificadas	Percentagem da categoria	Total de referências
Apoio Social e Familiar	Contacto com Família e Amigos	19	41.3%	19 (7.14%)
	Camaradas como Elemento de Apoio	15	32.61%	15 (5.64%)
	Preparação do Seio Familiar	12	26.09%	12 (4.51%)
Estratégias de <i>Coping</i>	Atividade Física ou Lazer	14	42.42%	14 (5.26%)
	Relações Interpessoais	14	42.42%	14 (5.26%)
	Isolamento como Método de Autorregulação	5	15.15%	5 (1.88%)
Indutores de Stress no Teatro de Operações	Isolamento Familiar e Social	20	27.78%	20 (7.52%)
	Ambiente Operacional	18	25.0%	18 (6.77%)
	Clima	14	19.44%	14 (5.26%)
	Relações com Camaradas e População	11	15.28%	11 (4.14%)
	Desgaste Físico	9	12.5%	9 (3.38%)
Experiências Traumáticas	Sensação de Perigo	17	34.0%	17 (6.39%)
	Situações de Contacto	15	30.0%	15 (5.64%)
	Exposição ao Sofrimento Humano	11	22.0%	11 (4.14%)
	Exposição a Feridos ou Mortos	7	14.0%	7 (2.63%)
Impacto Psicológico Pós-deslocamento	Irritabilidade e Agressividade	9	18.37%	9 (3.38%)
	Perturbações do Sono	9	18.37%	9 (3.38%)
	Isolamento Social	9	18.37%	9 (3.38%)
	Ansiedade	8	16.33%	8 (3.01%)
	Sensação de Falta de Propósito	6	12.24%	6 (2.26%)
	Flashbacks e Memórias Intrusivas	5	10.2%	5 (1.88%)
	Sentimento de Culpa	3	6.12%	3 (1.13%)
Acompanhamento Psicológico Pós-Deslocamento	Barreiras ao Acesso	10	62.5%	10 (3.76%)
	Procura de Apoio	6	37.5%	6 (2.26%)

Fonte – Elaboração Própria

5.1 Apoio Social e Familiar

A percepção dos militares relativamente aos diferentes meios de suporte social e familiar aos quais têm acesso, principalmente durante o período de deslocamento e pós-deslocamento é descrita nesta categoria sendo a mesma agrupada em três subcategorias distintas: Camaradas como Elemento de Apoio, Contacto com Família e Amigos e Preparação do Seio Familiar.

De forma geral, pode-se inferir através das narrativas dos militares que a coesão do grupo e o apoio entre pares assumiram um papel central na promoção do bem-estar emocional dos militares (15p), particularmente durante o período de deslocamento, funcionando como medidas de reforço ao suporte prestado pela família, ainda que à distância.

Quase todos os entrevistados (19p) identificaram o contacto regular com familiares e amigos, constituindo-se para muitos como uma fonte fundamental de apoio emocional ao longo da missão.

Os diferentes relatos incluem o estabelecimento de rotinas para chamadas telefónicas ou videochamadas, preservando assim os laços conjugais e familiares, e mitigando a sensação de isolamento que se faz viver no TO.

(...) havia sempre a videochamada quando lá estávamos (...) ela (esposa) até me escreveu todos os meses uma carta (...) fora as videochamadas que fazia todos os dias, quando dava. (P1)

Claramente o telefone, quer fixo, quer o telemóvel, eram escolhidos. (...) E eu sempre tentei falar com a família todos os dias. (...) Pelo menos havia sempre a opção de telefone fixo, e ouvir as pessoas, e isso foi importante, porque eu sempre tentei mesmo estando fora, ou com menos condições, falar todos os dias, e que a informação fosse sempre a primeira, por mim. (P10)

Os amigos mais próximos, todos eles me deram apoio. Parecendo que não, eleva um bocadinho a tua autoestima. (P21)

Apesar das dificuldades iniciais em partilhar aquilo que é a experiência no TO, o apoio familiar e social foi amplamente percecionado pelos entrevistados como um dos maiores fatores protetores e elemento essencial de suporte emocional, particularmente no período de deslocamento.

Esta perspetiva generalizada encontra-se em consonância com os estudos de Smith *et al.* (2013) que destacam o papel fundamental do suporte familiar e social na mitigação

dos efeitos do stress operacional, bem como no processo de reintegração no período pós-deslocamento.

Relativamente ao apoio social, 15 militares destacaram os camaradas como fonte essencial de apoio emocional durante o deslocamento, sublinhando a importância da ajuda após eventos potencialmente traumáticos e o papel fundamental da coesão de grupo na gestão do *stress* operacional.

Tentávamos sempre reunir para termos um momento connosco próprios, tentávamos conversar sobre as situações para ver se alguém ficou mais afetado, e se vissemos que alguém ficou, tentávamos interagir com essa pessoa para desanuviar e para (ela) sentir que mesmo a família estando longe, nós estávamos perto a dar aquele conforto. (P3)

A gente tinha malta, no nosso seio, que tinha problemas e lá nos policiámos. (P15)

A coesão de grupo é apresentada como um dos fatores protetores mais importantes, proporcionando uma compreensão empática contribuindo como amortecedor de possíveis indutores de *stress*, tal como referido por Pietrzak *et al.* (2019), possibilitando uma maior estabilidade psicológica grupal.

Doze dos entrevistados mencionaram ter recorrido a estratégias de natureza emocional e prática, como a preparação do seio familiar para o período de deslocamento, sendo que, se verifica uma preocupação acrescida entre os militares casados e/ou com filhos, devido à reorganização das responsabilidades domésticas.

Cada vez que estava em casa (...) era tentar usufruir ao máximo com a família, jantar fora, almoçar, fazer coisas que nós não fazíamos, tentar ganhar tempo, para compensar o tempo que íamos estar fora. (P1)

Antes de ir deixar as grandes tarefas feitas, para que se possa ir descansado (...) a nível administrativo ou financeiro. (P16)

Fiz uma folha... se o cano de água rebentar, arranjei logo lá o número de telefone do canalizador, qual é que é o número do mecânico... deixei isto preparado para ter esse apoio. (P14)

Estas medidas preparatórias, surgem como resposta à reorganização familiar, frequentemente mencionada nas narrativas dos militares, em conformidade com a literatura analisada (Santos, 2019), reduzindo a sensação de culpa e promovendo uma sensação de controlo e tranquilidade durante o período de deslocamento, que afeta positivamente não só o militar, mas também toda a sua esfera familiar, mitigando assim os indutores de stress experienciados durante a permanência no TO, e consequentemente, o seu efeito no pós-deslocamento.

5.2 Estratégias de *Coping*

Nesta categoria, contemplam-se as estratégias e métodos referidos pelos militares, como tentativa de mitigar os efeitos do *stress* operacional, quer no período de deslocamento quer na fase inicial do período de pós-deslocamento. Foram identificadas três subcategorias principais associadas às estratégias de *coping*: Atividade Física e Lazer, Isolamento como Estratégia de Autorregulação e Relações Interpessoais.

Importa salientar, que o emprego das estratégias de *coping* não ocorre de forma isolada, mas sim de forma combinada e dinâmica, podendo ser ajustadas em função dos potenciais indutores de *stress* e trauma que vão sendo experienciados ao longo do período de deslocamento (Lazarus & Folkman, 1984).

A prática de atividade física destacou-se como uma das estratégias de *coping* mais frequentes, tendo sido mencionada por 14 entrevistados como um meio eficaz de gestão do *stress* operacional, de manutenção do foco e preservação do equilíbrio psicológico.

(...) toda a gente se lembra... tínhamos ali o nosso saco de boxe (...) se não era *kickbox* tinha que ir fazer qualquer coisa, ou ia para o ginásio ou ia para a bicicleta. (P21)

As pessoas acabam por criar a sua própria rotina no teatro de operações... ouvir música, fazer treino físico, fumar, as suas conversas, o desporto, o voleibol, ginásio, correr. (P7)

A utilização da atividade física e do lazer como estratégia de *coping* revelou-se predominante, sendo percecionada como fundamental no processo de gestão do *stress* operacional e na manutenção do equilíbrio emocional, indo ao encontro da perspetiva de Dyrsrtad *et al.* (2010).

As relações interpessoais também foram mencionadas por 14 entrevistados como uma estratégia de *Coping*, descrevendo a procura de apoio emocional, alicerçada nas relações interpessoais com os camaradas do próprio contingente e contingentes estrangeiros, mantendo assim uma sensação de normalidade face aos eventos experienciados no TO.

(...) a força também promovia algumas atividades para confraternização, nomeadamente corridas mascarados e cross-training
(..) nos aniversários depois cantavam os parabéns ao pessoal e etc.
Também acho que é uma boa iniciativa por parte da força. (P17)

Não só a nível do próprio pelotão, a maneira como o pessoal interagia entre si, entre pelotões, dentro de companhia, havia uma simbiose diferente. (P16)

O contexto de missão obriga as pessoas a interagirem, a formarem um núcleo fechado, é onde estamos todos os dias, fazemos coisas todos os dias, eu dependo daquelas pessoas todos os dias, eu misturo-me com aquelas pessoas todos os dias (...) nós somos uma tribo fechada ali sete meses todos uns com os outros. (P19)

De forma geral, as estratégias de *coping* apoiadas nas relações interpessoais revelaram-se fundamentais naquilo que são as respostas aos efeitos do *stress* operacional, quer no período de deslocamento, quer no período de pós-deslocamento. A troca de perspetivas, os momentos de humor e a presença próxima de elementos expostos aos

mesmos indutores de *stress* e trauma, constituem-se como pilares da interdependência e coesão, que materializam a eficácia deste método, confirmando o *coping* de natureza interpessoal como central na resposta ao stress vivenciado pelos participantes (Pietrzak *et al.*, 2009).

A partilha verbal, o humor e a simples presença de outros elementos do grupo constituíram respostas recorrentes, refletindo uma prática profundamente enraizada na cultura de coesão e solidariedade que caracterizou os dois contingentes. Esta preferência por estratégias relacionais contribui, em parte, para compreender a reduzida adesão ao isolamento voluntário. Em síntese, a procura e o fortalecimento de vínculos interpessoais emergiram como uma estratégia amplamente utilizada, corroborando a perspectiva de Kirkham *et al.* (2025).

Mantendo a linha de pensamento, e ainda que a análise de conteúdo tenha revelado uma preferência pela utilização das relações pessoais como estratégia de *coping*, cinco participantes fizeram referências de forma pontual ao isolamento voluntário como método de autorregulação emocional, consistindo este num comportamento breve e sem prejuízo para as relações interpessoais.

A nível pessoal eu fazia mais momentos de silêncio (...) não era muito falador, era mais contemplativo (...) sentia-me bem em estar mais contemplativo. (P14)

Reforçando o contraste entre a utilização das relações pessoais e o *coping* evitativo, foram manifestadas críticas frequentes por parte dos entrevistados, relativamente a qualquer estratégia que envolva isolamento:

(...) nunca me isolar e nunca ficar sozinho. (P3)

Uma boa forma de combater o stress, é exatamente isso (...) é evitar estar sozinho. Porque, às vezes, quando estamos sozinhos, começamos a pensar muito, e quando pensamos muito, dá sempre mau resultado. (P5)

Deste modo, o recurso ao isolamento social como método de autorregulação, identificado neste estudo, surge como uma resposta transitória, distinta dos padrões de

isolamento prolongado e associados a estados de sofrimento, conforme descrito por Korem *et al.* (2023).

5.3 Indutores de *Stress* no TO

Nesta categoria, procurou-se identificar os principais indutores de *stress* aos quais foram submetidos os militares dos contingentes em estudo, durante a fase de pré-deslocamento e deslocamento. Assim sendo foram identificadas cinco subcategorias: Ambiente Operacional, Clima, Desgaste Físico, Isolamento Familiar e Social e Relações com Camaradas e População. Todos os entrevistados referiram pelo menos um desses fatores, ainda que com variações no grau de intensidade dependendo da FND e da função desempenhada na mesma.

Praticamente todos os entrevistados (20p) identificaram o distanciamento da sua esfera familiar e social como um dos principais indutores de *stress* sentidos durante o deslocamento, tendo este o potencial para influenciar diretamente o processo de reintegração no pós-deslocamento.

O único *stress* que eu tive foi mesmo aquela situação, o isolamento da tua família e dos teus amigos. (...) na segunda missão foi mais desgastante psicologicamente [...] queria ver como é que ele (o filho) estava a crescer. (P1)

Quando tens família, causa impacto. (...) Tu chegares a Figo Maduro e a tua filha não querer ir ao teu colo porque tu és uma pessoa estranha, é difícil, não é? Bate lá no fundo. (P12)

Com miúdos, torna-se muito difícil estar, principalmente em zonas como estivemos, não é? Claro. Um mês, sem conseguir fazer uma videochamada. (P13)

O isolamento familiar, sobretudo quando a contingente experiêcia situações de alto risco, colocou os militares, particularmente os militares com filhos, sobre forte pressão psicológica, sendo estes forçados a gerir à distância o equilíbrio emocional dos

seus familiares, bem como o seu próprio. Estes resultados vão de encontro à perspectiva de Santos (2019), que não só identifica o impacto deste indutor de *stress*, mas também o impacto no processo de reintegração familiar no pós-deslocamento, causado pelo isolamento vivido durante o deslocamento e pré-deslocamento.

A grande maioria dos entrevistados (18p), descreveu as várias características do ambiente operacional do TO como um dos principais indutores de *stress*, destacando a permanente ameaça, mas também a insatisfação quanto ao grau de interoperabilidade com outros contingentes da MINUSCA.

As ROE tinham-nos preparado para uma coisa, e chegando ao teatro de operações foi uma coisa completamente diferente (...) dia após dia cruzaram-se connosco (grupos armados) e fizeram parte da nossa realidade. (P3)

Trabalhar com a MINUSCA é para esquecer (...) é muito difícil uma pessoa no meu caso conseguir meios aéreos (...) isso foi um fator de pressão adicional. (P8)

(...) são contingentes que não são padrões NATO, muitos deles com condições nos seus países piores que a RCA, grande parte muçulmanos (...) isso depois dificulta a integração com contingentes (...) sem condições de material e equipamento. (P7)

Os testemunhos confirmam que a sensação de insegurança a que são frequentemente expostos, constitui um claro indutor de *stress*, que segundo a perspectiva de Hoge *et al.* (2004) pode estar na origem do desenvolvimento de sintomas que se manifestam no pós-deslocamento, tais como a ansiedade e distúrbios do sono, tendo sido estes previamente identificados nas subcategorias anteriores.

O clima extremo da RCA foi referido por 14 entrevistados como um relevante indutor de *stress* inseparável daquele TO.

Ir à casa de banho era considerado como treino físico por causa do calor. (P4).

Senti um grande sufoco a nível de temperatura, humidade e cheiro.

(P16)

Ainda que não identificado como uma causa direta de sofrimento psicológico, podendo, no entanto, contribuir para tal, o clima do TO da RCA revelou-se um constante indutor de *stress*, com potencial para amplificar o impacto de outros indutores de *stress*, que segundo a lógica estabelecida por Adler e Castro (2013), pode conduzir a uma resposta emocional ou psicológica, no contexto do stress operacional cumulativo, cujas consequências se podem vir a manifestar no pós-deslocamento.

Dos 21 entrevistados, 11 mencionaram o desgaste das relações interpessoais, tanto ao nível interno da força, como com a população local e contingentes internacionais, como um indutor de *stress*, destacando pontuais eventos de conflito que surgem com permanência prolongada no TO.

Nota-se que, ao longo do período da missão, ou lá para mais do meio da missão, o pessoal começa a ficar mais stressado e começa a implicar, quase por tudo e por nada. (P5)

Eu tinha pessoal, por exemplo, que já vinha com marcas da terceira FND (...) a ligeireza que eu levava no início, e que era controlável, no fim passou a ser difícil. E pronto, teve de ser materializado em processos disciplinares. (P6)

(...) fui perdendo um bocadinho (empatia pela população) isso porque depois também víamos que uma pessoa está-lhes a dar de um lado eles estão-nos a roubar do outro. (P2)

A desgaste das relações interpessoais, ainda que não identificado com um dos mais fortes indutores de *stress*, pode por outro lado, contribuir para o comprometimento dos mecanismos de *coping* previamente identificados, tendo assim, à semelhança de outros indutores de *stress*, um efeito amplificador (Adler & Castro, 2013).

Um conjunto de nove entrevistados identificou o desgaste físico e a ausência de repouso adequado como um significativo indutor de *stress*, fruto da incontornável participação em operações longas e desgastantes, que caracterizam a atividade operacional da força no TO.

O primeiro indutor de stress foi o trabalhar 24 horas sobre 24 horas durante os 6 meses (...) causa uma fadiga enorme. (P3)

Estávamos sempre a ser chamados (...) era uma atrás da outra (...) fisicamente e psicologicamente também é desgastante. (P2)

A acumulação de desgaste físico constitui também um indutor de *stress* associado ao conceito de *stress* operacional cumulativo, fruto da sua capacidade amplificadora, tal como descrito por Nindl *et al.* (2013).

5.4 Experiências Traumáticas

Esta categoria contempla os diferentes eventos potencialmente traumáticos aos quais os militares foram submetidos, tendo estes um forte impacto emocional e psicológico, de curto a longo prazo. Foram identificadas quatro subcategorias principais relativamente às experiências percecionadas como traumáticas: Exposição a Feridos ou Mortos, Exposição ao Sofrimento, Sensação de Perigo e Situações de Contacto.

Torna-se importante ressaltar que estas subcategorias se encontram interligadas entre si, por exemplo, uma emboscada acarreta sensação de perigo e possivelmente exposição a feridos ou mortos. A sensação de perigo foi relatada por 17 militares, constituindo uma das mais comuns experiências potencialmente traumáticas.

A primeira vez que eu senti o medo foi quando o segundo pelotão estava a fazer uma patrulha e enganaram-se no itinerário e foram para o PK-5. (...) o pessoal do nosso pelotão estava de QRF e fomos chamados. (P21)

O perigo fazia parte não é? Quando fomos a primeira missão especificamente e na segunda, o perigo estava lá sempre à espreita (...)

há sempre aquele momento, fora do campo, aquele nível de atenção, com as coisas, com tudo. Na terceira qualquer pessoa com telemóvel, era *stress*. (P9)

As experiências identificadas pelos militares projetados neste TO poderão corresponder aos critérios de trauma psicológico definido pelo DSM-5, que considera como evento traumático a exposição a ameaça real ou iminente de morte, lesão grave ou violência, podendo assim aumentar o potencial impacto psicológico resultante da participação nesta tipologia de FND.

Relativamente às situações de contacto, 15 militares, descreveram as situações TIC em que estiveram envolvidos, identificando-as como experiências extremamente exigentes e suscitando uma variedade de reações ao nível físico e psicológico:

O que eu senti foi: “incrédulo”. Ou seja, isto é um sonho (...) pavor, sem perceber bem o que fazer (...) o último estágio foi a raiva (...) não estou a acreditar que eles possam fazer com que eu possa perder gente (...) E começava-se a atuar como tem de se atuar, sem medo e sem remorso. (P6)

Durante a operação Sukula, a minha viatura era a primeira. Começámos logo a levar com fogo inimigo (...) tivemos de reagir. (P12)

(...) essa ainda me recorde da cara dos gajos (...) estavam a pôr mulheres à frente (...) estavam gajos a correrem com granadas de mão (...) disseram para começar a dar lume neles. (...) depois ainda passámos pelo mesmo sítio, abrimos fogo sobre eles e basicamente aquilo foi um fogo de artifício. Foi muito chumbo. De ambos os lados. (P20)

De grosso modo, a descrição das situações TIC nas quais se envolveram os militares da 3.^a e 6.^a FND, comprovam a sobrecarga emocional à qual os militares são sujeitos durante a permanência no TO, que segundo Bryan *et al.* (2018) constituem um

dos principais gatilhos para o desenvolvimento de sequelas psicológicas no pós-deslocamento.

No que diz respeito à exposição ao sofrimento humano, 11 militares referiram ter presenciado situações de sofrimento humano durante o período de deslocamento. Ainda que distintos da experiência de combate, estes momentos constituem-se como emocionalmente impactantes e potencialmente traumáticos.

O ver algumas pessoas passarem mal, comparado com a nossa realidade. Realmente custa um bocadinho. Acho que é uma das coisas que toca mais no coração dos militares. (P19)

A pobreza extrema, [...] vivem numa pobreza atroz, e aquilo mexe com qualquer pessoa, especialmente com quem tem filhos. (P10)

Estes testemunhos revelam que a exposição prolongada ao sofrimento humano pode constituir uma fonte de instabilidade emocional, em que particularmente os militares com filhos se apresentam como mais vulneráveis, podendo mais uma vez estar na origem da *moral injury* (Maguen e Litz, 2012).

Por último, sete dos militares entrevistados relataram ter sido expostos a feridos graves ou mortos durante o deslocamento, quer de forças adversárias, quer da população local e ainda da própria força. Esta exposição foi apontada em alguns casos como profundamente marcante e perturbadora.

Houve dias de contactos em que no final morreu gente (...) isso deixa marcas, a uns deixa uma machadada grande, outros deixa uma sementinha. (P12)

Matar muda uma pessoa (...) começamos a ver que a vida humana é muito frágil (...) Um gajo sabe a facilidade com que se tira uma vida e se desfaz o corpo. (P4)

Uma situação que me marcou especialmente foi um atropelamento que aconteceu na coluna de marcha em que uma criança, teve morte

cerebral, mas conseguimos que a criança tivesse batimentos cardíacos e tudo mais, e isso traduziu-se num efeito psicológico grande. (P6)

Deste modo, os resultados obtidos confirmam a exposição a feridos ou mortos como um dos potenciais indutores de trauma, que de novo segundo a literatura, podem estar na origem do desenvolvimento de sinais de impacto psicológico significativo durante o período de pós-deslocamento (Brewin *et al.*, 2000).

5.5 Impacto Psicológico Pós-Deslocamento

Esta categoria incide sobre os sinais de impacto psicológico, narrados pelos militares, após o seu regresso do TO. Para tal, e com base nos relatos dos entrevistados, foram identificadas as seguintes subcategorias: Ansiedade, *Flashbacks* e Memórias Intrusivas, Irritabilidade e Agressividade, Isolamento Social, Perturbações do Sono, Sensação de Falta de Propósito e Sentimento de culpa.

Embora que a maioria dos militares não se tenha identificado, de forma geral, como afetados negativamente pela sua experiência no TO da RCA, foram frequentemente mencionados sintomas, decorrentes desta experiência, que indicam o contrário.

Na amostra estudada, nove dos entrevistados referiram ter experienciado um aumento da irritabilidade ou agressividade no período de pós-deslocamento, identificando-se este fenómeno como um indicador de impacto psicológico. Em alguns casos, essas alterações persistem até ao presente, manifestando-se em diferentes graus, desde episódios de impaciência até reações de natureza explosiva.

Quando cá cheguei notei que não estava normal. Porquê? Apetecia-me bater nas pessoas, não tinha paciência (...) se calhar era eu que iria procurar o confronto. (P14)

Sim, irritava-me com coisas mínimas. Por exemplo, se eu combinasse “olha, vamos sair”, se te atrasas um minutinho já me estás a faltar ao respeito. (P17)

A nossa noção de limite altera. E depois temos de estar constantemente a pôr travão a nós próprios. (P4)

Fiquei com um valor a nível de irritabilidade sempre superior desde que fui à missão. (P21)

Assim sendo, a participação em operações militares internacionais pode ser associada a um aumento dos níveis de irritabilidade e agressividade, em linha com as conclusões de Albuquerque *et al.* (2003), que identificaram a irritabilidade como sintoma frequente entre militares portugueses, mesmo na ausência de diagnóstico formal de patologias do foro mental.

Relativamente às perturbações do sono, nove militares fizeram referência a esta subcategoria durante os períodos de deslocamento e pós-deslocamento, especialmente nas primeiras semanas após o regresso. Estas alterações foram atribuídas às mudanças de rotina, sendo entendidas como espectáveis, porém alguns entrevistados mencionaram episódios de pesadelos diretamente relacionados com a sua experiência no TO, e que se mantêm recorrentes.

Durante ali três, quatro meses, acordava algumas vezes, duas, três vezes por semana. Sonhava muito com as operações (...) estava tudo muito vivo (...) e depois ficava muito tempo a pensar, ou seja, queria dormir, não dava, porque ficava a pensar o que é que a gente tinha feito, e o que é que podíamos ter feito. (P11)

Insónias sim, pesadelos sim (...) de vez em quando eu noto que tenho um pesadelo e grito. (P6)

Ainda que a intensidade e a frequência das alterações ao sono tenham vindo a diminuir ao longo do período de pós-deslocamento, estas mantêm-se presentes em alguns indivíduos, e confirmam outros estudos como o de Di Razza (2020), constituindo-se assim como um marcador de impacto psicológico negativo.

O mesmo número de militares (9p) referiu ter experienciado comportamentos de isolamento social na fase de pós-deslocamento. Para alguns, este afastamento é descrito como uma escolha voluntária, associada à necessidade de introspeção e autorregulação (1p), para outros, traduz-se num entrave ao processo de reintegração social (8p).

Desapegas-te um bocado das pessoas, não é? (...) as pessoas acabam por pensar que tu estás mudado, mais frio. E se calhar estás mesmo mais frio. (P17)

Sim, principalmente com os meus amigos eu isolei-me um bocado. (P8)

Uma pessoa acanha-se, tenta nem sequer falar daquilo. Mas está a pensar. Está ali, está a jantar. Está a olhar para o dia de ontem. O que é que eu vou dizer? O que é que eu vou falar? Das bananas? das mangas? Não são essas as histórias que marcam. São aquelas que nós não podemos contar à mesa. (...) É complicado às vezes lidar com as coisas [...] quem vai para o mundo civil nunca mais vai conseguir arranjar ninguém que o perceba para falar das coisas. (P4)

Este distanciamento social, como consequência de uma sensação de incompreensão por parte da esfera familiar e social, refletem os padrões de alienação de Heineken e Wilén (2019), particularmente, nos militares que participam em OPA.

Simultaneamente, o isolamento social, associado a todas as variáveis do processo de reintegração no pós-deslocamento, pode servir como catalisador para o desenvolvimento de outros sintomas como os estados depressivos não diagnosticados, tal como apontado por Farsi *et al.* (2021).

Por outro lado, esta procura de um espaço pessoal, interpretado quer pelos militares quer pela sua esfera social e familiar, pode ser explicada e categorizada como espectável de acordo com as fases do ciclo emocional proposto por Pincus *et al.* (2001).

No que diz respeito a sintomas de ansiedade, oito dos entrevistados manifestaram ter sentido sintomas que descrevem como tal, na fase inicial do pós-deslocamento, prolongando-se por vezes até aos dias de hoje.

O distanciamento social referido por vários entrevistados, frequentemente motivado por uma perceção de incompreensão por parte da esfera familiar e social, reflete os padrões de alienação descritos por Heineken e Wilén (2019), particularmente em militares que participam em OAP. Este isolamento, quando associado às diversas exigências do processo de reintegração no pós-deslocamento, pode funcionar como

catalisador para o surgimento de outros sintomas, nomeadamente estados depressivos não diagnosticados, conforme salientado por Farsi *et al.* (2021).

Paralelamente, a procura de um espaço pessoal, interpretada tanto pelos militares como pelos seus familiares e círculos sociais, pode ser compreendida e enquadrada no âmbito das fases do ciclo emocional delineado por Pincus *et al.* (2001), sendo, nesse sentido, uma resposta expectável.

No que respeita à sintomatologia ansiosa, oito dos entrevistados relataram ter experienciado sintomas dessa natureza na fase inicial do pós-deslocamento, os quais, em alguns casos, persistem até ao presente.

Sinto momentos de ansiedade que não controlo tão bem (...) a uma tarefa simples, o corpo reage como se fosse outra coisa. (P6)

A minha Maria (esposa) falou-me montes de coisas que tinham a ver com eu estar a relatar a ansiedade que estava a ter. (P18)

Ainda que pouco frequente, a presença de sintomas de ansiedade em alguns militares materializam um potencial sinal de impacto psicológico pós-deslocamento, tal como demonstrado por Fulton *et al.* (2015), em consequência da exposição a indutores de *stress* como a sensação prolongada de perigo e os estados de alerta elevado.

A sensação de falta de propósito ⁵foi manifestada por seis dos entrevistados, associada ao regresso das FND, descrevendo-a como uma perda do sentido de missão que se mantém a longo do tempo.

Até hoje não consigo encontrar algo que eu realmente gosto de fazer (...) que me faça sentir tão realizado como o que fazia lá. (P17)

Aquilo que nós fazíamos lá é impossível de replicar cá e nunca mais encontramos nada que nos satisfaça como a participação naquelas ações. (P2)

⁵ A sensação de falta de propósito diz respeito ao nível de motivação que uma pessoa encontra na perseguição de objetivos e propósitos de vida com os quais se identifica profundamente (Fischer *et al.* 2023)

Deixo de ter os meus rapazes (...) aquela coisa dos ciclos de treino (...) ou seja, já tive funções em que o meu propósito era comandar (...) o que se traduz numa frustração profissional e que realmente faz buscar os sentimentos mais tristes. (P6)

Este sentimento encontra-se bem definido pelos entrevistados que o mencionaram, destacando ainda o agravamento desta sensação nos militares que já não se encontram na efetividade de serviço, fruto da ausência simultânea dos laços de camaradagem e da atividade operacional em contexto nacional, tornando a sua readaptação ao mundo civil particularmente desafiante, tal como exposto por Morris e Hanna (2023).

Por outro lado, a sensação de falta de propósito encontra-se claramente descrita na terceira fase do modelo proposto por NZDF (2021), tornando difícil a sua categorização como indicador negativo de impacto psicológico.

Apenas cinco militares relataram a existência de *flashbacks* ou memórias intrusivas, sendo este, porém, num dos mais graves e bem definidos indicadores de impacto psicológico no seio dos militares entrevistados.

Eu sentia o capacete, sentia as luvas, sentia os óculos balísticos a embaciar, sentia o equipamento chegado ao corpo (...) achei aquilo muito estranho (...) A minha filha uma vez rebentou um balão dentro do carro e eu voltei-me para trás e meti a mão no “coldre” especificamente no sítio com empunhadura da mão (...) ia fazer um saque da minha arma. (P18)

Como é óbvio o *flashback* existe e há cheiros, há barulhos, há situações em que uma pessoa entra no modo segurança ativado, logo. (P10)

A sensação dos *flashbacks* é que impacta negativamente, mas é o que é. (P8)

(...) quando estás com os miúdos, tu pensas nisso, vês caras,... epá tens de saber lidar com isso, não há hipótese, é complicado. (P12)

Apesar de a maioria dos entrevistados ter negado a ocorrência de *flashbacks* ou memórias intrusivas, distinguindo-as de recordações conscientes e voluntárias, os relatos partilhados permitem levantar dúvidas quanto à subvalorização do impacto experienciado. Tal como referem Bøg et al. (2018), a exposição direta e prolongada a situações TIC aumenta significativamente a probabilidade de surgimento de sintomas evidentes de impacto psicológico no período de pós-deslocamento, como os contemplados nesta subcategoria. Embora pouco mencionado de forma explícita, o sentimento de culpa foi mencionado por três militares, assumindo as formas de arrependimento cometidas no TO e a um inadequado processamento das ações cometidas em contexto TIC, ainda que, esta última tenha sido relatada indiretamente:

Foi o sentimento de culpa, porque foi uma situação em específico (...) houve uns miúdos que vieram ter connosco e disseram “os homens vêm à noite e fazem-nos mal” (...) ouvi sempre a mesma coisa e nunca fazer nada mexeu bem comigo (...) achei que devia ter feito alguma coisa e não fiz (...). (P8)

Eu conheço toneladas de casos (...) pessoal que se refugiou na bebida, pessoal que só arranjou brigas em bares ao chegar, pessoal que destruiu as vidas familiares, tudo consequência de coisas que não souberam lidar (...) pessoal que desfez gente com .50 [calibre das munições], pessoal que matou gente (...) os miúdos de 18 ou 19 anos precisam de ser esclarecidos sobre estas coisas que fizeram. (P18)

Ainda que pouco mencionados, os sentimentos de culpa manifestados, associados a dilemas éticos, enquadram-se claramente no conceito de *moral injury* de Maguen e Litz (2012), e podem ser diretamente identificados como um exemplo de impacto psicológico negativo.

5.6 Acompanhamento Psicológico Pós-Deslocamento

Esta categoria refere-se à percepção dos militares relativamente ao acompanhamento psicológico recebido ou à procura de apoio, no período de pós-deslocamento, esclarecendo quais as barreiras que existem no processo de acompanhamento psicológico e qual a tendência para os militares o procurarem ativamente quando necessário. As subcategorias identificadas foram: Barreiras ao Acesso e Procura de Apoio. Constatou-se que apenas uma minoria dos participantes procurou ativamente apoio profissional no período pós-deslocamento, formal ou informalmente, apesar de alguns participantes alegarem o conhecimento de casos críticos de camaradas que atualmente ou na fase inicial deste período deveriam ter sido submetidos a uma intervenção profissional no âmbito do apoio psicológico.

De entre os entrevistados, 17 manifestaram uma atitude reticente relativamente ao recurso a apoio psicológico no período pós-deslocamento, sendo que, os fatores mais mencionados como “barreiras” foram o estigma associado à demonstração de fragilidade emocional (5p) e o orgulho inerente à condição militar (9p).

(...) eu tenho uma boina verde (...) não vou dar parte fraca, não é? Mas a verdade é que o homem não está bem e o homem mascara isso, mascara esses sentimentos. (P12)

Acho que o principal problema somos nós (...) recusamos seja admitir que precisamos de ajuda ou de falar com alguém porque temos receio que isso possa impactar a nossa vida operacional e como é que nos vão ver. (P8)

Estes resultados encontram-se em consonância com os estudos Sharp *et al.* (2015), que apontam para a existência de estereótipos negativos associados ao conceito de saúde mental a nível institucional, como fator condicionante daquilo que é a procura de apoio psicológico por parte dos militares, como consequência do receio de ser percecionado como fracos pelos seus pares ou pela restante cadeia de comando.

Em relação aos militares que fizeram referência à procura de apoio psicológico (6p), apenas alguns (2p) pediram de forma formal. Contudo, em alguns casos (4p), foi manifestada uma apreciação positiva relativamente à procura de apoio psicológico, que

não decorreu necessariamente de um estado de mal-estar ou percepção de sintomas negativos, mas sim de uma convicção na qualidade preventiva da reavaliação psicológica, através do diálogo informal com profissionais de saúde. Por outro lado, dois militares procuraram efetivamente o acompanhamento psicológico junto de profissionais de saúde qualificados.

Há aquele pessoal que se tenta escapar, eu sou daquelas pessoas que quero ir falar com ele (o psicólogo). (P19)

(...) optei por ser seguido por um psicólogo por um reviver de situações repetidas. (P18)

Como referido, embora alguns participantes tenham manifestado um sentimento de confiança nos profissionais de saúde mental, quer a nível institucional quer a nível externo, a maioria dos militares não partilha a mesma perspetiva, evitando a procura de apoio psicológico, mesmo na presença de alguns sintomas. Esta tendência é particularmente preocupante quando confrontada com a possibilidade de surgimento de patologias do foro mental no período de pós-deslocamento, tal como mencionado na literatura, sugerindo assim uma cisão entre a possível necessidade real de apoio e a utilização efetiva dos mecanismos de apoio psicológico. Contudo, foram também reconhecidos de forma retrospectiva, os benefícios associados ao acompanhamento psicológico no período de pós-deslocamento.

O militar é orgulhoso e tenta sempre resolver (..) não é a pessoa que procura ajuda. (P4)

Devia-se ter esse acompanhamento (...) passado um tempo, sentar a fazer ali uma triagem. (P17)

CONCLUSÕES

O presente estudo procurou demonstrar que a participação na QRF da missão MINUSCA, nomeadamente através da 3.^a e 6.^a Força Nacional Destacada (FND), poderá ter um impacto psicológico significativo nos militares portugueses, afetando de forma profunda o seu bem-estar mental e comprometendo o equilíbrio sócio emocional no período de pós-deslocamento. Os testemunhos recolhidos revelaram uma perceção de sintomas de ansiedade, perturbações do sono, irritabilidade, *flashbacks* ou memórias intrusivas e dificuldades de readaptação ao quotidiano, relacionados com a intensa exposição aos indutores de *stress* e trauma associados aos TO.

Estas conclusões alinham-se com a literatura analisada, que indica que ambientes operacionais exigentes e imprevisíveis estão associados à maior incidência destes sintomas como mencionado por Hoge *et al.* (2004) tanto nos militares expostos a situações TIC como aos que não passaram pela mesma experiência

Por outro lado, é importante salientar que alguns participantes identificaram aspetos positivos decorrentes das suas experiências no TO, tais como o sentido acrescido de resiliência pessoal ou o fortalecimento dos laços de camaradagem, em concordância com Fischer *et al.* (2024).

Entre os fatores de risco e proteção (PD1) associados à participação em missões internacionais, encontram-se o ambiente operacional do TO da RCA, caracterizado pela insegurança permanente e fraca infraestrutura logística, sendo citado por quase todos como um indutor de *stress*.

O clima extremo exacerbou o cansaço físico e a irritabilidade, confirmando o seu efeito amplificador de outros indutores de *stress* tal como descrito por Adler e Castro (2013). Na mesma linha de pensamento, o desgaste físico associado a patrulhas contínuas foi também mencionado pela maioria dos entrevistados como um indutor de *stress*, enquadrando-se no conceito de *stress* operacional cumulativo (Nindl *et al.*, 2013).

Ainda, quase todos os entrevistados tenham mencionado o isolamento familiar e social como um dos mais intensos indutores de *stress*. A preocupação constante com o bem-estar dos familiares em território nacional, revelou-se um fator desestabilizador do equilíbrio psicológico durante o deslocamento, especialmente em militares casados ou com filhos, reforçando as conclusões de Santos (2019).

A evolução das tensões interpessoais também emergiu como fator de risco, sendo que os episódios de atrito dentro da unidade afetaram a coesão da mesma.

Por outro lado, a coesão entre camaradas, descrita pela maioria dos participantes como um dos principais elementos de apoio emocional durante o deslocamento, revelou-se um fator protetor determinante. O contacto regular com familiares, contribuiu também para preservar a estabilidade emocional, mitigando a sensação de isolamento. Adicionalmente, práticas como o exercício físico, e a preparação prévia do seio familiar foram identificadas como estratégias de *coping* eficazes, promovendo resiliência e facilitando a gestão do *stress* operacional.

De modo geral, é possível responder à PD1 “Quais os fatores de risco, e de proteção, associados à participação dos militares em missões internacionais?” destacando fatores como ambiente hostil, condições climáticas adversas, afastamento dos entes queridos e a degradação das relações interpessoais, todos identificados como fatores de risco concretos e associados a esta tipologia de missão. Em contrapartida, os fatores de proteção identificados nesta investigação, como o apoio familiar, a prática de estratégias de *coping* assentes nas relações interpessoais com os camaradas e a preparação prévia do seio familiar, permitiram mitigar o impacto dos diferentes indutores de stress, funcionando como verdadeiros amortecedores durante e após o deslocamento.

No que toca aos eventos traumáticos experienciados (PD2), foram apontados pelos entrevistados quatro tipos de eventos com alto impacto emocional. Primeiro, o contacto direto com feridos ou mortos. A exposição direta à mortalidade pode ter um impacto duradouro (Brewin *et al.*, 2000), tal como identificado nas entrevistas.

Em segundo lugar, a exposição ao sofrimento humano, isto é, testemunhar fome, doença e miséria profunda na população local colocou alguns dos entrevistados numa posição moralmente angustiante, em linha com o conceito de *moral injury* (Maguen e Litz, 2012). Em terceiro lugar, a esmagadora maioria dos militares relatou ter experienciado situações de perigo de forma prolongada, durante operações e patrulhas.

Esta ameaça latente, mesmo sem contacto efetivo, corresponde aos critérios de evento traumático mencionados no DSM-5, passíveis de desencadear hipervigilância e ansiedade crónica entre outras reações. Finalmente, as situações TIC, foram descritas como momentos de tensão extrema, onde a forte apreensão e a raiva se fizeram sentir.

Estes resultados permitem a resposta à PD2 “Quais são os principais eventos traumáticos experienciados pelos militares que participam em missões internacionais?”

tendo sido identificado o contacto direto com feridos ou mortos, a exposição ao sofrimento humano, a exposição prolongada ao perigo, e a exposição a situações TIC, como os principais eventos traumáticos e com potencial para gerar um impacto psicológico duradouro no pós-deslocamento.

Para melhorar o suporte psicológico oferecido no pós-deslocamento, as FFAA podem adaptar as suas práticas organizacionais (PD3). Em primeiro lugar, é fundamental diminuir as barreiras ao acesso ao apoio psicológico percecionadas pelos entrevistados, combatendo o estigma associado ao pedido de ajuda, tal como identificado nos estudos de Sharp et al. (2015).

A diminuição destas barreiras implica a formação e sensibilização de todos os militares, equipando-os com as ferramentas necessárias para detetar sinais precoces de desequilíbrio psicológico, normalizar o discurso sobre a saúde mental no seio militar e garantir a confidencialidade do acompanhamento pós-deslocamento.

Este esforço pode ser operacionalizado através de um aumento das ações de formação e sensibilização no âmbito da saúde mental, incluídas no plano anual de atividades de cada unidade das FFAA.

Em segundo lugar, foi manifestado um descontentamento por alguns entrevistados quanto à eficácia e profundidade do processo de seleção e preparação psicológica durante o pré-deslocamento, e manifestando a necessidade de uma avaliação psicológica mais detalhada, que inclua uma abordagem mais aprofundada e personalizada, para além do procedimento padronizado.

Por fim, devem ser operacionalizados mecanismos de acompanhamento psicológico, que incluam avaliações de natureza longitudinal, tal como sugerido por alguns entrevistados, que manifestaram a importância desta medida, particularmente no caso dos militares que já não se encontram na efetividade de serviço.

Estes mecanismos podem ainda ser efetivados através da parceria com organizações como a Liga dos Combatentes, podendo esta ou outras instituições com os mesmos objetivos, assumir um papel fundamental na articulação entre as necessidades de apoio dos militares na disponibilidade de serviço manifestadas a longo prazo, e os mecanismos institucionais destinados a este efeito, bem como promover e organizar

sessões de grupo, como método de *Third Location Decompression*⁶, sendo a eficácia destas estratégias demonstrada pelo sucesso de programas a nível internacional como o *Warrior Pathh*⁷ (Tedeschi & Moore, 2019).

Por último, a quase totalidade dos entrevistados manifestou a necessidade de existência de mecanismos de acompanhamento psicológico, que englobem o período de pré-deslocamento, deslocamento e pós-deslocamento, sugerindo ainda, o aumento do efetivo da ordem de batalha, de forma que esta possa acomodar equipas de psicólogos em permanência no TO, garantindo um apoio psicológico, imediato e profissional.

Em suma a resposta à PD3 “De que forma podem as forças armadas adaptar as suas práticas organizacionais por forma a melhorar o suporte psicológico dos militares que participam nas Forças Nacionais Destacadas?” consiste no esforço redobrado ao combate ao estigma associado ao pedido de apoio psicológico dentro da instituição militar, o reajuste do processo de seleção e preparação psicológica no pré-deslocamento garantindo uma abordagem mais aprofundada e pessoal, a implementação de programas de acompanhamento e avaliação psicológica longitudinal de longa duração, aplicável a todos os elementos que participaram em FND, quer se encontrem na efetividade de serviço ou reserva de disponibilidade e por último, a inclusão de equipas de psicólogos na ordem de batalha das FND que acompanhem a força durante todo o período de pré-deslocamento, deslocamento e pós deslocamento.

Assim sendo, é possível responder à pergunta de partida “Qual é o impacto psicológico que a participação na QRF da MINUSCA gera nos militares que a integram?”, concluindo que a participação na QRF da MINUSCA pode acarretar um custo psicológico significativo para alguns dos militares que nela participam, ainda que permita, simultaneamente, uma oportunidade de crescimento positiva.

Como em qualquer estudo, este trabalho de investigação aplicada apresenta limitações. A recolha de dados concentrou-se no período de pós-deslocamento, sem acompanhamento longitudinal, impedindo assim a verificação da evolução dos sintomas ao longo do tempo e influenciando a precisão dos testemunhos, fruto do intervalo entre o período de deslocamento e o momento da entrevista.

⁶ *Third Location Decompression*: “Processo inicial, levado a cabo pelos militares pós-deslocamento, através do qual se inicia o processo de reajustamento” (Fertout *et al.* 2012, p.188)

⁷ *Warrior Pathh (Progressive and Alternative Training for Healing Heroes)* - <https://bouldercrest.org/program/warrior-pathh/>

Ainda, é importante referir que o presente estudo se restringiu à análise de apenas dois contingentes específicos. Esta delimitação pode comprometer a generalização dos resultados, na medida em que determinados fatores associados aos contextos operacionais específicos destas FND, poderão não refletir, de forma representativa, a realidade de outras forças.

Para investigações futuras, recomenda-se alargar desenho do estudo incluindo um acompanhamento longitudinal da amostra, imediatamente após e vários meses depois do deslocamento, de modo a quantificar alterações ao longo do tempo. Adicionalmente, a inclusão de mais contingentes na amostra, poderá possibilitar a generalização dos dados obtidos sobre a QRF MINUSCA.

Em traços gerais, a participação na QRF da MINUSCA pode estar associada a um impacto psicológico significativo nos militares portugueses no pós-deslocamento, refletindo-se em múltiplos indicadores que se manifestam a curto e longo prazo. Deste modo, as FFAA devem continuar a reforçar práticas organizacionais que promovam a preparação psicológica adequada, o acompanhamento continuado dos seus militares no ativo e na situação de reserva, e a luta contra o estigma associado à procura de ajuda. Estas conclusões apontam para uma clara modalidade de ação e novas pesquisas, na perspetiva de proteger e preservar o bem-estar psicológico de quem serve em missões de paz.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adler, A. B., Castro, C. A., & McGurk, D. (2009). Time-driven Battlemind psychological debriefing: A group-level early intervention in combat. *Military Medicine*, 174(1), 21–28. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19216294/>.
- Adler, A. B., & Castro, C. A. (2013). An occupational mental health model for the military. *Military Behavioral Health*, 1(1), 41–45. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/21635781.2012.721063>.
- Albuquerque, A., Soares, C., Jesus, P. M., & Alves, C. (2003). Perturbação pós-traumática do stress (PTSD): Avaliação da taxa de ocorrência na população adulta portuguesa. *Acta Médica Portuguesa*, 16(4), 309–320. <https://actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/1209>.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>.
- Barata, A. M. M. (2019). *As Forças Terrestres na República Centro-Africana: O Caso Português*. In Cadernos do IUM N.º 38 – A Participação do Exército em Forças Nacionais Destacadas: Casos do Kosovo, Afeganistão e República Centro-Africana (pp. 85–90). Instituto Universitário Militar.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bartone, P. T., Eid, J., Johnsen, B. H., Laberg, J. C., & Snook, S. A. (2009). Big five personality factors, hardiness, and social judgment as predictors of leader performance. *Leadership & Organization Development Journal*, 30(6), 498–521. <https://doi.org/10.1108/01437730910981908>.
- Bøg, M., Filges, T., & Jørgensen, A. M. K. (2018). Deployment of personnel to military operations: Impact on mental health and social functioning. *Campbell Systematic Reviews*, 14(1), 1–127. <https://doi.org/10.4073/csr.2018.6>
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(5), 748–766. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.5.748>.
- Bryan, C. J., Bryan, A. O., Leifker, F. R., & Roberge, E. (2018). Moral injury, posttraumatic stress disorder, and suicidal behavior among National Guard

- personnel. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 10(1), 36–45. <https://doi.org/10.1037/tra0000290>.
- Center for Deployment Psychology. *The deployment cycle and its impact on service members and families*. Uniformed Services University of the Health Sciences. Disponível online em: https://deploymentpsych.org/system/files/member_resource/1-Deployment_Cycle.pdf.
- Correia, A. (2014). *Operações de paz e stresse pós-traumático (SPT) em militares portugueses* [Tese de Doutoramento, Universidade Autónoma de Lisboa]. Repositório Institucional da Universidade Autónoma de Lisboa. <https://repositorio.grupoautonoma.pt/server/api/core/bitstreams/419fc6ca-c58e-4294-ba51-cfa0213f1fb5/content>.
- Demers, A. (2011). When veterans return: The role of community in reintegration. *Journal of Loss and Trauma*, 16(2), 160–179. <https://doi.org/10.1080/15325024.2010.519281>.
- Department of the Army. (2009). *Combat and Operational Stress Control Manual for Leaders and Soldiers* (Field Manual 6-22.5). Washington, DC: Department of the Army.
- Dias, C. de M. (2015). *O militar português nas operações de apoio à paz: Qual o impacto dos indutores de desconforto associados à missão e à família na sintomatologia psicológica?* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa]. Repositório Institucional da Universidade de Lisboa. <https://repositorio.ulisboa.pt/handle/10451/23010>.
- Di Razza, N. (2020). *Mental health in UN peace operations: Addressing stress, trauma, and PTSD*. International Peace Institute. https://www.ipinst.org/wp-content/uploads/2020/12/2012_Mental-Health-in-Peace-Operations.pdf.
- Dyrstad, S. M., Giske, R., Barlaug, D. G., & Pensgaard, A. M. (2010). Relationship between soldiers' service performance and physical training volume. *Journal of Military and Veterans' Health*, 18(2), 7–11. <https://doi-ds.org/doi/10.1002/jmvh.11.2021-67786797/JMVH Vol 18 No 2>.
- Elnitsky, C. A., Fisher, M. P., & Blevins, C. L. (2017). Military service member and veteran reintegration: A conceptual analysis, unified definition, and key domains. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00369>.

- Estado-Maior-General das Forças Armadas [EMGFA]. (2019). *Relatório de fim de missão da 3.ª FND (Conjunta)/MINUSCA*. EMGFA.
- Estado-Maior-General das Forças Armadas [EMGFA]. (2020). *Relatório de fim de missão da 6.ª FND (Conjunta)/MINUSCA*. EMGFA.
- Escolas, S. M., Pitts, B. L., Safer, M. A., & Bartone, P. T. (2013). The protective value of hardiness on military posttraumatic stress symptoms. *Military Psychology*, 25(2), 116–123. <https://doi.org/10.1037/h0094953>.
- Farsi, D., Mohammadi, M., & Khazaie, H. (2021). The global prevalence of depression, suicidal ideation, and suicide attempts among military personnel: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1-31. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03526-2>.
- Fertout, M., Jones, N., & Greenberg, N. (2012). Third location decompression for individual augmentees after a military deployment. *Occupational Medicine*, 62(3), 188–195. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqr217>.
- Fischer, I. C., Na, P. J., Harpaz-Rotem, I., Marx, B. P., & Pietrzak, R. H. (2024). Functional significance of posttraumatic growth in U.S. military veterans. *Journal of Affective Disorders*, 326, 1–8. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032724006499>.
- Fischer, I. C., Tsai, J., Harpaz-Rotem, I., McCutcheon, V. E., Schulenberg, S. E., & Pietrzak, R. H. (2023). Perceived purpose in life, mental health, and suicidality in older U.S. military veterans: Results from the National Health and Resilience in Veterans Study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 31(2), 87–93. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2022.09.010>.
- Fulton, J. J., Calhoun, P. S., Wagner, H. R., Schry, A. R., Hair, L. P., Feeling, N., ... & Beckham, J. C. (2015). The prevalence of posttraumatic stress disorder in Operation Enduring Freedom/Operation Iraqi Freedom (OEF/OIF) veterans: A meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 31, 98–107. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.02.003>.
- Gonçalves, J. (2018). *O impacto da missão de paz nos militares da Força Aérea no Mali (A proteção da força)* [Dissertação de Mestrado, Universidade Autónoma de Lisboa]. Repositório Institucional da Universidade Autónoma de Lisboa. <https://repositorio.grupoautonoma.pt/server/api/core/bitstreams/9b3c8a47-8a8f-4cd9-9c96-621237a7bc8d/content>.

- Greene, T., Neria, Y., & Gross, R. (2021). Prevalence, Detection and Correlates of PTSD in the Primary Care Setting: A Systematic Review. *Journal of clinical psychology in medical settings*, 23(2), 1-21. <https://doi.org/10.1007/s10880-016-9449-8>.
- Heinecken, L., & Wilén, N. (2019). No place like home? Postdeployment reintegration challenges facing South African peacekeepers. *Armed Forces & Society*, 47(3), 415–434. <https://doi.org/10.1177/0095327X19894719>.
- Hoge, C. W., Castro, C. A., Messer, S. C., McGurk, D., Cotting, D. I., & Koffman, R. L. (2004). Combat duty in Iraq and Afghanistan, mental health problems, and barriers to care. *New England Journal of Medicine*, 351(1), 13–22. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa040603>.
- New Zealand Defence Force. (2021). Returning home from deployment: A guide to psychological resilience for personnel and families (Version 03). Headquarters Joint Forces New Zealand. https://health.nzdf.mil.nz/assets/Documents/Returning-Home_from-Deployment.pdf.
- Inácio, N. (2024). BIParas/QRF/MINUSCA – O regresso às operações de combate em África. *Revista Azimute*, 09/24, 70–74.
- International Crisis Group. (2022). *Avoiding the worst in Central African Republic*. Disponível online em: <https://www.crisisgroup.org/africa/central-africa/central-african-republic/avoiding-worst-central-african-republic>
- International Peace Institute. (2018). The case of MINUSCA. Disponível online: https://www.ipinst.org/wp-content/uploads/2018/10/1810_The-Case-of-MINUSCA-English.pdf (Acedido em 20 de fevereiro de 2025).
- Johnston, N. (2004). Peace Support Operations. *Inclusive security, sustainable peace: A toolkit for advocacy and action*, 33-50. https://www.inclusivesecurity.org/wp-content/uploads/2012/04/38_peace_support.pdf.
- Kirkham, R., Liu, C., Wulundari, T., Aidman, E., Yücel, M., Wiley, J., & Albertella, L. (2025). Emotion regulation and coping in active military personnel: A systematic review. *Stress and Health*, 41(3), 1-25. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/smi.70036>
- Korem, N., Ben-Zion, Z., Spiller, T. R., Duek, O. A., Harpaz-Rotem, I., & Pietrzak, R. H. (2023). Correlates of avoidance coping in trauma-exposed U.S. military veterans: Results from the National Health and Resilience in Veterans Study.

Journal of Affective Disorders, 339, 89–97.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.07.036>.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.

Lopes, B. M. V. (2020). *O aprontamento das Forças Nacionais Destacadas para a Missão Multidimensional Integrada das Nações Unidas para a Estabilização da República Centro-Africana* [Relatório de Trabalho de Investigação Aplicada, Academia Militar]. Repositório Institucional da Academia Militar.
<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/23237/1/As%20For%C3%A7as%20Terrestres%20na%20Rep%C3%ABlica%20Centro-Africana%20-%20o%20caso%20portugu%C3%AAs.pdf>.

Maguen, S., & Litz, B. T. (2012). *Moral injury in veterans of war*. PTSD Research Quarterly, 23(1), 1–6.
https://vva1071.org/uploads/3/4/4/6/34460116/moral_injury_in_veterans_of_war.pdf

Minayo, M. C. de S. (2008). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde* (10ª ed.). Hucitec.

Morgan, C. A., Wang, S., Mason, J., Southwick, S. M., Fox, P., Hazlett, G., & Charney, D. S. (2000). Hormone profiles in humans experiencing military survival training. *Biological Psychiatry*, 47(10), 891–901. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(99\)00307-8](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(99)00307-8).

Morris, J., & Hanna, P. (2023). The military to civilian transition: Exploring experiences of transitions to ‘Civvy Street’ and implications for the self. *Journal of Veterans Studies*, 9(3), 74–88. <https://doi.org/10.21061/jvs.v9i3.458>.

Nindl, B. C., Barnes, B. R., Alemany, J. A., Frykman, P. N., Shippee, R. L., & Friedl, K. E. (2013). Physiological consequences of US Army Ranger training. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 45(5), 768–776.
<https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e31827f5f6d>.

Ohlsson, A., Nilsson, S., & Larsson, G. (2024). Social and psychological support for military personnel and their families in connection with military deployment: A scoping review and thematic analysis. *Journal of Veterans Studies*, 10(1), 1–20.
<https://doi.org/10.21061/jvs.v10i1.533>.

Oliveira, S. M. (2008). *Traumas de guerra: Traumatização secundária das famílias dos ex-combatentes da guerra colonial com PTSD* [Dissertação de Mestrado,

- Universidade de Lisboa]. Repositório Institucional da Universidade de Lisboa.
<http://hdl.handle.net/10451/803>.
- Organização Mundial da Saúde. (2019). *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde* (11^a ed.). <https://icd.who.int/>
- Organização das Nações Unidas. (2019). MINUSCA: Relatório do Secretário-Geral sobre a situação na República Centro-Africana (S/2019/609). Disponível online: <https://undocs.org/S/2019/609> (Acedido em 14 de março de 2025).
- Osório, C., & Maia, Â. (2010). As consequências ao nível da saúde psicológica da participação na guerra do Afeganistão e Iraque. *Revista de Psicologia Militar*, 19, 279–304.
- Santos, R. E. C. P. (2019). *Desconstruir o Holos: A perceção individual, conjugal, parental, filial e fraternal dos elementos das famílias com militares destacados em missões internacionais* [Tese de Doutoramento, Universidade de Lisboa]. Repositório Institucional da Universidade de Lisboa.
<http://hdl.handle.net/10451/45290>.
- Pietrzak, R. H., Johnson, D. C., Goldstein, M. B., Malley, J. C., & Southwick, S. M. (2009). Psychological resilience and postdeployment social support protect against traumatic stress and depressive symptoms in soldiers returning from Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom. *Depression and Anxiety*, 26(8), 745–751. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19306303/>.
- Pincus, S. H., House, R., Christenson, J., & Adler, L. E. (2001). The emotional cycle of deployment: A military family perspective. *U.S. Army Medical Department Journal*, 8(1), 15–23.
<https://stimson.contentdm.oclc.org/digital/api/collection/p15290coll3/id/898/download>.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. (2005). *Manual de investigação em ciências sociais* (5^a ed.). Lisboa: Gradiva.
- Rattray, N., Flanagan, M., Salyers, M., Natividad, D., Do, A. N., Frankel, R., Spontak, K., & Kukla, M. (2023). The association between reintegration, perceptions of health and flourishing during transition from military to civilian life among veterans with invisible injuries. *Journal of Veterans Studies*, 9(1), 224–234.
<https://doi.org/10.21061/jvs.v9i1.432>.

- Romaniuk, M., Fisher, G., Kidd, C., & Batterham, P. J. (2020). Assessing psychological adjustment and cultural reintegration after military service: Development and psychometric evaluation of the post-separation Military-Civilian Adjustment and Reintegration Measure (M-CARM). *BMC Psychiatry*, 20, 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02936-y>.
- Ruzek, J. I., Brymer, M. J., Jacobs, A. K., Layne, C. M., Vernberg, E. M., & Watson, P. J. (2007). Psychological First Aid. *Journal of Mental Health Counseling*, 29(1), 17-49. <https://doi.org/10.17744/mehc.29.1.5racqxjueafabgwp>.
- Sapolsky, R. M. (2010). *Stress, health and social behavior*. In M. D. Breed & J. Moore (Eds.), *Encyclopedia of Animal Behavior* (Vol. 3, pp. 350-357). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-045337-8.00277-1>.
- Seidman, I. (2013). *Interviewing as qualitative research: A guide for researchers in education and the social sciences* (4th ed.). New York: Teachers College Press.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. McGraw-Hill.
- Sharp, M.-L., Fear, N. T., Rona, R. J., Wessely, S., Greenberg, N., Jones, N., & Goodwin, L. (2015). Stigma as a barrier to seeking health care among military personnel with mental health problems. *Epidemiologic Reviews*, 37(1), 144-162. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxu012>.
- Smith, B. N., Vaughn, R. A., Vogt, D., King, D. W., King, L. A., & Shipherd, J. C. (2013). Main and interactive effects of social support in predicting mental health symptoms in men and women following military stressor exposure. *Anxiety, Stress, & Coping*, 26(1), 52-69. <https://doi.org/10.1080/10615806.2011.634001>.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01.
- Tedeschi, R. G., & Moore, B. A. (2019). Final 18-month results: Warrior PATHH program evaluation (Vol. 4). Boulder Crest Institute for Posttraumatic Growth. https://bouldercrest.org/app/uploads/2023/08/Small_Digital_Vol-4_18-Month-Study-Final-Report-1.pdf.
- United Nations Peacekeeping. (2024). MINUSCA: Mandate and background. Disponível online: <https://peacekeeping.un.org/en/mission/minusca> (Acedido em 26 de março de 2025).

- United Nations Security Council. (2014). Resolution 2149 (2014). Disponível online: [https://undocs.org/S/RES/2149\(2014\)](https://undocs.org/S/RES/2149(2014)) (Acedido em 11 de abril de 2025).
- United Nations Security Council. (2023a). Report of the Secretary-General on the Central African Republic (S/2023/108). Disponível online: <https://undocs.org/en/S/2023/108> (Acedido em 29 de março de 2025).
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6ª ed.). SAGE Publications

APÊNDICES

APÊNDICE A – Consentimento Informado

Consentimento Informado

A entrevista à qual irá responder, será realizada no âmbito de um Trabalho de Investigação Aplicada intitulado “O Impacto Psicológico das Operações Militares Internacionais nos Militares Portugueses Pós-deslocamento”, elaborado pelo aluno da Academia Militar Aspirante-Aluno de Infantaria Paraquedista Manuel Nunes Grilo, a fim de obter o grau de Mestre no curso de Ciências Militares, na especialidade de Infantaria. A equipa de investigação contempla ainda, como Orientador, o Tenente-Coronel de Infantaria Comando Renato Pessoa dos Santos, e como Coorientador, o Major de Infantaria Paraquedista Pedro Barros de Meneses.

Esta entrevista irá decorrer num período compreendido entre 20 minutos e 2 horas, de acordo com o necessário, incidindo sobre a sua experiência como elemento integrante de uma Força Nacional Destacada na República Centro-Africana. A realização da entrevista irá ser feita pessoalmente ou por meios telemáticos, nomeadamente através das plataformas Zoom ou Teams, considerando que em qualquer das modalidades, proceder-se-á à gravação áudio, por forma a facilitar o tratamento dos dados. Esta gravação será consultada exclusivamente pelos membros da equipa de investigação.

Durante a realização da entrevista, irá ser submetido a várias questões previstas no guião de entrevista, às quais deverá responder verbalmente, sendo que se pode recusar a responder ou terminar a entrevista em qualquer momento da mesma. A participação é de carácter voluntário, sendo que não se prevêem riscos para a integridade física ou mental do entrevistado, bem como quaisquer constrangimentos antes, durante ou após a entrevista, quer para o entrevistado quer para o entrevistador.

Não existirá qualquer publicação dos conteúdos obtidos durante a entrevista, nem o registo público da identidade do entrevistado, de forma a zelar pelo anonimato e confidencialidade necessária a este processo. Todas as suas respostas serão apenas destinadas ao processo de investigação.

A sua participação é fulcral para o desenrolar da investigação, sendo que qualquer dúvida resultante da mesma pode ser esclarecida pelo investigador através dos seguintes contactos:

Asp-A1 INF PQ Manuel Grilo

Contacto Telefónico: 967648429

E-mail: grilo.mn@academiamilitar.pt / grilomn@gmail.com

O Entrevistador,

(Assinatura)

Eu, _____ declaro que li e compreendi este documento, que me foi indicado que reservo o direito de me recusar a responder a qualquer questão em qualquer momento, e que a entrevista será gravada em áudio, não sendo publicado o seu conteúdo nem divulgada a minha identidade em registo publico, permitindo apenas que os dados resultantes desta entrevista sirvam para fins de investigação. Declaro que aceito contribuir para o Trabalho de Investigação Aplicada intitulado “O Impacto Psicológico das Operações Militares Internacionais nos Militares Portugueses Pós-deslocamento”, realizado pelo Aspirante-Aluno de Intantaria Paraquedista Manuel Nunes Grilo.

O Entrevistado,

(Assinatura)

Data: __/__/__

APÊNDICE B – Guião de Entrevista

Guião de Entrevista a Militares da Terceira/Sexta Força Nacional Destacada MINUSCA

1º Bloco Temático: Pré-Deslocamento

Expectativas, Preparação e Indutores de Stress

1. Como foi a receção da convocação para a participação na FND? Caso tenha participado em mais do que uma FND, como podem ter diferido?
2. Quais foram as suas expectativas iniciais (positivas ou negativas) que sentiu durante o pré-deslocamento? Caso tenha participado em mais do que uma FND, quais sentiu em cada pré-deslocamento?
3. Quais foram os principais indutores de stress que sentiu no pré-deslocamento? (Ex: incerteza quanto ao teatro, preocupação relativamente ao isolamento familiar, nível de preparação operacional, etc.). Caso tenha participado em mais do que uma FND, quais associa a cada FND em específico e quais se repetiram?
4. Relativamente a sinais de impacto psicológico, sentiu algum durante o pré-deslocamento? (Ex: ansiedade, insónias, irritabilidade, etc.). Caso tenha participado em mais do que uma FND, que sinais associa a cada FND?
5. Como descreve o seu processo de aprontamento relativamente a:
 - Preparação psicológica;
 - Preparação operacional;
 - Apoio familiar e social;

Caso tenha participado em mais do que uma FND em que medida diferiram?

6. Caso tenha participado em mais do que uma FND, considera que a ou as missões anteriores influenciaram a forma como abordou o período de pré-deslocamento para as missões posteriores?

Impacto Familiar

7. Qual o impacto da convocação para a FND nas relações com familiares e amigos? Caso tenha participado em mais do que uma FND, como caracteriza os diferentes impactos?
8. Como foi abordada a perspectiva de separação da família e amigos? Caso tenha participado em mais do que uma FND, em que medida poderão diferir?
9. Procurou estratégias ou métodos para preparar o seio familiar e social para o período de deslocamento? (Ex: Reorganização das responsabilidades domésticas, gestão financeira, formas de contacto com filhos (quando aplicável), etc.). Caso tenha participado em mais do que uma FND caracterize quais procurou em cada.
10. Que apoio recebeu da instituição militar para facilitar a preparação do deslocamento? Caso tenha participado e mais do que uma FND considera que houve melhorias ou perda de qualidade entre as duas FND?

2º Bloco Temático: Deslocamento

Experiência no TO

11. Como descreveria a sua chegada e adaptação ao teatro operacional da República Centro-Africana? Caso tenha participado em mais do que uma FND, como compara as duas experiências?
12. Quais as principais adversidades por si enfrentadas no teatro? (Ex: Condições de trabalho e habitabilidade, evolução das relações com os camaradas da FND, de contingentes estrangeiros e população local, contacto com condições de vida francamente inferiores da população local, sensação de insegurança, outras fontes de pressão psicológica, etc.). Caso tenha participado em mais do que uma FND indique quais enfrentou em cada FND.
13. Quais os principais indutores de stress que sentiu durante o deslocamento? (Ex: desgaste físico, isolamento familiar e social, exposição a situações inquietantes como a exposição a pedidos de água/comida por parte de elementos da população local, exposição a situações de alto risco como patrulhas e contacto, etc.). Caso tenha participado em mais do que uma FND indique quais sentiu em cada FND.
14. Que métodos ou estratégias procurou para mitigar o stress e isolamento durante o deslocamento? Caso tenha participado em mais do que uma FND, considera que a primeira projecção moldou a sua abordagem?

15. Durante o deslocamento sentiu em algum momento sinais de impacto psicológico? (Ex: ansiedade, insónias, irritabilidade, dificuldades de concentração, etc.). Caso tenha participado em mais do que uma FND indique em quais sentiu os diferentes impactos.
16. Relativamente à comunicação com a família e amigos, que meios utilizou por forma a manter o contacto e reduzir o impacto de separação, e como descreve a sua satisfação relativamente à frequência com que os pôde utilizar? Considera ter havido alterações na qualidade destes meios entre deslocamentos?
17. Integrou algum programa de apoio psicológico durante o deslocamento? Se sim, como categoriza o seu impacto? Caso tenha participado em mais do que uma FND, caracterize os impactos nas diferentes FND.

3º Bloco Temático: Pós-Deslocamento

Reintegração e Impacto Psicológico

18. Como descreve os momentos iniciais da sua repatriação? Caso tenha participado em mais do que uma FND, como compara estes momentos?
19. Como descreve o seu processo de reintegração no ambiente familiar, social e profissional? Caso tenha participado em mais do que uma FND, em que medida diferiram?
20. Sentiu alterações nas suas relações interpessoais após o regresso do teatro? Se sim, quais? Caso tenha participado em mais do que uma FND, em que medida cada FND afetou as suas relações?
21. Numa fase inicial do seu regresso sentiu sinais de impacto psicológico? (Ex: ansiedade, insónias, irritabilidade, distanciamento social, flashbacks, etc.). Caso tenha participado em mais do que uma FND, que sinais sentiu em cada pós-deslocamento?
22. Considera que os desafios vividos durante a fase de pré-deslocamento e deslocamento tiveram um impacto a longo prazo na sua vida e no seu bem-estar psicológico? Se sim, quais? (distanciamento, insónias/pesadelos, ansiedade, flashbacks, dificuldades em frequentar determinados ambientes físicos e sociais, dificuldade em retomar rotinas prévias, sensação de falta de propósito, irritabilidade, etc.).

23. Caso tenha participado em mais do que uma FND, considera que a participação em mais do que uma FND contribui para um agravamento do seu bem-estar psicológico como um todo, ou por outro lado, contribui para uma melhor adaptação ao longo do tempo?

Apoio e Recomendações

24. Sentiu necessidade de apoio psicológico após o regresso? Se sim, procurou ajuda? Caso tenha participado em mais do que uma FND, responda separadamente para cada período de pós-deslocamento.
25. Relativamente ao processo de reintegração, como descreve o apoio institucional recebido?
26. Em que medida considera ser possível melhorar a preparação e acompanhamento psicológico de um militar que participe numa FND com estas características?

APÊNDICE C – Tabela de Classificação da Amostra

Quadro nº2 – Classificação da Amostra

Entrevistado	Sexo	3FND	6FND	Classe	Situação Militar	Idade 3FND	Idade 6FND	Nº de Filhos 3FND	Nº de Filhos 6FND	Estado Civil 3FND	Estado Civil 6FND
P1	Masculino	Sim	Sim	Praça	Disponibilidade	25	26	1	1	Casado	Casado
P2	Masculino	Sim	Sim	Praça	Disponibilidade	23	24	0	0	Solteiro	Solteiro
P3	Masculino	Sim	Sim	Praça	Disponibilidade	23	24	1	1	União de Facto	União de Facto
P4	Masculino	Sim	Sim	Sargento	Ativo	36	37	1	1	União de Facto	União de Facto
P5	Masculino	Não	Sim	Oficial	Disponibilidade	Não aplicável	29	Não aplicável	0	Não aplicável	Solteiro
P6	Masculino	Não	Sim	Oficial	Ativo	Não aplicável	27	Não aplicável	0	Não atribuído	Não atribuído
P7	Masculino	Sim	Não	Oficial	Ativo	30	Não aplicável	0	Não aplicável	Solteiro	Não aplicável
P8	Masculino	Sim	Sim	Oficial	Ativo	32	33	0	0	Solteiro	Solteiro
P9	Masculino	Sim	Sim	Sargento	Ativo	40	41	0	0	Casado	Casado
P10	Masculino	Sim	Sim	Sargento	Ativo	41	42	2	2	União de Facto	União de Facto
P11	Masculino	Sim	Sim	Sargento	Ativo	36	37	1	1	Casado	Casado
P12	Masculino	Sim	Sim	Sargento	Ativo	40	42	1	2	União de Facto	União de Facto
P13	Masculino	Sim	Sim	Sargento	Ativo	33	34	1	1	Casado	Casado
P14	Masculino	Sim	Não	Oficial	Ativo	40	Não aplicável	2	Não aplicável	Casado	Não aplicável
P15	Masculino	Sim	Sim	Sargento	Ativo	28	29	1	1	Casado	Casado
P16	Masculino	Sim	Sim	Sargento	Ativo	34	35	2	2	Casado	Casado
P17	Masculino	Sim	Sim	Praça	Disponibilidade	22	23	0	0	Solteiro	Solteiro
P18	Masculino	Sim	Sim	Sargento	Disponibilidade	34	35	0	0	Solteiro	Solteiro
P19	Masculino	Não	Sim	Oficial	Ativo	26	27	Não aplicável	0	Não aplicável	Solteiro
P20	Masculino	Sim	Não	Praça	Disponibilidade	28	Não aplicável	0	Não aplicável	União de Facto	Não aplicável
P21	Masculino	Sim	Não	Praça	Disponibilidade	24	Não aplicável	0	Não aplicável	Solteiro	Solteiro

Fonte – Elaboração Própria