

# CENTRO DE RECURSOS DE STRESS EM CONTEXTO MILITAR

RELATÓRIO DE APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

ÁREA PSICOSSOCIAL  
AVALIAÇÃO DE NECESSIDADES DOS SISTEMAS SOCIAIS

PARCERIA

**cis** \_ iscte



REPÚBLICA  
PORTUGUESA

DEFESA NACIONAL

---

O **Centro de Recursos de Stress em Contexto Militar** assenta numa perspetiva multidisciplinar abrangendo as áreas médica, psicológica, social e política-jurídica, com o objetivo de recolher, organizar, produzir e divulgar conhecimento disperso sobre a temática do stress em contexto militar.

Foi promovido pelo Ministério da Defesa Nacional, em parceria com o Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra, a Universidade do Minho, o ISCTE– Instituto Universitário de Lisboa através do Centro de Investigação e Intervenção Social (CIS-IUL), o Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais da Universidade Nova de Lisboa, e o Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra (Observatório Permanente da Justiça e Centro de Trauma).

---

## EQUIPA ÁREA PSICOSSOCIAL

---

**iscte** INSTITUTO  
UNIVERSITÁRIO  
DE LISBOA

---

Professora Doutora Maria Luísa Lima  
(COORDENAÇÃO)

Professora Doutora Carla Moleiro  
Doutora Raquel António

Fevereiro 2021

### **Como citar este relatório:**

Lima, M. L., Moleiro, C., & António, R. (2021). *Projeto de Estruturação do Centro de Recursos de Stress em Contexto Militar. Relatório de Apresentação de Resultados, Área Psicossocial: Estudo Piloto de Caracterização da Qualidade de Vida de Antigos Combatentes*. Lisboa: CIIS, Centro de Investigação e de Intervenção Social.

**1. RESUMO\_7**

**2. INTRODUÇÃO\_11**

2.1. Evolução do projeto e opções metodológicas \_\_13

**3. OBJETIVOS E METODOLOGIA\_16**

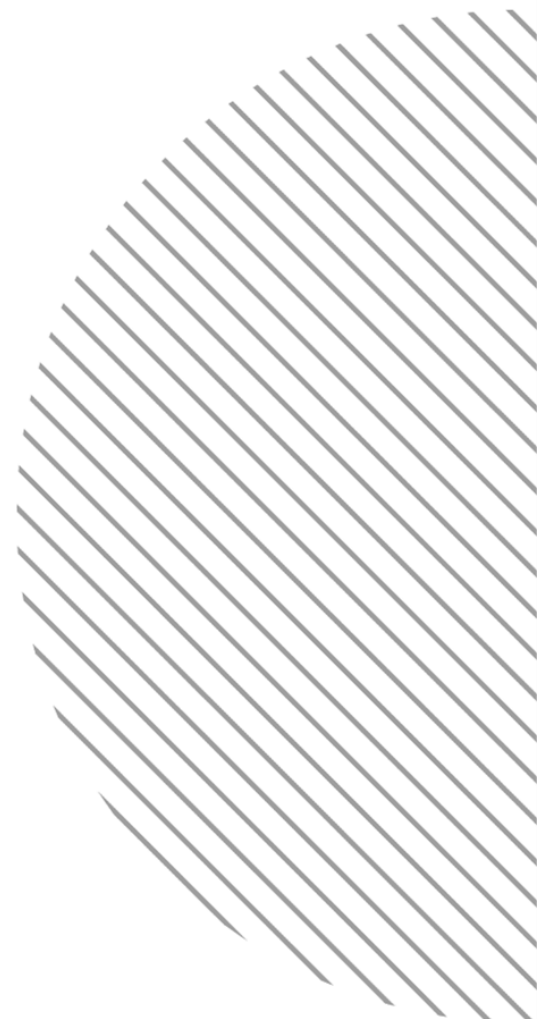
3.1. Contexto e objetivos \_\_16

3.2. Metodologia \_\_16

3.2.1. Procedimento \_\_16

3.2.2. Participantes \_\_17

3.2.3. Instrumentos \_\_22



**4. RESULTADOS\_26**

4.1. Situação económica \_\_26

4.2. Saúde física e mental \_\_29

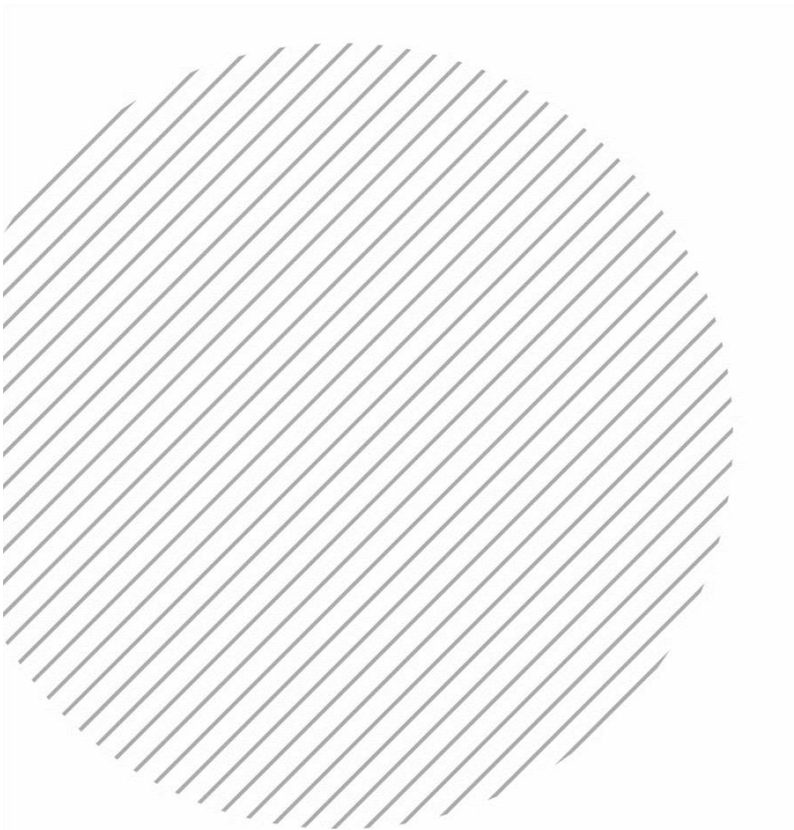
4.3. Apoio social \_\_33

4.4. Integração social \_\_36

**5. CONSIDERAÇÕES FINAIS \_40**

**6. BIBLIOGRAFIA\_46**

**7. ANEXOS\_51**





# 1. RESUMO

---

Este estudo piloto exploratório pretendeu analisar a saúde, a qualidade de vida e os contextos de integração e apoio social dos ex-combatentes de guerra portugueses. O questionário foi respondido online e a sua divulgação foi feita através de diversas Associações de Ex-Combatentes e de vários grupos de antigos combatentes na rede social Facebook.

Participaram no estudo 351 ex-combatentes de guerra e 13 familiares quando o ex-combatente não podia responder. Os participantes eram oriundos de todas as regiões de Portugal e ilhas, tinham idades entre 66 e 90 anos ( $M = 73$ ) e pertenceram aos 3 ramos das Forças Armadas, mas principalmente ao Exército (85%). A maioria vivia em sua casa (91%) com outras pessoas (84%, mas 13% viviam sós) e estava casado (81%). 40% da amostra tem habilitações básicas (até ao 7º ano) de escolaridade, mas há 17% com frequência universitária. Trata-se assim de uma amostra mais escolarizada e autónoma do que a população de origem, o que se deveu à forma como foi recolhida a informação.

O inquérito, concebido para ser breve e de resposta simples e rápida, utilizou indicadores validados para conhecer melhor a situação económica, a saúde física e mental, e os níveis de apoio social e de integração social dos antigos combatentes.

96% dos inquiridos tem rendimentos a partir da pensão de velhice/reforma, e cerca de dois terços avaliam a sua situação económica como difícil. No entanto, os dados comparativos da amostra nacional mostram mais uma vez que se trata de um grupo menos carenciado economicamente do que a população de origem.

Quanto à saúde, a maioria dos ex-combatentes que participaram neste estudo referiu não ser deficiente militar (85%) nem fazer parte da Rede Nacional de Apoio (91%); avaliou a sua saúde em geral como razoável (65%), mas cerca de 20% avaliou-a como má. Mais de metade (52%) indicou ter alguma condição física diagnosticada e 34% reportou apresentar perturbação psicológica crónica resultante da exposição a fatores traumáticos de stress decorrente de serviço militar. Houve 61% que considerou que a sua saúde física ou os seus problemas

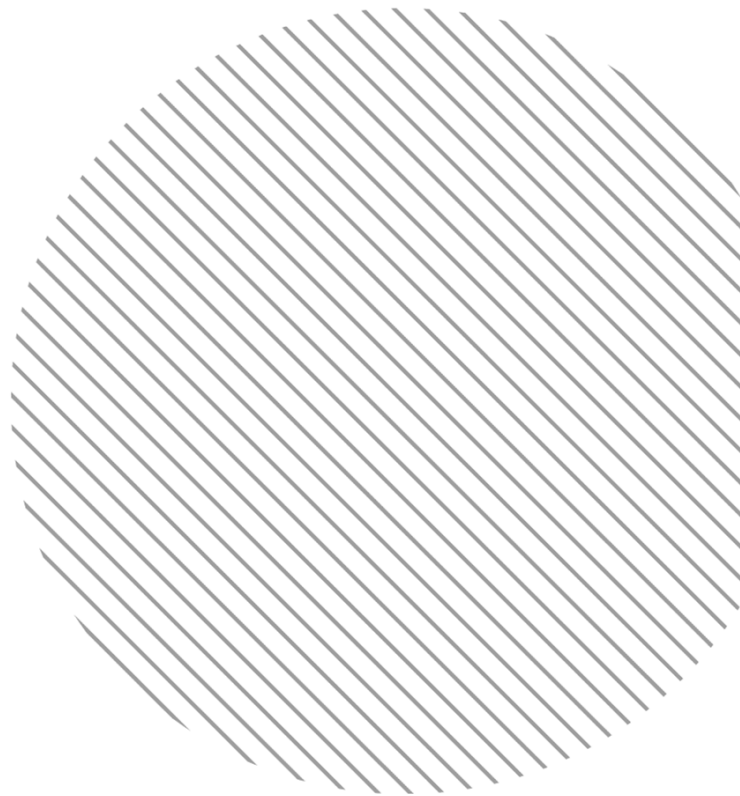
emocionais limitam as suas atividades diárias, mas a maioria (79%) afirmou sair de casa várias vezes por semana ou todos os dias. No entanto, há indicadores claros de desigualdade na incidência de doença: são os menos escolarizados, mas principalmente os mais vulneráveis economicamente que se sentem pior de saúde, têm maior incidência de perturbação psicológica e vêm limitadas mais vezes as suas atividades diárias como consequência dessas perturbações.

Quanto ao apoio social recebido uma maioria clara dos respondentes afirmou que está satisfeito com o apoio social recebido por parte dos seus familiares (69%) e dos amigos (76%), mas cerca de 10% das pessoas sente-se insatisfeito com o apoio próximo (de familiares e de amigos), o que sinaliza isolamento social e sofrimento. O padrão de respostas quanto ao apoio recebido por parte de instituições e serviços foi completamente diferente: 37% optou por não responder a esta questão e, dos que responderam, 72% afirmou-se insatisfeito ou muito insatisfeito com o apoio recebido. Também aqui a vulnerabilidade económica aparece associada à fragilidade da rede de apoio social.

Relativamente à integração social, a maioria dos inquiridos indicou não fazer parte de associações recreativas, culturais ou desportivas (64%) nem de associações de antigos combatentes (59%), apesar de referirem muito orgulho por pertencerem ao grupo dos ex-combatentes (64%) e ao seu batalhão (61%). A pertença a associações recreativas é mais provável naqueles que estão em melhor situação económica, mas a ligação a associações de ex-combatentes ou a identificação com grupos de antigos combatentes não é afetada por esta clivagem.

No seu conjunto, este estudo chama a atenção para a precariedade das condições de vida e de saúde deste grupo, e salienta a importância de realizar um levantamento mais completo do grupo dos antigos combatentes de modo a poder oferecer serviços e apoios mais adequados.







## 2. INTRODUÇÃO

---

As experiências e necessidades das pessoas que estiveram em serviço militar e em contexto de guerra têm sido alvo de investigação ao longo do último século, em particular depois das Grandes Guerras. Têm sido diversos os conflitos armados no mundo, sendo diversa a investigação que se debruça sobre os seus impactos psicossociais (e.g., Bernardy e colegas, 2011; Muldoon & Lowe, 2012). Contudo, a população de militares envolvidos nas guerras nas ex-colónias portuguesas tem sido menos explorada (e.g., Correia, 2014).

As pessoas que retornam do serviço militar podem vivenciar perturbações e desafios relacionados com a exposição a experiências traumáticas em contexto de guerra, bem como ao stress durante a reintegração na comunidade / sociedade civil (Elnitsky, Fisher, & Blevins, 2017). A experiência de eventos traumáticos pode resultar em diversas consequências psicológicas, sendo a Perturbação de Stress Pós-Traumático (PTSD) uma das mais amplamente conhecidas e referenciadas (APA, 2013; Muldoon e colegas, 2019), a par da perturbação depressiva major e a perturbação de ansiedade generalizada. Para além de uma abordagem individual da PTSD, o presente trabalho insere-se numa perspetiva focada nos processos sociais e interpessoais na experiência de ex-combatentes, de forma a complementar os modelos já existentes (e.g., Maercker & Hecker, 2016; Maercker & Horn, 2013), refletindo também como esta experiência se reflete na saúde física e bem-estar psicológico, bem como é refletida na realidade sócio-económica desta população.

Passados mais de 40 anos da Guerra Colonial Portuguesa que envolveu cerca de um milhão de militares dos três ramos das forças armadas, tendo perdido a vida cerca de 10mil e ficado feridos cerca de 40mil, poucos dados existem acerca da prevalência de perturbações psicológicas crónicas resultantes dessa vivência. Um estudo de Pereira et al. (2010) com uma amostra de veteranos da guerra colonial concluiu que 39.5% preenchia os critérios de diagnóstico de PTSD, 81% apresentava perturbação emocional e 72% tinha famílias com elevado grau de disfuncionamento familiar, defendendo a

importância de programas de intervenção eficazes dirigidos quer ao veterano, que à sua família. Também Maia, McIntyre, Pereira e Fernandes (2001) conduziram um estudo que indicou a existência de um número elevado de participantes com pelo menos um problema de saúde mental, sendo as mais comuns a PTSD, outras perturbações de ansiedade, o alcoolismo e a depressão, tal como problemas de conflito interpessoal na relação de conjugalidade e com os/as filhos/as. Maia e colegas, em 2011, exploraram o papel mediador da PTSD na relação entre a exposição ao trauma e os problemas reportados de saúde física e mental entre veteranos. As autoras identificaram que 39% da amostra apresentava PTSD, manifestando também problemas de sono, gastro-intestinais, dor e fadiga, para além dos problemas de saúde mental. E, com efeito, verificou-se que o impacto na saúde da exposição traumática era mediado pela presença de PTSD.

Salienta-se que os homens que, entre 1961 e 1974, estiveram envolvidos no combate, são atualmente indivíduos de 65+ anos, tratando-se por isso de uma população cujas necessidades de saúde e psicossociais espelham aquelas da sua faixa etária, incluindo deterioração de saúde, alterações do funcionamento cognitivo, possível perda de autonomia e aumento de isolamento social. No entanto, não existem dados sobre estas dimensões da qualidade de vida deste grupo.

O presente estudo pretende, assim, explorar as características, a saúde e qualidade de vida, e os contextos de integração e apoio social dos ex-combatentes de guerra portugueses. Consequentemente, pretende-se refletir sobre as necessidades mais amplas dos sistemas sociais (i.e., famílias, instituições de saúde e organizações que enquadram estas pessoas) que envolvem as pessoas com stress em contexto militar.

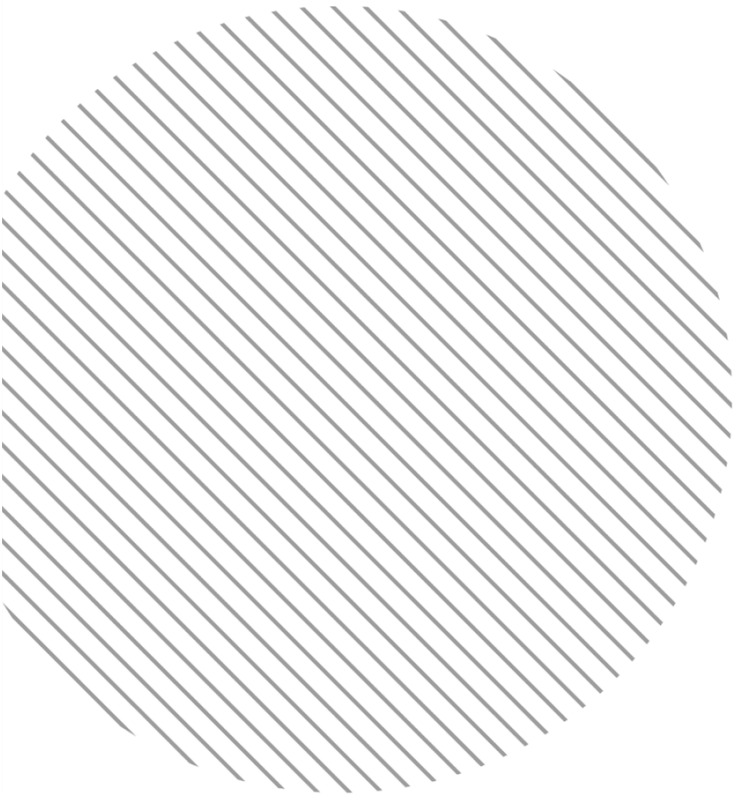
## 2.1. Evolução do projeto e opções metodológicas

Dada a falta de recursos para um estudo realizado através de entrevistas diretas como seria desejável dada a idade do grupo-alvo, considerou-se a possibilidade de se fazer um inquérito por via postal junto de uma amostra representativa e extraída aleatoriamente da base de dados dos antigos combatentes que é gerida pelo Ministério da Defesa. Teria de ser um questionário breve e simples, uma vez que envolvia uma auto-avaliação. Trabalhámos em conjunto com a equipa do Ministério da Defesa (Dra. Isabel Madeira, Dra. Cristina Vilhena e Dr. Nuno Caeiro) no sentido de identificarmos indicadores de qualidade de vida validados, que fossem fáceis de responder, curtos e que pudessem constituir um inquérito que coubesse numa única folha impressa numa fonte grande (14 pts).

No entanto, a concretização da solução de um inquérito postal e da extração de moradas de antigos combatentes para o seu envio deparou-se com problemas associados à implementação da lei de proteção de dados, que não puderam ser resolvidas em tempo útil.

Assim sendo, e para não invalidar o trabalho desenvolvido ao longo de meses na procura de instrumentos de avaliação válidos e curtos, optámos por uma solução alternativa de lançamento do estudo online, recorrendo aos contactos com as Associações de Antigos Combatentes. Esta opção pelo lançamento do estudo online tem, no entanto, outros inconvenientes, uma vez que (a) limita a amostra a pessoas que tenham literacia digital e acesso à internet – dimensões que penalizam a população idosa portuguesa; (b) não existe uma distribuição aleatória do inquérito pela população, ficando comprometida uma difusão alargada; (c) não é possível calcular taxas de recusa ou de não resposta. Assim, a amostra a obter por esta via deverá ser enviesada relativamente à população que queremos conhecer, mostrando-se:

- mais escolarizada e digital, e por isso de nível socio-económico mais elevado;
- mais envolvida com o tema;
- mais ligada às associações de antigos combatentes.





## **3. OBJETIVOS E METODOLOGIA**

---

### **3.1. Contexto e objetivos**

Este estudo insere-se no trabalho mais amplo que temos vindo a desenvolver no sentido de refletir sobre as necessidades dos sistemas sociais que enquadram os antigos combatentes (i.e., famílias, instituições de saúde e organizações que enquadram estas pessoas). No relatório anterior apresentámos o resultado de entrevistas realizadas em Associações de ex-combatentes (Lima, Moleiro, António e Carriço, 2020).

O estudo que agora se apresenta procura explorar as características e as necessidades de saúde e psicossociais dos antigos combatentes. Trata-se de um estudo piloto e exploratório que pretende analisar a saúde e qualidade de vida bem como os contextos de integração e apoio social dos ex-combatentes de guerra portugueses.

### **3.2. Metodologia**

Com o objetivo acima descrito, desenvolveu-se um estudo quantitativo realizado por inquérito online, difundido através das redes sociais, com o apoio das associações de antigos combatentes.

#### **3.2.1 Procedimento**

O questionário esteve disponível online entre 28 de setembro e 30 de novembro de 2020. Podiam responder ao questionário ex-combatentes que estiveram no ativo entre 1961 e 1974 ou outra pessoa (e.g., esposa ou filhos/as), caso o ex-combatente não conseguisse responder ao questionário. A divulgação do questionário foi feita através de diversas Associações de Ex-Combatentes e de vários grupos de ex-combatentes na rede social Facebook.



O questionário foi apresentado como sendo um estudo com vista a caracterizar as necessidades psicossociais, bem como descrever a saúde e qualidade de vida dos Antigos Combatentes. Inicialmente foram apresentadas questões relativas ao preenchimento do questionário (e.g., “Quem responde a este breve questionário”, com as opções de resposta: Ex-combatente, Esposa, Filho(a), Cuidador(a) formal ou Outro). De seguida, foram apresentadas algumas questões demográficas (e.g., ano de nascimento e região), seguidas de questões relativas à Situação Económica, Saúde Física e Mental, Apoio Social e Integração Social. Foram também informados acerca do carácter voluntário da sua colaboração, sendo garantido o anonimato e confidencialidade das suas respostas. No total, o questionário foi composto por 25 questões.

### **3.2.2. Participantes**

Participaram neste estudo 351 ex-combatentes de guerra e 13 familiares (2 esposas, 8 filhos/as e 3 “outros familiares”) que respondiam quando o ex-combatente não podia responder por doença ou incapacidade ou por já ter falecido (o que ocorreu em 5 casos, em que não era respondido o resto do inquérito). Os ex-combatentes eram oriundos de todas as regiões de Portugal e ilhas, sendo a maioria da zona Norte (39.3%), 27.5% da zona Centro e 15.1% da zona de Lisboa.

Tinham idades entre 66 e 90 anos ( $M = 73.4$ ;  $DP = 3.78$ ). Relativamente ao ramo a que pertenceu, 85.4% pertenceu ao Exército, 6% à Força Aérea e 5.5% à Marinha. A maioria dos ex-combatentes vivia em sua casa (90.7%) com outras pessoas (84.1%), mas 12.6% dos respondentes viviam sós e num caso em que a pessoa estava referenciada como vivendo numa instituição. A maioria dos ex-combatentes estava casado (80.8%), mas 11.5% era divorciado e 4.1% viúvo e só 4 respondentes (1.1%) eram solteiros. A grande maioria dos respondentes tinha filhos (95.3%; ver Tabela 1). Vinte e duas pessoas indicaram que ainda trabalhavam (6.9%), mas a maioria afirmou que atualmente não o fazia (91.2%).

Relativamente à escolaridade, quase 40% da amostra frequentou até ao 7º ano de escolaridade (Ciclo preparatório) e 60% até ao 9º ano. Ainda, 17% dos inquiridos tinha frequência do ensino superior.

Trata-se por isso de uma amostra envelhecida, mas ainda com autonomia e integrada familiarmente e bastante escolarizada. A secção seguinte procura analisar a qualidade da amostra.

**Tabela 1. Características demográficas dos participantes**

	%
<b>Ramo a que pertenceu</b>	
Exército	85.4
Força Aérea	6.0
Marinha	5.5
<b>Região</b>	
Norte	39.3
Centro	27.5
Lisboa	15.1
Sul	11.8
Ilhas	2.5
<b>Em que situação vive o ex-combatente?</b>	
Em sua casa	90.7
Em casa de familiares	5.8
Em instituição	0.3
<b>Estado civil</b>	
Solteiro	1.1
Casado	80.8
Viúvo	4.1
Divorciado	11.5
<b>Escolaridade</b>	
Primária incompleta	1.6
Primária completa	22.3
Ciclo preparatório	12.9

5º ano Liceu (9º ano)	22.3
7º ano Liceu (12º ano)	21.4
Universitária/Politécnica	17.0

## Características demográficas da população e da amostra

De forma a analisar a qualidade da amostra em estudo, foi realizada uma comparação da amostra em estudo com a população de todos os ex-combatentes, a partir dos dados fornecidos pelo Ministério da Defesa (Tabela 2). Relativamente ao ramo a que pertenceu poderá constatar-se que a percentagem da amostra não difere muito da população, sendo o ramo do Exército aquele que apresenta maior representação de ex-combatentes na população e na presente amostra. O mesmo poderá concluir-se relativamente à região, com diferença apenas na segunda região com maior representatividade de ex-combatentes na presente amostra (i.e., Centro), ao contrário do que acontece na população geral de ex-combatentes, cuja segunda região com maior representatividade de ex-combatentes é Lisboa.

**Tabela 2 - Características demográficas da população e da amostra**

	% na amostra	% na população
<b>Ramo a que pertenceu</b>		(*)
Exército	85.4	95
Força Aérea	6.0	2
Marinha	5.5	3
<b>Região</b>		(*)
Norte	39.3	46
Centro	27.5	18
Lisboa	15.1	26
Sul	11.8	7
Ilhas	2.5	3
<b>Escolaridade</b>		(**)
Primária incompleta	1.6	8
Primária completa	22.3	54
Ciclo preparatório	12.9	7
5º ano Liceu (9º ano)	22.3	14
7º ano Liceu (12º ano)	21.4	8
Universitária/Politécnica	17.0	9

(\*) Fonte: Ministério da Defesa    (\*\*) Fonte: PORDATA, dados 2020

Não temos dados para a população acerca da escolaridade dos antigos combatentes, mas podemos comparar com a escolaridade da população portuguesa masculina com idade superior a 65 anos. Uma vez que os antigos combatentes estavam nas Forças Armadas quando o Serviço Militar era obrigatório, temos razões para pensar que os dados da PORDATA para a população residente portuguesa são um bom indicador da escolaridade da nossa população alvo. Na Tabela 2 podemos ver a comparação entre os valores na amostra e na população. Neste caso há uma enorme diferença entre as duas colunas. De acordo com os dados do INE, mais de 60% da população masculina residente em Portugal com mais de 65 anos tem 4 anos de escolaridade ou menos, valor que na nossa amostra não chega aos 25%; na nossa amostra temos 17% de pessoas com frequência do ensino superior, quando os dados para Portugal são de 9%. A nossa amostra é significativamente mais escolarizada do que a população de base.

Assim, apesar de se tratar de uma amostra de uma dimensão interessante e de ela ser diversa em termos de região de origem, ramo das Forças Armadas e mesmo de escolaridade, ela representa uma amostra mais escolarizada e provavelmente mais ativa do que a população geral, não sendo por isso adequado extrapolar os resultados desta amostra para a da população geral. Permitem-nos, no entanto, detetar grandes tendências e explorar associações entre variáveis.

### 3.2.3 Instrumentos

O inquérito desenvolvido pretendeu ser breve e de resposta simples e rápida, constituindo-se como prioridade a escolha de instrumentos curtos ou itens isolados enquanto medidas de variáveis relevantes. Tratando-se de uma amostra envelhecida e com possível compromisso emocional e/ou cognitivo, a utilização de escalas completas, compostas por múltiplos itens, configurava-se como uma opção menos eficiente e menos sensível à população em estudo.

**Situação económica.** Para avaliar a situação económica dos ex-combatentes foram utilizados dois itens. O primeiro foi retirado do inquérito *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (Börsch-Supan, 2019) relativamente à situação económica dos participantes (i.e., “Pensando na sua situação económica, diria que o dinheiro chega até ao fim do mês...”). Para esta questão, as opções de resposta apresentaram-se sob a forma de escala de *Likert* de quatro pontos, em que 1= Com muita dificuldade e 4= Com muita facilidade. O segundo item foi adaptado de Adamkovič e colegas (2020), de forma a medir a perceção subjetiva da situação económica atual do ex-combatente (i.e., “Até que ponto está satisfeito com a sua situação económica atual?”). As opções de resposta apresentaram-se sob a forma de escala de *Likert* de quatro pontos, em que 1= Nada satisfeito e 4= Totalmente satisfeito.

De forma a identificar a(as) principal(ais) fonte(s) de rendimentos dos participantes foi adaptado um item de Angustinha (2013; i.e., “Neste momento, qual a sua principal fonte de rendimentos. Pode escolher mais do que uma opção”). As opções de resposta foram: trabalho; pensão de velhice/reforma; complemento solidário para idosos; outras pensões sociais (como viuvez); apoio de familiares (e.g., filhos e filhas) e rendas e propriedades.

**Saúde física e mental.** A partir do *European Social Survey Round 9* (2018) foi extraído um item referente à perceção de saúde (i.e., “Como avalia a sua saúde em geral”). As respostas foram dadas numa escala de *Likert* de cinco pontos, em que 1 correspondia a “Muito má” e 5 a “Muito boa”.

Para avaliar a condição física e perturbações resultantes de exposições a fatores traumáticos de stress decorrente de serviço militar foram acrescentados

2 itens (i.e., “Tem alguma condição física diagnosticada?” e “Apresenta perturbação psicológica crónica resultante da exposição a fatores traumáticos de stress decorrente de serviço militar?”), com uma escala de resposta de “Sim” ou “Não”.

De forma a avaliar a saúde física ou problemas emocionais foi adaptado um item da escala *Health-Related Quality of Life* (Centers for Disease Control and Prevention, 2000) (i.e., “Até que ponto a sua saúde física ou problemas emocionais limitam as suas atividades diárias?”). As opções de resposta apresentaram-se sob a forma de escala de *Likert* de quatro pontos, em que 1 correspondia a “Nunca” e 4 a “Sempre”.

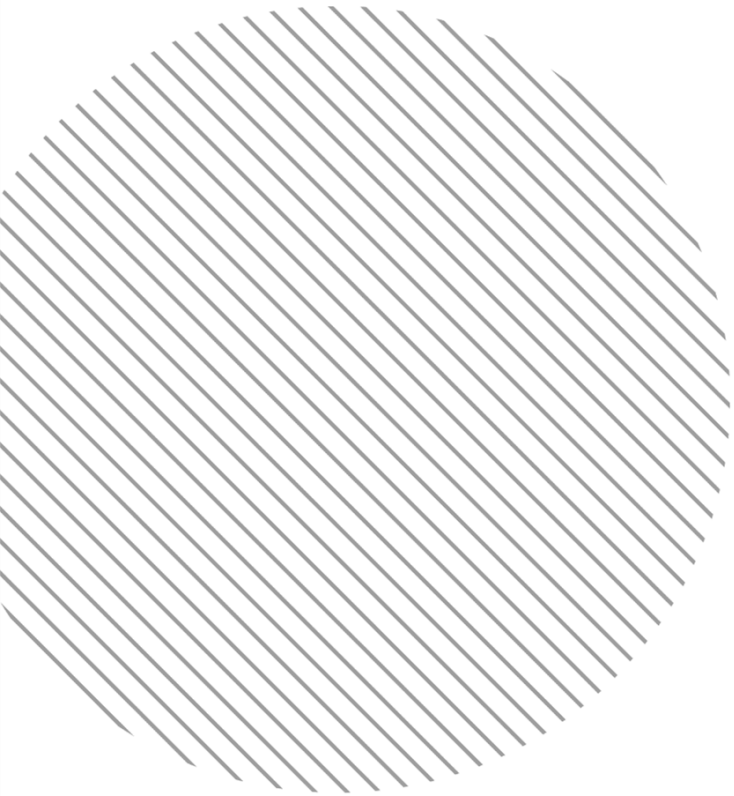
Para avaliar a mobilidade fora de casa foi adaptado um item de uma escala relativa à mobilidade nos espaços de vida (i.e., “Numa semana normal, com que frequência sai de casa?”; Baker, Bodner & Allman, 2003). As respostas foram dadas numa escala de *Likert* de quatro pontos, em que 1 correspondia a “Raramente ou Nunca” e 4 a “Todos os dias”.

**Apoio social.** Foi também adaptado um item do *Social Support Questionnaire*, de Sarason e colegas (1983), de forma a avaliar o apoio social recebido de familiares, amigos e de instituições ou serviços (i.e., “Até que ponto está satisfeito com o apoio que recebe... de familiares”). As opções de resposta apresentaram-se sob a forma de escala de *Likert* de quatro pontos, em que 1 correspondia a “Muito insatisfeito” e 4 a “Muito satisfeito”.

**Integração social.** Inicialmente, foi perguntado aos ex-combatentes se faziam parte de alguma associação de antigos combatentes. Além desta questão, foram adaptados dois itens da medida de identificação social de item único (Postmes, Haslam & Jans, 2013), para avaliar a identificação com o grupo (i.e., “Pensando na sua ligação às Forças Armadas Portuguesas, até que ponto tem: Orgulho de pertencer ao grupo dos ex-combatentes” e “Orgulho de pertencer ao seu batalhão/a sua unidade”). As respostas foram dadas numa escala de *Likert* de quatro pontos, em que 1 correspondia a “Nenhum” e 4 a “Muito”.







## 4. RESULTADOS

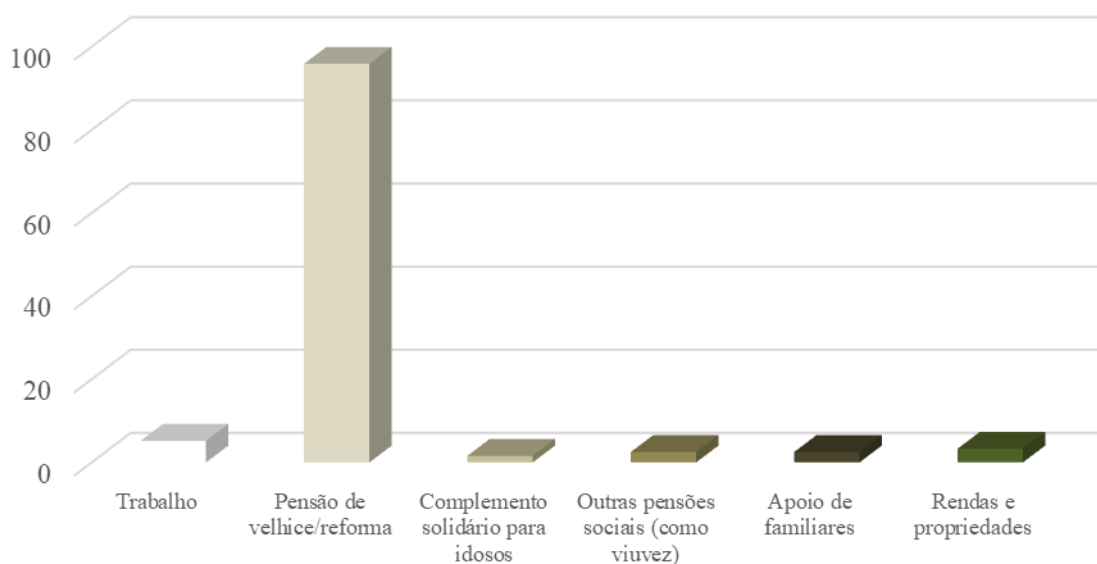
---

A maioria dos ex-combatentes que participaram neste estudo referiu não ser deficiente militar (84.6%) e não fazer parte da Rede Nacional de Apoio (91.2%). Mais de metade dos ex-combatentes inquiridos indicou não fazer parte de nenhuma associação de antigos combatentes (59.1%).

### 4.1. Situação Económica

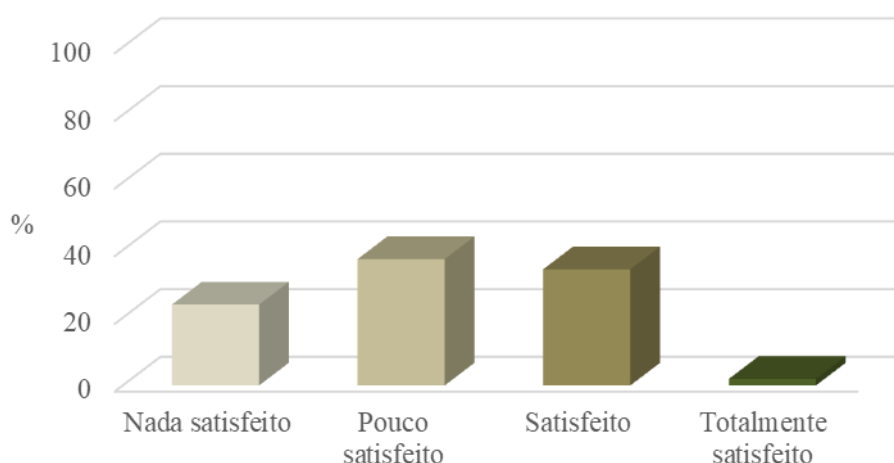
A principal fonte de rendimentos identificada pela maioria dos ex-combatentes inquiridos foi a pensão de velhice/reforma, como podemos ver na Figura 1 (95.9%), mas ainda 19 pessoas indicaram que recebiam rendimentos do seu trabalho (5.2%), 6 que recebiam complemento solidário para idosos (1.6%), 9 que recebiam outras pensões (como a de viuvez, 2.5%), e 12 recebiam rendas de propriedades (3.3%).

**Figura 1 – Principais fontes de rendimentos**



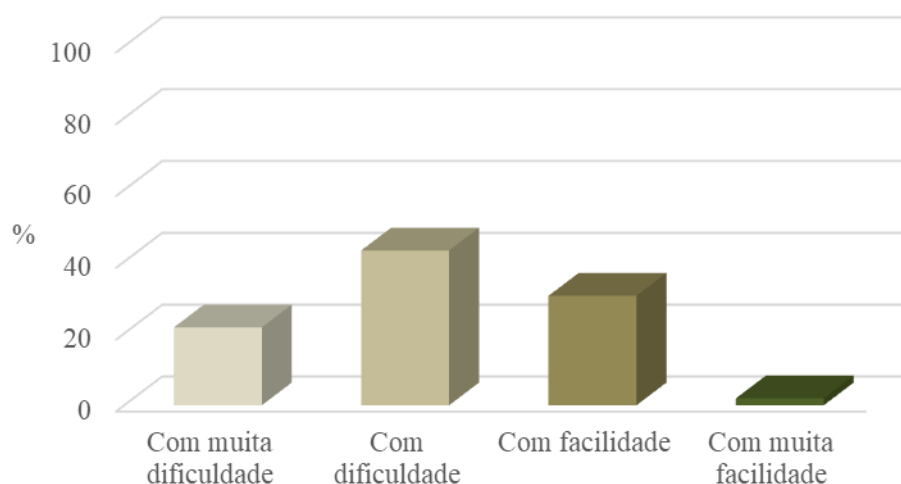
Para caracterizar a qualidade da situação económica dos ex-militares colocámos duas questões. A primeira prendia-se com a sua satisfação com a sua situação económica. Relativamente a esta questão, 62.8% dos respondentes referiu estar pouco ou nada satisfeito com a sua situação económica. Podemos ver na Figura 2 que 37.4% revelou estar pouco satisfeito com a sua situação económica atual, 34.3% referiu estar satisfeito e 23.9% nada satisfeito ( $M = 2.15$ ,  $DP = 0.81$ ).

**Figura 2** - Até que ponto está satisfeito com a sua situação económica atual?



A segunda questão prende-se com a facilidade com que o dinheiro chega ao fim do mês. Neste âmbito, 66.7% dos ex-combatentes inquiridos afirmou ter dificuldade ou muita dificuldade neste aspeto. Podemos ver na Figura 3 que 43.1% considerou que o dinheiro chega até ao fim do mês com dificuldade ( $M = 2.13$ ,  $DP = 0.78$ ). Estes dados mostram maior vulnerabilidade económica do que os resultados obtidos na população portuguesa masculina com mais de 60 anos retirados do *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE, 2019)*; nessa amostra 34.8% dos participantes homens considera que o dinheiro chega até ao fim do mês com dificuldade (Börsch-Supan, 2019;  $M = 2.22$ ,  $DP = .98$ ). Ou seja, os antigos combatentes que participaram neste estudo apresentaram maiores dificuldades económicas, comparados com a amostra portuguesa masculina que participou no estudo europeu do *SHARE (2019)*.

**Figura 3** - Pensando ainda na sua situação económica, diria que o dinheiro chega até ao fim do mês...



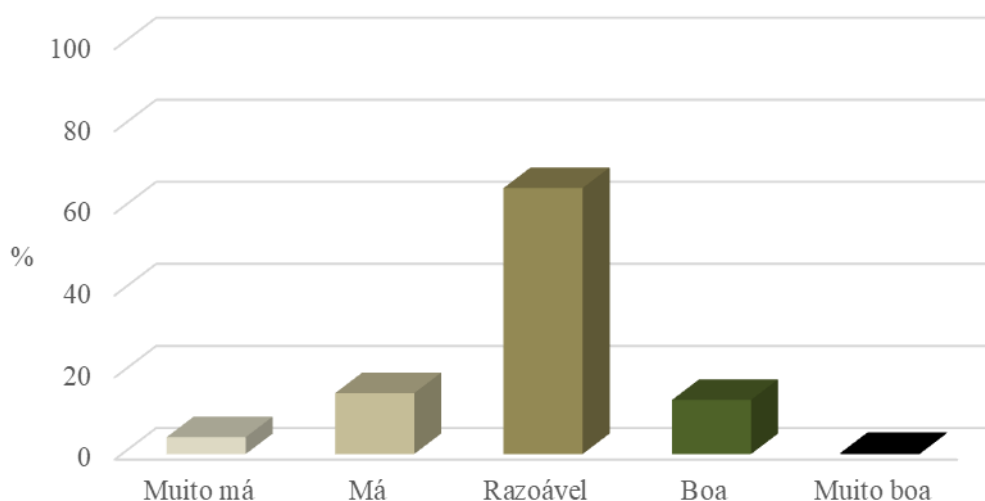
Foi criado um indicador composto com os dois itens referentes à situação económica dos ex-combatentes ( $r(354)= 0.74$ ;  $p<.001$ ). Este indicador foi posteriormente recodificado em 2 níveis: estatuto socioeconómico baixo (média igual ou inferior a 2) e médio. Este indicador, juntamente com a idade e a escolaridade, foi depois sistematicamente cruzado com os restantes indicadores.

A situação económica dos antigos combatentes está associada com a escolaridade: quanto maior a escolaridade, melhor a situação económica percebida ( $r(354)=.31$ ;  $p<.001$ ). Ou, dito de outra maneira, enquanto que 72% dos inquiridos com escolaridade básica (até ao 7ºano de escolaridade) estão classificados como estatuto socio-económico baixo, isso acontece apenas a 39% dos que têm formação universitária ( $X^2(2)=21.5$ ,  $N=354$ ,  $p<.001$ ).

## 4.2. Saúde Física e Mental

A maioria dos ex-combatentes avaliou a sua saúde em geral como razoável (64.8%) e 19.5% avaliou como má ou muito má, contra 13.9% que a considerou boa ou muito boa (Figura 4). Estes dados são congruentes aos dados para a população portuguesa com mais de 60 anos, em que a maioria dos participantes também avalia a sua saúde em geral como razoável (64.0%; ESS Round 9, 2018). Contudo, nesse outro estudo nacional os homens mais velhos avaliavam a sua saúde com valores médios superiores ( $M= 3.07$ ,  $DP= 0.71$ ), comparativamente com os valores apresentados pelos antigos combatentes que participaram no presente estudo ( $M= 2.90$ ,  $DP= 0.68$ ). Por esta razão, podemos considerar que, na nossa amostra, a saúde percebida foi ligeiramente inferior à da média do seu grupo etário.

**Figura 4 – Como avalia a sua saúde em geral?**



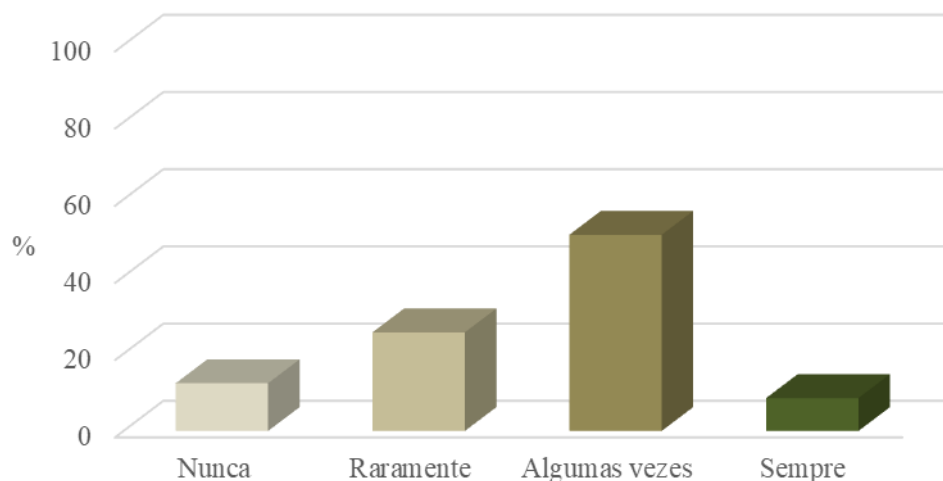
Constatou-se que aqueles que apresentam estatuto socioeconómico mais baixo avaliam a sua saúde em geral como pior ( $M= 2.72$ ,  $DP= 0.68$ ), comparados com os de estatuto socioeconómico médio ( $M= 3.16$ ,  $DP= 0.59$ ) ( $F(1,353)=38.46$ ,  $p<.001$ ). Encontrou-se ainda que os que têm escolaridade básica também se sentem pior de saúde ( $M= 2.77$ ,  $DP= 0.67$ ) comparativamente com os que têm uma escolaridade entre o 8º e o 12º ano ( $M= 2.95$ ,  $DP= 0.65$ ) e principalmente com os que têm formação superior ( $M= 3.10$ ,  $DP= 0.68$ ) ( $F(2,352)=5.94$ ,  $p<.003$ ).

Assim, enquanto que entre as pessoas com formação superior apenas 16% considera a sua saúde má ou muito má, este valor sobe para 26% nos inquiridos com escolaridade até 7 anos.

Relativamente à condição física dos antigos combatentes, mais de metade (51.9%) indicou ter alguma condição física diagnosticada, especialmente entre os maiores de 70 anos onde esta resposta foi escolhida por 58% dos inquiridos (comparativamente com 46% dos que têm até 70 anos). No que toca a perturbações resultantes de exposições a fatores traumáticos de stress decorrente do serviço militar, 61.3% revelou não apresentar nenhuma perturbação; contudo, é de realçar que 34.3% reportou apresentar perturbação psicológica crónica resultante da exposição a fatores traumáticos de stress decorrente de serviço militar. Mas há desigualdades claras na incidência desta perturbação. O valor foi mais elevado junto das pessoas em situação económica mais precária (43%) e dos menos escolarizados (46%) do que no grupo dos que se encontram melhor economicamente (26%) e dos mais escolarizados (21% para os que frequentaram o ensino superior e 34% para os que ficaram até ao equivalente ao 12º ano). ( $\chi^2_{sit\ econ}(1)=10.7$ ,  $N=348$ ,  $p<.001$ ;  $\chi^2_{escolaridd}(2)=11.8$ ,  $N=347$ ,  $p<.003$ ). A vulnerabilidade social parece duplicar o risco de perturbação psicológica.

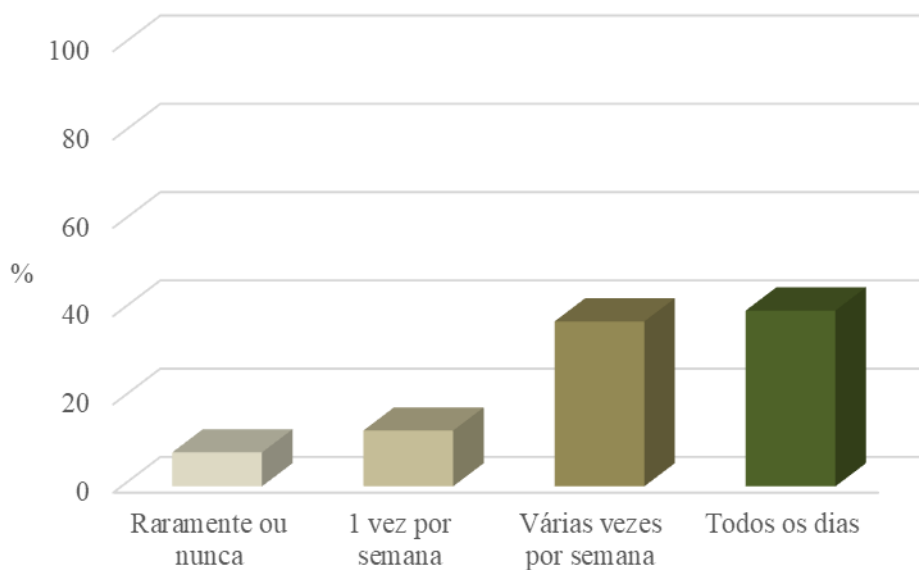
Entre os ex-combatentes inquiridos, houve 61% que considerou que a sua saúde física ou os seus problemas emocionais limitam algumas vezes ou sempre as suas atividades diárias ( $M= 2.57$ ,  $DP= 0.82$ ; Figura 5). Mais uma vez, esta limitação apareceu ligada à situação económica dos respondentes: enquanto 12% das pessoas em pior situação económica se sente sempre limitado nas atividades diárias pelos seus problemas de saúde, isso ocorre em 5% das que se encontram em melhor situação económica. Pelo contrário, enquanto que apenas 6% dos mais pobres referiu nunca se sentir limitado pela sua condição de saúde, isso aconteceu com 22% dos que estão em melhor situação económica ( $\chi^2_{sit\ econ}(3)=22.2$ ,  $N=354$ ,  $p<.001$ ).

**Figura 5 – Até que ponto a sua saúde física ou problemas emocionais limitam as suas atividades diárias?**



No entanto, 79% dos inquiridos afirmou sair de casa várias vezes por semana ou todos os dias (39.8% sai todos os dias de casa;  $M= 3.12$ ,  $DP= 0.92$ ; Figura 6). Este comportamento revelou-se estar também claramente associado à situação económica dos antigos combatentes: enquanto que entre os que têm melhor situação económica quase metade (49%) sai todos os dias de casa e apenas 4% raramente ou nunca sai, estes valores são muito diferentes no grupo dos mais vulneráveis economicamente - apenas 35% sai todos os dias de casa e há 11% que estão quase sempre em casa ( $\chi^2_{sit econ}(3)=16.9$ ,  $N=355$ ,  $p<.001$ ).

**Figura 6** – Numa semana normal, com que frequência sai de casa/local de residência?



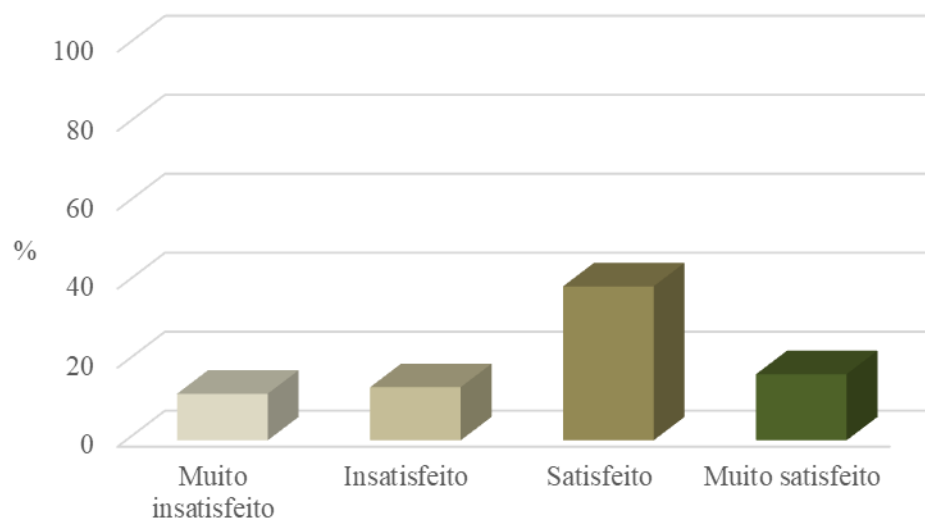
Assim, estamos perante uma amostra que, apesar de manifestar problemas de saúde mais acentuados do que na população geral portuguesa da mesma idade, tem ainda uma vida ativa, saindo regularmente de casa. De notar, no entanto, que um terço das pessoas que responderam ao inquérito refere apresentar perturbação psicológica crónica resultante da exposição a fatores traumáticos de stress decorrente de serviço militar e quase dois terços considera que a sua saúde física ou os seus problemas emocionais limitam algumas vezes ou sempre as suas atividades diárias. Também há indicadores claros de desigualdades sociais na incidência da doença dos antigos combatentes: é junto dos mais pobres e dos menos escolarizados que se observa uma maior perda de qualidade de vida.



### 4.3. Apoio social

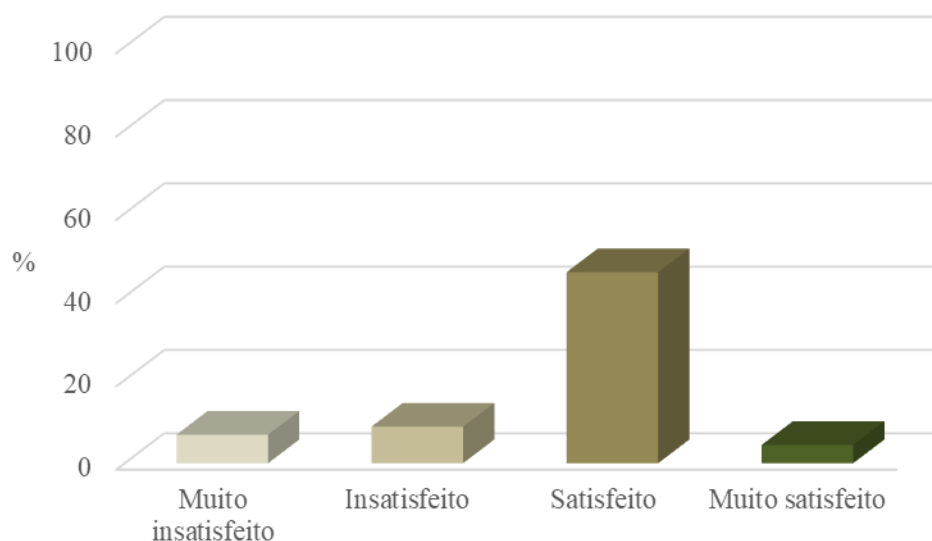
Uma outra parte do inquérito referia-se à forma como os ex-combatentes avaliam o apoio social recebido de diversas entidades. Em relação aos familiares, uma maioria clara dos respondentes (68.8%) afirmou estar satisfeito ou muito satisfeito com o apoio social recebido por parte dos seus familiares, sendo a resposta “satisfeito” a mais frequente com 39% ( $M= 2.75$ ,  $DP= 0.95$ ; Figura 7).

**Figura 7 – Até que ponto está satisfeito com o apoio que recebe de familiares**



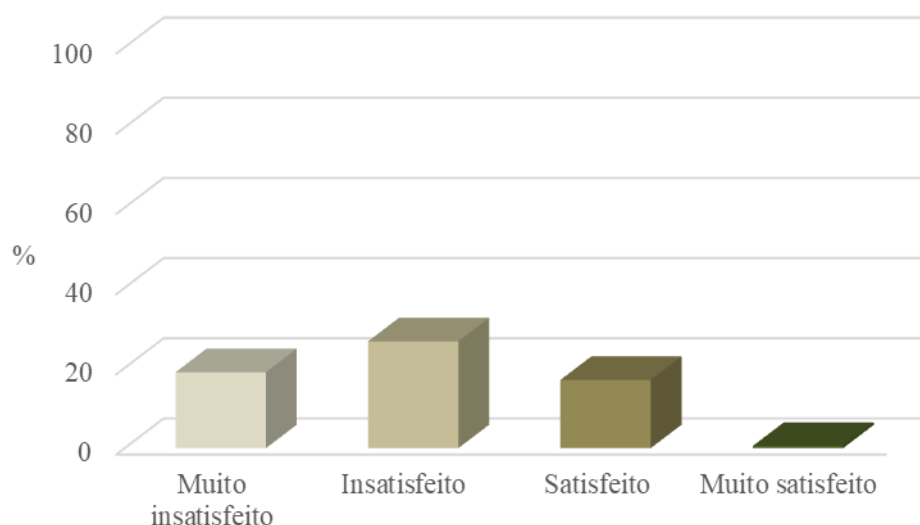
Relativamente ao apoio dos amigos, esta satisfação foi ainda mais expressiva, com com 76.2% dos respondentes a afirmarem-se satisfeitos ou muito satisfeitos. Quase metade dos ex-combatentes (45.9%) afirmou estar satisfeito com o apoio que recebe por parte dos amigos ( $M= 2.73$ ,  $DP= 0.74$ ; Figura 8).

**Figura 8 – Até que ponto está satisfeito com o apoio que recebe de amigos**



Quanto ao apoio recebido por parte de instituições e serviços, o padrão de respostas foi completamente diferente. Houve mais de 1 terço dos inquiridos (36.8%) que optou por não responder a esta questão. Dos que responderam, 72.2% afirmou-se insatisfeito ou muito insatisfeito com o apoio de instituições e serviços. No total da amostra, 26.6% dos ex-combatentes inquiridos indicou estar insatisfeito com o apoio que recebe e 19% muito insatisfeito ( $M= 1.99$ ,  $DP= 0.78$ ; Figura 9). Procurou-se comparar o apoio social recebido de instituições e serviços entre os antigos combatentes que estão sinalizados (deficiente militar ou faz parte da Rede Nacional de Apoio) e os não sinalizados. Foi possível verificar que os ex-combatentes sinalizados avaliam o apoio recebido de instituições e serviços como um pouco melhor ( $M= 2.30$ ,  $DP= 0.81$ ), comparados com os outros ex-combatentes ( $M= 1.94$ ,  $DP= 0.76$ ).

**Figura 9** – Até que ponto está satisfeito com o apoio que recebe de instituições e serviços



Em resumo, temos um grupo que se sente bem apoiado pela sua rede de familiares e amigos, mas que se sente pouco apoiado pelas instituições e serviços. No entanto, por um lado, é de notar que cerca de 10% das pessoas se sente insatisfeito com o apoio próximo (de familiares e de amigos), o que sinaliza isolamento social e sofrimento. Por outro lado, apenas 18% dos inquiridos estão satisfeitos com o apoio institucional que recebem. O enorme silêncio na resposta a esta pergunta (mais de um terço de não respostas) indicia claramente mal-estar face aos apoios recebidos.

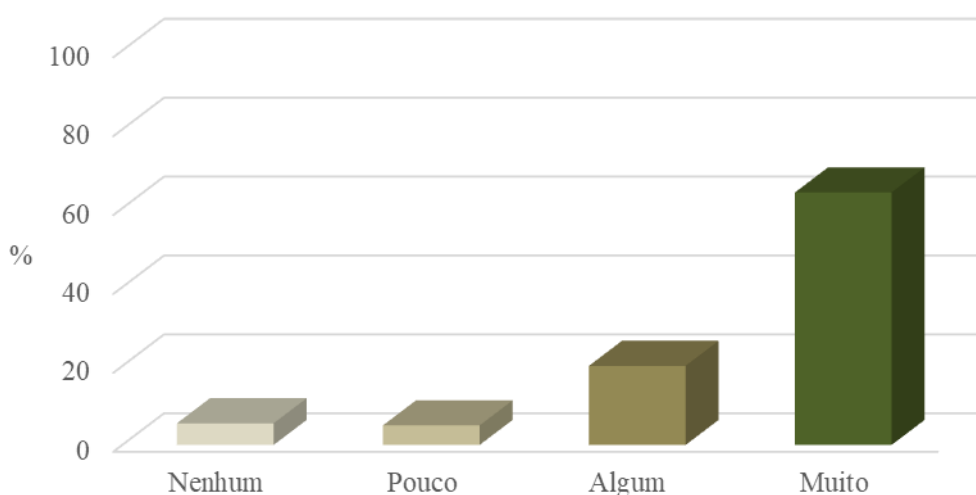
Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os ex-combatentes por estatuto socioeconómico. Aqueles que reportaram estatuto socioeconómico mais baixo avaliaram como pior o apoio recebido por parte de familiares ( $M= 2.61$ ,  $DP= 0.95$ ), por parte de amigos ( $M= 2.62$ ,  $DP= 0.76$ ) e principalmente por parte das instituições e serviços ( $M= 1.77$ ,  $DP= 0.71$ ) do que os ex-combatentes de estatuto socioeconómico médio ( $M= 2.92$ ,  $DP= 0.91$ ;  $M= 2.85$ ,  $DP= 0.69$ ;  $M= 2.29$ ,  $DP= .77$ ). ( $F_{familia}(1,294)=8.25$ ,  $p<.004$ ;  $F_{amigos}(1,239)=5.76$ ,  $p<.01$ ;  $F_{instituições}(1,228)=28.27$ ,  $p<.001$ ). À economia e à doença física e mental, associa-se também uma menor rede de apoio.

## 4.4. Integração social

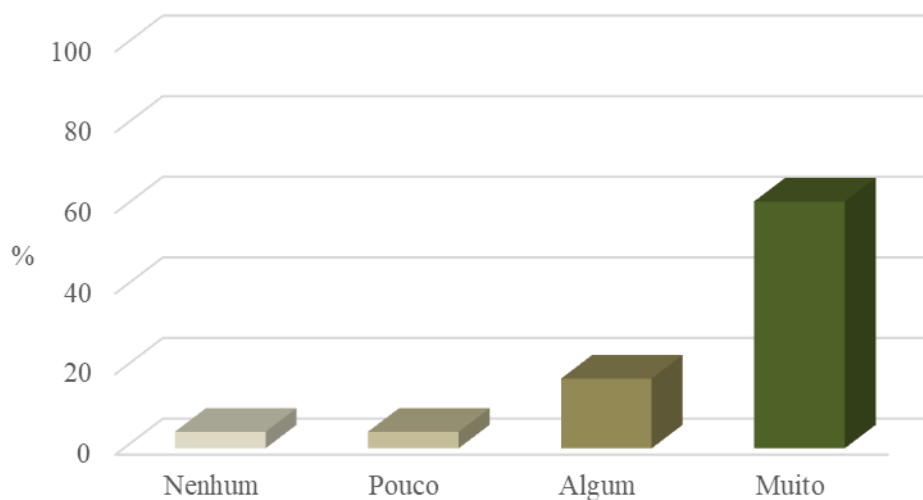
A maioria dos ex-combatentes inquiridos indicou não fazer parte de nenhuma associação recreativa, cultural ou desportiva (63.7%), mas mais uma vez, a participação nestas associações apareceu ligada à situação económica dos antigos combatentes: a participação em associações recreativas e culturais foi mais frequente entre os mais escolarizados (38%) e os em melhor situação económica (42%) do que junto dos menos escolarizados (22%) e dos com escolaridade básica (22%).

A maioria dos antigos combatentes inquiridos também indicou não fazer parte de nenhuma associação de antigos combatentes (59.1%). De salientar que a maioria dos ex-combatentes que participaram neste estudo revelou ter muito orgulho de pertencer ao grupo dos ex-combatentes (64.0%;  $M= 3.51$ ,  $DP= 0.84$ ; Figura 10) e também muito orgulho de pertencer ao seu batalhão/à sua unidade (61.3%;  $M= 3.56$ ,  $DP= 0.79$ ; Figura 11). No entanto, neste caso não houve nenhuma diferença por idade, estatuto socioeconómico ou escolaridade na ligação a estes grupos.

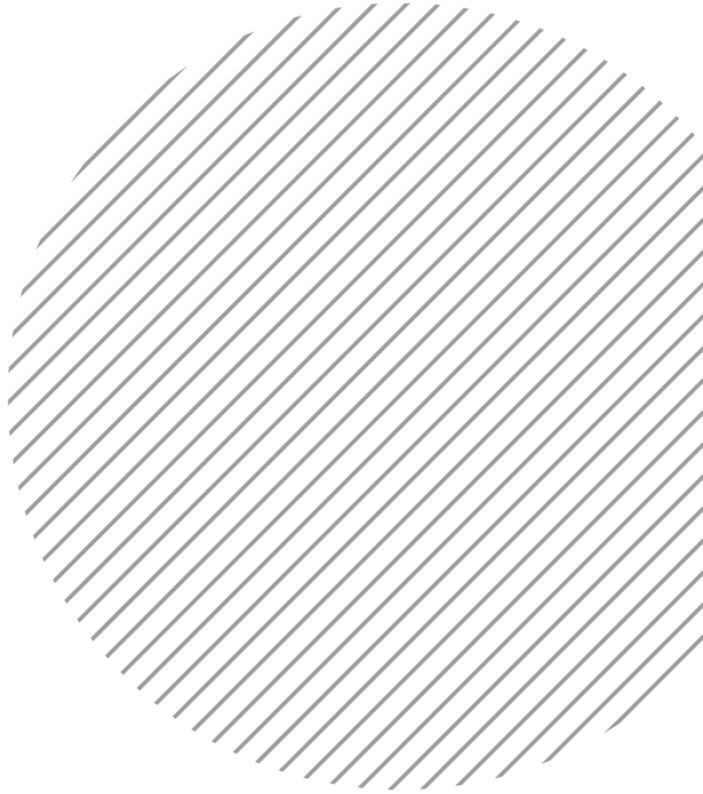
**Figura 10** – Pensando na sua ligação às Forças Armadas Portuguesas, até que ponto tem: Orgulho de pertencer ao grupo dos ex-combatentes?



**Figura 11** – Pensando na sua ligação às Forças Armadas Portuguesas, até que ponto tem: Orgulho de pertencer ao seu batalhão/à sua unidade?



Mediante os testes realizados às diferenças de médias, foi possível verificar que os ex-combatentes que indicaram fazer parte de associações de antigos combatentes, apresentaram maiores níveis médios de orgulho em pertencer ao seu batalhão/à sua unidade ( $M= 3.68$ ,  $DP= 0.89$ ), comparados com aqueles que disseram não pertencer a nenhuma associação ( $M= 3.48$ ,  $DP= 0.86$ ) ( $t(298)=2.29$ ;  $p<.05$ ).





## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

Enquadrado nas atividades do Centro de Recursos de Stress em Contexto Militar, o presente estudo foca-se na área psicossocial, e teve como objetivo efetuar uma caracterização geral das necessidades psicossociais dos antigos combatentes, bem como descrever a saúde e qualidade de vida dos mesmos, relacionando-as com variáveis relevantes.

O estudo foi feito com base num breve inquérito online, junto de uma amostra de cerca de 360 antigos combatentes recolhida através de difusão nas redes sociais. Esta amostra, apesar de ter algumas semelhanças com a população dos antigos combatentes ao nível da distribuição geográfica e dos ramos das forças armadas, não foi recolhida de forma aleatória e é muito mais escolarizada do que a população de base. As inferências para a população terão assim de ser feitas com muita cautela, uma vez que os resultados obtidos correspondem provavelmente a uma visão muito mais positiva da qualidade de vida dos antigos combatentes do que ela é na realidade. Os resultados globais obtidos permitiram constatar que:

- mais de metade da amostra indicou ter alguma condição física diagnosticada, especialmente entre os maiores de 70 anos;
- 34% reportou apresentar perturbação psicológica crónica resultante da exposição a fatores traumáticos de stress decorrente de serviço militar;
- 61% considerou que a sua saúde física ou os seus problemas emocionais limitam algumas vezes ou sempre as suas atividades diárias;
- a maioria tem uma vida ativa, saindo regularmente de casa apesar de manifestar problemas de saúde mais acentuados do que na população geral portuguesa masculina da mesma idade;
- a maioria dos respondentes afirmou estar satisfeito ou muito satisfeito com o apoio social recebido por parte dos seus familiares e dos seus amigos, contudo, avaliou de forma negativa o apoio formal obtido por parte de instituições e serviços; ainda assim, os ex-combatentes sinalizados (deficiente militar ou faz parte da Rede Nacional de Apoio)



avaliam o apoio recebido de instituições e serviços como um pouco melhor, comparados com os outros ex-combatente;

- finalmente, apesar de dois terços não pertencer a nenhuma associação, a maioria dos ex-combatentes revelou ter muito orgulho de pertencer ao grupo dos ex-combatentes e também muito orgulho de pertencer ao seu batalhão/à sua unidade.

Como vimos, a extrapolação destes resultados para a população não pode ser direta porque a amostra está enviesada, com uma composição mais escolarizada e portanto com melhor estatuto socioeconómico. Mas um resultado muito claro e saliente nos nossos resultados é exatamente o dos determinantes sociais da saúde e qualidade de vida dos antigos combatentes:

- A incidência de patologia física e psicológica é quase duas vezes maior nos antigos combatentes com estatuto socioeconómico mais baixo, comparativamente com o mais elevado;
- A autonomia para sair de casa é também um comportamento claramente associado à situação económica;
- O estatuto socioeconómico revelou-se também fortemente associado à perceção do apoio recebido, i.e. a vulnerabilidade económica associa-se também a menores recursos sociais e a uma rede de apoio mais frágil.

É de realçar que esta amostra de antigos combatentes foi composta maioritariamente por pessoas autónomas, a viver na sua casa, casados e com filhos, com uma escolaridade possivelmente superior à desta população. Poderemos imaginar que aqueles que estarão institucionalizados e/ou viúvos e/ou com alguns graus de dependência possam ter indicadores menos positivos do que aqueles aqui verificados. Este facto poderá limitar a generalização das conclusões alcançadas. Dito de outra forma, todos os resultados baseados nesta amostra e apresentados neste relatório têm um valor estritamente exploratório, não devendo ser interpretados como representando os atributos da população dos antigos combatentes. Contudo, a investigação existente mostra também que este tipo de amostra não representativa, apesar de inadequado para inferir sobre a prevalência de quaisquer atributos numa população, preserva frequentemente relações entre variáveis, tal como acontece com amostras desenhadas para

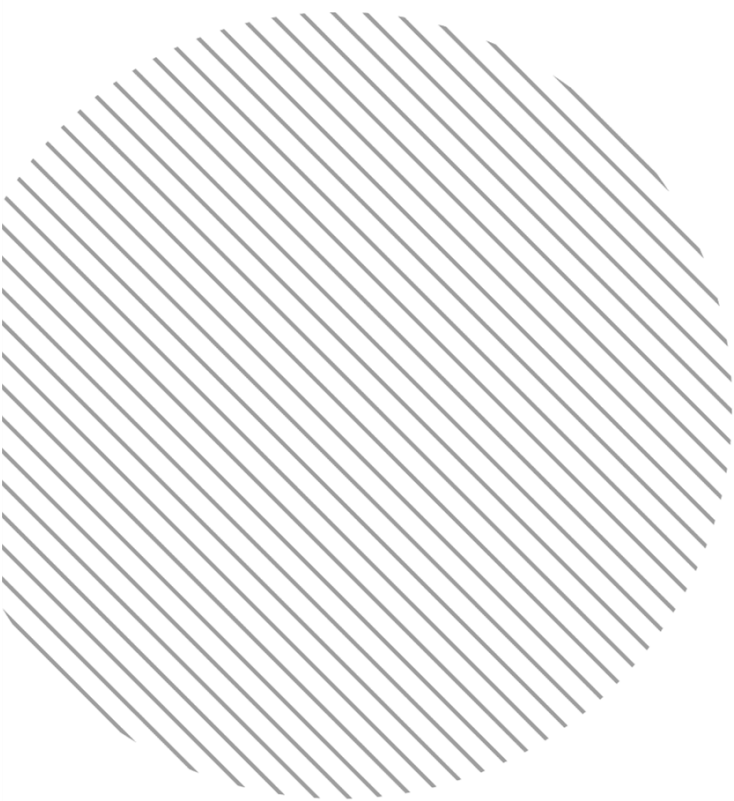
serem representativas (e.g., Bhutta, 2012; Brough, 2018). Por esta razão, ao longo deste relatório enfatizámos as relações entre variáveis, nomeadamente a escolaridade, a idade e a situação económica dos respondentes. Por outro lado, procurámos confrontar os nossos dados sempre que possível com estudos anteriores baseados em amostras representativas comparáveis.

No entanto, acreditamos que os valores que obtivemos nos permitem alertar para a existência de situações que nos parecem muito preocupantes. Estamos a referir-nos a uma população envelhecida, na qual as feridas da guerra se juntam às da velhice e da pobreza. Mas é muito preocupante a indicação de que, entre as pessoas menos escolarizadas e mais vulneráveis economicamente (que serão seguramente a grande maioria dos antigos combatentes):

- 25% considera o seu estado de saúde mau ou muito mau;
- encontramos valores reportados de perturbação psicológica da ordem dos 45%;
- encontramos níveis de grande dependência e isolamento em mais de 10% dos casos;
- a rede de apoio familiar e de amigos é menos eficaz, e há um enorme descontentamento com o apoio das instituições.

Estes resultados justificam, a nosso ver, um estudo mais aprofundado da situação dos antigos combatentes, que permita conhecer com mais rigor a sua situação para poder definir intervenções adequadas às suas necessidades. Outras limitações do presente estudo incluem o facto de se constituir como um inquérito de auto-relato, não sendo possível obter indicadores objetivos de saúde, qualidade de vida e funcionalidade. Finalmente, as medidas breves, apesar de facilitadoras da resposta e adesão ao estudo, são também elas próprias passíveis de melhoria e maior robustez em estudos futuros.







## 6. BIBLIOGRAFIA

---

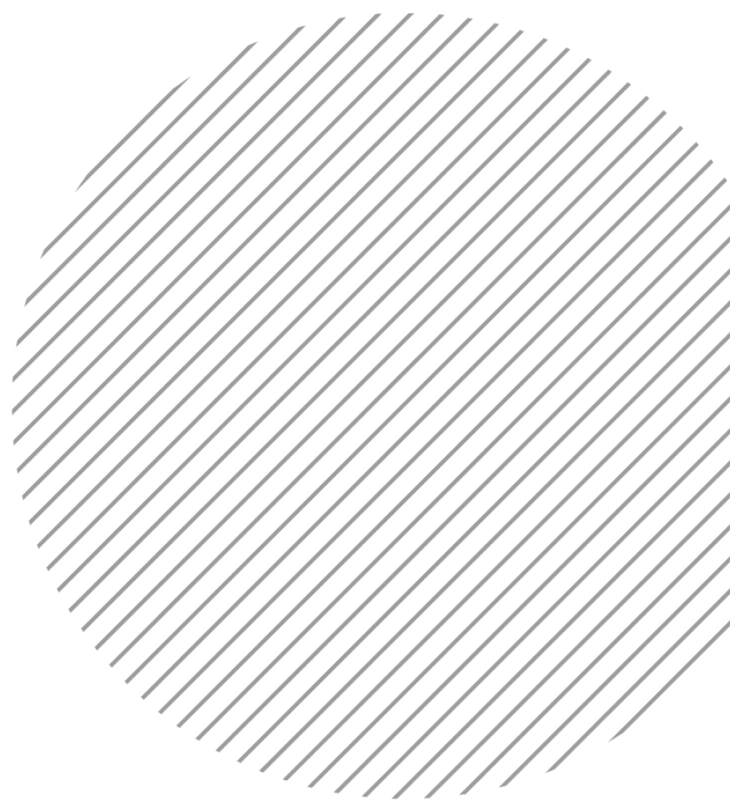
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais - DSM-V. 5.ª Edição*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Adamkovič, M., Martončík, M., Lačný, M., & Kačmarova, M. (2020). Poverty in behavioral research: Different operationalizations, different results. *PsyArXiv*. doi: 10.31234/osf.io/4ek5y
- Angustinha, E. M. F. A. (2013). *Dimensões da privação na condição de vida dos idosos: Desigualdades no meio rural e urbano*. Minho, Dissertação de Mestrado, Instituto de Ciências Sociais: Universidade do Minho.
- Baker, P. S., Bodner, E. V., & Allman, R. M. (2003). Measuring Life-Space Mobility in Community-Dwelling Older Adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(11), 1610–1614. doi:10.1046/j.1532-5415.2003.51512.x
- Bernardy, N. C., Hamblen, J. L., Friedman, M. J., Ruzek, J. I., & McFall, M. E. (2011). Implementation of a posttraumatic stress disorder mentoring program to improve treatment services. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 3(3), 292–299. doi:10.1037/a0024847
- Bhutta, C. B. (2012). Not by the book: Facebook as a sampling frame. *Sociological methods and Research*, 41, 57-88.
- Börsch-Supan, A. (2019). *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 7. Release version: 7.0.0. SHARE-ERIC. Data set*. doi: 10.6103/SHARE.w7.700
- Brough, P. (2018). *Advanced Research Methods for Applied Psychology: Design, Analysis and Reporting*. London: Routledge.
- Centers for Disease Control and Prevention (2000). *Measuring Healthy Days*. Atlanta, Georgia: CDC.

- Correia, A. (2014). *Operações De Paz e Stresse Pós-Traumático (SPT) em Militares Portugueses*. Manuscrito não publicado, Universidade Autónoma de Lisboa.
- Elnitsky, C. A., Blevins, C. L., Fisher, M. P., & Magruder, K. (2017). Military service member and veteran reintegration: A critical review and adapted ecological model. *American Journal of Orthopsychiatry*, *87*(2), 114–128.  
doi:10.1037/ort0000244.
- ESS Round 9: European Social Survey Round 9 Data (2018). Data file edition 2.0. NSD - Norwegian Centre for Research Data, Norway – Data Archive and distributor of ESS data for ESS ERIC. doi:10.21338/NSD-ESS9-2018.
- Lima, M. L., Moleiro, C., António, R. & Carriço, C. (2020). *Projeto de Estruturação do Centro de Recursos de Stress em Contexto Militar. Relatório de Apresentação de Resultados, Área Psicossocial: Avaliação de Necessidades dos Sistemas Sociais*. Lisboa: CIIS, Centro de Investigação e de Intervenção Social.
- Maia, A.M., McIntyre, T., Pereira, M.G., & Fernandes, E. (2006). Por baixo das Pústulas da Guerra: Reflexões sobre um estudo com ex-combatentes da Guerra Colonial. In M. Gama (ed), *A guerra colonial (1961-1974)* ( pp 11-28). Braga : Universidade do Minho : Centro de Estudos Lusíadas, 2006. ISBN 972-99814-1-8.
- Maia, A.M., McIntyre, T., Pereira, M.G., & Ribeiro, E. (2011). War exposure and post-traumatic stress as predictors of Portuguese colonial war veterans' physical health. *Anxiety, Stress, & Coping*, *24*:309-325.  
<http://dx.doi.org/10.1080/10615806.2010.521238>
- Maercker, A., & Hecker, T. (2016). Broadening perspectives on trauma and recovery: a socio-interpersonal view of PTSD. *European Journal of Psychotraumatology*, *7*(1), 29303. doi:10.3402/ejpt.v7.29303
- Maercker, A., & Horn, A. B. (2013). A socio-interpersonal perspective on PTSD: The case for environments and interpersonal processes. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, *20*, 465-481. doi:10.1002/cpp.1805

- Muldoon, O. T., Haslam, S. A., Haslam, C., Cruwys, T., Kearns, M., & Jetten, J. (2019). The social psychology of responses to trauma: social identity pathways associated with divergent traumatic responses, *European Review of Social Psychology*, 30(1), 311-348. doi: 10.1080/10463283.2020.1711628
- Muldoon, O. T., & Lowe, R. D. (2012). Social identity, groups, and post-traumatic stress disorder. *Political Psychology*, 33, 259–273.
- Pereira, M.G., Pedras, S., Lopes, C., Pereira, M., Machado, J., (2010). PTSD, Psicopatologia e Tipo de Família em Veteranos de Guerra Colonial Portuguesa. *Revista de Psicologia Militar*, 19, 211-232.
- Postmes, T., Haslam, S. A., & Jans, L. (2013). A single-item measure of social identification: Reliability, validity, and utility. *British Journal of Social Psychology*, 52, 597–617. doi:10.1111/bjso.12006
- Sarason, I.G., Levine, H.M., Basham, R.B., et al. (1983). Assessing social support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 127-139.








## 7. ANEXOS

### Questionário utilizado



REPÚBLICA  
PORTUGUESA  
DEFESA NACIONAL

1. Quem responde a este breve questionário?  
 Ex-combatente  Esposa  Filho(a)  Cuidador(a) formal  Outro: \_\_\_\_\_

2. Se não é o próprio a responder, qual o motivo?  
 Incapacitado  Faleceu (Neste caso devolva este questionário em branco)  Outro: \_\_\_\_\_

3. Ramo a que pertenceu:  Exército  Marinha  Força Aérea

4. Ano de Nascimento: \_\_\_\_\_

5. Região:  Norte  Centro  Lisboa  Sul  Ilhas

6. Em que situação vive o ex-combatente?  
 Em sua casa  Em casa de familiares  Em instituição

7. Estado Civil:  Solteiro  Casado  Viúvo  Divorciado

8. Tem filhos?  Sim  Não

9. Vive Só?  Sim  Não

10. Atualmente trabalha?  Sim  Não

11. É deficiente militar?  Sim  Não

12. Faz parte de alguma associação de antigos combatentes?  Sim  Não

13. É utente da RNA?  Sim  Não

14. Qual a sua escolaridade:  
 Sem Instrução  
 Primária Incompleta  
 Primária Completa  
 Ciclo Preparatório  
 5º ano Liceu  
 7º ano Liceu  
 Universitária/Politécnica

15. Até que ponto está satisfeito com a sua situação económica atual?  
 Nada satisfeito  
 Pouco satisfeito  
 Satisfeito  
 Totalmente satisfeito

16. Pensando ainda na sua situação económica, diria que o dinheiro chega até ao fim do mês ...  
 Com muita dificuldade  
 Com dificuldade  
 Com facilidade  
 Com muita facilidade

**17. Neste momento, qual a sua principal fonte de Rendimentos** (Pode escolher mais do que uma opção):

- Trabalho
- Pensão de velhice/Reforma
- Complemento solidário para idosos
- Outras pensões sociais (como viuvez)
- Apoio de familiares (por exemplo, filhos e filhas)
- Rendas e propriedades

**18. Numa semana normal, com que frequência sai de casa/local de residência?**

- Raramente ou Nunca    1 vez por semana    Várias vezes por semana    Todos os dias

**19. Como avalia a sua saúde em geral?**

- Muito má    Má    Razoável    Boa    Muito boa

**20. Tem alguma condição física diagnosticada?**

- Sim    Não

**21. Apresenta perturbação psicológica crónica resultante da exposição a fatores traumáticos de stress decorrente de serviço militar?**

- Sim    Não

**22. Até que ponto a sua saúde física ou problemas emocionais limitam as suas atividades diárias?**

- Nunca    Raramente    Algumas vezes    Sempre

**23. Até que ponto está satisfeito com o apoio que recebe...**

	<i>Muito insatisfeito</i>	<i>Insatisfeito</i>	<i>Satisfeito</i>	<i>Muito satisfeito</i>
De familiares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De instituições e serviços	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**24. Faz parte de alguma associação recreativa, cultural ou desportiva?**

- Sim    Não

**25. Pensando na sua ligação às Forças Armadas Portuguesas, até que ponto tem:**

	<i>Nenhum</i>	<i>Pouco</i>	<i>Algum</i>	<i>Muito</i>
Orgulho de pertencer ao grupo dos ex-combatentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orgulho de pertencer ao seu batalhão/à sua unidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Aceita ser contactado para aprofundar estas questões?**

- Não    Sim: Telefone \_\_\_\_\_

Obrigado pela sua colaboração.

