



Cadetes do Programa de Formação de Oficiais da Reserva do Exército dos EUA em posição de descansar, em preparação para as atividades seguintes, durante a Operação *Warrior Forge*, na Base Conjunta de Lewis-McChord, Estado de Washington, 27 Jun 12. A Operação *Warrior Forge* serve como o exercício principal para os cadetes em preparação para se tornarem tenentes do Exército dos EUA.

(Jesse Beals, Com Soc - Curso de Desenvolvimento e Avaliação de Líderes)

Psicologicamente Aptos a Liderar

Iniciativas de Saúde Comportamental para o Programa de Formação de Oficiais da Reserva

Maj Gregory C. Mabry Jr., Exército dos EUA

O pensamento doentio devora mais a carne do corpo do que a febre ou a tísica.

-Guy de Maupassant*

Produzir oficiais profissionais é a missão do Programa de Formação de Oficiais da Reserva do Exército** (*Army Reserve Officer Training Corps — ROTC*) dos Estados Unidos da América (EUA) desde seu estabelecimento, em 1916¹. Atualmente, cerca de 60% (quase dois terços) dos segundos-tenentes do Exército dos EUA são formados e promovidos ao posto*** por meio de um programa universitário filiado ao ROTC. Os programas do ROTC do Exército dos EUA incluem alunos universitários tradicionais, cadetes com serviço militar prévio e militares que nele ingressaram por meio do sistema “Green to Gold****”².

Um possível problema com o processo da comissão de seleção do Comando de Cadetes do Exército dos EUA decorre de sua preferência por candidatos, tanto instrutores quanto cadetes, que tenham servido recentemente em unidades táticas ou operacionais empregadas em missões de combate³. Nos últimos tempos, essa preferência no processo de seleção colocou alguns dos candidatos escolhidos em ambientes desconhecidos prematuramente, sem que tivessem a oportunidade para reintegrar-se totalmente à vida nos EUA. Em consequência, alguns dos indivíduos selecionados, com recentes traumas emocionais e, às vezes, físicos, passaram de comandantes em combate do Exército a alunos ou instrutores universitários em tempo integral, sem que tivessem um período longo o suficiente para se readaptarem e, possivelmente, se recuperarem.

Para os cadetes com serviço militar prévio ou oriundos do programa “Green to Gold” que tenham servido em várias missões, o impacto psicológico do trauma físico, mental e emocional gera um risco

elevado de incapacitação social, ocupacional ou acadêmica. Contudo, esses problemas de saúde comportamental podem não se tornar aparentes logo após os militares retornarem para os EUA. Portanto, uma recomendação plausível ao Comando de Cadetes e ao Comando de Recrutamento do Exército dos EUA é implementar uma política que exija que seja concedido aos indivíduos selecionados para o programa “Green to Gold” e aos instrutores do ROTC tempo suficiente para se readaptarem a um ambiente dentro do país, antes de suas designações no ROTC. Essa readaptação poderá ser auxiliada com uma prorrogação de sua data de apresentação para tal designação para um mínimo de seis meses após retornarem de missões de combate, proibindo-se, assim, uma transferência para um destacamento do ROTC cedo demais após sua volta. Uma espera de seis meses antes dessa transferência para a designação no ROTC proporcionaria, provavelmente, o tempo necessário para que sintomas do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) se manifestassem (caso presentes), enquanto o indivíduo ainda estivesse servindo em uma instalação militar.

Justificação para uma Avaliação Clínica Psicológica

A justificação para a prorrogação de seis meses baseia-se em prevenir possíveis problemas relacionados à avaliação clínica psicológica, à cobertura de tratamento médico, a interrupções acadêmicas e à incapacitação ocupacional. Clinicamente, segundo a Associação Americana de Psiquiatria, não se pode ser diagnosticado com TEPT até que tenham transcorrido pelo menos seis meses após um acontecimento vivido em combate que possa provocá-lo⁴. Para atender à enorme necessidade de identificar e tratar o TEPT, o Exército dos EUA fez um grande investimento, em verbas e pessoal, no esforço de saúde comportamental⁵. Em consequência, estão sendo disseminadas

[Notas do tradutor:

*Tradução de Maria Elizabeth Chaves de Mello — Guy de Maupassant, “O Horla” in *Mosaico de história: uma antologia do conto europeu*. Editora Humanitas, 2004

**Diferentemente do Programa de Formação de Oficiais da Reserva do Exército Brasileiro, onde o tempo limite para o concluinte do programa permanecer na ativa é de dez anos, no referido programa do Exército dos EUA, o militar pode prosseguir e fazer carreira completa na ativa (*Active Duty*), na Reserva (*U. S. Army Reserve*) ou na Guarda Nacional (*Army National Guard*).

*** No Exército dos EUA, não existe o posto de Aspirante a Oficial. Os cadetes, ao término de seus cursos de formação, são promovidos a Segundos-Tenentes, sejam eles formados na Academia de West Point ou nas diversas universidades do Programa ROTC.

****O sistema “Green to Gold” possibilita que graduados se inscrevam com o intuito de se formarem como oficiais.]

iniciativas de saúde comportamental por todo o Exército dos EUA, com o objetivo de identificar reações de estresse de combate e TEPT relacionados ao serviço, que são diagnósticos psicológicos reconhecidos no meio militar⁶. Assim, há profissionais de saúde comportamental disponíveis em instalações médicas militares para conduzir a avaliação e tratamento psicológico dos indivíduos selecionados no sistema “Green to Gold” e instrutores antes de sua designação para os destacamentos no ROTC.

O período de espera de seis meses possibilitaria aos militares acesso ao atendimento de saúde comportamental em uma instalação médica militar, conforme o necessário. Em contrapartida, se uma universidade filiada ao ROTC estiver situada a horas de distância de uma instalação médica militar, os alunos e instrutores não terão acesso fácil e imediato aos profissionais de saúde comportamental militares que as circunstâncias possam exigir, no caso de surgimento do TEPT. Portanto, um adiamento de seis meses na transferência para as designações no ROTC seria algo bastante benéfico para o Exército dos EUA como um todo.

Cobertura de Tratamento Médico. Além disso, entre os beneficiários do sistema “Green to Gold”, os selecionados com a opção de permanecerem como graduados no Componente da Ativa enquanto cursam o programa para se tornarem oficiais (*Active Duty Option*) são o único grupo a manter o plano de saúde militar mais abrangente, o que não é o caso dos bolsistas e demais indivíduos admitidos em outras categorias⁷. Se a psicopatologia ligada ao estresse de combate ou TEPT relacionado ao serviço se manifestasse

durante o período inicial de sua matrícula no programa ROTC, os bolsistas e demais participantes do “Green to Gold” que estivessem longe de bases militares ficariam sem o atendimento de saúde comportamental subsidiado pelo governo federal, o que resultaria, possivelmente, em consequências financeiramente devastadoras e, portanto, em consequências pessoais ou emocionais negativas adicionais.

Interrupções acadêmicas. Afora as complicações relacionadas à obtenção de acesso ao atendimento médico, a incapacitação acadêmica resultante de reações de estresse de combate ou TEPT relacionado ao serviço que permanecessem sem tratamento seria prejudicial ao aluno universitário e futuro oficial de Exército. Caso sigam sem tratamento, os transtornos de saúde comportamental podem resultar em ações que levem ao término da carreira dos cadetes e instrutores do ROTC ou algo pior.

Portanto, em uma época de verbas cada vez mais reduzidas, maximizar a eficiência acadêmica dos alunos selecionados para programas financiados de formação como futuros oficiais deve ser uma das maiores prioridades do Exército.

Incapacitação ocupacional. Sabe-se que os transtornos de saúde comportamental não diagnosticados e não tratados podem causar a incapacitação social e ocupacional de longo prazo. Por isso, deve-se considerar, também, a designação de profissionais de saúde comportamental qualificados para o próprio Comando de Cadetes⁸. Atualmente, não são designados oficiais de saúde comportamental do Exército dos EUA para o Comando de Cadetes na qualidade de terapeutas⁹. Contudo, os instrutores do ROTC, assim como o Corpo de Cadetes em geral, poderiam beneficiar-se de especialistas em saúde comportamental centralizados permanentes, capazes de oferecer terapia dentro das brigadas de recrutamento do ROTC.

Alocação, Implementação e Utilização do Quadro de Oficiais de Saúde Comportamental

Como uma medida concreta para prevenir possíveis problemas de saúde comportamental dentro das brigadas de recrutamento do ROTC, recomendo a criação do posto de oficial de saúde comportamental da brigada. A criação desse tipo de função não é algo inédito. Atualmente, um oficial de saúde



(Ilustração de Mindy Campbell e Douglas DeMaio)

comportamental de brigada serve, normalmente, como assessor de saúde comportamental do médico e do comandante da unidade. Da mesma forma, um oficial de saúde de brigada também poderia servir como consultor de saúde comportamental do comandante do destacamento de ROTC. As atribuições adicionais de um oficial de saúde comportamental poderiam incluir prover assessoria ao comando, assim como planejar e conduzir instrução e ensino sobre temas relacionados à saúde comportamental e à resiliência. A avaliação diagnóstica psicológica e o desenvolvimento de planos de tratamento e segurança poderiam beneficiar os integrantes do ROTC.

Um oficial de saúde comportamental poderia oferecer benefícios adicionais ao fazer o rodízio pelos diversos batalhões de ROTC para apresentar módulos de instrução sobre a resiliência para o controle do estresse, controle da raiva ou outras exigências psicoeducativas. O oficial de saúde comportamental poderia tratar, verbalmente, de integrantes da brigada a distância (por telefone ou *webcam*) ou fazer visitas para tratamentos em pessoa. É preferível prevenir problemas de saúde comportamental por meio do ensino e da instrução que reagir a uma crise psicológica.

Além do papel clínico, um oficial de saúde comportamental de brigada do ROTC poderia servir como um consultor especialista para os cadetes interessados na carreira de assistente social ou psicólogo como oficial do Exército. O Quadro de Enfermeiros



O Cel Michael J. Roy, que supervisiona a terapia de exposição "Iraque Virtual", no Centro Médico Walter Reed, conduz uma demonstração de um simulador realista, que representa uma nova forma de tratamento para o TEPT, Uniformed Services University, 16 Set 08, Washington, D.C.

(Departamento de Defesa, John J. Kruzell)

do Exército dos EUA já estabeleceu o precedente, ao incorporar oficiais nas brigadas de ROTC como assessores acadêmicos e recrutadores especializados¹⁰. Da mesma forma, um oficial de saúde comportamental poderia ter funções múltiplas dentro dessas brigadas.

Parcerias em Saúde Comportamental

É bem provável que a obtenção da aprovação para a inclusão de oficiais de saúde comportamental nas unidades de ROTC seja um processo lento. Contudo, é preciso lidar com as questões de saúde comportamental agora. Uma abordagem de curto prazo para atenuá-las seria criar um termo de compromisso a ser firmado entre cada universidade com uma unidade de ROTC e uma clínica de saúde comportamental dentro de um raio de 80 quilômetros. Isso permitiria que os cadetes e instrutores sendo transferidos para a unidade de ROTC obtivessem serviços de saúde comportamental conforme o necessário.

Já que nem todo cadete terá acesso ao atendimento de saúde comportamental custeado pela Força devido a fatores como localização ou situação financeira, tal acordo com especialistas em saúde comportamental terceirizados possibilitaria que um cadete ou instrutor fosse tratado por um terapeuta civil familiarizado com os militares. Esses acordos de contratação de serviço de longo prazo também ajudariam a diminuir a frustração de alguns militares ao terem de explicar conceitos militares básicos para fornecer contexto a um terapeuta com pouca ou nenhuma experiência com as Forças Armadas, conforme buscam falar de acontecimentos significativos relacionados à vida militar¹¹.

Conclusão

A saúde psicológica dos militares atuais e futuros oficiais é de extrema importância para uma Força de combate saudável. A necessidade de reconhecimento e tratamento de problemas de saúde comportamental não deixa de existir quando um militar ou cadete é enviado a um destacamento de ROTC. Em consequência, a Força precisa modificar políticas e fornecer recursos adicionais para oferecer apoio psicológico aos membros do Comando de Cadetes que sofram de TEPT ou transtornos relacionados, devido a experiências de combate traumáticas. ■

O Major Gregory C. Mabry Jr., doutor em Psicologia e assistente social clínico licenciado, do quadro de serviço médico do Exército dos EUA, é o oficial de saúde comportamental de uma Brigada de Aviação de Combate da 101ª Divisão Aeroterrestre (Assalto Aéreo). É bacharel pela Austin Peay State University, mestre pela Webster University, mestre em Assistência Social pela Fayetteville State University e doutor em Psicologia pela California Southern University.

Referências

Epígrafe. Guy de Maupassant, *The Horla*, trans. Charlotee Mandell (Brooklyn, NY: Melville House, 2005). [Tradução de Maria Elizabeth Chaves de Mello — Guy de Maupassant, “O Horla” in *Mosaico de história: uma antologia do conto europeu*. Editora Humanitas, 2004 — N. do T.]

1. Site do U.S. Army Cadet Command, <http://www.rotc.usaac.army.mil/history.aspx> (acesso em 24 fev. 2015).
2. U.S. Army Reserve Officers' Training Corps, *U.S. Army Green to Gold Active Duty Option Program Information Booklet*, http://www.goarmy.com/content/dam/goarmy/downloaded_assets/pdfs/gtg-ado-application-booklet-feb15.pdf (acesso em 27 fev. 2015).
3. MILPER [Military Personnel] Message no. 14-111, Army Human Resources Command, “FY 2015 Professor of Military Science Centralized Selection Board”, 22 Apr. 2014, http://www.cadetcommand.army.mil/files/milper_14-111.pdf (acesso em 24 fev. 2015).
4. American Psychiatric Association, ed., *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th ed. (DSM-5) (Arlington, VA: American Psychiatric Association).
5. David Vergun, “Funding for Mental Health Research Yielding Results”, 11 April 2013, U.S. Army Homepage news archives, http://www.army.mil/article/100785/Funding_for_mental_health_research_yielding_results/ (acesso em 24 fev. 2015).
6. Site Army Behavioral Health, <http://armymedicine.mil/Pages/behavioralhealth.aspx> (acesso em 24 fev. 2015); David Vergun, “Army Standardizes PTSD Diagnosis, Treatment”, 3 Aug. 2012, U.S. Army Homepage news archives, <http://www.army.mil/article/84928> (acesso em 24 fev. 2015).
7. Para obter mais informações sobre os tipos de bolsa e benefícios incluídos, veja Dena O'Dell, “Green to Gold Program Offers Scholarship Options,” site do Forte Riley, <http://www.riley.army.mil/News/ArticleDisplay/tabid/98/Article/469862/green-to-gold-program-offers-scholarship-options.aspx> (acesso em 24 fev. 2015).
8. Melissa A. Polusny, et al., “Longitudinal Effects of Mild Traumatic Brain Injury and Posttraumatic Stress Disorder Comorbidity on Postdeployment Outcomes in National Guard Soldiers Deployed to Iraq”, *JAMA [Journal of the American Medical Association] Psychiatry* 68(1) (January 2011), <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleID=210966> (acesso em 24 fev. 2015).
9. Department of the Army Pamphlet 600-4, *Army Medical Department Officer Development and Career Management*, (Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office, 27 Jun. 2007): p. 79, p. 81 e p. 101-102, http://armypubs.army.mil/epubs/pdf/p600_4.pdf (acesso em 24 fev. 2015).
10. Cpt. Faith Kulmala, “ROTC Brigade Nurse Counselor”, post de 3 dez. 2010 no site Army Strong Stories, <http://armystrongstories.com/army-stories/rotc-brigade-nurse-counselor/> (acesso em 24 fev. 2015).
11. Site da American Psychological Association, “The Critical Need for Mental Health Professionals Trained to Treat Post-Traumatic Stress Disorder and Traumatic Brain Injury”, sem data, <http://www.apa.org/about/gr/issues/military/critical-need.aspx> (acesso em 24 fev. 2015).