

A Terapia Cognitiva para os Militares que Sofrem de Transtorno de Estresse Pós-Traumático e de Traumatismo Cranioencefálico

2º Ten Noelle Walker, Guarda Nacional do Exército do Estado de Illinois



Um jovem chamado Daniel Somers, apaixonado por sua namorada do ensino médio, Angeline Roth, se casou aos 18 anos de idade. Apenas dois anos depois, ele acelerou o seu ritmo de vida, alistando-se na Guarda Nacional e, logo depois, sendo enviado ao Afeganistão por 13 meses. Entre 2001 e 2007, ele serviu em mais de 400 missões de combate no Iraque e no Afeganistão, retornando para casa pela última vez em 2007. Segundo um repositório de documentos da Câmara de Deputados dos EUA, Daniel Somers se suicidou em 10 de junho de 2013, com apenas 31 anos de idade. Ele deixou uma carta de explicação para sua esposa antes de cometer o ato, a qual foi revelada publicamente: “A minha mente é um deserto, cheia de visões de incrível

horror, depressão incessante e ansiedade debilitante, mesmo com todos os remédios que os médicos se atrevem a me dar”¹.

A sua história é semelhante a muitas outras. Em 2015, o Departamento de Defesa reportou que 266 soldados do Serviço Ativo e 209 do componente da Reserva se suicidaram. Essa informação representa um grande déficit de resistência dos soldados, de como lidar com o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e a depressão². Um estudo, de 2010, publicado na *Military Medicine* com o título “Spiritual Fitness” (“Aptidão Espiritual”, em tradução livre) descobriu que “a aptidão espiritual é essencial para garantir as necessárias prontidão e proteção da Força, além de aprimorar a resistência e a recuperação depois de

traumas relacionados ao combate. A identificação precoce dos fatores de risco espiritual nos indivíduos pode minimizar a disfunção futura e o impacto negativo na unidade”³. Assim, a aptidão espiritual, observada como um pilar do programa Higidez Total do Soldado e Familiares (Comprehensive Soldier and Family Fitness), é imperativa para a resiliência dos militares.

Em 2014, o *New York Times* descreveu os resultados de um estudo que comparou dois grupos, um recebeu terapia para pensamentos suicidas, o outro não. O artigo relatou que “a terapia preveniu 145 tentativas de suicídio e 30 mortes por suicídio no grupo estudado”, uma redução de 26%⁴. Por essa razão, o Exército precisa implementar a terapia cognitiva preventiva obrigatória para todos os militares, para aumentar a aptidão espiritual, fortalecer a resiliência e prevenir o suicídio de soldados.

A Resiliência do Soldado: O Problema

A CNN reportou, em março de 2014, que “quase 25% de 5.500 soldados do Serviço Ativo, que não estavam realizando turnos de serviço no exterior, apresentaram resultados positivos de algum tipo de desordem mental”⁵. Segundo o *USA Today*, as taxas de suicídio entre os militares dos EUA estão aproximadamente 20% mais altas do que as taxas de suicídio de civis⁶. O número de suicídios tem crescido a cada ano desde 2001, e especialistas especulam que esse aumento constante pode ser “a nova normalidade”. O Diretor Executivo do National Center for Veterans Studies (Centro Nacional para os Estudos de Veteranos), Craig Bryan, afirmou: “eu acredito que haja uma certa resignação, coisa do tipo: ‘é simplesmente assim que acontece hoje’. O sentido de urgência sobre este problema tem começado a diminuir”⁷.

O propósito geral para um soldado manter um estado espiritual saudável é aumentar sua resiliência. A resiliência, como definida por Julio Peres et al. no seu artigo “Spirituality and Resilience in Trauma Victims” (“Espiritualidade e Resiliência nas Vítimas de Traumatismo”, em tradução livre), é “a capacidade de passar pelas dificuldades

e reobter uma qualidade de vida satisfatória”⁸. Pode-se argumentar que um dos maiores problemas nas Forças Armadas é a quantidade de militares com o TEPT. O tratamento dos militares com esse tipo de transtorno psicológico é muito limitado em termos de soluções físicas, como o uso de medicamentos, por exemplo. Peres et al. declaram que a melhor maneira para os indivíduos manterem (ou reobterem) a resiliência se dá por meio de estratégias de sobrevivência espiritual: “Vários estudos têm mostrado que muitas pessoas lidam com eventos traumáticos ou estressantes com base nas suas crenças religiosas ... Estratégias religiosas positivas têm sido associadas não apenas com melhores resultados físicos e mentais nos pacientes clinicamente enfermos, mas também entre os pacientes de trauma”⁹. Este estudo argumentou que o ponto central da resiliência está na saúde espiritual, que é imperativa para o bem-estar de todos os militares.



(Foto tirada em 8 Set 16 por Erin Bolling, Relações Públicas da USAMMDA)

Edmund S. Higgins, um escritor da *Scientific American Mind*, reportou, em Janeiro de 2017, que “dados recentes sugerem que as desordens mentais não estão melhorando e que os diagnósticos estão aumentando”¹⁰. Havia uma grande expansão no uso de medicamentos sob receita para a saúde mental entre os anos 1990 e 2000 e, como o estigma para a doença mental começou a diminuir um pouco, mais pessoas recorreram aos remédios¹¹. Ao longo dos últimos 20 anos, os problemas relacionados à saúde mental têm aumentado. Os índices de suicídio nos Estados Unidos têm subido e atingido as maiores taxas dos últimos 30 anos, com aproximadamente 40.000 americanos morrendo por suicídio a cada ano, segundo a American Foundation of Suicide Prevention (Fundação Americana para a Prevenção de Suicídio)¹². Um estudo referenciado por Higgins, conduzido em 2010, calculou o número de doenças e ferimentos entre 1990 e 2010. Eles descobriram que, embora outras condições sérias se tornassem mais controláveis, as doenças mentais tinham crescido continuamente ao longo das últimas duas décadas e que mais medicamentos estavam sendo usados para tratar as doenças mentais do que antes¹³. Segundo Higgins, “Os novos antidepressivos não elevam o espírito melhor do que os antidepressivos tricíclicos descobertos na década de 1950. O lítio, que foi usado pela primeira vez em 1949, permanece o padrão de ouro para o transtorno bipolar”¹⁴. Higgins argumenta que nossa solução principal para o problema é prevenir ou combater a doença mental ao ensinar as habilidades de terapia cognitiva.

A Importância da Aptidão Espiritual para a Resiliência

Quando alguém escuta a palavra “espiritual”, provavelmente, a primeira ideia vem à sua mente seja visitas à igreja ou preces antes do jantar. Na realidade, o bem-estar espiritual é o seu estado de espírito. O National Wellness Institute (Instituto Nacional para o Bem-Estar) explica de forma convincente o que é exatamente bem-estar espiritual: “a dimensão espiritual reconhece a nossa busca por significado e propósito na existência humana. Inclui o desenvolvimento de uma apreciação acentuada pela profundidade e extensão da vida e das forças naturais que existem no universo”¹⁵. Bill Hettler, o criador do modelo de bem-estar utilizado pelo National Wellness Institute, argumenta que o

bem-estar espiritual é um estado de crescimento, que nunca é estagnado e sempre progride em uma direção ou outra. O sinal externo do bem-estar espiritual será exibido no sistema de valores do indivíduo: “sabe-se que está se tornando espiritualmente bem quando suas ações ficam mais coerentes com seus valores e crenças, resultando em uma ‘visão do mundo’”¹⁶.

O nosso fluxo de ações diárias é o resultado de onde estamos espiritualmente: o nosso processo decisório moral, o nosso comportamento para com outros, a nossa motivação e a nossa capacidade de liderar. A espiritualidade é o meio pelo qual alguém é capaz de compreender o quadro maior e, para a maioria de indivíduos, implica um sistema de valores que governa as ações. Mesmo assim, é frequentemente desconsiderada.

Segundo o Joint Service Psychological Health Program (Programa de Saúde Psicológica das Forças Armadas), “a necessidade para o bem-estar espiritual é frequentemente minimizada como menos importante do que o bem-estar emocional, físico ou social, mas é essencial para o bem-estar geral de cada militar”¹⁷. A minimização da importância da saúde espiritual não tem um efeito singular; ela também influencia consideravelmente as outras áreas de aptidão dos soldados.

Em uma carta citada em *Healthy in Body, Mind and Spirit* (“Saudável no Corpo, Mente e Espírito”, em tradução livre), o rabino Menachem M. Schneerson explica a conexão entre a saúde física e espiritual: “A saúde física é consideravelmente dependente da saúde espiritual ... é um princípio aceito que mesmo um pequeno defeito espiritual pode causar danos físicos graves. Quanto mais saudável seja o espírito e mais sua influência sobre o corpo físico — mais forte sua capacidade de corrigir ou superar as falhas físicas”¹⁸. Ele continua, dizendo como as emoções, como a alegria, a satisfação ou a tristeza — coisas que têm algo a ver com nosso estado mental —, são correlacionadas aos efeitos físicos. Ele declara, “Já que

A 2º Tenente **Noelle Walker** é comandante de pelotão de tratamento na 710ª Companhia de Apoio de Saúde de Área, da Guarda Nacional do Exército do Estado de Illinois. É bacharel em Biologia pela Loyola University em Chicago, onde foi promovida a 2º Tenente. Ela trabalha em tempo integral como técnica na sala de emergência do Bronson Methodist Hospital, o único Centro de Trauma no sudoeste do Estado de Michigan.

o corpo e a alma são totalmente conectados e unidos, formando uma entidade, é lógico que todo fenômeno no domínio espiritual resultará, também, em um fenômeno físico¹⁹. Embora essa perspectiva pareça ser extrema, pode-se argumentar que o espírito e o corpo têm uma influência sobre o outro. O estudo citado anteriormente, “Spiritual Fitness” (“Aptidão Espiritual”), discute essa influência:

A maioria dos benefícios para a saúde advindo da espiritualidade não é limitada a componentes específicos. Eles são provenientes do efeito combinado de múltiplos componentes entre vários domínios ... a esperança e o otimismo, menos depressão, menos suicídios, menos ansiedade, menos abuso de álcool e consumo de drogas, maior estabilidade matrimonial, menos comportamentos de risco e baixas taxas de mortalidade oriunda de várias causas²⁰.

Eles andam juntos, o espírito afetando o corpo, e o estado físico de uma pessoa influenciando seu estado espiritual. A importância que esse bem-estar espiritual tem na criação de resiliência nos soldados é evidente. A condição mental dos indivíduos determinará sua eficácia na realização dos seus deveres, sua capacidade de apoiar seus companheiros de armas e mesmo seu bem-estar físico.

Reforma: A Terapia Cognitiva Preventiva Planta o Jardim de Saúde Espiritual e de Resiliência

Segundo o Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy (Instituto Beck para a Terapia Cognitivo-Comportamental), a terapia cognitiva é definida como “uma psicoterapia que se baseia no modelo cognitivo: a maneira que indivíduos percebem uma situação é mais estreitamente ligada à sua reação do que à própria situação. ... [é] uma psicoterapia estruturada, sensível em termos de tempo, orientada para o presente e utilizada para a resolução de problemas atuais”²¹. Em vez de uma sessão de terapia tradicional, em que o indivíduo se recupera de uma situação traumática, a terapia cognitiva preventiva proporciona aos militares as ferramentas necessárias para processar e lidar adequadamente com um possível evento traumático no futuro.

O Modelo de Requisitos de Liderança do Exército (Army Leadership Requirements Model) exige que

soldados sejam líderes de forte presença — serenos, confiantes e resilientes. Ele exige que os comandantes criem um ambiente positivo e que tenham raciocínio sólido e agilidade mental²². O fato de que um quarto da Força de Serviço Ativo sofre de doenças mentais significa que um quarto de nossos soldados não alcança os padrões estabelecidos no Modelo de Requisitos de Liderança do Exército, algo que é motivo de preocupação. O declínio constante da saúde mental ao longo dos últimos 20 anos, apesar dos esforços das Forças Armadas de aumentar os recursos e o treinamento em resistência, nos tem deixado desiludidos. Pior ainda, estamos ficando complacentes. O TEPT e as concussões encefálicas que ocorrem entre os militares são difíceis, se não quase impossíveis, de tratar. Parece que o Exército tem perdido terreno no tratamento de problemas de saúde mental de tamanha gravidade, principalmente porque há muitas poucas soluções. Daniel Somers descreve de forma clara a falta de opções terapêuticas:

O meu corpo tem se tornado nada além de uma jaula, uma fonte de dor e problemas constantes. A doença que tenho tem causado muita dor que nem os medicamentos mais fortes podem aliviar, e não há cura. O dia todo, todos os dias, uma agonia dolorosa em cada terminação nervosa no corpo. É nada menos que tortura.

... Fora disso, há a grande quantidade de doenças físicas que tem me abalado repetidamente, pelas quais, também, eles não podem aliviar. Já poderia haver um pouco de progresso se eles não tivessem gastado quase 20 anos rejeitando a doença à qual eu e tantos outros fomos expostos. Complicando mais o assunto, fui sujeito a concussões encefálicas sérias e repetidas, pelas quais eles, também, parecem não se esforçar para entender. Sabe-se que cada uma dessas condições deve ter sido motivo para atenção médica, a qual não foi prestada²³.

A vantagem da terapia cognitiva preventiva é que, embora talvez não reduza o impacto de eventos traumáticos nos militares, lhes proporcionará uma maneira para *compartimentalizar* e *lidar* com aquilo que experimentarem. O desgaste mental que pode ocorrer sem um entendimento sobre como canalizar os eventos traumáticos levará, no final, ao mesmo lugar onde Somers



Militares do 32º Regimento de Artilharia de Campanha se reúnem para rezar antes de uma missão na Base Avançada de Operações Liberty, no Iraque, 29 Out 07. (Cb Charles W. Gill, Exército dos EUA)

se encontrou. Estudos sobre a terapia preventiva são particularmente difícil de conduzir, considerando que pesquisadores não podem prever “se” ou “quando” um evento irá ocorrer, o que compromete a avaliação da eficácia da terapia preventiva. Contudo, alguns estudos mostraram o sucesso da terapia preventiva em casos de recaídas de “flashbacks” ou de episódios provocados por um evento ou ação, como no estudo, conduzido em 2003, intitulado “Mindfulness-based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse” (“A Terapia Cognitiva Baseada na Contínua-Lembrança para a Depressão: Um Novo Método para Prevenir Recaídas,” em tradução livre), onde os dados sugeriram resultados promissores para a terapia preventiva:

No único importante estudo controlado e randomizado que trata com as intervenções preventivas depois de um episódio depressivo ... aqueles indicados por terem recebido mais elementos de terapia interpessoal se saíram melhor, frequentemente adiando episódios depressivos por dois anos, comparado com cinco meses para aqueles que receberam uma “dose” menor de terapia. O que os autores obtiveram

desse estudo foi um sentido de otimismo sobre a terapia cognitiva como uma medida preventiva. O desafio era desenvolver uma intervenção que visava as vulnerabilidades que levariam a uma recaída²⁴.

Há grande potencial para melhorias quando “armamos” os soldados com as ferramentas para manter sua aptidão mental intata, e praticamente nenhum prejuízo só por simplesmente tentarmos.

Objecções à Validade da Aptidão Espiritual

Alguns talvez discordam da ideia de que o bem-estar espiritual tem algo a ver com resiliência, como no caso do Sgt Griffith, que se proclama um “ateu da trincheira”. Enquanto fez uma pesquisa de opinião sobre a Higiene Total do Soldado e Familiares, ele ficou frustrado com as questões sobre a espiritualidade. Algumas das questões perguntaram sobre os rituais diários, se rezava ou meditava. Griffith declarou: “eu não faço essas coisas, e não acredito que quaisquer dessas perguntas têm algo a ver de



A vantagem da terapia cognitiva preventiva é que, embora talvez não reduza o impacto de eventos traumáticos nos militares, lhes proporcionará uma maneira para compartimentalizar e lidar com aquilo que experimentarem.



como eu estou preparado como soldado”²⁵. Na conclusão da pesquisa, seus resultados sugeriram, “talvez você tenha falta de um sentido de significado e propósito na vida. Às vezes, é difícil para você compreender o que está ocorrendo à sua volta com você e outros ao seu redor. Talvez não se sinta conectado a algo maior do que você. Pode ser que você questione suas crenças, princípios e valores”²⁶. Como um ateu, e em desacordo com qualquer crença religiosa, é compreensível que ele não acredite que seu estado espiritual deva ter qualquer influência sobre sua capacidade de atuar como um soldado.

Outros, como o ex-advogado da Força Aérea Mikey Weinstein, acreditam que o pilar da aptidão espiritual deva ser eliminado totalmente devido à sua função como uma máscara para a religião, particularmente o evangelismo. Ele declara, “isso é o equivalente de um putt de dois centímetros se você está jogando golfe. Isso é clara e flagrantemente inconstitucional — e tem que parar”²⁷.

É evidente que a aptidão espiritual afeta a resiliência do soldado, mas a maneira que as Forças Armadas podem adequadamente medir o nível de prontidão espiritual dos militares é um assunto muito mais complicado. A Brigadier General [Primeiro posto de oficial general no Exército dos EUA, uma estrela] Rhonda Cornum insinuou o fato de que o teste de aptidão espiritual projetado pelo Exército foi desenvolvido porque parece haver uma ligação entre a resiliência e indivíduos espiritualmente motivados: “os pesquisadores têm descoberto que pessoas espiritualmente engajadas têm uma menor probabilidade de tentar o suicídio e que a aptidão espiritual tem um impacto positivo na qualidade de vida, nas estratégias para lidar com problemas e na saúde mental”²⁸.

Chegando a Conclusões

Claro, há muita dissensão entre os militares sobre o valor da aptidão espiritual, mas repetidamente, o bem-estar espiritual tem demonstrado aumentar consideravelmente a resiliência dos soldados ao prover uma visão de mundo e fortes valores morais, e ela é, também, irrefutavelmente

entrelaçada com a saúde física. A maioria dos militares está familiarizada com as questões na avaliação atual sobre a aptidão espiritual. Não há “aprovações” ou “reprovações” — as questões consistem nas opções de A, B ou C — e a avaliação é feita uma vez a cada dois anos. Embora proporcione um *feedback* privado ao soldado, não há consequências reais envolvidas no teste. Devido à natureza subjetiva, estar preparado espiritualmente não é algo que pode ser testado facilmente, e uma simples mudança na forma de testar provavelmente não produzirá resultados melhores ou proverá soluções àqueles mentalmente doentes.

Por essa razão, a reforma precisa ocorrer por meio da terapia cognitiva preventiva obrigatória. É irracional pensar que aqueles que não têm problemas mentais, hoje, serão capazes de lidar com uma doença mental no futuro. Uma doença física, talvez nem tão debilitadora quanto um problema mental, nunca seria tratada dessa maneira. A palavra-chave nessa discussão é “prevenção.” É muito mais fácil prevenir uma doença do que curá-la. As Forças Armadas se encontram em uma posição singular de serem capazes de liderar a sociedade ao longo de um novo caminho, já que isso é um problema, tanto para o soldado quanto para o civil. Ao contrário dos civis, contudo, os militares são treinados para travar a guerra e estão sujeitos a enfrentar episódios traumáticos que lhes deixem uma doença mental ou agravem uma pré-existente. Por acaso, isso representa uma fonte perfeita de indivíduos a serem estudados. Essa posição singular *requer* ação das Forças Armadas, mas, também, proporciona uma oportunidade para liderar a nação em uma nova maneira de pensar novas estratégias. Faz-se necessária a terapia cognitiva preventiva e profissional para os militares, a fim de proporcionar-lhes as habilidades necessárias para lidar com problemas e os tornarem e manterem espiritualmente resilientes. Talvez, sobretudo, o Exército não possa se tornar acomodado, quando um quarto dos seus militares está mentalmente doente. Neste momento, o Exército deve estar buscando soluções com um desejo feroz de proteger seus filhos. ■

Referências

1. *Service Should Not Lead to Suicide: Access to VA's Mental Health Care, Before the Comm. on Veteran Affairs*, 113th Cong. (2014) (declarações de Jean Somers e Howard Somers), acesso em: 15 mar. 2018, <http://docs.house.gov/meetings/vr/vr00/20140710/102444/hhrg-113-vr00-wstate-somersmdh-20140710-sd004.pdf>.
2. Keita Franklin, *Department of Defense Quarterly Suicide Report Calendar Year 2015 4th Quarter* (report, Washington, DC: Defense Suicide Prevention Office, 18 Mar. 2016), p. 4, acesso em: 15 mar. 2018, http://www.dspo.mil/Portals/113/Documents/DoD_Quarterly_Suicide_Report_CY2015_Q4.pdf.
3. David J. Hufford et al., "Spiritual Fitness," *Military Medicine* 175, no. 8S (2010): p. 73–87, doi:10.7205/milmed-d-10-00075.
4. Nicholas Bakalar, "Therapy Prevents Repeat Suicide Attempts," *New York Times* (website), 1 Dec. 2014, acesso em: 4 dez. 2017, <https://well.blogs.nytimes.com/2014/12/01/therapy-prevents-repeat-suicide-attempts/>.
5. Val Willingham, "Study: Rates of Many Mental Disorders Much Higher in Soldiers Than Civilians," *CNN* (website), 4 Mar. 2014, acesso em: 4 dez. 2017, <http://www.cnn.com/2014/03/03/health/jama-military-mental-health/index.html>.
6. Gregg Zoroya, "Experts Worry High Military Suicide Rates are 'New Normal,'" *USA Today* (website), atualizado em: 18 Jun. 2016, acesso em: 4 dez. 2017, <https://www.usatoday.com/story/news/nation/2016/06/12/military-suicide-rates/85287518/>.
7. Ibid.
8. Julio F. P. Peres et al., "Spirituality and Resilience in Trauma Victims," *Journal of Religion and Health* 46, no. 3 (September 2007): p. 345.
9. Ibid., p. 344.
10. Edmund S. Higgins, "Is Mental Health Declining in the U.S.?" *Scientific American Mind* (website), 1 Jan. 2017, acesso em: 4 dez. 2017, <https://www.scientificamerican.com/article/is-mental-health-declining-in-the-u-s/>.
11. Ibid.
12. "Suicide Statistics," American Foundation for Suicide Prevention (website), acesso em: 15 mar. 2018, <http://afsp.org/about-suicide/suicide-statistics/>.
13. Higgins, "Is Mental Health Declining in the U.S.?"
14. Ibid.
15. "The Six Dimensions of Wellness Model," National Wellness Institute (website), p. 2, acesso em: 4 dez. 2017, <http://www.nationalwellness.org/resource/resmgr/docs/sixdimensionsfactsheet.pdf>.
16. Ibid.
17. "Spiritual Wellness," Psychological Health Program National Guard Bureau, Joint Services Support (website), acesso em: 15 mar. 2018, <http://www.jointservicesupport.org/PHP/Spiritual.aspx>.
18. Sholom B. Wineberg, comp., "The Relationship between Spiritual and Physical Wellness," in *Healthy in Body, Mind and Spirit, Based on the Teachings of the Lubavitcher Rebbe Rabbi Menachem M. Schneerson*, Volume 1: A Guide to Good Health (Brooklyn, NY: Sichos in English, 2006), acesso em: 4 dez. 2017, http://www.chabad.org/therebbe/letters/default_cdo/aid/2306901/jewish/Chapter-7-The-Relationship-Between-Spiritual-and-Physical-Wellness.htm.
19. Ibid.
20. Hufford et al., "Spiritual Fitness."
21. "What Is Cognitive Behavior Therapy (CBT?)," Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy (website), acesso em: 15 mar. 2018, <http://beckinstitute.org/get-informed/what-is-cognitive-therapy/>.
22. Army Doctrine Publication 6-22, *Army Leadership* (Washington, DC: U.S. Government Publishing Office, August 2012), p. 5.
23. Daniel Somers, "'I Am Sorry That It Has Come to This': A Soldier's Last Words," *Gawker*, 22 Jun. 2013, acesso em: 15 mar. 2018, <http://gawker.com/i-am-sorry-that-it-has-come-to-this-a-soldiers-last-534538357>.
24. Donald A. Morgan, "Mindfulness-based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse," *Journal of the Society for Psychotherapy Research* 13 (2003): p. 123–25.
25. Barbara Bradley Hagerty, "Army's 'Spiritual Fitness' Test Angers Some Soldiers," *NPR* (website), 13 Jan. 2011, acesso em: 4 dez. 2017, <https://www.npr.org/2011/01/13/132904866/armys-spiritual-fitness-test-angers-some-soldiers>.
26. Ibid.
27. Ibid.
28. Ibid.