

TEN-CEL QOBM CARLOS ALBERTO DA SILVA

O ESTRESSE E A ATIVIDADE BOMBEIRO-MILITAR DA PMPR

Tese apresentada ao Departamento de Contabilidade do Setor de Ciências Sociais Aplicadas, da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Estratégia de Doutorado em Segurança Pública.

Orientador de Metodologia: Prof. Dr. Marcio Sérgio B.S. de Oliveira

Orientador de Conteúdo: Tenente-Coronel BM Hercules William Donadello.

**CURITIBA
2006**

A quem mais poderia dedicar tal trabalho, senão à minha mulher Maria Aparecida e a meus filhos Carlos Alberto, Letícia Cristina e Aline Caroline, que sempre souberam entender as minhas ausências de marido e pai. A eles, meu eterno amor, e tenham certeza de serem os grandes responsáveis por chegar até aqui.

A Deus e a meus Pais, José Pedro e Jandira, que com seus exemplos me iluminam e continuam me conduzindo em minha vida.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	vii
LISTA DE GRÁFICOS	viii
LISTA DE QUADROS	ix
LISTA DE TABELAS	x
RESUMO	xi
1 INTRODUÇÃO	1
2 IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA AVALIADA	4
2.1 DEFINIÇÕES	4
2.2 QUALIFICAÇÃO DA AMOSTRA	5
2.3 DADOS PARTICULARES DA AMOSTRA	6
3 ESTRESSE	8
3.1 DEFINIÇÃO	8
3.2 AS TRANSFORMAÇÕES QUÍMICAS DO CORPO	12
3.3 COMO TUDO ISSO ACONTECE?	12
3.4 FENÔMENO BURNOUT	14
3.5 A VULNERABILIDADE INDIVIDUAL E A CAPACIDADE DE ADAPTAÇÃO	19
3.6 AS PRINCIPAIS CAUSAS DO ESTRESSE	23
3.7 CONSEQÜÊNCIAS DO ESTRESSE	24
3.7.1 Efeitos Psicológicos do Estresse	25
3.7.1.1 Ansiedade Generalizada	25
3.7.1.2 Preocupação	25
3.7.1.3 Raiva	26
3.8 PREVENÇÃO DO ESTRESSE	26
3.8.1 Administrando o Estresse	26
3.8.2 Estresse x Tratamento	27
3.8.3 Técnicas de Relaxamento	28
3.8.3.1 Exercícios Físicos	29
3.8.3.2 Meditação	29
3.8.3.3 Respiração Profunda	30
3.8.3.4 O Riso	30
3.8.3.5 Plantas e Animais Domésticos	30
3.8.3.6 Otimismo	31
3.8.4 Terapias	31
3.8.4.1 De Base Analítica	31
3.8.4.2 Cognitivo Comportamental	31
3.8.4.3 Psicoterapia Breve	31
3.8.4.4 Psicograma	32
3.8.4.5 Dinâmica de Grupo	32
3.8.4.6 Meditação	32
3.9 ORIENTAÇÃO PARA O ESTRESSADO	32
4 ANÁLISE DA SITUAÇÃO ATUAL	36
4.1 SITUAÇÃO DO EFETIVO DA CORPORAÇÃO	36
4.2 COMPARATIVO DE OCORRÊNCIAS ATENDIDAS PELA CORPORAÇÃO	37
4 ANÁLISE DO QUESTIONÁRIO	40
4.1 QUESTIONÁRIO SOBRE VULNERABILIDADE AO ESTRESSE	40

5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	43
6	CONCLUSÕES	49
	REFERÊNCIAS	53
	ANEXO	54

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – EFEITOS CARDIOLÓGICOS DO ESTRESSE AO NÍVEL CÁRDIOVASCULAR.....	21
--	----

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – EXCLUSÕES DO EFETIVO DO CB/PMPR (200-2005)...	437
GRÁFICO 2 – OCORRÊNCIAS ATENDIDAS - PERCENTUAL	439
GRÁFICO 3 – CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA AMOSTRA POR FUNÇÃO EXERCIDA – QUANTIDADE	43
GRÁFICO 4 – CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA AMOSTRA POR FUNÇÃO EXERCIDA – PERCENTUAL	43
GRÁFICO 5 – CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA AMOSTRA POR TEMPO DE SERVIÇO – QUANTIDADE	44
GRÁFICO 6 – CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA AMOSTRA POR SETORES DE ATIVIDADE DA CORPORAÇÃO – QUANTIDADE	45
GRÁFICO 7 – CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA AMOSTRA POR SETORES DE ATIVIDADE DA CORPORAÇÃO – PERCENTUAL	45
GRÁFICO 8 – CLASSIFICAÇÃO DO FATOR VULNERABILIDADE AO ESTRESSE DA AMOSTRA AVALIADA – QUANTIDADE .	46
GRÁFICO 9 – CLASSIFICAÇÃO DO FATOR VULNERABILIDADE AO ESTRESSE DA AMOSTRA AVALIADA – PERCENTUAL	46
GRÁFICO 10 – CLASSIFICAÇÃO DO FATOR VULNERABILIDADE AO ESTRESSE POR CATEGORIA – QUANTIDADE	47
GRÁFICO 11 – CLASSIFICAÇÃO DO FATOR VULNERABILIDADE AO ESTRESSE POR CATEGORIA – PERCENTUAL	47
GRÁFICO 12 – DETERMINAÇÃO DOS PERCENTUAIS DA AMOSTRA CLASSIFICADA NO FATOR VULNERABILIDADE AO ESTRESSE EM RELAÇÃO AO NÚMERO DE AVALIADOS NA SUA CATEGORIA	48

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – ALERTAS FISIOLÓGICOS DE ESTRESSE.....	13
QUADRO 2 – PROFISSÕES X ÍNDICE DE ESTRESSE	16
QUADRO 3 – PROFISSÕES ESTRESSANTES (ISMA-BR)	17
QUADRO 4 – ALTERAÇÕES NA FASE DE CHOQUE DA REAÇÃO DE ALARME.....	20
QUADRO 5 – CLASSIFICAÇÃO PONTUAL REFERENDADA EM ANEXO	41

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA AMOSTRA POR FUNÇÃO EXERCIDA	5
TABELA 2 – DADOS DE AVALIAÇÃO.....	6
TABELA 3 – ÁREA DE ATUAÇÃO DA POPULAÇÃO PESQUISADA	7
TABELA 4 – EVENTOS ESTRESSANTES DA VIDA (ESCALA DE HOLMES)	35
TABELA 5 – EXCLUSÕES DO CORPO DE BOMBEIROS DA PMPR	36
TABELA 6 – NÚMERO DE OCORRÊNCIAS ATENDIDAS PELO CORPO DE BOMBEIROS DA PMPR.....	38
TABELA 7 – CLASSIFICAÇÃO DO FATOR VULNERABILIDADE AO ESTRESSE.....	42
TABELA 8 – CLASSIFICAÇÃO DO FATOR VULNERABILIDADE AO ESTRESSE X PERCENTUAL DA CATEGORIA	48

RESUMO

A proposta do estudo foi a de avaliar a real situação do profissional bombeiro-militar que atua na Polícia Militar do Paraná, em relação à patologia conhecida como estresse, respondendo uma questão até certo ponto de simples constatação: Seria a atividade bombeiro-militar uma atividade estressante? Considerando-se a alta incidência desse tipo de problema na população em geral, e tendo em vista o fato de que a atividade bombeiro-militar se desenvolve sob situações de estresse, e este fator é considerado predisponente para outros tipos de doenças, físicas e psíquicas, buscou-se analisar mediante a aplicação de questionário específico o comportamento dos participantes da pesquisa, durante o decorrer de suas atividades do dia-a-dia. Entendemos que através da análise dessa questão por este foco, buscou-se identificar através de atitudes simples, representados como hábitos comportamentais, fatores de risco para a saúde mental e por que não dizer física dessa população. A população pesquisada foi composta por 1.275 bombeiros-militares pertencentes ao serviço ativo, possuindo característica operacional, já que 87% da amostra acusou estar desempenhando a missão-fim da Corporação. Após a análise e depuração dos dados obtidos durante a pesquisa de campo, constatou-se que apenas 108 homens, cerca de **(8,50%)** são classificados como possuidores de "vulnerabilidade ao estresse", constatando-se ainda que de todas as categorias pesquisadas, as que mais se apresentam presente com esta classificação é a do bombeiro-militar combatente a incêndio, cerca de 72 homens, cerca de 10% do universo dessa categoria pesquisada, seguido pelos socorristas com 27 homens, cerca de 6% e do pessoal administrativo com 09 homens, cerca de 05% do universo dessa categoria. Na presente pesquisa fica claro que os integrantes do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado do Paraná, detêm hoje, uma condição privilegiada, em relação a outros profissionais, e que, respeitando-se sempre as individualidades naturais de cada ser humano, a atividade do bombeiro-militar não é uma atividade estressante. Não há como se negar a importância da tomada de medidas urgentes visando o trabalho preventivo. Entendemos que a partir de medidas simples, como a contratação de profissionais que executem o acompanhamento de nosso efetivo, bem como a implementação de campanhas de conscientização sobre o problema causado pelo estresse, seremos capazes de melhorar ainda mais os níveis apresentados em relação a essa patologia pelos integrantes do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Paraná e, conseqüentemente, melhorar cada vez mais a qualidade dos serviços prestados à população paranaense.

PALAVRAS-CHAVES: Polícia Militar, Bombeiros-militares, Estresse.

1 INTRODUÇÃO

A razão da opção pela escolha do tema – “O estresse e a atividade bombeiro-militar da PMPR” se deu em virtude das inúmeras experiências vividas quotidianamente na minha prática da atividade profissional, já que possuo 30 (trinta) anos de efetivo serviço no Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado do Paraná, tendo constatado ao longo desse período, que a questão “Atividade Profissional Bombeiro-Militar x Estresse”, embora reconhecidamente importante, não recebeu o tratamento necessário devido à falta de bases científicas ou de estudos aprofundados sobre esse assunto.

O próprio uso do termo “*estresse*” por vezes empregado de forma errônea, traz aos profissionais pertencentes aos Corpos de Bombeiros Militares, como também à população em geral a concepção que a atividade desempenhada por esta classe os leva a ter o que reconhecidamente é chamado de “mal do século”.

Nossa pesquisa monográfica terá como fator principal, detectar se tal fato é uma premissa verdadeira, ou se muito do que se apresenta como fato não passa de crença popular.

Outro fator não menos importante que definiu a escolha do presente tema é a certeza, justificada por minha experiência pessoal, de que o profissional bombeiro, no desempenho de suas funções, necessita durante toda a sua carreira (em média 35 anos de efetivo serviço), da manutenção de suas condições físicas e principalmente psicológicas de forma constante e cíclica, visando atender sua atividade-fim, qual seja, o previsto no Artigo 48 da Constituição do Estado do Paraná, “O Corpo de Bombeiros da PMPR tem por missão Constitucional a execução de atividades de Defesa Civil, Prevenção, Combate a Incêndio, Buscas, Salvamento e Socorros Públicos”.

A importância de estudos relacionados ao tema visa proporcionar uma melhoria da qualidade de vida do Bombeiro Militar pertencente ao Corpo de Bombeiros da PMPR revelando-se indispensável não só para a

instituição, mas também para toda a sociedade, já que se constitui em uma das principais formas de se buscar o aumento da eficiência e da eficácia dos serviços prestados à população paranaense.

Surgiu, assim, a necessidade de abordar o tema de forma menos genérica e, sobretudo séria, respondendo ao questionamento simples: “Tal situação de risco também estaria presente em uma classe profissional – os bombeiros – cuja atividade está diretamente ligada à prática física e, sem dúvida, calcada na observância de parâmetros considerados adequados para a manutenção da saúde?”.

A partir destas considerações, buscou-se, então, evidenciar através da elaboração desse trabalho monográfico, em um primeiro momento, a constatação da real presença dessa patologia na vida do bombeiro-militar pertencente à PMPR, mediante a análise dos resultados oriundos da aplicação de questionário de natureza informativa durante o ano de 2005.

No Capítulo II, procurou-se destacar a quantidade e qualidade da amostra selecionada para determinação da “presença ou não na vida do bombeiro-militar, pertencente à PMPR” da patologia estresse. Nesta etapa, foram relacionadas as variáveis consideradas na amostra, como o número de avaliados, as médias apresentadas pela estatura, peso, idade, além de informar as funções desempenhadas pelos indivíduos na Corporação.

Foram realizadas então, conforme descrito no Capítulo IV, o índice de vulnerabilidade ao estresse apresentado pela amostra, uma vez que tal situação ocupa o tema central desse trabalho monográfico.

Visando elevar o índice de excelência e confiabilidade da pesquisa realizada, optou-se, ainda, pela depuração dos dados, buscando determinar não só o número de sujeitos pertencentes à amostra que se encontram vulneráveis a essa patologia, como também em que “setor” da atividade bombeiro-militar os mesmos pertencem, (administrativo ou operacional) e ainda, quando na atividade operacional se os mesmos pertencem à atividade de combate a incêndio ou socorrismo.

Vários autores concordam que “Qualidade de Vida” é resultante de um conjunto de parâmetros *individuais*, *socioculturais* e *ambientais* que caracterizam as *condições* em que vive o ser humano. Os fatores

socioambientais definidos como lazer, educação, segurança, salário, emprego, serviços de saúde, relações familiares, moradia, transporte, clima, poluição, saneamento são fatores sobre os quais o indivíduo não exerce pleno controle, ou seja, a melhoria dessas condições de vida não depende apenas da vontade do indivíduo. Partindo desses princípios, nesse estudo pretendeu-se identificar o que são denominados fatores individuais: a *hereditariedade* e o *estilo de vida*, esse último compreendendo principalmente o controle do estresse, o não-uso de drogas, e, por fim, medidas de comportamento preventivo, conforme se constata no mecanismo de pesquisa utilizado (questionário).

Em face deste cenário, impõe-se, portanto, a necessidade de se realizar estudos que visem contribuir para a conscientização dos indivíduos acerca destes fatores, uma vez que a adoção de medidas preventivas irá influenciar de forma significativa na melhoria da qualidade e, em muitos casos, até mesmo ampliar sua expectativa de vida, contribuindo sobremaneira na prevenção do aparecimento de casos graves de estresse.



2 IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA AVALIADA

2.1 DEFINIÇÕES

Em artigo publicado por LAVADO & CASTRO (2004, p.02), estes autores definem o termo *população* como sendo “um conjunto de todos os elementos onde, cada um deles, apresenta uma ou mais características em comum”. Os autores, ainda, definem neste mesmo trabalho o significado de *amostra* como “parte da população pertencente a um determinado grupo, avaliada ou consultada, visando a realização de estudos de natureza científica, identificação de comportamentos, opiniões e outros dados julgados necessários para conclusão do trabalho”.

Na prática, a partir de uma amostra, pode-se fazer inferências, tais como: propostas de mudanças nos hábitos alimentares, prática de atividades físicas, ou ainda, mudanças de comportamento para essa população. Caso houvesse possibilidade de estudar toda a população por meio de um **censo**, não seria necessário ter uma amostra representativa. Neste trabalho, buscou-se avaliar e questionar cerca de **1.275** (um mil duzentos e setenta e cinco) bombeiros-militares, número que corresponde a **42,14%** (quarenta e dois vírgula quatorze por cento) de todo o efetivo do Estado do Paraná (Fonte: BM/1 – CCB – dados Dez/2005), surgindo que com os números da presente amostra é possível estimar-se os valores relacionados àquela população.

O termo *amostragem*, por sua vez, refere-se ao processo (probabilístico ou não probabilístico) pelo qual se obtém uma amostra e deve ser realizado com técnicas adequadas (amostra probabilística) para garantir a *representatividade* da população em estudo. Buscou-se, neste trabalho monográfico, determinar uma amostragem significativa de bombeiros-militares pertencentes aos setores de atividade da Corporação, conforme descrito na Tabela 1.

TABELA 1 – CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA AMOSTRA POR FUNÇÃO EXERCIDA

Função Exercida	Quantidade	%
Administrativa	165	13
Operacional	1110	87
Total	1275 Homens	100

FONTE: Plano Anual de Instrução CB/PMR – 2005.

2.2 QUALIFICAÇÃO DA AMOSTRA

Nesta pesquisa, como forma de evitar a ocorrência do que se denomina de *viés de amostragem*, cada elemento da população teve igual probabilidade de participar da amostra. Tal escolha propicia à pesquisa por amostragem certas vantagens como menor custo, resultados em menor tempo, objetivos mais amplos e, principalmente, de se obter dados fidedignos.

A amostra da pesquisa obedeceu aos critérios necessários para validação da amostra, sendo eles:

- a) Critérios de inclusão;
- b) Critérios de exclusão;
- c) Técnica de amostragem;
- d) Consentimento livre e esclarecido.

Critério de inclusão – observou-se o critério de seleção para a referida pesquisa, a classe identificada como “na ativa”, isto é, somente foram avaliados os bombeiros-militares que, atualmente (2005) prestavam efetivamente serviços à Corporação.

Critérios de exclusão – observou-se neste critério de exclusão o fato de o bombeiro-militar já ter preenchido o questionário, não permitindo a existência de duplos testes.

Técnica de amostragem – a seleção deu-se por meio de sorteio,

isto é, a seleção dos candidatos para realização dos testes, se deu de forma independente, não havendo uma intervenção direta sobre a escolha dos avaliados.

Consentimento livre e esclarecido – todos os avaliados receberam instruções sobre a forma de realização dos testes, bem como as suas finalidades institucionais, individuais para o avaliado e pessoal para a busca de informações para elaborar o trabalho monográfico, cumprindo dessa forma todos os requisitos necessários para validação de uma amostra.

2.3 DADOS PARTICULARES DA AMOSTRA

Em relação ao tempo de serviço prestado na Corporação, a referida população apresentou os resultados descritos na Tabela 2, a seguir:

TABELA 2 – DADOS DE AVALIAÇÃO

Tempo de Serviço	Quantidade	Percentual %
Menos de 05 Anos	26	2,00
05 Anos	68	5,35
Menos de 10 Anos	315	25,00
10 Anos	66	5,37
Menos de 15 Anos	113	8,71
15 Anos	100	7,89
Menos de 20 Anos	290	22,48
20 anos	72	5,54
Menos de 25 Anos	148	11,58
25 Anos	25	2,06
Menos de 30 Anos	12	1,02
30 Anos	31	2,31
Menos de 35 Anos	2	0,17
Não informado	7	0,52
Total	1275	100

FONTE: Plano Anual de Instrução CB/PMR – 2005

TABELA 3 – ÁREA DE ATUAÇÃO DA POPULAÇÃO PESQUISADA

Ainda visando a caracterização da população avaliada, buscou-se mensurar qual a área de atuação predominante apresentando os resultados descritos na Tabela 3, a seguir:

Categoria Profissional	Quantidade	Percentual %
Socorrista	417	33
Combate a Incêndio	693	54
Administrativo	165	13
Total	1275 Homens	100

FONTE: Plano Anual de Instrução CB/PMR – 2005



3 ESTRESSE

3.1 DEFINIÇÃO

A palavra estresse — do inglês **stress**, conceito da Física relacionado à condição dos materiais submetidos à ação de forças externas.

Origem da palavra: No século XIX, engenheiros anglo-saxões passaram a usar o termo *stress* para indicar a tensão resultante de uma força aplicada em um corpo, ou seja, estressava-se o objeto até seu ponto de ruptura, para testar sua resistência. A palavra passou da Física à Medicina, onde o biólogo fisiologista canadense Hans Selye a utilizou para explicar o desequilíbrio químico que acontece no corpo humano diante de uma agressão, em 1936, para explicar o que havia acontecido com as cobaias de seu laboratório. Então recém-formado, Selye dedicava-se a testar certa droga, injetando-a em ratos. A substância pareceu-lhe causar terríveis alterações nas cobaias, como úlceras, atrofia dos tecidos onde se produzem as células imunológicas e crescimento das glândulas supra-renais. Para seu espanto, o pesquisador verificou que o grupo de controle, as cobaias que haviam recebido injeções de uma solução salina, apresentavam os mesmos sintomas. (MACHADO, 1997, CD ROM)

“Stress é palavra bem antiga em inglês, que veio adquirindo ao longo do tempo diversas acepções, cuja datação histórica encontra-se detalhada no Oxford English Dictionary. Seleccionamos as mais importantes delas:

- 1440 - Força ou pressão exercida sobre um objeto;
- 1655 - Força ou pressão exercida sobre uma pessoa com o fim de compelir ou extorquir;
- 1690 - Exercício extenuante, grande esforço;

- 1704 - Sofrimento, adversidade, aflição;
- 1756 - Insistência excepcional, ênfase;
- 1843 - Solicitação excessiva de um órgão corporal ou da mente.

A palavra estresse quer dizer "pressão", "tensão" ou "insistência", portanto estar estressado quer dizer "estar sob pressão" ou "estar sob a ação de estímulo insistente".

Atualmente, considera-se estresse "o desgaste total de um organismo, causado por estímulos que o excitam — desagradáveis ou agradáveis".(MACHADO, 1997, CD ROM)

O estresse é um mecanismo normal, necessário e benéfico ao organismo, pois faz com que o ser humano fique mais atento e sensível diante de situações de perigo ou de uma dificuldade. Mas, se o nível aumenta muito, o estímulo benéfico é substituído pela fadiga e, mais adiante, pode gerar a suscetibilidade a doenças físicas e mentais. Cada um tem um nível diferente de tolerância ao estresse: algumas pessoas parecem não sofrer efeitos negativos de níveis aparentemente altos, enquanto outras suportam apenas algumas mudanças por vez em sua vida, sem se tornarem ansiosas, deprimidas ou doentes.

É importante não confundir estado fásico de estresse com estado de alarme de Cannon, pois há alguns critérios estabelecidos para que se possa assumir que um indivíduo está estressado e não simplesmente com alerta temporária. Chama-se de *estressor* qualquer estímulo capaz de provocar o aparecimento de um conjunto de respostas orgânicas, mentais, psicológicas e/ou comportamentais relacionadas com mudanças fisiológicas padrões estereotipadas, que acabam resultando em hiperfunção da glândula supra-renal e do sistema nervoso autônomo simpático. Essas respostas em princípio têm como objetivo adaptar o indivíduo à nova situação, gerada pelo estímulo *estressor*, e o conjunto delas, assumindo um tempo considerável, é chamado de estresse. O estado de estresse está, então, relacionado com a resposta de adaptação.

O estresse é essencialmente um grau de desgaste no corpo e da mente, que pode atingir níveis degenerativos. Impressões de estar nervoso, agitado, neurastênico ou debilitado podem ser percepções de aspectos subjetivos de estresse. Contudo, estresse não implica necessariamente uma alteração mórbida: a vida normal também acarreta desgaste na máquina do corpo. O estresse pode ter até valor terapêutico, como é o caso no esporte e no trabalho, exercidos moderadamente. Assim, uma partida de tênis ou um beijo apaixonado podem produzir considerável estresse sem causar danos de monta.

O estresse produz certas modificações na estrutura e na composição química do corpo, que podem ser avaliadas. Algumas dessas modificações são manifestações das reações de adaptação do corpo, seu mecanismo de defesa contra o *estressor*; outras já são sintomas de lesão.

O estresse se torna prejudicial quando se transforma em um processo crônico e o indivíduo passa por diversas situações estressantes no dia-a-dia, sem descanso.

No início, o estresse é muito sutil, e as pessoas tendem a negar sua existência. Isso dificulta a identificação. Em primeiro lugar, é preciso admitir que o estresse está presente. O diagnóstico é feito, então, a partir dos sintomas: a associação de três ou quatro sintomas vagos (não específicos), como insônia, cansaço e dores de cabeça, por exemplo, compõe um quadro de estresse.

A pessoa estressada apresenta-se cronicamente tensa, cansada e irritada. Há um comprometimento da criatividade e da flexibilidade. Fisicamente, a testa permanece franzida, a dor de cabeça é constante e as unhas são roídas. O estressado alimenta-se mal, apressadamente, tem transtornos digestivos, pode dormir demais ou ter insônia. No aspecto sexual, acontece a falta de libido ou a hipersexualidade, quando o indivíduo tenta descarregar sua tensão no ato sexual. É como uma reação em cadeia, em que os problemas vão gerando mais problemas, e um aspecto da vida interfere em outro. "Uma pessoa sem equilíbrio emocional tem dificuldades

de enfrentar situações que seriam normais se ela estivesse bem”, diz De Marchi (in MACHADO, 1997, CD ROM).

O controle correto do estresse significa tomar de volta para si o comando sobre seu trabalho e sua vida pessoal. Isso só acontece quando a pessoa entende as razões de sua angústia. “É um erro achar que a companhia é a responsável por todos os males”, segundo o psiquiatra Ricardo Alberto Moreno, do Grupo de Estudos de Doenças Afetivas, do Hospital das Clínicas, em São Paulo. Isso não quer dizer que as empresas não possam contribuir para que seus funcionários sejam mais relaxados, felizes. Um ambiente de trabalho arejado, iluminado, no qual as pessoas sejam incentivadas a conversar e trocar experiências, já é um bom começo. Programas que ensinem técnicas de relaxamento, também. Mas há muito mais a ser feito. “O objetivo é descomprimir o ambiente de trabalho”, diz José Taragano, diretor de RH da Alcoa. (in MACHADO, 1997, CD ROM)

O que ajuda a redução de estresse para uma pessoa pode não funcionar com outra. “Não há como fazer um livro de regras para controlar o estresse”, diz Robert Gordon, psicólogo da Northwestern University, dos Estados Unidos. “As causas do estresse são tão diversas quanto as personalidades das pessoas”. Afinal, estamos falando de sintomas puramente emocionais. Não adianta procurar o clínico-geral ou o cardiologista. Você até pode sofrer um infarto provocado pelo estresse. Mas o especialista que vai ajudá-lo a descobrir as razões que o levaram ao infarto é o psiquiatra ou o psicólogo. O problema é que nem eles podem fazer muita coisa pelo estressado. “Nós podemos dar remédio para uma dor de cabeça ou para aliviar a tensão muscular. Mas só o paciente pode mudar seu estilo de vida”, diz Moreno, do HC. (in MACHADO, 1997, CD ROM).

A psiquiatra Alexandrina Meleiro, especialista no assunto, explica, porém, que os limites para determinar se uma pessoa entrará ou não em um estado de estresse crônico ou agudo variam muito dependendo de cada um. Segundo ela, “uma pessoa pode entrar em estresse agudo pela morte de seu cachorro, enquanto outra não entra com a morte da mãe”. Em ambos os

casos, o que há é a exposição ao distresse.

Tanto no caso do estresse crônico, quanto no do agudo, o que há é a exposição ao distresse. Esse é o termo médico para o que se chama popularmente de estresse, ou seja, o "estresse negativo". Na verdade existem dois tipos de estresse, o positivo, que nos estimula a enfrentar desafios, e o negativo, que expõe a pessoa à incapacidade de encarar os problemas do dia-a-dia, além de trazer problemas para a saúde.

Como há uma descarga de diversos hormônios no organismo, muitas alterações podem ocorrer, desde a maior liberação de suco gástrico, causando gastrite, até um distúrbio na taxa glicêmica, podendo levar à diabetes, em caso de estresse agudo. O coração é outro órgão que sofre com o distresse, pois, com a viscosidade sanguínea alterada, aumenta o risco de enfarte agudo do miocárdio (IAM).

3.2 AS TRANSFORMAÇÕES QUÍMICAS DO CORPO

O sistema nervoso é responsável pelas transformações químicas que ocorrem no organismo, "reconhecendo" a qualidade de cada mensagem captada e enviada até ele por terminações nervosas.

Por meio da sensibilidade do corpo, os centros nervosos são informados sobre as alterações que ocorrem no meio externo e interno. Essas alterações sensitivas atingem a glândula supra-renal, onde há produção da adrenalina.

3.3 COMO TUDO ISSO ACONTECE?

O córtex, camada externa do cérebro, tem a função importante de intervir na estrutura mais complexa do composto, nas sensibilidades que se passam externamente, na capacidade motora, no raciocínio, etc. Ele conduz as mensagens ao chamado sistema límbico que permite ao indivíduo adquirir compostos mais adaptados à sobrevivência da espécie.

Já o hipotálamo, feixe de células nervosas, tem como função não só integrar o sistema endócrino ao sistema nervoso autônomo, respondendo pelo estado de humor e regulação hormonal. Também é responsável pela

manifestação das emoções e sentimentos.

Essas mudanças mostram-nos o processo de todo envolvimento psíquico e orgânico ocorrido no corpo.

Tais mudanças são ao longo do tempo observadas e sentidas pelo próprio organismo, dando sinais de alerta em todos os atos da vida cotidiana do indivíduo. São as principais demonstradas pelo Quadro 1.

O estresse não é uma doença, é o estado do organismo quando submetido à tensão. Numa situação estressante, o corpo sofre reações químicas. Em excesso, isso pode prejudicar o organismo. Veja como o estresse atua sobre o corpo.

QUADRO 1 – ALERTAS FISIOLÓGICOS DE ESTRESSE

CÉREBRO	O cérebro produz uma família de substâncias conhecidas como opiáceos, responsável pela sensação de bem-estar, e serotonina, que faz o corpo relaxar. Submetido ao estresse, o cérebro diminui a produção das duas. Com isso, a pessoa torna-se irritável e, às vezes, insone.
MAXILARES	A pessoa estressada costuma ranger os dentes, o que pode desgastá-los e deslocar a mandíbula a ponto de pressionar os nervos da face. Isso produz zumbidos nos ouvidos e até tontura.
GLÂNDULAS SUPRA-RENAIS	Fabricam adrenalina, que mantém o corpo alerta, e cortisol, que energiza os músculos. Em excesso o cortisol reduz a resistência às infecções. Pode causar morte de neurônios, envelhecimento cerebral e perda de memória.
CORAÇÃO	A noradrenalina, produzida nas supra-renais, acelera os batimentos cardíacos, provoca uma alta de pressão arterial e, quando produzida durante longos períodos, sobrecarrega o músculo cardíaco.
PULMÕES	A tensão acelera a respiração. Para quem sofre de asma, pode desencadear crises.
MÃOS	Um dos maiores indicadores de tensão é suar frio nas mãos e nos pés.

Continuação do Quadro 1 – ALERTAS FISIOLÓGICOS DE ESTRESSE...

PELE	Sob estresse, os vasos sanguíneos periféricos - mais próximos da pele - contraem-se e são menos irrigados. Se o estresse é constante, o envelhecimento é mais rápido.
ESTÔMAGO	O cérebro ordena ao estômago que produza os ácidos do suco gástrico. O excesso de acidez, unido à queda de resistência a infecções, pode provocar úlceras e gastrite.
ÓRGÃOS SEXUAIS	Nas mulheres, o estresse diminui os níveis de progesterona, podendo causar queda da libido e distúrbios que causam cólicas horríveis no período menstrual. Nos homens, os efeitos do estresse podem prejudicar o desempenho sexual.
ARTICULAÇÕES	Situações de estresse podem desencadear crises em pessoas que sofrem de artrite e reumatismo. O mecanismo que as causa, porém, ainda não está totalmente esclarecido.

Fonte: Revista Veja. À beira de um ataque de nervos. nº 8, 26/02/97, p.95.

3.4 FENÔMENO BURNOUT

Bombeiros-militares envolvidos diretamente com o trabalho operacional (combate a incêndio, atendimento de socorro público, salvamento, resgates, entre outros) freqüentemente têm que empregar muito tempo em intenso relacionamento com outras pessoas, cujos problemas nem sempre são óbvios e de fácil solução, gerando neles ambigüidade e frustração, que no exercício de um trabalho profissional, podem causar um estresse crônico e drenagem no equilíbrio emocional, levando a *burnout* (síndrome de exaustão emocional, que acaba por tornar os profissionais cínicos no trabalho que fazem, incapacitando-os a se entregarem a ele como gostariam ou deveriam). Esta percepção calosa ou desumanizada de outros, leva o profissional a ver as pessoas envolvidas com seu trabalho como sendo merecedores dos problemas que tem, naturalmente gerando mais estresse.

O bombeiro-militar, estando em *burnout*, tende a se avaliar negativamente no trabalho e no relacionamento com as pessoas. Sente-se infeliz consigo e insatisfeito com o que faz. As conseqüências são potencialmente muito sérias para os bombeiros-militares envolvidos diretamente com o trabalho operacional, mesmo para pessoas envolvidas com seu trabalho e para a organização levando à deterioração na qualidade do serviço prestado, ao abandono, absenteísmo e baixo moral.

Neste contexto, está relacionado com:

- a) Inquietude pessoal;
- b) Exaustão física;
- c) Insônia;
- d) Crescente uso do álcool e de drogas;
- e) Problemas conjugais

Um importante impulso para se estudar o fenômeno *burnout* nas organizações foi dado por Maslach com o seu Inventário chamado Maslach *Burnout Inventory* (MBI) que abrange quatro fatores:

- a) Exaustão emocional;
- b) Realização pessoal;
- c) Despersonalização;
- d) Envolvimento.

No estudo de MASLACH, os escores de profissionais que atendiam setenta ou mais pessoas por dia, foram altos em exaustão emocional e despersonalização e baixos em realização pessoal. Tais tendências se confirmaram em: professores, enfermeiras, assistentes sociais, psiquiatras, psicólogos, advogados, médicos e agentes de agências (onde se enquadram os integrantes da Polícia Militar, notadamente os Oficiais e Praças envolvidos diretamente com o serviço operacional).

Em um outro estudo, realizado em 1978, MASLACH verificou que as

peças experienciando *burnout* estariam insatisfeitas com oportunidades para crescimento e desenvolvimento pessoal no trabalho.

BURKB, SHGARER e DESZCAI, em um estudo realizado com 142 policiais, obtiveram a indicação de um claro relacionamento de *burnout* com vontade de abandonar o emprego, além de terem confirmado em hipótese correlacionada. Que pessoas experienciando *burnout*, gostariam de passar o menor tempo possível com outras pessoas. Este desejo se materializava em freqüentes interrupções do trabalho, maior absenteísmo, dificuldades de relacionamento com pessoas em geral e particularmente com colegas de serviço.

A revista **Isto É** nº 19 traz as profissões mais estressantes, reportagem sobre “OS CAMPEÕES DA NEUROSE”, estudo realizado pelo Instituto de Ciências e Tecnologia da Universidade de Manchester, na Inglaterra, do qual resultou em uma lista das profissões mais estressantes, expostas numa escala de zero a dez, trazendo ainda que só no Reino Unido, o custo de faltas ao trabalho promovido pelo estresse é estimado em “trinta bilhões de dólares/ano”.

QUADRO 2 – PROFISSÕES X ÍNDICE DE ESTRESSE

Colocação	Profissão	Índice de Estresse
1º lugar	Mineiro	8,3
2º lugar	Policia	7,7
3º lugar	Guarda-penintenciário	7,5
4º lugar	Piloto de Avião	7,5
5º lugar	Jornalista	7,5
6º lugar	Publicitário	7,3
7º lugar	Executivo	7,3
8º lugar	Dentista	7,3
9º lugar	Médico	6,8
10º lugar	Enfermeira	6,5
11º lugar	Bombeiro	6,3
12º lugar	Equipe Ambulância	6,3
13º lugar	Chefe Pessoal	6,0

FONTE: Revista Isto É nº 19 – (1995).

Para a ISMA–BR (International Stress Management Association), as profissões mais estressantes são as representadas pelo Quadro 3,

evidenciado a seguir:

QUADRO 3 – PROFISSÕES ESTRESSANTES (ISMA-BR)

Colocação	Profissão
1º lugar	Policia e Segurança
2º lugar	Controlador de voo e motorista de ônibus
3º lugar	Atendimento ao público (área de cobrança), executivo e bancário
4º lugar	Profissional fora de sua área de especialidade (professor promovido a diretor, por exemplo).
5º lugar	Jornalista

FONTE: ISMA–BR (International Stress Management Association)

A ISMA–BR, em relação a este fator, afirma ainda que:

“Existem algumas profissões que causam um desgaste emocional muito grande. Profissionais como médicos, jornalistas, enfermeiros, advogados, policiais e bombeiros, que trabalham sob pressão e que não podem correr o risco de tomar atitudes precipitadas sofrem de uma síndrome conhecida como "burnout" (literalmente queimam-se, que é a síndrome do desgaste profissional)”.

Tais situações também são conhecidas, cientificamente, como *occupationally-related stress response syndromes (OSRS)*, ou síndromes de respostas ao estresse ocupacional. A síndrome é caracterizada pelo esgotamento físico e intelectual, pela indiferença e a sensação de fracasso pessoal e profissional, fazendo-os muitas vezes perder a saúde em geral. Os sintomas são fadiga física, intelectual e sexual prolongadas, cansaço permanente, e perturbações psicossomáticas de diversos graus, assim como, uma tendência à desmotivação e ao desinteresse, somada a uma dificuldade nos relacionamentos sociais que dificultam o contato com amigos e colegas. Além disso, as pessoas com a síndrome do desgaste profissional tendem a não respeitar os prazos estipulados, reduzem suas atividades de lazer, levam uma vida sedentária, perdem a confiança em si mesmo, questionam seus valores, e seus valores pessoais, sofrendo de desequilíbrios alimentares, que os levam a comer demais ou não se alimentar.

De acordo com STEPHENS (1988, *apud* SHARKEY 2002), existem

evidências de estudos epidemiológicos que indicam que o nível de atividade física é positivamente associado com boa saúde mental, quando a saúde mental é definida como bom humor, bem-estar geral e sintomas relativamente esporádicos de ansiedade e depressão.

Para SHARKEY (2002, p.40), "estudos com policiais, bombeiros, atletas e mesmo pacientes indicam que treinamento e melhora na aptidão física estão associados com redução na ansiedade-traço".

A ansiedade-traço é um indicativo estável de que a pessoa está propensa à ansiedade e que ela está predisposta a responder às ameaças com ansiedade elevada.

O médico fisioterapeuta e belga, J. NIJS e colaboradores, da Universidade de Brussel, na Bélgica afirmaram que esses profissionais podem estar sofrendo da síndrome da fadiga crônica, quando não têm dores pelo corpo ou podem estar iniciando os sintomas da síndrome da fibromialgia, quando têm essa fadiga associada a dores em todo o corpo, principalmente, músculos e articulações. Esses profissionais podem ter expectativas muito elevadas, insistir em resolver problemas fora da sua alçada, e desejar serem reconhecidos. Para ajudar esses profissionais a atenuar os efeitos dessa síndrome são ministradas técnicas cognitivo comportamentais destinadas a identificar, precocemente, os sintomas desse transtorno e a preveni-lo, mas, estes profissionais devem começar a praticar exercícios, cada vez com maior frequência, e intensidade para poderem superar esse estado.

Estabelecer prioridades significa atender primeiro às tarefas mais importantes, e seguir com as quais lhe seguem em importância, sempre da maior para a menor.

A Organização Mundial de Saúde afirma que o "*Estresse*" é uma "epidemia global". Vivemos um tempo de enormes exigências de atualização. Somos constantemente chamados a lidar com novas informações. O ser humano cada vez mais se vê diante de inúmeras situações às quais precisa adaptar-se. Como por exemplo, diante de demandas e pressões externas vindas da família, do meio social, do trabalho/escola ou do meio ambiente. Outros fatores aos quais precisa

adaptar-se são, entre outras, as responsabilidades, obrigações, autocrítica, dificuldades fisiológicas e psicológicas.

3.5 A VULNERABILIDADE INDIVIDUAL E A CAPACIDADE DE ADAPTAÇÃO

A vulnerabilidade individual e a capacidade de adaptação são muito importantes na ocorrência e na gravidade das reações ao processo de "Estresse". O desenvolvimento do processo de "Estresse" depende tanto da personalidade do indivíduo quanto do estado de saúde em que este se encontra (equilíbrio orgânico e mental), por isso nem todos desenvolvem o mesmo tipo de resposta diante dos mesmos estímulos. Estilo de vida, experiências passadas, atitudes, crenças, valores, doenças e predisposição genética são fatores importantes no desenvolvimento do processo de estresse. O risco de um estímulo estressor gerar uma doença é aumentado se estiverem associados a exaustão física ou fatores orgânicos.

Hans Selye (médico) transpôs o conceito de "Estresse" da física para a medicina e biologia e o dividiu didaticamente em 3 fases interdependentes. Com este conceito ele deu uma nova interpretação aos distúrbios psicossomáticos. O processo de estresse, segundo Hans Selye acontece da seguinte forma:

O indivíduo depara-se com um estímulo ou condição estressora, como por exemplo: nova paixão; emprego novo tão desejado; aprovação; promoção; beijo; falta de tempo para lazer; trânsito caótico; contas a pagar; salário congelado; intensa competição; ameaça de um predador; mudança súbita, brusca e ameaçadora na posição social e/ou nas relações do indivíduo; ameaça a segurança ou integridade física e emocional da própria pessoa ou de pessoa por ela amada; vida afetiva em desequilíbrio; conflito prolongado; guerra; acidente; assalto; seqüestro; estupro; catástrofe natural; injeções de proteínas estranhas ao organismo; frio intenso; anestesia, cirurgia.

Diante de um(a) ou mais dos(as) estímulos (condições) citados(as), o indivíduo entra na 1ª Fase descrita por Selye, denominada fase de Alarme. Nesta fase, o organismo entra em estado de alerta para se proteger do perigo percebido e dá prioridade aos órgãos de defesa, ataque ou fuga.

Tais sinais são descritos no Quadro 4 a seguir:

QUADRO 4 - ALTERAÇÕES NA FASE DE CHOQUE DA REAÇÃO DE ALARME

ALTERAÇÕES	OBJETIVOS
Aumento da frequência cardíaca e pressão arterial	O sangue circulando mais rápido melhora a atividade muscular esquelética e cerebral, facilitando a ação e o movimento.
Contração do baço	Levar mais glóbulos vermelhos à corrente sanguínea e melhorar a oxigenação do organismo e de áreas estratégicas
O fígado libera glicose	Para ser utilizado como alimento e energia para os músculos e cérebro
Redistribuição sanguínea	Diminui o sangue dirigido à pele e vísceras, aumentando para músculos e cérebro
Aumento da frequência respiratória e dilatação dos brônquios	Favorece a captação de mais oxigênio
Dilatação das pupilas	Para aumentar a eficiência visual
Aumento do número de linfócitos na corrente sanguínea	Preparar os tecidos para possíveis danos por agentes externos agressores

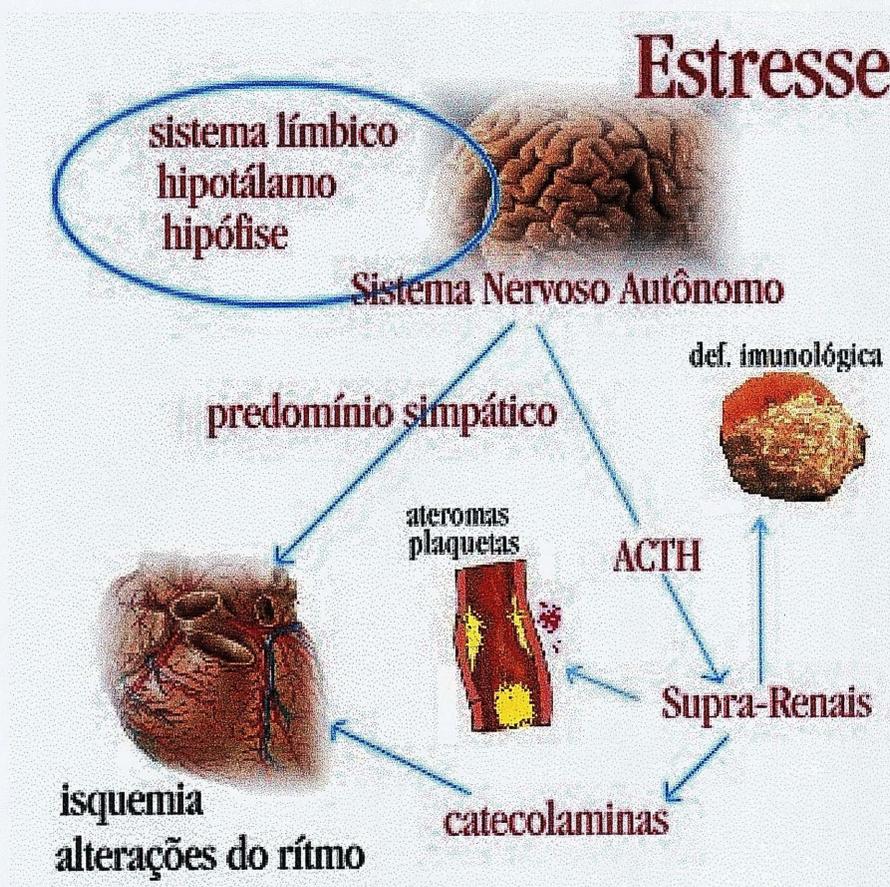
FONTE: Ballone GJ - *Curso sobre Estresse* - in. PsiqWeb Psiquiatria Geral

Conforme descrito no quadro 4, as reações corporais desenvolvidas nesta fase são: dilatação das pupilas; estimulação do coração (*palpitação*), a

noradrenalina, produzida nas glândulas supra-renais acelera os batimentos cardíacos e provoca uma alta de pressão arterial, o que permite uma melhor circulação do oxigênio; a respiração se altera (tornando-se ofegante) e os brônquios se dilatam para poderem receber maior quantidade de oxigênio; aumento na possibilidade de coagulação do sangue (para assim poder fechar possíveis ferimentos); o fígado libera o açúcar armazenado para que este seja usado pelos músculos; redistribuição da reserva sangüínea da pele e das vísceras para os músculos e cérebro; *frieza nas mãos e pés; tensão nos músculos; inibição da digestão* (inibição da produção de fluidos digestivos, inibição dos movimentos peristálticos do percurso gastrointestinal); *Inibição da produção de saliva (boca seca)*.

A seguir, evidenciamos a ilustração sobre os efeitos cardiológicos do estresse ao nível cardiovascular:

FIGURA 1 – EFEITOS CARDIOLÓGICOS DO ESTRESSE AO NÍVEL CÁRDIOVASCULAR



FONTE: Ballone GJ - *Curso sobre Estresse* - in. PsiqWeb Psiq. Geral.

Caso o indivíduo consiga lidar com o estímulo estressor, eliminando-o ou aprendendo a lidar com o mesmo, o organismo volta à sua situação básica de equilíbrio interno (homeostase) e continua sua vida normal. Mas, se ao contrário, o estímulo persistir sendo entendido como estressor e o indivíduo não tenha encontrado uma forma de se reequilibrar, vai ocorrer uma evolução para as outras duas fases do processo de estresse.

Na 2ª Fase, denominada fase de Resistência, Intermediária ou "*Estresse*" contínuo, persiste o desgaste necessário à manutenção do estado de alerta. O organismo continua sendo provido com fontes de energia rapidamente mobilizadas, aumentando a potencialidade para outras ações no caso de novos perigos imediatos serem acrescentados ao seu quadro de "*Estresse*" contínuo. O organismo continua a buscar ajustar-se à situação em que se encontra.

Toda essa mobilização de energia traz algumas conseqüências como: redução da resistência do organismo em relação a infecções; sensação de desgaste, provocando cansaço e lapsos de memória; supressão de várias funções corporais relacionadas com o comportamento sexual, reprodutor e com o crescimento. Exemplos: queda na produção de espermatozoides; redução de testosterona; atraso ou supressão total da puberdade; diminuição do apetite sexual; impotência; desequilíbrio ou supressão do ciclo menstrual; falha na ovulação ou falha no óvulo fertilizado ao dirigir-se para o útero; aumento do número de abortos espontâneos; dificuldades na amamentação.

Com a persistência de estímulos estressores, o indivíduo entra na 3ª Fase, denominada fase de Exaustão ou esgotamento, em que há uma queda na imunidade e o surgimento da maioria das doenças, como por exemplo: dores vagas; taquicardia; alergias; caspa e seborréia; hipertensão; diabete; herpes; graves infecções; problemas respiratórios (asma, rinite, tuberculose pulmonar); intoxicações; distúrbios gastrointestinais (úlceras, gastrite, diarreia, náuseas); alteração de peso; depressão; ansiedade; fobias; hiperatividade; hipervigilância; alterações no sono (insônia, pesadelos, sono em excesso); sintomas cognitivos como dificuldade de aprendizagem, lapsos de memória, dificuldade de concentração; bruxismo o que pode ocasionar a

perda de dentes; envelhecimento; distúrbios no comportamento sexual e reprodutivo;

Algumas vezes diante de uma situação muito intensa ou extrema para a pessoa, ela desenvolve um quadro denominado "*Estresse Agudo*", para que o organismo mostra-se incapaz de lidar com os estímulos e tem reações que geralmente o afastam da realidade. Normalmente este quadro se inicia algum tempo (horas, minutos) após a ocorrência do estímulo, desaparecendo dentro de horas ou dias. O "*Estresse Agudo*" se caracteriza por: atordoamento inicial; estreitamento do campo de consciência; diminuição da atenção; incapacidade de compreender estímulos; desorientação; retraimento da situação circundante (estupor dissociativo); agitação e hiperatividade; sinais autonômicos de ansiedade de Pânico; amnésia parcial ou completa para o episódio.

3.6 AS PRINCIPAIS CAUSAS DO ESTRESSE

Como as principais causas dessa patologia, alguns estudiosos, corroborando o que afirmava BURNOUT, descrevem como sendo os principais causadores do estresse os seguintes fatores:

1. Baixa resistência à frustração

Característica do indivíduo que se aborrece facilmente.

2. Ameaças constantes

Pessoas que se sentem intimidadas, gerando atitudes de recuo, de afastamento.

3. Competitividade

Pretender uma coisa simultaneamente com outra pessoa.

4. Falta de tempo para si mesmo

Trata-se do indivíduo que não consegue se organizar, se programar, para que o seu tempo seja bem administrado.

5. Ansiedade constante

Quando o indivíduo apresenta um comportamento aflitivo ligado a uma sensação constante de perigo.

6. Baixa auto-estima

Pessoas que não se gostam, não se valorizam.

3.7 CONSEQÜÊNCIAS DO ESTRESSE

Os distúrbios causados pelo estresse, devido a um desgaste emocional, podem trazer conseqüências graves para o indivíduo, se ele uma vez consciente das alterações ocorridas no seu organismo, não tomar iniciativa para controlar os agentes estressores.

Dependendo da predisposição orgânica do indivíduo, o estresse pode causar desde transtornos psicológicos - falta de vontade de fazer as coisas, ansiedade, etc. - até manifestações físicas mais sérias como úlceras, infarto, câncer e mesmo manifestações mentais como tentativa de suicídio.

À medida que a pessoa torna-se emocionalmente frágil, suas defesas orgânicas diminuem, deixando-a mais vulnerável aos diversos tipos de doenças.

Um fato indiscutível é que o acúmulo de pressões afeta o sistema de imunidade da pessoa, diminuindo sua resistência de uma maneira que a torna propensa e mais suscetível a doenças específicas. As mudanças na vida de uma pessoa, positivas ou negativas - mesmo uma promoção desejada, por exemplo - causa estresse. Num estudo publicado no internacional Journal of Psychosomatics, em 1990, foram identificadas as conseqüências fisiológicas do estresse profissional em três áreas: manifestações cardiovasculares (incluindo arritmias, taquicardia e hipertensão); mudanças biológicas (níveis anormais de ácido úrico, açúcar no sangue, substâncias esteróides e hormônios, especialmente cortisol, colesterol e catecolamina) e problemas intestinais (principalmente úlcera péptica).

Além das implicações fisiológicas, os problemas emocionais incluem alcoolismo, tabagismo, o uso de drogas, ansiedade, depressão e doenças psicóticas, só para citar alguns. Os riscos de acidente no trabalho também aumentam.

As reações fisiológicas e psicológicas estão relacionadas a fatores econômicos e sociais, como conflito com superiores e subordinados, pouca

satisfação no trabalho, falta de perspectiva de promoção e rotatividade dos empregados. É certo que num momento de incertezas nacionais, o desgaste é ainda maior.

3.7.1 Efeitos psicológicos do estresse

3.7.1.1 Ansiedade Generalizada

Todas as pessoas têm momentos de ansiedade em alguns momentos do seu dia. Esta é uma resposta normal a uma situação de estresse. Funciona como um sistema de alarme para ajudar o indivíduo a concentrar-se na causa e elaborá-la. A ansiedade torna-se um problema quando fica intensa, persistente e assume existência própria interferindo no trabalho e na vida pessoal.

Muitas pessoas sofrem de ansiedade generalizada, ou seja, uma ansiedade que não se dá em momentos específicos, mas é constante. Os sintomas em geral incluem preocupação, dificuldade de concentração e inquietação. As sensações físicas incluem aceleração cardíaca, tontura, dor de cabeça, formigamento, suor nas mãos e pés e dores musculares nos ombros, costas e pescoço.

3.7.1.2 - Preocupação

A preocupação é algo saudável ao ser humano, pois quem não se preocupa não consegue antecipar situações de perigo ou preparar-se adequadamente para um desafio. O segredo é determinar o que é razoável. Preocupar-se é positivo quando ajuda a resolver problemas reais. É totalmente inútil quando funciona como um pião: gira em torno do eixo sem chegar a lugar algum.

A solução é canalizar suas preocupações para que não desperdice

sua energia.

3.7.1.3 – Raiva

A raiva é identificada por estudiosos como um problema emocional e pode provocar doenças de nível físico e mental. A raiva causa uma constante atividade em excesso do sistema nervoso e cardiovascular.

A pessoa deve se condicionar ao autocontrole. Através dele, a pessoa não se deixa manipular pela raiva, diluindo o excesso de energia negativa causadora da raiva.

Faça exercícios físicos ou tarefas que exijam esforço físico para liberar a tensão causadora da raiva.

3.8 PREVENÇÃO DO ESTRESSE

Uma das mais eficazes formas de combate à doença conhecida como “mal do século” é sem dúvida a tomada de medidas preventivas. Alguns passos devem ser adotados por aqueles que buscam tal intento, sendo eles:

3.8.1 Administrando o Estresse

É possível controlar o índice de estresse adotando algumas medidas simples, sendo elas:

- Vivendo e não sobrevivendo;
- Organizando seu tempo, fazendo dele um aliado;
- Diminuindo os compromissos;
- Gostando da vida, valorizando-a;
- Não se desgastando em uma só tarefa;
- Trabalhando naquilo que lhe dá prazer;

- Sendo criativo, descobrindo suas potencialidades;
- Buscando o equilíbrio entre trabalho e lazer;
- Reservando tempo para si mesmo.

Há providências cotidianas simples que devem ser observadas, quando possível, para lidar com o estresse. Veja algumas delas:

No ambiente de trabalho, recomenda-se para aqueles que enfrentam problema com o chefe, devem tentar desviar o pensamento para coisas agradáveis, evitando ficar em estado irritadiço, tratando de conter tais impulsos, buscando descarregar o “ódio” em algum tipo de atividade física. Conter o ímpeto de querer resolver tudo sozinho, delegando a outros as tarefas e sempre observar que sob tensão, até as tarefas simples parecem insuportáveis e jamais leve trabalho para casa. Quando sair do escritório, deixe as preocupações profissionais dentro da gaveta.

Fora do trabalho, o indivíduo deve desligar-se. Deve ver televisão, assistir a um vídeo ou ainda ler um bom livro. Viajar sempre que possível nos finais de semana e sair para jantar. Um bom procedimento é de conversar a respeito de seus problemas com os amigos, buscando aplicar técnicas de relaxamento, como realizar uma sauna, ou uma massagem, ou ainda praticar algum tipo de atividade esportiva. Caso não goste da prática de esportes, busque caminhar em parques.

Nos casos mais graves, busque tirar alguns dias de folga e vá para um spa. Se os sintomas não passarem, procure ajuda de um especialista, que poderá lhe receitar calmantes, mas tome apenas no período prescrito pelo médico, há tratamentos curtos dados por psicoterapeutas.

3.8.2 Estresse X Tratamento

Se partirmos do ponto de vista de que estresse é doença, podemos pensar em tratamento. Foi visto que, dependendo do seu nível e da estrutura da personalidade de cada um, o estresse pode fazer bem à própria condição de vida do indivíduo. Ele é uma reação emocional que aparece em consequência de situações muitas vezes criadas pelo próprio organismo

para se defender das intensas solicitações da vida moderna.

O homem luta pela sobrevivência, esquecendo-se da sua qualidade de vida, sua saúde, que depende dele mesmo. O homem nasceu para viver e, para isso, é preciso querer. O sentido dado ao que se faz significa viver plenamente. O indivíduo é força, é energia de todo universo. Deve buscar esta energia, perceber o milagre da sua existência, acreditar que as respostas estão dentro dele mesmo.

É preciso, primeiramente, saber o que está estressando o indivíduo. O auto-conhecimento vai levá-lo a entender o que está incomodando e prejudicando. Isso vai evitar que o fator estressante possa acarretar-lhe maiores conseqüências.

É importante ter-se uma perspectiva integral para tratar o estresse. As chances de recuperação aumentam de forma significativa quando as complexidades únicas de cada pessoa são abordadas de maneira multidimensional, incluindo a dieta, o exercício e o relaxamento mental.

Certamente não existe uma fórmula mágica para tratar as complexas implicações do estresse. Depende de cada indivíduo desenvolver qualidades e atitudes - como conscientização, autocontrole e autoconfiança - para que sirvam de antídoto. Elas possibilitam que a pessoa reverta o ciclo de estresse. Assim, podem restabelecer as energias mentais e psicológicas, que lhes permite a reformulação do seu meio ambiente.

3.8.3 Técnicas de Relaxamento

O indivíduo deve colocar a energia a seu favor, quando se sente depressivo, angustiado, infeliz.

Embora relaxar pareça algo natural e altamente desejável, muitas pessoas têm dificuldades em “desligar o motor” e deixar que o cérebro entre em uma onda “alfa”, que é associada aos estados de relaxamento. Em primeiro lugar, não tente relaxar. Apenas permita-se relaxar. Geralmente, as pessoas não sabem como relaxar, embora saibam que estão tensas ou ansiosas. Então, o que fazer para relaxar?

Há várias formas de relaxamento, desde técnicas mais tradicionais de contemplação, meditação, yoga, respiração diafragmática, relaxamento muscular progressivo, às mais modernas de biofeedback e visualização e músicas.

3.8.3.1 Exercícios Físicos

O exercício regular é um antídoto contra a depressão mental. A aptidão física melhora o estado de espírito, a auto-imagem e a performance das pessoas em suas atividades. Também reduz o nível de estresse, em homens e mulheres, independente da idade.

Sabe-se que esta técnica já era usada pelos chineses, gregos e romanos há mais ou menos dois mil anos.

É importante que o indivíduo busque praticar exercícios físicos regularmente, procurando manter sempre o seu limite.

3.8.3.2 Meditação

Segundo H. Chaushuri, *“A meditação pode revelar os vastos recursos da personalidade humana e contribuir imensamente para o seu pleno desenvolvimento e expressão criadora”*.

Essa é a outra importante técnica de relaxamento. As decisões são formadas de maneira consciente, podendo passar as idéias para o corpo, identificando os locais de tensão física que aparecem durante o dia. Esses exercícios ajudam a aumentar a consciência do corpo e, no trabalho poderão ser úteis, para em situações estressantes, o indivíduo recorrer aos pontos mais tensos da sua musculatura e enfrentar as dificuldades com mais tranquilidade.

3.8.3.3 Respiração Profunda

Emoções intensas, como a ansiedade e raiva, automaticamente mudam o ritmo da respiração, tornando-a superficial e rápida. A respiração profunda tem sido chamada de respiração natural, abdominal, do bebê ou diafragmática. Ela possibilita que a pessoa possa encher os pulmões de oxigênio, liberando o monóxido de carbono. Algumas outras vantagens associadas a esse tipo de respiração incluem maior nível de relaxamento, aumento na retenção de energia, na capacidade de lidar com o estresse e de controlar as emoções.

3.8.3.4 O Riso

WILLIAN FRY, professor da escola de medicina da Stanford University, afirma que rir de 100 a 200 vezes ao dia requer um esforço similar ao de uma pessoa remando por 10 minutos. Ele explica que a gargalhada produz um “jogging interno”, causando aumento na frequência cardíaca, pressão arterial, aceleração da respiração e consumo de oxigênio da mesma forma que o exercício físico. Além disso, exercita intensamente os músculos do rosto, ombros, diafragma e abdome. Willian Fry sugere o tratamento da risada como prevenção a problemas cardíacos, depressão e doenças relacionadas ao estresse.

Por meio dessa prática, o indivíduo tende a liberar suas emoções e aliviar as tensões, ajudando-o a manter-se em equilíbrio.

3.8.3.5 Plantas e Animais Domésticos

O tempo dispensado para o cuidado com plantas e com animais domésticos também é outra forma de relaxar, de descontrair o corpo, afastando a tensão e a ansiedade gerada pelo mundo de hoje.

3.8.3.6 Otimismo

O otimismo não é somente real como contagiante. Ele pode ser transmitido verbalmente ou através de comunicação corporal.

O grau de otimismo de uma pessoa afeta sua performance. A postura mental da pessoa não se restringe ao desempenho físico e profissional, pois afeta diretamente a saúde.

3.8.4 Terapias

A avaliação diagnóstica feita por um profissional competente, com base na história do indivíduo, vai favorecer um acompanhamento capaz de ajudar a pessoa enfraquecida emocionalmente.

Vários são os tipos de psicoterapias a que uma pessoa pode recorrer. Entre elas, citaremos algumas:

3.8.4.1 De base analítica

Leva o indivíduo ao auto-conhecimento, ajudando-o a elaborar seus conflitos psicológicos internos originados na infância.

3.8.4.2 Cognitivo comportamental

Objetiva transformar as atitudes negativas que fazem parte do pensamento e do comportamento do indivíduo.

3.8.4.3 Psicoterapia Breve

Enfoca os problemas que no momento transtornam o indivíduo.

Duram, normalmente, de 10 a 20 semanas.

3.8.4.4 Psicodrama

Objetiva maior aproximação das pessoas.

3.8.4.5 Dinâmica de grupo

Analisa as causas do conflito e as fantasias de cada um como, por exemplo, o que todo mundo pensa e não quer dizer. É uma técnica importante para ser aplicada no ambiente de trabalho.

3.8.4.6 Medicação

Dependendo da gravidade dos sintomas, o profissional competente saberá com certeza, que caminho deverá tomar.

Alguns casos são solucionados apenas com a ajuda de uma psicoterapia. Outros terão uma melhor resposta, com associação de dois tratamentos - medicamentoso e psicoterapêutico. Em casos mais comprometedores, nos quais o profissional percebe que diante dos recursos usados não teve resultados positivos, ele vai recorrer a um diagnóstico mais apurado, exigindo exames clínicos, para que de forma mais precisa possa encaminhar o tratamento. Nesse caso, contarão com a ajuda de um medicamento específico para o caso.

3.9 ORIENTAÇÕES PARA OS ESTRESSADOS

A atividade física em geral, em contraposição à vida sedentária, é anti-stress.

O estresse pode ser controlado de diversas maneiras. Medidas passivas, por exemplo: drogas, antídotos diretos ou de substituição. O sujeito pode também engajar-se em um movimento ativo, denominado de processo heterostático. Essas atividades heterostáticas são consideradas como medidas de prevenção.

Elas são cada vez mais utilizadas no tratamento de diversas manifestações físicas do stress, sobretudo nas doenças coronarianas na fase de readaptação.

No caso de uma pessoa que se engaja em exercícios físicos, sua atenção é desviada e um alívio momentâneo pode ser observado. Isto é, sobretudo, devido ao aspecto derivativo que estas atividades, chamadas de paliativas, proporcionam.

Substitui-se uma demanda intelectual por uma muscular, proporcionando naturalmente um repouso mental e também a capacidade de evitar as preocupações. Em outras palavras, pode-se dizer que atividade física e outras técnicas paliativas podem ser consideradas como meios pelos quais a energia, acumulada pela mobilização das defesas contra um perigo ou uma ameaça, pode ser descarregada ou pelo menos dispersa pelos outros sistemas do corpo.

O exercício físico não é patológico, pois ele não produz secreção de adrenalina nem de corticóides supra-renais. Por outro lado, o exercício regular parece aumentar a reserva de potássio do músculo cardíaco. Esta seria utilizada para contrabalançar os efeitos espoliadores que o stress produz sobre o órgão.

A sauna, um dos métodos mais antigos de tratamento do stress, proporciona bons resultados devido aos efeitos relaxantes e desintoxicantes que provoca a sudorese, seguida por uma brusca variação da temperatura pelas duchas frias. Exercitando o sistema cardiovascular e a respiração atinge-se uma frequência acelerada, para depois se aquietar. Deve-se passar por uma boa avaliação cardiológica antes de se submeter a este método, justamente devido à solicitação cardiovascular que provoca.

Outras atividades físicas benéficas incluem os alongamentos, a ginástica aeróbica, os trabalhos corporais específicos para certos grupos

musculares comprometidos ou para a coluna – métodos como o de Alexander, por exemplo. Às vezes, o stress já comprometeu certas áreas corporais, como a coluna cervical ou lombar. Nestes casos, um trabalho específico, além do geral sobre as tensões deve ser realizado.

Existe uma escala que mede os eventos na vida do ser humano que são considerados como mais estressantes.

Tais situações geram diversos sentimentos que são responsáveis pela conduta das pessoas nas mais diversas condições da vida humana. À medida que o ser humano vai experimentando tais emoções, ele pode ou não vir a sofrer o que os estudiosos como HOLMES descreve como sendo os eventos estressantes da vida.

Tal Tabela, é descrita na página a seguir:

TABELA 4 - EVENTOS ESTRESSANTES DA VIDA (ESCALA DE HOLMES)

ORDEM	EVENTO	VALOR
1	Morte do cônjuge	100
2	Divórcio	73
3	Separação marital	65
4	Período de prisão	63
5	Morte	63
6	Injúria ou doença pessoal	53
7	Casamento	50
8	Demissão do emprego	47
9	Reconciliação marital	45
10	Aposentadoria	45
11	Alteração na saúde familiar	44
12	Gravidez	40
13	Dificuldades sexuais	39
14	Chegada de um novo membro na família	39
15	Adaptações comerciais (falências, fusão, etc.)	39
16	Alteração no status financeiro	38
17	Morte de um amigo próximo	37
18	Mudança para diferente linha de trabalho	36
19	Alteração no número de discussões com o cônjuge	35
20	Hipoteca ou empréstimo de valor alto	31
21	Vencimento de hipoteca ou empréstimo	30
22	Mudança nas responsabilidades profissional	29
23	Filho saindo de casa	29
24	Problema com família de cônjuge	29
25	Pendência em aquisição pessoal	28
26	Cônjuge iniciando ou deixando emprego	26
27	Iniciar ou concluir estudos	26
28	Alteração nas condições de vida	25
29	Revisão de hábitos pessoais	24
30	Problemas com chefe	23
31	Mudança nas horas ou condições de trabalho	20
32	Mudança de residência	20
33	Mudança de escola	20
34	Mudança na recreação	19
35	Mudança nas atividades religiosas	19
36	Mudança nas atividades sociais	18
37	Hipoteca ou empréstimos	17
38	Mudança nos hábitos de sono	16
39	Mudança no número de encontros de família	15
40	Mudança de hábitos alimentares	15
41	Férias	13
42	Natal	12
43	Pequenas violações da lei	11

FONTE: LIMA (2002, p.17)

IV

4 ANÁLISE DA SITUAÇÃO ATUAL

Buscando subsidiar o presente trabalho monográfico, buscaremos através de pesquisa nas Seções de Estado-Maior do Corpo de Bombeiros da PMPR, especificamente a 1ª Seção (BM/1) responsável pelo setor de controle de Pessoal da Corporação e a 3ª Seção (BM/3), responsável pelo ensino e instrução e pelo controle estatístico de ocorrências atendidas, traçar o paralelo existente entre o número de bombeiros-militares existentes e o número de ocorrências atendidas, no período compreendido entre os anos de 1995 a 2005 em nossa Corporação.

4.1 SITUAÇÃO DO EFETIVO DA CORPORACÃO

Depois de realizada a pesquisa no banco de dados da 1ª Seção (BM/1) do Corpo de Bombeiros da PMPR, relativa a exclusões efetuadas durante o período de janeiro de 2000 a dezembro de 2005, constataram os seguintes resultados evidenciados na Tabela 5.

TABELA 5 – EXCLUSÕES NO CORPO DE BOMBEIROS DA PMPR

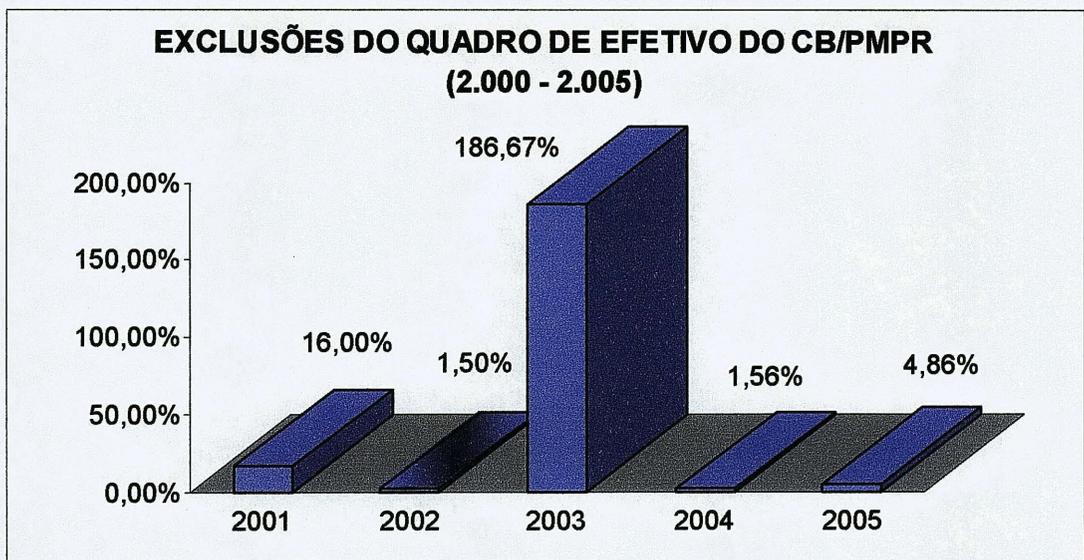
ANO	NÚMERO DE EXCLUSÕES	% REDUÇÃO
2000	50	
2001	80	16,00
2002	12	1,50
2003	224	186,67
2004	35	1,56
2005	17	4,86

FONTE: 1ª Seção do Estado-Maior do CB/PMPR.

A tabela 5 traz a informação que ao longo dos últimos 05 (cinco) anos, houve uma constante diminuição do quadro do efetivo pertencente ao

Corpo de Bombeiros da PMPR, oscilando positivamente no ano de 2003, com a saída de 224 (duzentos e vinte e quatro) bombeiros-militares, muitos deles levados a solicitar sua reserva remunerada com 25 (vinte e cinco) anos de efetivo serviço, já que neste período havia a preocupação de que o regime previdenciário vigente na época fosse alterado, não permitindo mais que essa prática continuasse.

GRÁFICO 1 – EXCLUSÕES DO QUADRO DE EFETIVO DO CB/PMPR (2.000 – 2.005)



FONTE: 3ª Seção do Estado-Maior do CB/PMPR

4.2 COMPARATIVOS DE OCORRÊNCIAS ATENDIDAS PELA CORPORACÃO

Nossa pesquisa buscou no banco de dados da 3ª Seção (BM/3) do Corpo de Bombeiros da PMPR, evidenciar o número crescente de ocorrências atendidas por nossa Corporação nos últimos dez anos, mais especificamente entre o período de janeiro de 1995 a dezembro de 2005.

Tal situação é evidenciada pela Tabela 6 a seguir, com ênfase para o ano de 1996, em que o número de ocorrências registradas foi elevado em razão de uma onda de calor, que afetou todo o Estado do Paraná, fazendo

subir em 13,90% o número de ocorrências, em razão da ocorrência de incêndios florestais.

TABELA 6 – NÚMERO DE OCORRÊNCIAS ATENDIDAS PELO CORPO DE BOMBEIROS DA PMPR

ANO	Nº Ocorrências	% AUMENTO
1.995	110.662	-----
1.996	126.047	13,90
1.997	130.195	9,68
1.998	154.081	8,45
1.999	187.475	8,22
2.000	227.163	8,25
2.001	232.601	9,77
2.002	225.598	10,31
2.003	223.982	10,07
2.004	220.757	10,15
2.005	242.179	9,12

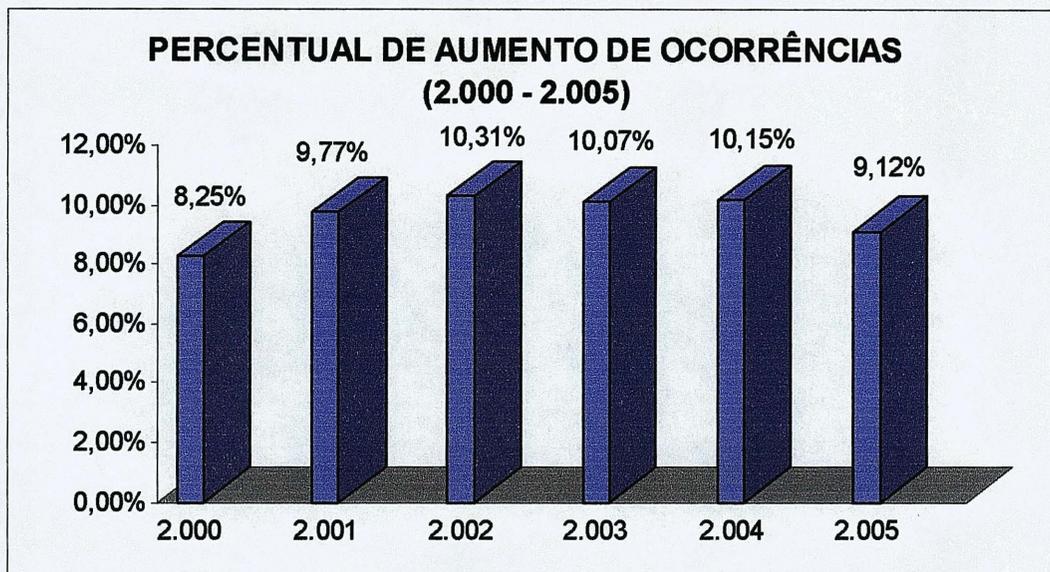
FONTE: 3ª Seção do Estado-Maior do CB/PMPR

Através da análise da tabela 6, obtém-se a informação que ao longo dos últimos 10 (dez) anos, houve um aumento considerável do número de atendimentos realizados pelo Corpo de Bombeiros da PMPR, oscilando positivamente em cerca de 10% ano, o que corresponde a 131.517 (cento e trinta e uma mil, quinhentos e dezessete) ocorrências a mais, atendidas no ano de 2005 em relação ao ano de 1995.

O crescente aumento do percentual referente ao número de ocorrências atendidas pelo Corpo de Bombeiros da PMPR pode ser

evidenciado, no Gráfico 2, a seguir:

GRÁFICO 2 – OCORRÊNCIAS ATENDIDAS – PERCENTUAL



FONTE: 3ª Seção do Estado-Maior do CB/PMPR

Nota-se com clareza, que à medida que o número de ocorrências atendidas pelo Corpo de Bombeiros da PMPR aumentava em uma proporção de 10% ao ano, o número de baixas no seu efetivo, apresentava-se significativo, em média cerca de 56 (cinquenta e seis) homens por ano.

Tal situação nos leva a concluir que há a possibilidade de haver a presença do fator vulnerabilidade ao estresse, em virtude do número de ocorrências atendidas por homem, já que tais gráficos (01 e 02), trazem a confirmação do aumento gradativo da carga de trabalho do profissional bombeiro-militar, pertencente ao Corpo de Bombeiros da PMPR.

V

5 ANÁLISE DO QUESTIONÁRIO

A aplicação do questionário sempre foi realizada em uma sala de aula. Inicialmente buscou-se esclarecer as formas de preenchimento e suas particularidades, estipulando-se um tempo médio de preenchimento de 05 (cinco) minutos para conclusão da atividade.

Evidenciou-se, ainda, aos avaliados, que os mesmos deveriam responder às questões formuladas levando em consideração suas ações do dia-a-dia, evitando ao máximo a escolha de respostas de ações isoladas, executadas pelos mesmos de forma esporádica.

5.1 QUESTIONÁRIO SOBRE VULNERABILIDADE AO ESTRESSE.

Conforme consta no Relatório sobre Saúde Mental no mundo, publicado pela Organização Mundial de Saúde - OMS (2001, *apud* PSIQWEB, 2004), considerando-se o grande número de pessoas afetadas por “transtornos mentais e comportamentais”, muitas das quais nunca recebem nem receberão tratamento, bem como o fardo social, familiar e pessoal resultante dos transtornos não tratados, estas doenças se concentram nos “transtornos mentais e comportamentais”, mais do que nos conceitos mais amplos da saúde mental. A definição da OMS caracteriza bem este aspecto, ao referir que, entendem-se como transtornos mentais e comportamentais as condições clinicamente significativas caracterizadas por alterações do modo de pensar e do humor (emoções) ou por comportamentos associados com angústia pessoal e/ou deterioração do funcionamento (Organização Mundial de Saúde OMS – ONU).

Para se caracterizar como transtorno, é preciso que haja certa deterioração ou perturbação do funcionamento pessoal, em uma ou mais esferas da vida.

Os transtornos mentais e de comportamento, constituem-se em uma

série de distúrbios que são definidos pela Organização Mundial de Saúde em sua Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Correlatos de Saúde (CID-10), bem como tal classificação também é feita pela organização norte-americana pelo código DSM.IV (Classificação de Doenças Mentais).

Embora os sintomas variem consideravelmente, tais transtornos geralmente se caracterizam por uma combinação de idéias, emoções comportamentos e relacionamentos anormais com outras pessoas. São exemplos de Transtornos Mentais e de Comportamento a esquizofrenia, a depressão, o retardo mental e os transtornos devidos ao uso de substâncias psicoativas (PAI & KAPUR 1982; FADDEN et al. 1987; WINEFIELD & HARVEY 1994 *apud* OMS, 2001).

Segundo a OMS (2001), 450 milhões de pessoas no mundo todo sofrem afecções neuropsiquiátricas, cerca de 10% dos adultos.

Buscando vislumbrar a real situação dos integrantes do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado do Paraná, buscamos analisar os dados obtidos durante a aplicação de questionário específico, desenvolvido pelo Departamento de Saúde, Educação e Bem-Estar do Serviço de Saúde Pública dos Estados Unidos da América (Anexo I), que visa determinar as condições de relacionamento do ser humano durante o desempenho de atividades rotineiras do dia-a-dia. Tais informações traçaram o perfil do profissional bombeiro-militar paranaense em relação ao tema “*Vulnerabilidade ao Stress*”.

A classificação pontual, referendada pelo citado Anexo I, aponta os seguintes valores e variáveis, descritos no Quadro 5, a seguir:

QUADRO 5 – CLASSIFICAÇÃO PONTUAL REFERENDADA EM ANEXO

Pontuação	Classificação
Inferior a 15 pontos	Indica Vulnerabilidade
Entre 16 e 25 pontos	Veja as situações que você deve reagir
Mais do que 25 pontos	Você está no caminho certo!

FONTE: “*Vulnerabilidade ao Stress*”, Departamento de Saúde, Educação e Bem-Estar do Serviço de Saúde Pública dos Estados Unidos da América.

A aplicação do referido teste indicou os seguintes resultados, conforme o descrito na Tabela 4:

TABELA 7 – CLASSIFICAÇÃO DO FATOR VULNERABILIDADE AO STRESS

Classificação	Quantidade	%
Indica vulnerabilidade	108	8,51
Veja as situações que você deve reagir	719	56,59
Você está no caminho certo!	448	34,96
Total	1.275 Homens	100

FONTE: Plano Anual de Instrução CB/PMR – 2005

VI

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente capítulo é apresentada a análise e depuração dos dados obtidos pela pesquisa de campo realizada durante o Plano Anual de Instrução (PAI/CB – PMPR – 2005):

GRÁFICO 1 – CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA AMOSTRA POR FUNÇÃO EXERCIDA - QUANTIDADE



FONTE: Plano Anual de Instrução CB/PMPR – 2005

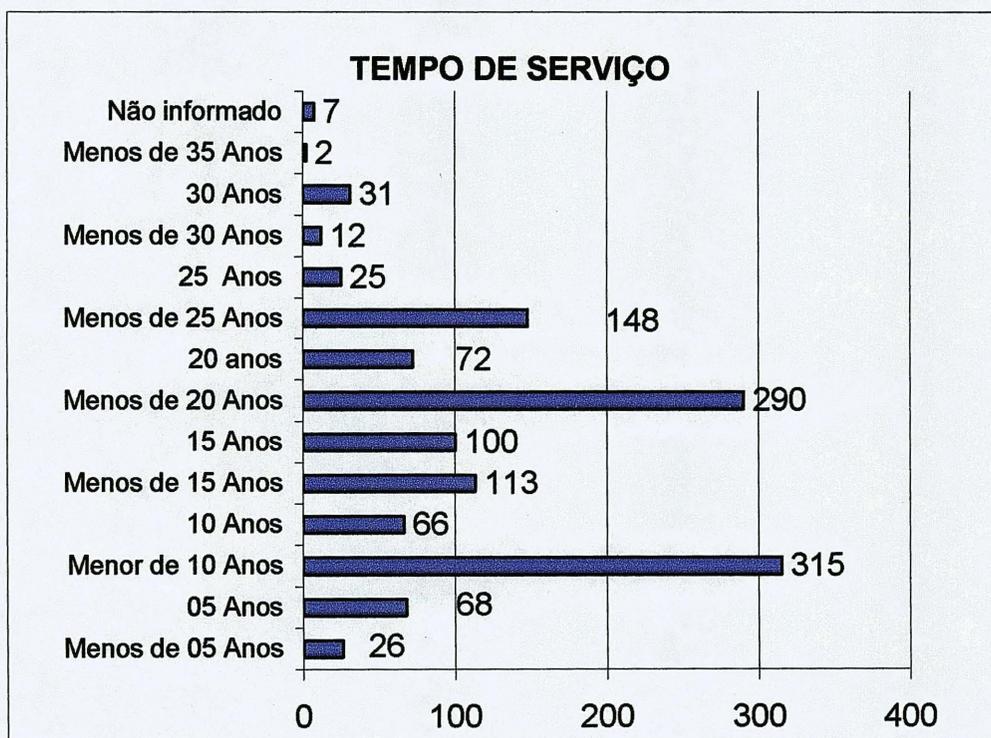
GRÁFICO 2 – CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA AMOSTRA POR FUNÇÃO EXERCIDA – PERCENTUAL



FONTE: Plano Anual de Instrução CB/PMR – 2005.

Verificou-se que em relação ao setor de trabalho na Corporação, a população apresenta-se assim distribuída: 1.110 homens (87%) desempenhavam atividades “preferencialmente” operacionais e 165 (13%) desempenham atividades de natureza “preferencialmente” administrativa.

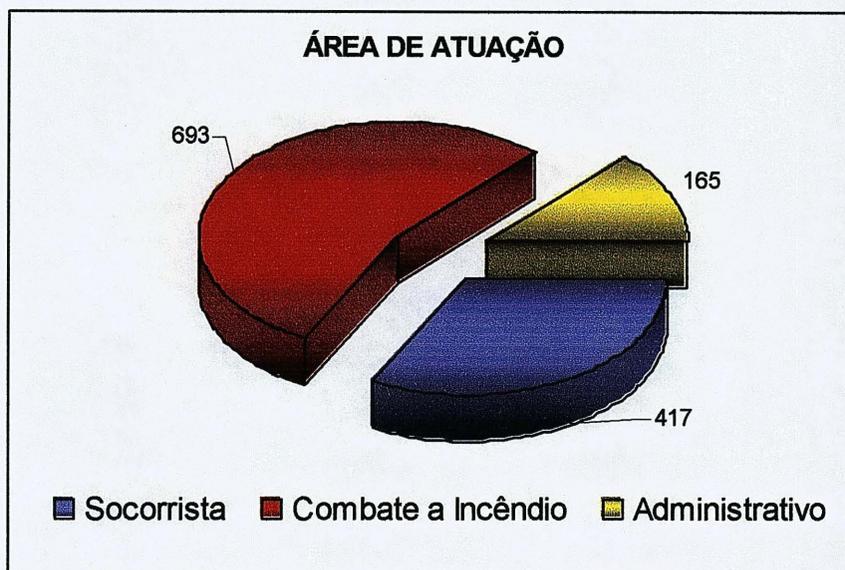
GRÁFICO 3 – CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA AMOSTRA POR TEMPO DE SERVIÇO:



FONTE: Plano Anual de Instrução CB/PMR – 2005.

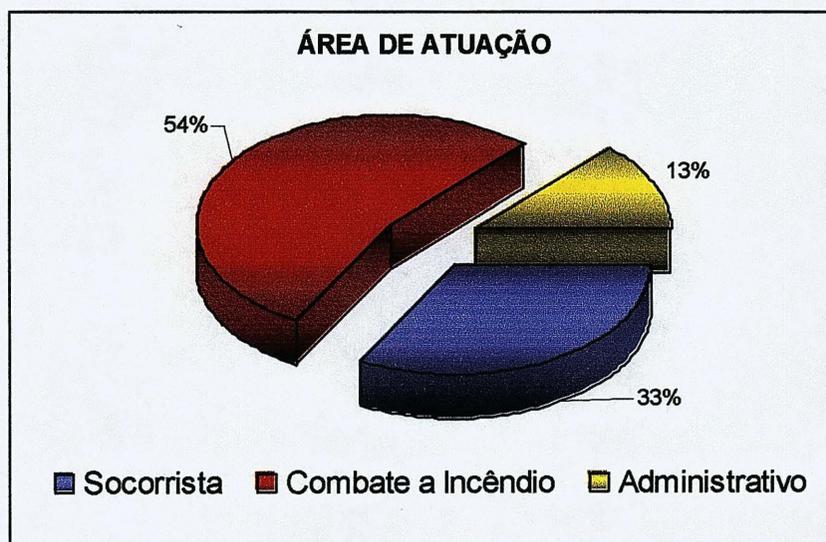
Verificou-se que em relação ao tempo de serviço prestado na Corporação, a população representativa da amostra, cerca de 748 homens (59,06%) apresentou-se distribuída da seguinte forma: 310 homens (25%) com cerca de menos de 10 anos de serviço, seguidos por 290 homens (22,48%) com menos de vinte anos e de 148 (11,58%) com menos de vinte e cinco anos.

GRÁFICO 4 – CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA AMOSTRA POR SETORES DE ATIVIDADE DA CORPORAÇÃO - QUANTIDADE



FONTE: Plano Anual de Instrução CB/PMPR – 2005

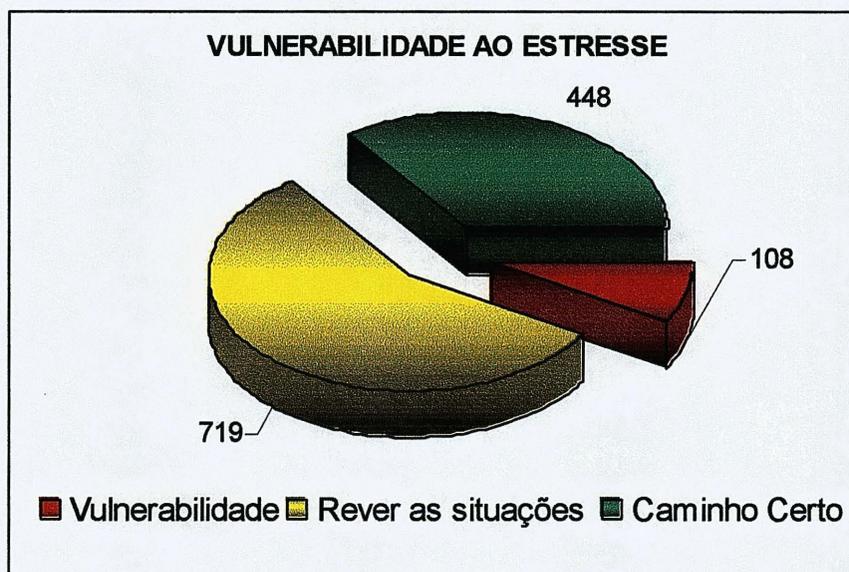
GRÁFICO 5 – CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA AMOSTRA POR SETORES DE ATIVIDADE DA CORPORAÇÃO PERCENTUAL



FONTE: Plano Anual de Instrução CB/PMR – 2005.

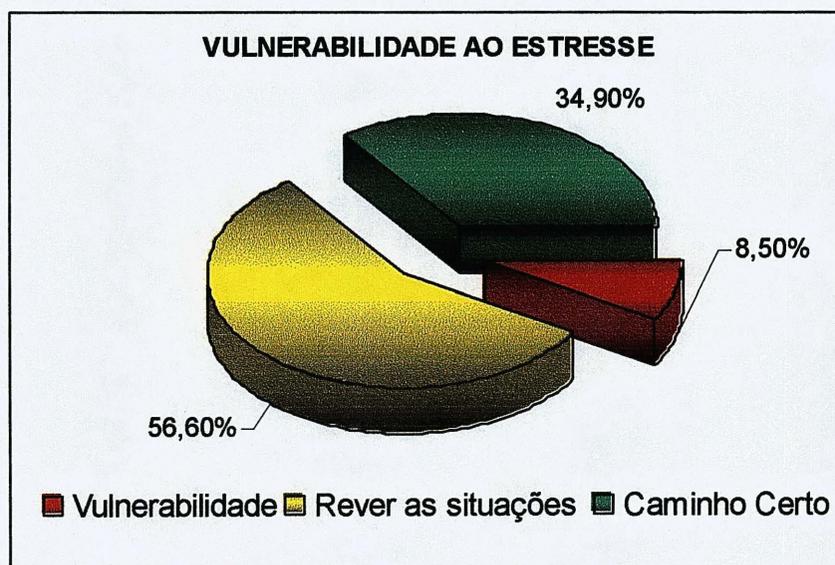
Verificou-se que em relação à área de atuação na Corporação, a população apresenta-se assim distribuída: 693 homens (54%) em combate a incêndio, 417 (33%) em atendimento de ambulância e 165 (13%) em tarefas administrativas.

GRÁFICO 6 – CLASSIFICAÇÃO DO FATOR VULNERABILIDADE AO ESTRESSE DA AMOSTRA AVALIADA – QUANTIDADE



FONTE: Plano Anual de Instrução CB/PMR – 2005

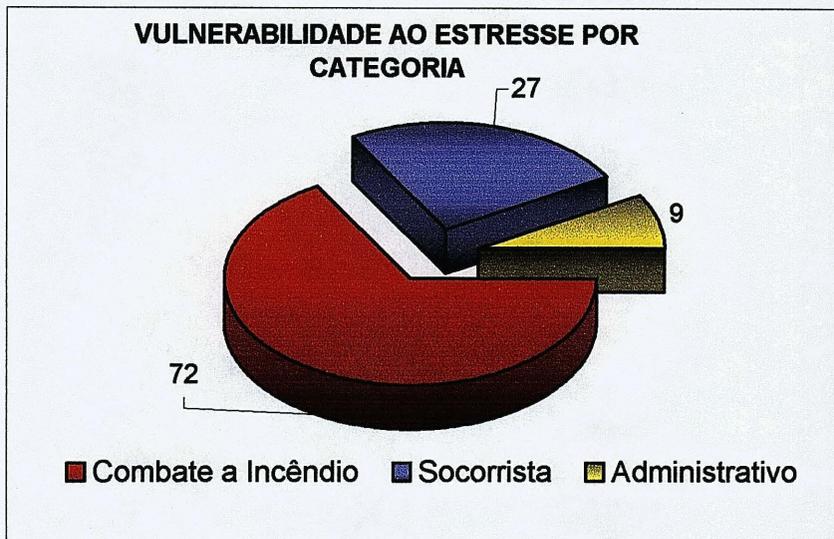
GRÁFICO 6 – CLASSIFICAÇÃO DO FATOR VULNERABILIDADE AO ESTRESSE DA AMOSTRA AVALIADA – PERCENTUAL



FONTE: Plano Anual de Instrução CB/PMR – 2005.

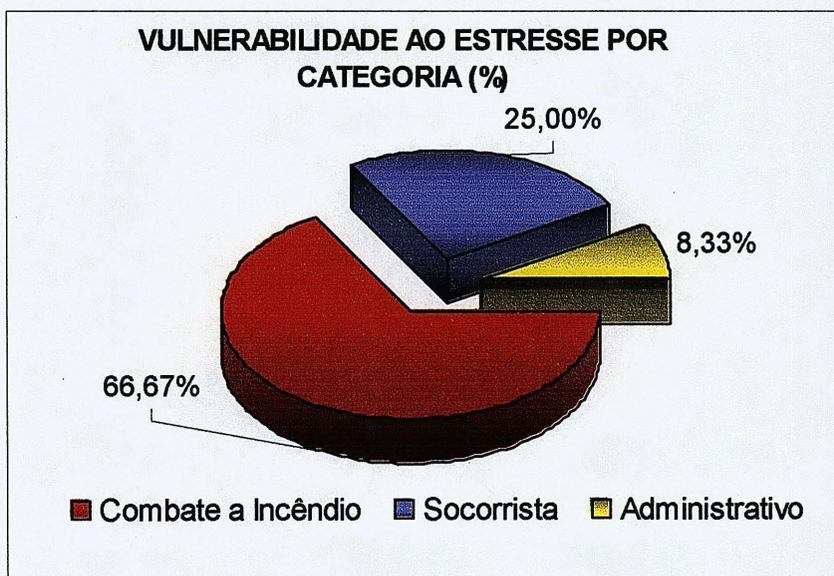
Verificou-se que em relação à aplicação dos testes referentes à vulnerabilidade ao estresse, a população apresenta-se assim distribuída: 448 homens (34,90%) está no caminho certo, 719 (56,60%) deve rever as situações e 108 (8,50%) são classificados como possuidores de vulnerabilidade ao estresse.

GRÁFICO 7 – CLASSIFICAÇÃO DO FATOR VULNERABILIDADE AO ESTRESSE POR CATEGORIA - QUANTIDADE



FONTE: Plano Anual de Instrução CB/PMR – 2005

GRÁFICO 8 – CLASSIFICAÇÃO DO FATOR VULNERABILIDADE AO ESTRESSE POR CATEGORIA - PERCENTUAL



FONTE: Plano Anual de Instrução CB/PMR – 2005.

Verificou-se que em relação aos **108** avaliados da amostra, classificados na categoria “vulnerabilidade”, estão assim distribuídos: 72 homens (**66,67%**) tem como atividade principal o combate a incêndio, 27 (**25,00%**) sua atividade principal é de socorrismo e 09 (**8,33%**) possuem como atividade do seu dia-a-dia o serviço administrativo.

GRÁFICO 9 – DETERMINAÇÃO DOS PERCENTUAIS DA AMOSTRA CLASSIFICADA NO FATOR VULNERABILIDADE AO ESTRESSE EM RELAÇÃO AO NÚMERO DE AVALIADOS NA SUA CATEGORIA



FONTE: Plano Anual de Instrução CB/PMR – 2005.

TABELA 8 – CLASSIFICAÇÃO DO FATOR VULNERABILIDADE AO STRESS X PERCENTUAL DA CATEGORIA

Categoria	Total de Avaliados	Percentual sobre o Total (%)	Quantidade Classificada "Vulnerabilidade"	Percentual Sobre a Categoria(%)
Combate a Incêndio	693	54	72	10
Socorrista	417	33	27	6
Administrativo	165	13	09	5
Total	1275	100	108	22

FONTE: Plano Anual de Instrução CB/PMR – 2005.

Verificou-se que em relação à atividade desempenhada, o percentual dos bombeiros-militares classificados como "vulneráveis ao estresse", em comparação com os demais que apontaram como sendo da mesma categoria, apresentou-se da seguinte forma: os 72 homens têm como atividade principal o combate a incêndio representaram **10%** da categoria, 27 homens que informaram ser a sua atividade principal de socorrismo representaram cerca de **6%** de sua categoria e na atividade administrativa cerca de 09 homens representando **5%** da população avaliada.

VII

7 CONCLUSÕES

Atualmente, sabe-se que a saúde física está intimamente relacionada com a saúde mental do indivíduo, ou seja, os hábitos comportamentais que a pessoa possui, os quais podem ser saudáveis ou não, e que podem vir a influenciar em sua saúde física e mental.

Entende-se atualmente, que na busca de uma saúde perfeita não basta desenvolver atividades físicas extenuantes, sem, contudo, levar em consideração o desenvolvimento mental adequado.

Considerando-se as respostas obtidas pela análise dos dados coletados durante a pesquisa de campo realizada no ano de 2005, durante a aplicação do Plano Anual de Instrução (PAI) e contando com o suporte de uma vasta fundamentação teórica, é possível se concluir que o profissional bombeiro-militar pertencente à Polícia Militar do Estado do Paraná encontra-se em uma situação privilegiada em relação à maioria das classes profissionais. Esta afirmação pode ser comprovada a partir da síntese dos resultados obtidos na pesquisa, conforme segue.

A amostra avaliada correspondeu a 42,14% de todo o efetivo existente na Corporação do Estado do Paraná.

Para realização do presente trabalho, a seleção da amostra respeitou, sobretudo, critérios de seleção, tornando-a não só pelo seu número, mas também pela conduta levada a efeito durante a pesquisa de campo, uma amostra de uma população reconhecidamente válida (Capítulo II).

A pura constatação do questionário aplicado (vulnerabilidade ao estresse) veio se contrapor ao que se acredita como sendo uma atividade de natureza estressante. Talvez tal situação seja ocasionada em virtude de que tais estudos buscavam “focar” o problema “estresse”, durante a execução da atividade-fim, isto é, indagando os avaliados sobre situações pontuais da profissão (combate a incêndio, socorrismo, salvamentos e resgates, entre

outras), não havendo, contudo, a preocupação em verificar qual o comportamento adotado pelo bombeiro-militar durante sua atividade do dia-a-dia, em situações simples da atividade humana em seu convívio com outras pessoas.

Analisar única e exclusivamente a atividade bombeiro-militar, durante a execução de sua missão-fim, significa a nosso ver, rotular intencionalmente, profissionais com alto grau de especialização no desempenho de suas funções, em um grupo reconhecidamente vulnerável, em que a interferência de fatores externos complexos, como o medo, sentimentos de impotência, dentre outros, os deixa-los-iam por vezes em uma situação delicada e, sobretudo tênue, na tomada de suas decisões.

Nossa pesquisa monográfica visou, através da análise crítica dos resultados obtidos em campo, identificar a presença ou não dessa enfermidade dentro da Corporação, buscando, sobretudo contribuir para a tomada de decisões efetivas de médio e curto prazo, ou ainda, determinando ações futuras na melhoria sobre o referido assunto: o estresse na atividade do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado do Paraná.

Afinal, qual seria a real situação apresentada pelo profissional bombeiro-militar, pertencente à Polícia Militar do Estado do Paraná, em relação ao já citado tema?

Evidenciado em nosso estudo sobre a vulnerabilidade ao estresse, muito embora a população escolhida para realização da pesquisa presente, em seu cotidiano, situações de estresse profissional evidentes, comprovado por inúmeros relatos de ocorrências atendidas, e contando com uma população de característica operacional (cerca de 87% da amostra ou 1.110 homens), chegou-se à conclusão de que a prática dessa atividade, respeitando-se sempre as individualidades naturais de cada ser humano, não é uma atividade que leve o indivíduo a ser considerado um profissional estressado.

Através da análise dos resultados, percebeu-se nitidamente que apenas 108 homens, cerca de **(8,50%)** são classificados como possuidores de vulnerabilidade ao estresse.

Em uma análise ainda mais apurada, constatou-se que de todas as

categorias em que mais se apresentam com esta classificação era a do combatente a incêndio, 72 homens, cerca de 10% do universo dessa categoria pesquisada, seguido pelos socorristas com 27 homens, cerca de 6% e do pessoal administrativo com 09 homens, cerca de 05% do universo dessa categoria.

Afirmar única e simplesmente que a atividade é estressante ou ainda que ela não é, torna-se uma tarefa difícil. Como então definir esta nossa profissão? Talvez o mais coerente seja adotar o motivo apontado por alguns estudiosos como sendo a presença do “estresse bom”, ou seja, um mecanismo normal, necessário e benéfico ao organismo, pois faz com que o ser humano fique mais atento e sensível diante de situações de perigo, indispensável ao desempenho de nossa profissão.

Quando tal sentimento se apresenta em dose certa, conduz o profissional bombeiro-militar a desempenhar suas missões colocando em prática de forma automatizada, os conhecimentos adquiridos durante sua carreira profissional. Sendo assim, constatou-se que quanto maior as experiências vividas, maiores são as chances de sucesso na missão.

Dessa forma, as “*recompensas*” são ao passar dos anos ainda maiores que as frustrações, levando esse profissional a criar barreiras que dificultam ou ainda contribuem para que haja uma diminuição significativa no surgimento dessa enfermidade.

A presença ainda que tênue de sinais dessa patologia global nessa categoria profissional, traz consigo um alerta para a retomada de atitudes assertivas de comportamento. Conforme demonstrado na pesquisa, podemos hoje afirmar, ainda que não de forma definitiva, já que o assunto pela sua relevância merece atenção e estudos ainda mais aprofundados, que os bombeiros-militares devem buscar mecanismos que os defendam dessa situação de risco.

Cabe, sobretudo aqueles que são responsáveis pela nobre arte de “Comandar”, dotar aqueles que um dia juraram “*salvar, mesmo a custo de sua própria vida*”, condições claras de bem executar suas missões.

Por fim, na presente pesquisa fica claro que os integrantes do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado do Paraná, têm hoje, uma condição

privilegiada, em relação a outros profissionais, no que se refere à presença dessa enfermidade.

O presente trabalho demonstrou ainda que alguns pontos se contrapuseram a antigos paradigmas, muitos deles mantidos durante anos, como “o bombeiro-militar possui uma atividade estressante”.

Não há como se negar a importância da tomada de medidas urgentes visando o trabalho preventivo, principalmente àquelas relacionadas à manutenção da saúde mental de nosso efetivo.

Entendemos que a partir de medidas simples, como a contratação de profissionais que executem o acompanhamento de nosso efetivo, assim como a implementação de campanhas de conscientização sobre o problema causado pelo estresse, seremos capazes de melhorar ainda mais os níveis apresentados em relação a essa patologia pelos integrantes do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Paraná e, conseqüentemente, melhorar cada vez mais a qualidade dos serviços prestados à população paranaense.

REFERÊNCIAS

- AURÉLIO **dicionário eletrônico**, V. 1.4, Márcio Hillery Girão Barroso, Ed. Nova Fronteira, 1994, versão em CD_ROM.
- Ballone GJ - *Curso sobre Estresse* - in. **PsiquWeb Psiquiatria Geral**, Internet, última revisão, 2002 - disponível em <http://www.psiqweb.med.br/cursos/stress1.html...>(7)
- BRASIL, *Constituição da república federativa do*. Ed. Saraiva, 2000.
- COHEN, B. J.; WOOD, D. L. **O corpo humano na saúde e na doença**. 9 ed. São Paulo: Manole, 2003.
- LIMA, João Cavalim de, **Estresse**. 1ª Edição – Associação da Vila Militar Publicações Técnicas Volume VII, 2002.
- MONTEIRO, W. D.; FARINATTI, P. de T. V. **Fisiologia e avaliação Funcional**. 4. ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2000.
- NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo..** Londrina: Midiograf, 2001. 230 p.
- NEVES, C. E. B.; SANTOS E. *Avaliação funcional*. Rio de Janeiro: Sprint, 2003.
- NIEMAN, D. C. **Exercício e saúde**. São Paulo: Manole, 1999.
- In KERKOSKI, M.J. **Apostila de Qualidade de Vida**. Curitiba: Uniandrade, 2003.
- SHARKEY, B. J. **Condicionamento físico e saúde**. Trad. Márcia dos Santos Dornelles e Ricardo Demétrio de Souza Petersen. 4. ed. São Paulo: Artmed, 1998.
- FALCÃO, D.. **Doenças mentais crescem, diz OMS**. *Jornal Folha de São Paulo, Caderno Cotidiano*. São Paulo. maio. 1997. Disponível em: <<http://www1.uol.com.br/saude/noticiar/sd001020.htm>>. Acesso em: 10 maio 2006.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. **Estatísticas do século XX**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/pdf/29092003estatisticasecxx.pdf>>. Acesso em 30.05.06.
- LAVADO, E.L.; CASTRO, A.A. Projeto de pesquisa In: CASTRO, A.A. (ed). **Planejamento da pesquisa**. São Paulo: AAC; 2001. Disponível em: http://www.evidencias.com/planejamento/pdf/lv4_07_amostra.pdf. Acesso em 21.04.06.
- LESSA, I. et al. **Rev Ass Med Brasil**. 1993, 39(3): p.141-145. Disponível em: < <http://www.sbh.org.br/documentos/index.asp>>. Acesso em 09.05.06.
- MATSUDO, V. K. R. **Vida ativa para o novo milênio**. *Revista Oxidologia*, set./out., 1999, p. 18-24. Disponível em: <http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_frame.asp?cod_noticia=644-647>. Acesso em: 07.06.06.
- JORNAL FOLHA DE SÃO PAULO. **Understanding the Human Body**. São Paulo, Caderno Especial, p.3, nov. 1997. Disponível em: <http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudoframe.asp?codn_oticia=641>. Acesso em 03.06.06.
- <http://saude.terra.com.br/interna/0,0I127674-EI1521,00.html> Acessado em 05.06.06.

ANEXOS

QUESTIONÁRIO SOBRE “VULNERABILIDADE AO STRESS”

Teste sua vulnerabilidade ao stress respondendo ao questionário abaixo. Este instrumento serve como indicativo para situações de stress associado à frustração ou por não conseguir que as coisas aconteçam como deseja.

- leia as questões abaixo e circule o numero que mais corresponde à sua condição pessoal.

Sempre falso _____

Geralmente falso _____

Geralmente verdadeiro _____

Sempre verdadeiro _____

1. Quando eu não posso fazer alguma coisa do meu jeito, eu simplesmente me adapto e faço do modo que é possível.	4	3	2	1
2. Fico nervoso Quando dirijo ou estou num carro atrás de alguém que vai muito devagar.	1	2	3	4
3. Fico incomodado quando meus planos dependem de outras pessoas.	1	2	3	4
4. Sempre que posso evito lugares onde há muitas pessoas.	1	2	3	4
5. Sinto-me desconfortável quando tenho que esperar em longas filas.	1	2	3	4
6. Discussões me deixam alterado	1	2	3	4
7. Fico ansioso quando meus planos não saem do modo como planejei.	1	2	3	4
8. Preciso de muito espaço nos lugares onde vivo ou trabalho.	1	2	3	4
9. Odeio ser interrompido quando estou ocupado numa tarefa.	1	2	3	4
10. Acredito que vale a pena ser otimista e esperar por boas coisas na vida.	1	2	3	4
TOTAL DE PONTOS				