

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS**

**A SAÚDE DO BOMBEIRO MILITAR COMO OBJETO DE POLÍTICA
PÚBLICA ESTADUAL: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA EXECUÇÃO DO
PLANO ESTRATÉGICO DO CB/PMMPR 2017-2025**

REGIS ROBERTO GONÇALVES

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

A SAÚDE DO BOMBEIRO MILITAR COMO OBJETO DE POLÍTICA PÚBLICA
ESTADUAL: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA EXECUÇÃO DO PLANO
ESTRATÉGICO DO CB/PMPR 2017-2025

REGIS ROBERTO GONÇALVES

MARINGÁ
2020

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
(Biblioteca Central - UEM, Maringá - PR, Brasil)

G635s

Gonçalves, Regis Roberto

A saúde do bombeiro militar como objeto de política pública estadual : uma contribuição para execução do plano estratégico do CB/PMMPR 2017-2025 / Regis Roberto Gonçalves. -- Maringá, PR, 2020.
96 f. : il. color., figs., tabs.

Orientadora: Profa. Dra. Marivânia Conceição de Araújo.
Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Departamento de Ciências Sociais, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - Mestrado Profissional, 2020.

1. Bombeiro militar - Paraná (Estado) - Saúde . 2. Bombeiro militar - Paraná (Estado) - Políticas públicas em saúde. 3. Saúde do trabalhador. 4. Saúde - Prevenção. 5. Gestão de pessoas. I. Araújo, Marivânia Conceição de, orient. II. Universidade Estadual de Maringá. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Departamento de Ciências Sociais. Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - Mestrado Profissional. III. Título.

CDD 23.ed. 362.1

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

**A SAÚDE DO BOMBEIRO MILITAR COMO OBJETO DE POLÍTICA PÚBLICA
ESTADUAL: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA EXECUÇÃO DO PLANO
ESTRATÉGICO DO CB/PMPR 2017-2025**

Dissertação apresentada por REGIS ROBERTO GONÇALVES ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas do Departamento de Ciências Sociais da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas.

Área de concentração: Políticas Públicas em Saúde e Educação

Orientadora: Profa. Dra. Marivânia Conceição de Araújo

MARINGÁ

2020

REGIS ROBERTO GONÇALVES

**A saúde do bombeiro militar como objeto de política pública estadual:
uma contribuição para execução do Plano Estratégico do CB/PMPR 2017-
2025**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas pela Comissão Julgadora composta pelos membros:

COMISSÃO JULGADORA



Prof. Dr.ª Marivânia Conceição de Araújo
Universidade Estadual de Maringá (Presidente)



Prof. Dr. José Antônio Martins
Universidade Estadual de Maringá (UEM)



Prof. Dr. Raul Carvalho
Universidade Federal Fluminense (UFF)

Aprovada em: 30 de outubro de 2020
Realizada por videoconferência conforme Resolução nº 008/2020 - PPP

Dedico este trabalho,

À Deus, por me proporcionar a vida e permitir a grande ventura dessa atual existência;

À minha dedicada esposa Ariele e a meus queridos filhos Ana Julia Morena e Gabriel Antônio, os quais me inspiram e tanto me ensinam todos os dias. Eu os amo muito!

Aos meus amados pais Francisco e Josefina que tanto lutaram pela educação e formação dos filhos;

Às minhas irmãs Rosiani, Gislaine, Marta e Tânia, e demais familiares e agregados da família Gonçalves, pelo incentivo e amparo nos momentos que necessitei.

Aos meus diletos companheiros e companheiras dessa caminhada de formação, a quem rendo a minhas homenagens pela coragem, empenho e sacrifícios, pois muitos viajavam de muito longe para estarem conosco durante o período do curso, mas sempre alegres, prestativos e muito, muito amigos uns com os outros. Sabedoria, Saúde e Sucesso na vida e em particular em suas carreiras, é o que desejo do fundo do coração!

Em especial, aos componentes do 5º GB que diuturnamente se entregam ao atendimento interno e externo a toda comunidade regional no entorno de Maringá, aos quais dedico os futuros frutos dessa dissertação, heróis que atuam silenciosamente e anonimamente em defesa da vida, ainda que com o sacrifício da sua própria.

AGRADECIMENTOS

Aos componentes da Banca Examinadora, Profa. Dra. Marivânia Conceição de Araújo (Orientadora) da Universidade Estadual de Maringá, Prof. Dr. Raul Carvalho (Convidado) Universidade Federal Fluminense – Niterói-RJ, Prof. Dr. José Antonio Martins – Universidade Estadual de Maringá, pela sabedoria nos apontamentos, contribuições e direcionamento para a finalização do presente estudo.

A todos que colaboraram direta ou indiretamente nessa caminhada, em especial: Aos professores pelos conhecimentos compartilhados aqui representados pelo Coordenador do Mestrado Profissional em Políticas Públicas Prof. Dr. Wiliam Antonio Borges e pela Coordenadora Adjunta Dr^a. Carla Cecília Rodrigues Almeida.

A todos os funcionários da secretaria do Mestrado em Política Públicas na pessoa do Secretário Fernando Júnior Santiago e da Colaboradora Maria Isabel Trivilin por toda a educação, empatia, atendimento, orientações e apoio técnico dispensados a nós alunos;

Aos Comandantes do 5º Grupamento de Bombeiros que se sucederam no tempo, Ten.-Cel. QOBM Ércules Alves de Carvalho, Ten.-Cel. QOBM Sérgio Aparecido Lopes e Ten.-Cel. QOBM Adriano Barbosa, pela compreensão, apoio e permissão para a implantação e continuidade do programa embrionário de saúde preventiva em favor de todo o nosso efetivo de praças e oficiais.

A Equipe Multiprofissional: Psicóloga Adelaide Silva, Enfermeira Mainara Garcia Correia, Nutricionista Luany Bula; 3º Sgt. QPM 2-0 Douglas Moreira Gomes e Cb QPM 2-0 Marcos Alexandre Possidônio. Graças a dedicação, sacrifício e voluntariado empenhados, o trabalho de prevenção à Saúde no 5º GB foi iniciado.

A amiga de todas as horas, Marcela Castilho Peres, Enfermeira Especialista em saúde Coletiva e Formação Pedagógica, Mestre em Ciências da Saúde pela UEM, Promotora de Saúde da 15ª Regional / Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA), pelas inestimáveis contribuições técnicas e acadêmicas para a organização do presente trabalho;

De forma especialíssima, apresento meu empenhado agradecimento a Profa. Dra. Marivânia Conceição de Araújo, pelas orientações no decurso do mestrado, pela dedicação, paciência e incentivo, o que me possibilitou a chegada até esse momento. Obrigado por não ter desistido desse vosso humilde aluno. A ti toda a minha gratidão, todo o meu respeito e consideração!

HOMENAGEM

É tão estranho
Os bons morrem jovens
Assim parece ser
Quando me lembro de você
Que acabou indo embora
Cedo demais

Ao eterno amigo e irmão de farda
Capitão QOBM Romero Nunes (*In memoriam*).

GONÇALVES, R. R. A SAÚDE DO BOMBEIRO MILITAR COMO OBJETO DE POLÍTICA PÚBLICA ESTADUAL: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A EXECUÇÃO DO PLANO ESTRATÉGICO DO CBPMPR 2017-2025. 96f. Dissertação (Mestrado)– Universidade Estadual de Maringá. Orientador: Marivânia Conceição de Araújo, 2020.

RESUMO

O presente trabalho visa contribuir para a construção de uma proposta de intervenção baseada num programa de saúde integral para os Bombeiros Militares da PMPR. Tal intento harmoniza-se com o vigente Plano Estratégico da instituição para o período de 2017-2019, o qual foi dividido para fins de melhor entendimento, acompanhamento e execução, em Eixos, Objetivos, Estratégias, Indicadores e Metas. No Eixo Aprendizado e Crescimento, consta o Objetivo 4 – Promover a Manutenção da Saúde do Efetivo, através do acompanhamento dos Indicadores: Aprovação no Teste de Aptidão Física (TAF) e Taxa de Redução do Índice de Absenteísmo por motivo de saúde pessoa, sendo estabelecida ainda, a Meta de 90% ou mais no primeiro Indicador e de 60% ou mais no segundo. Para o alcance destes indicadores foi proposto: - Estabelecer um Programa de Saúde Preventiva ao Efetivo; - Desenvolver um Programa de Hábitos Saudáveis; - Desenvolver um Estudo para mapear as reais necessidades de atenção à saúde do efetivo no interior do Estado (identificação das causas de adoecimento) e, - Desenvolver um Programa de Diminuição do Absenteísmo. Frente a existência de um Plano Estratégico do Comando do Corpo de Bombeiros, com vigência entre os anos de 2017 a 2025, o qual, contempla uma série de ações na área de Saúde Preventiva, verifica-se ambiente propício para a implantação de um amplo programa visando a consecução dessas ações. Para tal mister, sugere-se, como laboratório a implantação de um programa Sentinela em uma Unidade Operacional do CBPMPR, a partir do qual, respeitadas as especificidades regionais, poder-se-á amplificá-lo para toda a corporação no âmbito Estadual.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Corpo de Bombeiros. Políticas Públicas. Prevenção. Gestão de pessoas. Projeto de Intervenção.

GONÇALVES, R. R. **THE HEALTH OF THE MILITARY FIREFIGHTER AS AN OBJECT OF STATE PUBLIC POLICY: A CONTRIBUTION TO THE EXECUTION OF THE STRATEGIC PLAN OF CBPMPR 2017-2025.** 96f. Dissertation (Masters) – Universidade Estadual de Maringá. Advisor: Marivânia Conceição de Araújo. Maringá – PR, 2009.

ABSTRACT

This work aims to contribute to the construction of an intervention proposal based on an integral health program for the Military Firefighters of the PMPR. This intention is in line with the institution's current Strategic Plan for the period 2017 - 2019, which was divided for the purpose of better understanding, monitoring and implementation, in Axes, Objectives, Strategies, Indicators and Goals. In the Learning and Growth Axis, objective 4 is included – Promoting the Maintenance of The Staff's Health, through the monitoring of the Indicators: Approval of the Physical Fitness Test (TAF) and Rate of Reduction of the Absenteeism Index due to personal health, being also established the Goal of 90% or more in the first Indicator and 60% or more in the second. To achieve these indicators, it was proposed: - Establish a Preventive Health Program to The Personnel; - Develop a Healthy Habits Program; Develop a study to map the real needs in health care of the staff within the state (identification of the causes of illness) and, Develop a Program to Reduce Absenteeism. Given the existence of a Strategic Plan of the Fire Department Command, effective between 2017 and 2025, which, includes a series of actions in the area of Preventive Health, there is an environment conducive to the implementation of a broad program aimed at achieving these actions. For this, it is suggested, as a laboratory, the implementation of a Sentinel program in a CBPMPR Operational Unit, from which, respecting the regional specifics, it can be expanded to the entire corporation at a State level.

Key-words: Worker's health; Fire Department; Public Policy; Prevention; People Management; Intervention Project.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Frequência de bombeiros militares que apresentaram sintomas de estresse	41
Gráfico 2	Frequência de bombeiros militares classificados de acordo com as fases de estresse.....	42
Gráfico 3	Distribuição proporcional da consulta de enfermagem de acordo com o mês, no efetivo do 1º SGB e em /5ºGB, 2017.....	47
Gráfico 4	Distribuição proporcional da consulta de enfermagem de acordo com a faixa etária do efetivo 1º SGB/5ºGB, 2017.....	49
Gráfico 5	Distribuição proporcional da consulta de enfermagem de acordo com a formação acadêmica do efetivo 1º SGB e em / 5ºGB, 2017.....	50
Gráfico 6	Distribuição proporcional da consulta de enfermagem de acordo com a aferição da pressão arterial do efetivo 1º SGB/5ºGB, 2017.....	52
Gráfico 7	Distribuição proporcional da consulta de enfermagem de acordo com a avaliação glicêmica (HGT) do efetivo 1º SGB/5ºGB, 2017.....	54
Gráfico 8	Distribuição proporcional da consulta de enfermagem de acordo com a média semanal de atividade física do efetivo 1º SGB/5ºGB, 2017.....	56
Gráfico 9	Distribuição proporcional da consulta de enfermagem de acordo com a média do consumo de álcool do efetivo 1º SGB/5ºGB, 2017.....	57
Gráfico 10	Distribuição proporcional da consulta de enfermagem de acordo com o hábito do tabagismo.....	58
Gráfico 11	Encaminhamentos de enfermagem do efetivo 1º SGB/5ºGB, 2017. Do efetivo 1º SGB/5ºGB, 2017.....	59
Gráfico 12	Acompanhamento de enfermagem do efetivo 1º SGB/5ºGB, 2017.....	60

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Frequência do sintoma predominante de estresse.....	43
Tabela 2	Eixo 1 – Gestão do projeto.....	66
Tabela 3	Eixo 2 – Análise situacional e desenvolvimento.....	68
Tabela 4	Eixo 3 – Proposta de intervenção.....	69

LISTA DE SIGLAS

1º SGB	1º Subgrupoamento de Bombeiros
BBMM	Bombeiros Militares
BM	Bombeiro Militar
CB	Corpo de Bombeiros
CBPM/PR	Corpo de Bombeiros da Polícia Militar
CCB	Comando do Corpo de Bombeiros
EM	Estado Maior
GB	Grupoamento de Bombeiros
ISSL	Inventário de Sintomas de Stress Para Adultos de LIPP
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-americana de Saúde
PECCB	Plano Estratégico Comando do Corpo de Bombeiro
PMPR	Polícia Militar do Paraná
SESA	Secretaria de Estado da Saúde
TAF	Teste de Aptidão Física
UOP	Unidade de Operacional

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
2	CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO INSTITUCIONAL, AMBIENTE LABORAL, PROCESSO DE TRABALHO E CARGAS LABORAIS.....	18
3	A SAÚDE DO TRABALHADOR BOMBEIRO MILITAR: APANHADO GLOBAL SOBRE O TEMA.....	22
3.1	A CARGA BIOLÓGICA ENFRENTADA PELOS TRABALHADORES BOMBEIROS MILITARES.....	30
3.2	A PROPOSIÇÃO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO: O PLANO ESTRATÉGICO.....	30
4	METODOLOGIA.....	35
4.1	CAMINHO PERCORRIDO.....	35
4.2	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA REALIZADA JUNTO AOS BOMBEIROS.....	36
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	37
5.1	SISTEMATIZAÇÃO E ANÁLISE DE INFORMAÇÕES SOBRE A SAÚDE DO BOMBEIRO MILITAR.....	37
5.2	RELATO PRELIMINAR DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DO EFETIVO ATIVO E AÇÕES ESTRATÉGICAS.....	40
5.3	PROPOSTA DE INTERVENÇÃO: PROGRAMA DE SAÚDE PREVENTIVA DO CORPO DE BOMBEIROS DO PARANÁ.....	61
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	70
	REFERÊNCIAS.....	73
	ANEXO A – ÁREA DE ATUAÇÃO - 2º COMANDO REGIONAL BOMBEIRO MILITAR.....	80

ANEXO B – ÁREA DE ATUAÇÃO - 5º GRUPAMENTO DE BOMBEIROS.....	81
ANEXO C – ORGANOGRAMA DO 5º GRUPAMENTO DE BOMBEIROS.....	82
ANEXO D – AUTORIZAÇÃO PARA FINS ACADÊMICOS.....	83
ANEXO E – BOLETIM INTERNO.....	87

1 INTRODUÇÃO

A iniciativa deste estudo teve origem na minha vivência profissional como parte integrante da gestão de uma subunidade operacional do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Paraná (CBPMPR), que inserido nos serviços prestados pelo poder público estadual, vem enfrentando os desafios do atual modelo econômico e estruturação social brasileira.

O interesse por essa linha e tema me acompanha desde o meu ingresso na Corporação em 1996, consolidando-se em duas oportunidades: a primeira por ocasião da graduação ao Curso de Formação de Oficiais em 2001 e a outra durante a especialização interna no Curso de Instrutor de Educação Física, que dentre outras atribuições incumbe, num processo de gestão, a formação de estruturas e desenvolvimento de políticas internas ligadas à prevenção de doenças e à promoção da saúde, reforçado pela observação cotidiana quanto ao trato dos assuntos relacionados à saúde geral da corporação, ao qual, está ligada a um cenário complexo de organização e funcionamento institucional.

A diminuição exponencial do efetivo, o aumento vertiginoso das complexidades das ocorrências, as demandas administrativas atendidas pela Corporação e o alargamento das áreas geográficas de comando operacional são alguns exemplos da amplitude desta problemática que ora se interpõe, motivando o interesse acadêmico por aprofundar os conhecimentos na área proposta, colaborando para a sistematização de informações já existentes, a análise situacional e o planejamento de ações preventivas e de promoção à saúde do trabalhador deste segmento.

Para melhor atender a comunidade, o CBPMPR está estrategicamente dividido em unidades distribuídas no território paranaense. Ao todo são 18 Unidades, divididas em 12 Grupamentos de Bombeiro Militar e 6 Subgrupamentos de Bombeiro Militar Independentes, os quais estão vinculados a 3 Comandos Regionais, sediados em Curitiba, Londrina e Cascavel respectivamente. De acordo com o censo 2017, a população do Estado do Paraná é de aproximadamente 11.242.720 pessoas, sendo que no ano de 2019 o CBPMPR atendeu 146.295 ocorrências.

A fim de melhor entender esse panorama, em meados de 2016, propus ao então Comandante do 5º Grupamento de Bombeiros (5º GB), Unidade a qual estava vinculado na ocasião à função de Comandante do 1º Subgrupamento de Bombeiros (1º SGB), a realização de um levantamento de dados os quais poderiam exemplificar uma tendência epidemiológica concernente aos principais agravos mentais e físicos a impactar os Bombeiros Militares (BBMM). Tal estudo foi conduzido por uma equipe multiprofissional composta por psicóloga, nutricionista, enfermeiros e educador físico, no município de Maringá, abrangendo o efetivo

atuante no 1º SGB e no Estado Maior (EM), delimitando assim, um público alvo representativo do serviço operacional e da área administrativa, em função da natureza diversa de suas áreas de labor.

Em agosto de 2017, o Comando do Corpo de Bombeiros (CCB) apresentou ao governo do Estado e a sociedade paranaense o lançamento do Plano Estratégico (PECCB) institucional relativo ao período de 2017 a 2025. O PECCB, foi dividido para fins de melhor entendimento, acompanhamento e execução, em Eixos, Objetivos, Estratégias, Indicadores e Metas. No Eixo Aprendizado e Crescimento, consta o Objetivo 4 – Promover a Manutenção da Saúde do Efetivo, através do acompanhamento dos Indicadores: Aprovação no Teste de Aptidão Física (TAF) e Taxa de Redução do Índice de Absenteísmo por motivo de saúde pessoa, sendo estabelecida ainda, a Meta de 90% ou mais no primeiro Indicador e de 60% ou mais no segundo. Para o alcance destes indicadores foi proposto: - Estabelecer um Programa de Saúde Preventiva ao Efetivo; - Desenvolver um Programa de Hábitos Saudáveis; Desenvolver um Estudo para mapear as reais necessidades de atenção à saúde do efetivo no interior do Estado (identificação das causas de adoecimento) e, Desenvolver um Programa de Diminuição do Absenteísmo, (PARANÁ, 2017).

Nesse sentido, ao tomar conhecimento do aludido plano estratégico, vislumbrei oportunidade em unir a insipiente experiência prática iniciada no 5º GB aos amplos propósitos encartado no Plano Estratégico quais sejam, “a melhoria do desempenho da Instituição, com base no desenvolvimento da visão sistêmica ou holística, dando sustentação às mudanças necessárias para o alcance de tais finalidades”, por meio de ações planejadas e estruturada nas mais diversas áreas de sustentação do CBPMMPR, dentre elas, à prevenção da saúde do militar estadual bombeiro, área e foco de meu interesse no presente trabalho.

Assim sendo, o presente estudo, vai ao encontro das políticas públicas de saúde do trabalhador em geral e na área de segurança pública, e encontra-se em consonância com o disposto nas proposições insertas no Plano Estratégico do Corpo de Bombeiros do Estado do Paraná para o período 2017 a 2025 (CCB, 2017), o qual define importantes diretrizes, tendo por base promover a busca pela excelência na missão constitucional da instituição.

A atividade desempenhada pelo Bombeiro Militar (BM) é de extremo impacto e relevância social posto que ela está diretamente ligada ao atendimento da comunidade em geral e em particular dos cidadãos envolvidos em sinistros que vão de um acidente doméstico, incêndio, acidente de trânsito, afogamento, flagelos ligados a grandes catástrofes, sem se olvidar dos cidadãos que aportam à nossos quartéis em busca de auxílio na área de prevenção de incêndio e pânico dentre outros serviços administrativos.

Depreende-se que esse profissional, vinculado à esfera pública estadual, recebe grande carga de desgaste físico e mental, pois, os cenários aos quais é levado em função de suas competências legais são os mais complexos, sendo ainda, compostos por ergonomia inadequada, altos impactos psicológicos negativos, além de riscos extremos a sua incolumidade física, e, no extremo a sua própria vida. Essa carga psíquica e física vai se avolumando na linha do tempo, afetando cada vez mais a saúde geral de nosso efetivo e expondo nossos profissionais paulatinamente a patologias de toda ordem.

Neste contexto, decorre o adoecimento sistemático e crônico deste grupo de trabalhadores. Na vivência cotidiana os problemas de saúde referidos e mais observados são as doenças cardiovasculares, as doenças ósteo-articulares, obesidade, adicção ao álcool e outras drogas lícitas e ilícitas e os transtornos mentais. Muitos destes quadros se desenvolvem silenciosamente, gerando afastamentos para atendimento médico ou psicológico sem, contudo, haver uma contra referência para ciência do Comando (gestão de pessoas) e continuidade do seguimento conjunto dos casos.

Diversos estudos têm sido conduzidos evidenciando a importância da temática do adoecimento do bombeiro militar no atual contexto socioeconômico e sanitário brasileiro. De outro lado, relativo ao CBPMPR especificamente, inobstantes a produção acadêmica nessa temática (LIMA, 2010; ALMEIDA NETO, 2011; CUPKA, 2018, FREITAS, 2020), poucos dados foram sistematizados de modo a proporcionar uma perspectiva mais fidedigna da causalidade, limitando, por decorrência, a adoção de políticas públicas *interna corporis* tendentes a implantação de medidas profiláticas à saúde global dos bombeiros militares. Esse panorama, embora desafiador, apresenta uma grande oportunidade para que se traga à luz as condições de saúde do efetivo ativo Bombeiro Militar e se crie mecanismos institucionais que importem numa maior qualidade de vida aos profissionais (incluindo os da reserva remunerada e familiares) cuja vida é dedicada ao atendimento à comunidade. Podemos citar o estudo de Ariadne Mara Figueró (2018) que utilizou como linha de corte o período de 2010 a 2018, desenvolvendo amplo estudo sobre a “expectativa de vida dos militares estaduais do Paraná, permitindo assim, um melhor embasamento para o administrador da instituição na gestão preventiva não somente da saúde do pessoal que ainda está trabalhando, mas também daqueles que já se aposentaram, ficando patente o quanto é imprescindível que a PMPR, como organização, tenha conhecimento das principais causas de mortes dos militares estaduais, suas circunstâncias e possíveis variáveis, de modo a melhor qualificar a tomada de decisão pelo Comando da Instituição no âmbito estratégico na área de gestão de pessoal, tendentes a proporcionar o planejamento de ações mais eficazes na área de saúde preventiva, as quais

importem numa maior expectativa de vida e bem estar ao longo do tempo aos Militares estaduais da ativa e reserva remunerada.

Cuidar dos *cuidadores universais* da comunidade é, portanto, imperioso (ALAGOAS, 2019). Representa pilar essencial na proteção das condições e do meio ambiente de trabalho dos protagonistas da defesa civil.

Noutra linha de raciocínio, pondera-se que a melhoria da segurança e da saúde relacionadas ao trabalho pode trazer vantagens econômicas para as empresas. Os acidentes de trabalho e as doenças laborais, têm custos elevados, sobretudo para as grandes empresas onde a ocorrência destes podem ter repercussões financeiras significativas (GONÇALVES, 2013).

Traduzindo essa perspectiva para a área pública, segmento em que se inserem as atividades do trabalhador bombeiro militar em nosso estado, aprofundar o estudo dos mecanismos de adoecimento oportuniza o desenvolvimento de um programa de saúde integral para estes trabalhadores viabilizando uma importante desoneração ao erário, quer seja mitigando o investimento na recuperação de profissionais adoecidos, ou, na remuneração de servidores públicos afastados de suas funções por patologias físicas e mentais, permitindo à administração pública Estadual, de maneira mais racional, investir esse montante desonerado em outras áreas de desenvolvimento conforme a necessidade e o interesse social (BUENO, 2019).

Destaca-se que a iniciativa possui característica inovadora no âmbito interno do CBPMPR por promovendo a melhora no atendimento à população, público-alvo final das atividades na esfera de competência legal de nossa corporação, assim como, impactará positivamente no quadro de pessoal, com ganhos na qualidade de vida do efetivo em geral, mitigando o estresse e, por conseguinte, tornando o ambiente profissional mais produtivo, diminuindo o absenteísmo, afastamentos para tratamento de saúde, entre outros fatores negativos que impactam este segmento de prestação de serviço público (KERN, 2019).

2 CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO INSTITUCIONAL, AMBIENTE LABORAL, PROCESSO DE TRABALHO E CARGAS LABORAIS

O Corpo de Bombeiros no Estado do Paraná foi criado, em 1897, com a Sociedade Teuto-Brasileira de Bombeiros Voluntários, em Curitiba. A Sociedade visava satisfazer a necessidade da população paranaense em combater o fogo, porém, os reduzidos recursos financeiros a tornaram de caráter apenas complementar. Após 15 anos, foi instituído o Corpo de Bombeiros do Estado do Paraná, mediante a Lei nº 1133, de 23 de março de 1912, assinada pelo então presidente da Província Paranaense, Carlos Cavalcanti de Albuquerque. Assim, no dia 8 de outubro de 1912, após a leitura da primeira ordem do dia, realizada pelo Major Fabriciano do Rego Barros, primeiro Comandante da corporação, foi instalado o Corpo de Bombeiros no Paraná (PARANÁ, 2017).

Do ponto de vista organizacional, a Constituição Paranaense PARANÁ (1989, p. 18). estabelece no Capítulo IV, que a Segurança Pública, é um dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, sendo exercida para a preservação da ordem e incolumidade das pessoas e do patrimônio. Em seu art. 46 encontra-se ainda elencado o rol dos órgãos competentes para o exercício dessa prerrogativa cabendo a Polícia Civil, a Polícia Militar e a Polícia Científica tal responsabilidade. No parágrafo único está definido a inserção da instituição bombeiro militar na estrutura de segurança pública e conforme previsão legal, no Estado do Paraná, o Corpo de Bombeiros pertence a estrutura orgânica da Polícia Militar: “Art. 46 - A Segurança Pública, dever do Estado, [...] Parágrafo único. O Corpo de Bombeiros é integrante da Polícia Militar”.

Assim sendo há que se compreender que o Corpo de Bombeiros não é uma instituição autônoma funcionalmente, estando vinculada a uma instituição mais abrangente, qual seja a Polícia Militar. Esse cenário, contemporaneamente, é condição incomum, pois das 27 Unidades Federativas de nossa Nação, apenas o Estado do Paraná e o Estado de São Paulo ainda mantém o seu Corpo de Bombeiros ligado organicamente a um Comando Geral da Polícia Militar.

Para a consecução de seus fins, a Polícia Militar, subdivide-se em órgãos de Direção, Apoio e Execução. Segundo o art. 33 da Lei Estadual nº 16.575, de 29 de setembro de 2010, Lei de Organização Básica da Polícia Militar do Paraná – LOB/PMPR (PARANÁ, 2010), os órgãos de execução da Polícia Militar constituem as unidades operacionais da Corporação, sendo de duas naturezas: de Polícia Militar e de Bombeiro Militar. O art. 34 da referida norma ainda estabelece que As unidades de Polícia Militar são operacional e administrativamente subordinadas aos Comandos Regionais de Polícia Militar (CRPM), os quais são responsáveis,

perante o Subcomandante-Geral, pela preservação da ordem pública e pelo cumprimento das missões policiais-militares em suas respectivas circunscrições territoriais, e o Parágrafo Único desse artigo determina que a critério do Comando-Geral, as unidades especializadas poderão ficar subordinadas administrativa e operacionalmente ao Subcomandante-Geral da corporação. Tal determinação não se aplica ao Corpo de Bombeiros, o qual, segundo o art. 35 da LOB/PMPR, senão vejamos:

Art. 35 As Unidades de Bombeiros são operacional e administrativamente subordinadas aos Comandos Regionais de Bombeiro Militar, e estes ao Comando do Corpo de Bombeiros, que é o responsável, perante o Comandante-Geral, pelo cumprimento das missões de bombeiros em todo o Estado do Paraná.

A referida legislação ainda preconiza que:

Art. 38 As unidades e subunidades operacionais de bombeiros terão supridas as suas necessidades de material, quer diretamente pelo órgão do Corpo de Bombeiros, quer pelos órgãos de apoio da Corporação e suas necessidades de pessoal pelo órgão próprio da Polícia Militar.

Dessa forma, depreende-se que o Comando da PMPR, outorga relativa autonomia ao Comando do Corpo de Bombeiros a fim de que a instituição possa realizar a sua organização interna, em estrita obediência as normas gerais e de referência da Polícia Militar, contudo, reconhecendo que a instituição bombeiro militar, possui peculiaridades inerentes ao seu campo de atuação e competência legal, abrindo espaço para a gestão de suas necessidades internas e não comuns as duas corporações.

Essa autonomia, mais a frente, entenderemos, é a que franqueia, guardadas as devidas permissões obtidas pelo Comando do Corpo de Bombeiros em diferentes ocasiões, a caminhar em terreno próprio, propor ações singulares, as quais, inobstante estarem em harmonia com os ditames da Polícia Militar, importam ao seu público interno, ao seu desenvolvimento institucional, como por exemplo o Plano Estratégico para período de 2017-2025, o qual ancora o presente estudo.

Os artigos 42, 43, 47 e 49 da LOB/PMPR dão o delineamento final a estrutura da corporação de bombeiros explicitando:

Art. 42 O Corpo de Bombeiros é estruturado em órgãos de direção, órgãos de apoio e órgãos de execução.

Parágrafo único. Os órgãos mencionados neste artigo têm as mesmas atribuições previstas para os órgãos correspondentes da Corporação, indicadas nos artigos 6º, 7º e 8º desta Lei, respectivamente, no que for aplicável ao Corpo de Bombeiros.

Art. 43 Os órgãos de direção do Corpo de Bombeiros compõem o Comando do Corpo de Bombeiros, que compreende:

- Comandante;
- Estado-Maior;
- Ajudância;
- Divisão de Administração e Finanças;
- Centro de Operações de Bombeiros (COBOM);
- Coordenadoria Estadual do SIATE (Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência);
- Assessoria Jurídica.

§ 1º O Comandante do Corpo de Bombeiros será um coronel da ativa do Quadro de Oficiais Bombeiros-Militares.

§ 2º Excepcionalmente, a critério do Comandante-Geral, o Comandante do Corpo de Bombeiros poderá ser um coronel da ativa do Quadro de Oficiais Policiais-Militares.

§ 3º O Estado-Maior do Corpo de Bombeiros é assim organizado:

Chefe do Estado-Maior;

1ª Seção (BM/1): assuntos relativos ao pessoal e legislação; [...]

Art. 47 Os órgãos de execução do Corpo de Bombeiros são constituídos pelas unidades operacionais que serão organizadas em:

- Comandos Regionais de Bombeiro Militar –CRBM
- Grupamento de Bombeiros - GB e Subgrupamento de Bombeiros Independente - SGBI: incumbidos da missão de prevenção e combate de incêndios, busca e salvamento e ações de defesa civil, sendo subordinados aos Comandos Regionais de Bombeiros Militares;
- Subgrupamento de Bombeiros: organização subordinada a um Grupamento de Bombeiros;

Art. 49 As áreas de responsabilidade e desdobramento das unidades operacionais do Corpo de Bombeiros obedecerão ao que prescreve o Capítulo Único do Título III desta Lei, no que lhe for aplicável, sendo que um Grupamento equivale a um Batalhão, um Subgrupamento equivale a uma Companhia e uma Seção de Bombeiros equivale a um Pelotão.

A presente estruturação organizacional, será importante para melhor compreensão de parte do estudo ora apresentado, pois foi desenvolvido junto ao efetivo de dois segmentos da Unidade Operacional (UOp) denominada 5º Grupamento de Bombeiros e direcionada a duas de sua subdivisão, o Estado Maior e o 1º SGB, especificamente, para os colaboradores que servem no município de Maringá.

O Corpo de Bombeiros, em nosso Estado, portanto, pertence à estrutura da Polícia Militar (PM), sendo um órgão com relativa autonomia administrativa e financeira, e desempenha inúmeras funções, dentre elas, destacam-se as de caráter preventivo, combate à incêndio, abandono de local sinistrado, aplicação de técnicas de atendimento pré-hospitalar, busca e salvamento, bem como, atendimento a desastres ligados à Defesa Civil, dentre outros,

conforme preconiza o artigo 144, V, § 5º da Magna Carta, bem como, os artigos 46 e 48 da Constituição Estadual do Paraná e demais legislações *interna corporis*.

Dentre as exigências inerentes ao desempenho das funções profissionais do Bombeiro Militar (BM), destaca-se o nível de aptidão física e psíquica (RAMALHO, 2019). Tais condições são desafiadas no atendimento às inúmeras ocorrências cotidianas, exigindo, portanto, adequado condicionamento físico e considerável preparo psicológico dos integrantes para o enfrentamento dos mais variados cenários emergenciais. O meio ambiente e processo de trabalho os expõe aos mais diversos riscos, quer seja físico, químico, biológico, ergonômico e carga psíquica (ALMEIDA NETO, 2011). O seu mapeamento em cada localidade aponta vulnerabilidades aos agravos à saúde deste segmento de trabalhadores expostos.

Sendo assim, as peculiaridades da área de atuação bombeiro militar impõe a esse profissional, a busca por segurança psíquica e aptidão física, as quais atreladas a um arcabouço de conhecimento técnico-profissional são capazes de permitir o cumprimento das tarefas diárias com vigor e resistência frente aos mais diversos riscos a sua incolumidade, potencialmente presentes na prestação desse imprescindível serviço público.

A capacidade de resposta do profissional bombeiro militar, portanto, está diretamente ligada ao seu bem-estar físico e mental, ou seja, a qualidade com que ele realizará sua tarefa depende diretamente de sua condição de saúde (LIMA, 2010). Investir em qualidade e produtividade passa necessariamente pela compreensão dos problemas que afetam essa categoria de trabalhadores, pelo investimento em condições adequadas de trabalho e na garantia de sua integridade física e mental (WAINSTEIN, 2000).

Neste sentido, para uma adequada capacitação técnica e manutenção dos níveis de aptidão física no desempenho das tarefas de busca, resgate, salvamento e combate a incêndio, os bombeiros são submetidos a constantes treinamentos, para que o tempo-resposta no atendimento às ocorrências seja o menor possível e, por decorrência, que a missão a eles dada, de salvar vidas, possa ser realizada com confiança, dentro dos limites de segurança, de modo a mitigar os riscos de se exporem ao perigo e sofrer acidentes (FARINHA, 2019), ancoradas nas cargas laborais recebidas em seu cotidiano.

3 A SAÚDE DO TRABALHADOR BOMBEIRO MILITAR: APANHADO GLOBAL SOBRE O TEMA

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) foram desenvolvidos por meio de uma agenda mundial adotada durante a Cúpula das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável em setembro de 2015 composta por 17 objetivos e 169 metas a serem atingidos até 2030. Durante sua criação, priorizou-se abranger a maior parte das necessidades sociais encontradas em diferentes países do mundo, com a meta de promover o desenvolvimento sustentável ambiental, social e econômico para todas e todos.

Dentre esses desafios, no que concerne à saúde geral da população encontram-se:

Objetivo 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades

[...]

3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar.

3.5 Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool.

3.6 Até 2020, reduzir pela metade as mortes e os ferimentos globais por acidentes em estradas.

[...]

3.8 Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.

3.9 Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo.

3a Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado. [...].

3c Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e retenção do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento.

3d Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de riscos e gerenciamento de riscos nacionais e globais de saúde (BRASIL, 2015, p. 1).

Tais metas abrangem o tema que se desenvolve nesse estudo, sendo a espinha dorsal proposta globalmente para a construção de um mundo mais coerentemente organizado e sustentável no que tange a promoção e acesso a saúde por todos os povos.

Desse panorama mais amplo, destaco a área relativa à saúde do trabalhador, dentro das propostas ODS (BRASIL, 2015, p. 1), conforme segue:

Objetivo 8. Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos.
8.8 Proteger os direitos trabalhistas e *promover ambientes de trabalho seguros e protegidos* para todos os trabalhadores, incluindo os trabalhadores migrantes, em particular as mulheres migrantes, e pessoas em empregos precários.

Nesse cenário de saúde global do trabalhador, Kira Fortune, chefe do programa Desenvolvimento Sustentável e Igualdade na Saúde, da Organização Panamericana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – OPAS/OMSA, afirma que a carga de estresse no trabalho e os transtornos mentais dentro desse ambiente sinalizam para a necessidade urgente de criar e promover locais de trabalho saudáveis em que a saúde física, segurança e bem-estar são protegidos, não prejudicados.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiram diretrizes e recomendações para sanar estes problemas, entre elas a promoção do empoderamento do trabalhador, participação e satisfação, assim como a adoção do conceito da OIT de “trabalho decente”, cujos elementos incluem emprego justo, respeito pelos direitos humanos, regras laborais, proteção ao meio ambiente, transparência e diálogo social. A OIT também recomenda que os países incluam em suas listas de doenças ocupacionais o estresse e os transtornos mentais, garantindo assim que esses possam ser identificados, quantificados e posteriormente tratados, conforme também se propõe na análise feita nesta dissertação.

Por sua vez, a OPAS/OMS também emitiu recomendações, orientações e intervenções para a prevenção de problemas de saúde mental devido a riscos psicossociais e publicou a série *Protecting worker's health*¹, que promove medidas e políticas para minimizar a exposição a essas enfermidades. Estas diretrizes amparam este estudo cuja premissa é “cuidar do cuidador”, posto que os trabalhadores bombeiros militares, merecem receber uma atenção especial por parte de sua organização, pois, na condição de agentes do Estado, com a missão de minimizar o sofrimento das pessoas, é fundamental que a sua própria qualidade de vida e saúde estejam com índices satisfatórios para bem atender a sociedade.

Segundo estimativas contidas no relatório *A Prevenção das Doenças Profissionais*, publicada no sítio virtual da Organização Internacional do Trabalho, por ocasião da comemoração do dia *Dia Mundial da segurança e saúde no trabalho 28 abril 2013*, segundo estimativa à época, 2 milhões de trabalhadores pereciam por ano, vítimas de acidentes de

¹ Protegendo a saúde dos trabalhadores.

trabalho gerando impactos econômicos alarmantes, uma curva de incidência tida como epidêmica.

As doenças profissionais impõem também custos enormes, podendo levar os trabalhadores e as suas famílias à pobreza, a reduzir a produtividade e a capacidade de trabalho, agravando também drasticamente os gastos em © ILO, Geneva Men at work 7 cuidados de saúde. A OIT estima que os acidentes de trabalho e as doenças profissionais resultam numa perda anual de 4 % no produto interno bruto (PIB) mundial, ou cerca de 2,8 biliões de dólares¹⁵, em custos diretos e indiretos de lesões e doenças. Na União Europeia estimou-se que o custo das doenças profissionais é, no mínimo, de 145 mil milhões de euros por ano na União Europeia (UE). O Governo francês estima que o custo das indenizações por doenças relacionadas com o amianto (DRA), para o período entre 2001 e 2020, situar-se-á entre 27 e 30 mil milhões de euros, o que equivale a 1,3 a 1,9 mil milhões de euros por ano. Nos Estados Unidos, fontes indicam que as seguradoras pagaram 21,6 mil milhões de dólares em casos de exposição ao amianto no período entre 1990 e 2000, adicionalmente aos 32 mil milhões de dólares pagos em indemnizações pelas empresas alvo de processos judiciais. Na República da Coreia, o custo económico total das doenças músculo-esqueléticas foi de 6,89 mil milhões de dólares, o que corresponde a 0,7 % do produto interno bruto do país em 2011. Estima-se que, na Nova Zelândia, estas mesmas doenças tenham custado ao serviço de saúde mais de 4,71 mil milhões de dólares por ano, o que representa cerca de um quarto do total de gastos anuais em cuidados de saúde (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2013, p. 6-7).

Esse panorama drástico deve ser contido, posto que ao se quantificar os prejuízos económicos, devemos nos lembrar dos prejuízos sócio-emocionais, os quais são de difícil, senão, de impossível quantificação. Indaga-se, a título de reflexão, quanto custa a vida de um ser humano, sob o prisma da perda familiar, dos sentimentos que afloram nesse contexto, das lacunas emocionais deixadas, quanto as interrupções realizadas em outras dimensões da existência da pessoa que perece em virtude de sua atividade laboral?

Alinhando-se as políticas internacionais, no Brasil, ao final da década de 1990, o Ministério da Saúde toma com transparência a saúde do trabalhador como objeto da área de saúde pública, definindo:

A saúde do trabalhador constitui uma área da Saúde Pública que tem como objeto de estudo e de intervenção as relações entre o trabalho e a saúde. Tem como objetivos, a promoção e a proteção da saúde do trabalhador, por meio do desenvolvimento de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho, dos agravos à saúde do trabalhador e a organização da assistência aos trabalhadores, compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada, no SUS (BRASIL, 2001, p. 17).

Nessa linha de pensamento, quando se observa o efetivo do Corpo de Bombeiros sobre o prisma ocupacional, verifica-se que o Trabalhador Bombeiro Militar se insere nesse cenário proposto pela ODS e demais estruturas internacionais e nacionais, sendo de extrema necessidade a proteção de seu ambiente de trabalho, e, inobstante sua atividade seja de alto risco, através de medidas profiláticas pode-se estabelecer um ambiente mais protegido para o desempenho laboral, como acima descrito, uma meta a ser perseguida para os trabalhadores de todas as categorias, não podendo ser diferente para a categoria dos militares estaduais posto que para além das patologias a que estão normalmente expostas a população, o trabalhador Bombeiro Militar está exposto a doenças específicas ligadas a sua ambiência profissional peculiar.

Neste aspecto, Marcineiro (1993) afirma que fatores deletérios, como as condições de trabalho estressantes, ausência da prática regular de atividades físicas, alimentação de caserna rica em sal e gordura animal, hábitos nocivos como o tabagismo e o alcoolismo, levam a uma deterioração gradativa da aptidão física do policial/bombeiro militar. Tal constatação é corroborada pela estatística apresentada pela OIT relacionada a saúde global de trabalhadores.

No conjunto dos 27 Estados-membros da UE, as perturbações músculo esqueléticas constituem o mais comum problema de saúde relacionado com a atividade profissional. Estas doenças, que incluem a síndrome do túnel cárpico, representavam 59 % de todas as doenças reconhecidas, abrangidas pelas Estatísticas Europeias de Doenças Profissionais em 2005. A Organização Mundial da Saúde (OMS) revelou, em 2009, que as perturbações músculo-esqueléticas eram responsáveis por mais de 10 % de todos os anos perdidos por invalidez. Na República da Coreia, as perturbações músculo-esqueléticas registraram um aumento drástico, de 1.634 em 2001 para 5.502 em 2010. Na Grã-Bretanha, representavam cerca de 40 % de todos os casos de doenças relacionadas com o trabalho no ano 2011/12. O stress relacionado com o trabalho e as suas consequências para a saúde tornaram-se numa questão extremamente preocupante. As empresas estão cada vez mais a ser confrontadas com casos de assédio psicológico, intimidação, assédio moral, assédio sexual e outras formas de violência. Numa tentativa de lidar com o stress, os trabalhadores poderão recorrer a comportamentos pouco saudáveis, tais como o abuso de álcool e drogas. Foram identificadas relações entre o stress e doenças músculo-esqueléticas, cardíacas e do sistema digestivo. Se prolongado, o stress relacionado com o trabalho pode contribuir para o surgimento de doenças cardiovasculares graves. Além disso, a crise económica e a recessão levaram a um aumento do stress relacionado com o trabalho, da ansiedade, da depressão e de outros distúrbios mentais, tendo mesmo conduzido algumas pessoas ao extremo do suicídio. (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2013, p. 6).

Segundo Heyward (1984), embora o corpo humano tenha estrutura para desenvolver atividades de movimentos especializados e de sobrecarga física, a manutenção da aptidão e

condição saudável requer um programa regular de atividade física. Dessa forma, maior atenção se deve dirigir ao BM, posto que na maior parte do tempo esse profissional atua em condições que implicam em grande desvantagem mecânica, exposição a sobrecargas em função das características dos equipamentos e materiais necessários ao atendimento das emergências, bem como, o desgaste físico geral ligado a condições ambientais e climáticas (calor, frio, chuva), trabalho em turnos contínuos (dia, noite, madrugada) as quais podem levar a quadros fisiológicos extremos tais como a exaustão e a desidratação.

Nesse sentido, de acordo com Sérgio Moretti (2009), o treino dos Bombeiros é aeróbio, (corrida, pedal, natação) podendo também realizar exercícios de resistência muscular através da musculação. Este autor explica que a boa condição física é fundamental para a profissão, ilustrando que o equipamento de proteção individual para combate à incêndio, composta por jaqueta, calça, capacete, bota e bala clava (capuz), perfaz aproximadamente 20 quilos de sobrecarga, representa uma perda de 20% na capacidade cardiorrespiratória. Moretti ainda afirma que o equipamento de proteção respiratória para ambiente gaseados, composto por máscara e cilindro de ar, soma cerca de 27 quilos de sobrecarga, e, uma mangueira de 30 metros que, sem a força da água, pesa mais de 12 quilos.

A importância, portanto, de um programa de saúde preventiva que avalie a condição física do Bombeiro Militar frente a exposição diuturna a esse regime extremo de trabalho é indelével. Segundo Gil (2002), é indiscutível a importância de se praticar uma atividade física na profissão bombeiro militar, bem como definir conceitos e possíveis consequências em não se praticar uma atividade física regularmente.

A fim de manter a pré-disposição para o treino permanente há que se avaliar, coletar dados, analisar e devolver os resultados, bem como, estabelecer o diálogo e esclarecimento necessários sobre os benefícios da prática salutar da manutenção das condições físicas através de adequado programa (FARINHA, 2019), realização de palestras, seminários, semanas de saúde e proposição de atividades de promoção, preventivas e terapêuticas aos profissionais da caserna.

Para Luciana Kern (2019, p. 19):

As adversidades enfrentadas pelos policiais e bombeiros militares no exercício de suas funções dificilmente podem ser modificadas ou suprimidas, pois são inerentes da profissão. Porém, a maneira como a Instituição age para valorizar e cuidar de seus integrantes é capaz de amenizar o sofrimento cotidiano e auxiliá-los na difícil missão de manter o preparo físico, moral e intelectual para o perfeito desempenho de suas funções. Para o militar estadual, saber que a PMPR tem um Programa de Saúde Preventiva que, além de ajudá-lo na

prevenção de doenças e promoção de saúde, irá servir de base para definir estratégias que visem seu bem-estar e qualidade de vida, serve de estímulo para continuar cumprindo sua missão sentindo-se cuidado e valorizado pela Instituição.

A conscientização em obter e manter um adequado nível de condicionamento físico permite melhor desempenho no exercício das funções, realizadas de forma mais eficiente, refletindo diretamente no bem-estar destes trabalhadores, e, em última análise, na oferta de um serviço de maior qualidade para a sociedade.

Noutra ponta da pesquisa, está a prevenção da saúde mental dos componentes de nosso quadro funcional. Cotidianamente os BM são assolados pelas condições estressantes características de suas atividades. O alarme para tomada de posição, a sirene para abrir caminho em meio ao tráfego intenso, a ansiedade em antever a cena que irá se deparar de modo a antecipar a tática e a estratégia de abordagem, as cenas impactantes de vítimas feridas, e, sobretudo, o sentimento de impotência diante do escoar de uma vida em seus braços, pressionam o profissional que atua na área de atendimento de emergenciais, em especial, o bombeiro militar.

Atuando neste cenário, é muito comum o desenvolvimento de patologias psíquicas, as quais, na maioria das vezes se instalam silenciosamente e eclodem de forma a provocar diversos tipos de transtornos mentais como a adição à vícios de várias ordens, síndromes, depressão, e, no extremo suicídio conforme Camila Cupka (2018). A pesquisadora afirma:

De acordo com as respostas dos questionários, a grande maioria dos bombeiros militares envolvidos na pesquisa apresentaram respostas que tendem para algum destes transtornos. A partir disso, observa-se a importância do atendimento psicológico periódico em bombeiros do atendimento pré-hospitalar. Esta medida, conforme os próprios bombeiros, é realmente necessária, considerando-se que todos os militares questionados responderam positivamente para a necessidade de atendimento psicológico periódico aos bombeiros do APH (CUPKA, 2018, p. 53).

Nessa linha de pensamento Ilmarinen (1995) afirma que, quando um profissional adquire mais conhecimento acerca do trabalho que executa no seu dia, suas responsabilidades tendem a aumentar, e isso pode levar ao envelhecimento funcional precoce do indivíduo. Neste raciocínio englobam-se tanto os equipamentos pelo qual o trabalho é executado quanto os aspectos organizacionais e psicológicos do trabalho (QUIRINO; XAVIER, 1987). Reforçando esse entendimento, Corradinini (DAVIS et al.; LOUHEVAARA; LEACH; TRAVILL apud BOLDORI, 2002), destaca que as atividades desenvolvidas pelos bombeiros, no combate à

incêndio, busca, resgate, salvamento, atendimento pré-hospitalar, se caracterizam por uma demanda de trabalho psicofísica, devendo, assim, essa carga ser mitigada através de ações estrategicamente estabelecidas em contexto maior de saúde holística individual e coletiva de bombeiros militares.

Segundo Marilda Emmanuel Novaes Lipp (2005), há alguns estressores típicos dos trabalhadores brasileiros: 1- lidar com a sobrecarga no trabalho e na família; 2- lidar com a chefia que dificulta a promoção e continuidade dos serviços ou que controla excessivamente; 3- autocobrança: perceber os próprios erros nos serviços executados; 4- sentir que existe falta de união entre os funcionários; 5- lidar com salário insuficiente para as próprias despesas básicas; 6- lidar com colegas que não cooperam para atingir o término da execução de uma tarefa; 7- lidar com a falta de planejamento; 8- lidar com a falta de expectativa de melhoria profissional.

Esses agentes estressores propiciam, então, o aparecimento de doenças. Assim, além dos custos médicos diretamente associados às doenças e ferimentos produzidos pelos fatores psicossociais no trabalho, os empregadores têm ainda que lidar com os custos adicionais decorrentes do absenteísmo, de perda de produtividade, da rotatividade e das indenizações (SCHNALL; JAUREGUI, 2004 apud MARTINS, 2005).

Toda profissão, portanto, tem a sua carga de estresse que leva ao desgaste físico e emocional. Quem trabalha com segurança pública, incluindo-se aí, os bombeiros militares, enfrentam situações estressantes pela natureza da sua atividade, expondo-se constantemente à violência, tensões e riscos. Muitos dos indivíduos investidos nesse papel, até mesmo como autoproteção, vão se tornando insensíveis e, mais adiante, isso pode gerar comportamentos inadequados e desajustamentos sociais, tanto no trabalho quanto fora dele (MAYER, 2006).

Depreende-se, assim, que os policiais e bombeiros militares estão entre os profissionais que atuam sob forte estresse decorrente da profissão, por estarem constantemente expostos ao perigo e à violência. Acrescente-se que, pressões relacionadas ao próprio trabalho, fatores externos (atitudes da população) e estressores organizacionais (como a burocracia) aumentam os níveis de estresse experimentado pelos policiais (BROWN; CAMPBELL, 1994 apud Mayer, 2006).

Antecipar os males decorrentes de um ambiente estressor é fundamental. Reconhecer, portanto, que bombeiros militares estão inseridos em um ambiente de trabalho imerso em fatores estressantes é o primeiro passo, contudo, tão importante quanto essa constatação é o diálogo sobre esse tema, o qual, deve ser fundado em dados estatísticos que possam dimensionar o problema. Além disso, a antecipação é a melhor estratégia, constituindo nesta pesquisa a base

da formulação de um programa preventivo e de promoção à saúde integral aplicado ao Corpo de Bombeiro da Polícia Militar do Estado do Paraná.

Nesse contexto podemos nos valer das estratégias desenvolvidas pela ONU através de várias parcerias no Brasil para atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS com destaque para:

Objetivo 17. Fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável às parcerias multissetoriais.

17.16 Reforçar a parceria global para o desenvolvimento sustentável, complementada por parcerias multissetoriais que mobilizem e compartilhem conhecimento, expertise, tecnologia e recursos financeiros, para apoiar a realização dos objetivos do desenvolvimento sustentável em todos os países, particularmente nos países em desenvolvimento.

17.17 Incentivar e promover parcerias públicas, público-privadas e com a sociedade civil eficazes, a partir da experiência das estratégias de mobilização de recursos dessas parcerias (BRASIL, 2015, p. 1).

No Brasil, a iniciativa chamada, Estratégia ODS é uma coalizão que reúne organizações representativas da sociedade civil, do setor privado, de governos locais e da academia com o propósito e da academia com o propósito de ampliar e qualificar o debate a respeito dos objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil e de mobilizar, discutir e propor meios de implementação efetivos para essa agenda.

Trata-se de uma iniciativa que nasce da necessidade de engajar e conscientizar atores-chaves da sociedade a respeito de seu papel e dos esforços necessários para que o cumprimento da Agenda 2030 no país seja bem-sucedido. E que zela para que o entendimento dos ODS transcenda a concepção de uma mera relação de aspirações e boas intenções, de forma que a complexidade característica desta agenda seja objeto de diálogos e esforços conjuntos, e que os objetivos e princípios que os fundamentam sejam enraizados nas ações e condutas gerais de todos esses atores.

Dessa forma tomando como paradigma a iniciativa acima descrita, pode-se em miniatura reproduzi-la outros campos de atuação, no qual se busca a solução ~~resolução~~ de problemas mais afetos a determinada organização ou setor de uma instituição pública ou privada. No caso, a busca da promoção da saúde do trabalhador Bombeiro Militar deve passar, no que concerne a sua implementação, pela avaliação e busca de parcerias que auxiliem nos fluxos e refluxos das demandas internas da corporação nesse tema.

3.1 A CARGA BIOLÓGICA ENFRENTADA PELOS TRABALHADORES BOMBEIROS MILITARES

Dentre as ocupações que requerem alto nível de desempenho conforme as características descritas, o trabalhador-bombeiro militar compõe estruturalmente o quadro da defesa civil, potencializando suas responsabilidades e protagonismo nas ações em parceria com o setor saúde em eventos inusitados decorrentes de situações sanitárias emergenciais, tal qual nas catástrofes ambientais das mais diversas ordens ou, em situações de epidemia como a causada pela Dengue, Chikungunya e Zikavírus ou ainda nas pandemias, como na Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Portaria nº 188 do GM/MS).

Os efeitos das diferentes cargas combinadas entre si sobre o capital humano que se desloca para as linhas de frente no atendimento à estas recentes demandas inusitadas, serão ainda dimensionados futuramente. Um conjunto de legislações e atos normativos tem emanado recomendações técnicas e administrativas sobre o tema, especificamente voltada à proteção dos profissionais de saúde e segmentos de trabalhadores com maior risco de exposição ao vírus (Portaria nº 005/20 – CCB). Todavia, é preciso que as adaptações preconizadas sejam contempladas nos planos de contingência institucionais e que estes sejam monitorados quanto à sua execução. Institucionalizar na prática os conceitos de saúde integral do trabalhador-bombeiro representa o desafio presente nas diretrizes aqui assinaladas.

Neste sentido destaca-se a potencialidade do momento para a proposição de um plano aplicativo que resgate as diversas iniciativas pontuais desenvolvidas antes, uma vez que atualmente se faz necessário priorizar a proteção da saúde do trabalhador da saúde e setores afins, como os bombeiros militares, para manutenção do efetivo saudável, que como Defesa Civil participa do contingenciamento deste grave problema sanitário de extensão mundial (FREITAS, 2020).

3.2 A PROPOSIÇÃO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO: O PLANO ESTRATÉGICO

Segundo Chiavenato e Sapira (2016) o processo de Planejamento Estratégico é uma proposta que visa o desenvolvimento competitivo de médio e longo prazo. Tal processo envolve, entre outras etapas a elaboração de estratégias, a definição de objetivos e a determinação das ações tendentes a aumentar a competitividade, assegurando a sustentabilidade de uma Organização.

Nesse contexto, o Comando do Corpo de Bombeiros, visando a manutenção de sua excelência no atendimento a população paranaense, lança as bases estratégicas para sua perpetuação no tempo, mantendo-se como uma instituição atualizada e em compasso com as modernas ferramentas de administração, lançando o seu Plano Estratégico para o período de 2017 a 2020, estando em consonância com a visão sistêmica vigente na administração do Executivo Estadual.

O Estado do Paraná destaca-se no contexto nacional por sua conduta na administração pública. Não é diferente com o Corpo de Bombeiros Militar paranaense, instituição que sustenta o topo da credibilidade popular, segundo pesquisa do Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE), desde 2009, veiculada nas diversas mídias de comunicação. Isso se deve ao desempenho positivo na prestação de serviços de socorros públicos e preservação da tranquilidade e salubridade públicas. Nossos antecessores nos legaram isso, e cabe a nós mantermos e melhorarmos esta condição. (PARANÁ, 2017, p. 2).

Essa temática não é novidade para administração bombeiro militar, que nessa área de prospecção de cenários futuros na área de gestão, já apresentou estudo similar no ano de 2012. Porém na experiência anterior revelou-se algumas não conformidades que no atual plano foram sanadas, melhorando em muito a visão estratégica da corporação.

O primeiro esboço de Planejamento Estratégico do Corpo de Bombeiros ocorreu no ano de 2011, institucionalmente denominado como “livro azul”, que continha, de maneira simplificada, os objetivos da instituição para os anos de 2012 a 2016.

Vislumbrou-se naquele documento um instrumento para se alcançar a solidez de uma instituição respeitada, necessária e útil à sociedade. Seu exercício demarcou, nos anos seguintes, uma mudança na gestão da Instituição onde ficou evidenciada a eficiência na busca pelos resultados pautados nos princípios constitucionais da administração pública, definidos no Art. 37 da Carta Magna brasileira.

Detectou-se, porém, que naquele planejamento não houve a previsão clara de metas a serem atingidas, de indicadores para seu acompanhamento e nem de metodologia para estabelecimento de um processo de trabalho que desse sustentação à busca pelos objetivos (PARANÁ, 2017, p. 5).

O plano em vigência contou com auxílio profissional e mentoria, sendo elaborado em parceria com o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas – SEBRAE, estabelecido no tema *política estratégica institucional*, quatro pilares, dentre eles, Visão do Bombeiro Militar.

Promover a valorização pessoal e profissional do Bombeiro Militar do Estado do Paraná, com formação, especialização e aperfeiçoamento de qualidade; promovendo a discussão das atividades técnicas, mantendo a educação e preparação profissional continuada, a promoção da qualidade de vida e o respeito ao Bombeiro como ferramenta indispensável ao bom atendimento à população (PARANÁ, 2017, p. 12, grifo nosso).

Ainda nesse cenário de gestão institucional, verifica-se que Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado do Paraná (CBPMMPR) caracteriza-se como uma instituição que atua na salvaguarda da vidas e bens, por meio do desempenho de suas atividades constitucionais de prevenção e combate a incêndios, busca e salvamento em ambientes aquáticos e terrestres, Atendimento Pré-Hospitalar e atividades de defesa civil (BRASIL, 1988). Para melhor atender a comunidade, o CBPMMPR está estrategicamente dividido em unidades distribuídas no território paranaense. Ao todo são 18 Unidades, divididas em 12 Grupamentos de Bombeiro Militar e 6 Subgrupamentos de Bombeiro Militar Independentes, os quais estão vinculados a 3 Comandos Regionais, sediados em Curitiba, Londrina e Cascavel respectivamente. De acordo com o senso 2017, a população do Estado do Paraná é de aproximadamente 11.242.720 pessoas, sendo que no ano de 2019 o CBPMMPR atendeu 146.295 ocorrências (PARANÁ, 2020).

A atividade desempenhada pelo Bombeiro Militar (BM), portanto, é de extremo impacto e relevância social posto que ela está diretamente ligada ao atendimento da comunidade em geral e em particular dos cidadãos envolvidos em sinistros que vão de um acidente doméstico, incêndio, acidente de trânsito, afogamento, flagelos ligados a grandes catástrofes, sem se olvidar dos cidadãos que aportam à nossos quartéis em busca de auxílio na área de prevenção de incêndio e pânico dentre outros serviços administrativos (GONÇALVES, 2013).

O Plano Estratégico da instituição para o período de 2017-2025, foi dividido para fins de melhor entendimento, acompanhamento e execução, em Eixos, Objetivos, Estratégias, Indicadores e Metas. No Eixo Aprendizado e Crescimento, consta o Objetivo 4 – Promover a Manutenção da Saúde do Efetivo, através do acompanhamento dos Indicadores: Aprovação no Teste de Aptidão Física (TAF) e Taxa de Redução do Índice de Absenteísmo por motivo de saúde pessoa, sendo estabelecida ainda, a Meta de 90% ou mais no primeiro Indicador e de 60% ou mais no segundo. Para o alcance destes indicadores foi proposto: - Estabelecer um Programa de Saúde Preventiva ao Efetivo; - Desenvolver um Programa de Hábitos Saudáveis; Desenvolver um Estudo para mapear as reais necessidades de atenção à saúde do efetivo no interior do Estado (identificação das causas de adoecimento) e, Desenvolver um Programa de Diminuição do Absenteísmo (PARANÁ, 2017).

Como contributo a efetivação do Plano Estratégico, especialmente, no que tange ao Eixo Aprendizado e Crescimento, Objetivo 4 – Promover a Manutenção da Saúde do Efetivo propõe-se ao final desse estudo, a apresentação de um Projeto Sentinela em Saúde Global a ser aplicado em um subgrupamento de bombeiros, o qual servirá de substrato para referenciar um Programa mais ampliado e de alcance Estadual.

Para Deslandes (2012) um projeto de intervenção é aquele que nasce do reconhecimento e caminha para o conhecimento mais sistemático de uma situação problema que pode ser definida como insatisfatória, mas que pode ser mudada para outra realidade que se considere desejável. Em outros termos, é uma situação reconhecida socialmente que fragiliza as potências e capacidades de indivíduos, grupos e instituições que pode ser modificada, seja a curto, médio ou longo prazo.

A preocupação com o perfil de saúde deste grupo de profissionais é inata às características ocupacionais desempenhadas, sendo que o Código da Polícia Militar do Paraná instituído pela Lei nº. 1.943 (PARANÁ, 1954) dispõe em seu Art. 102 sobre o “dever de estar preparado física, moral e intelectualmente para o perfeito desempenho de suas funções”. Contudo, atualmente observa-se que nem sempre há condições que favoreçam o cumprimento deste quesito, especialmente nas unidades operacionais do interior, dado a singularidade de cada uma.

No Paraná algumas iniciativas têm sido conduzidas ante esta necessidade (KERN, 2019) e, especialmente motivadas, dentre outros atos normativos internos, pela promulgação da Portaria do Comando Geral no. 159 de 7 de março de 2016 (PARANÁ, 2016), cujo objetivo é o de assistir aos militares estaduais através de exames e consultas regulares e incentivar a prática de atividades físicas, bem como tabular seus resultados e transformá-los em relatório analítico do estado de saúde dos militares estaduais da ativa, propiciando ao Comando-Geral a consolidação ou elaboração de estratégias institucionais e medidas de prevenção, como já evidenciado.

A despeito do forte amparo legal obtido com esta Portaria persiste o dilema por aumentar a capilaridade da Programação de Saúde Preventiva para todo efetivo ativo, especialmente o do interior do Estado, alcançando a abrangência com redução de custos embutidos evidenciados em experiências anteriores (BUENO, 2019; KERN, 2019).

Esta questão norteou esta pesquisa que na etapa final reúne todas os dados coletados a título empírico e de vivência no 1º SGB/EM do 5º Grupamento de Bombeiros, com sede em Maringá os quais exemplificam as tendências epidemiológicas da saúde global da amostra

avaliada, indicando a necessidade da mudança de paradigmas nesse tema, proporcionando um potencial aperfeiçoamento das fragilidades vivenciadas.

As ações estratégicas previstas neste programa, apresentadas como produto final dessa linha de pesquisa, contemplam a promoção de hábitos e estilo de vida saudáveis, englobando ainda temas como a saúde ocupacional, na tentativa de estabelecer um ciclo virtuoso partindo do BBMM da ativa e chegando aos da Reserva Remunerada e Inatividade.

Destaque-se para o momento de oportunidade, face a vigência do Plano Estratégico do Comando do Corpo de Bombeiros, que objetiva alinhar estratégias pontuais em todo Paraná fortalecendo a sensibilização do público-alvo, bem como assegurar a alocação de recursos orçamentários (público e parcerias) alcançando a factibilidade do Projeto de Intervenção apresentado como parte dos resultados deste estudo.

4 METODOLOGIA

Neste trabalho, foi utilizado pesquisa com abordagem quantitativa, de corte transversal. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório a partir da análise bibliográfica e da sistematização do documental existente, no sentido de contribuir para um levantamento situacional preliminar, oportunizando a proposição de medidas estratégicas configuradas em um projeto de intervenção denominado *Programa de Saúde Preventiva do Bombeiro Militar do Paraná*, potencializando a execução do Plano Estratégico da Instituição para o período de 2017-2025.

4.1 CAMINHO PERCORRIDO

No final do ano 2015 para 2016, foi criada uma comissão Multiprofissional, que em sua composição contava com pessoal BM: 01 Enfermeiro e 01 Educador Físico e pessoal civil: 01 psicóloga, 01 Enfermeira e 01 nutricionista.

Esse conjunto de profissionais, com a devida permissão do Comandante da Unidade, conduziu uma atividade de avaliação da condição de saúde geral (carga física e psíquica) do efetivo do 1º Subgrupamento de Bombeiros e do Estado Maior, ambos pertencentes ao 5º Grupamento de Bombeiros, cuja sede localiza-se em Maringá, Paraná. (ANEXO A – ORGANOGRAMA INSTITUCIONAL DO CBPMPR e ANEXO B – MAPA). Entre 2016 e 2017 foram observados, registrados e analisados os dados produzidos com o objetivo geral de realizar uma sondagem inicial para orientar o Comando local no seu planejamento estratégico em matéria de saúde preventiva.

Este levantamento considerado embrionário, teve como público alvo o efetivo de Bombeiros Militares que servem no município de Maringá utilizou-se de testes e exames a partir de instrumentos previamente validados, gerando uma visão panorâmica da saúde do efetivo que foi aqui apresentada como um *Relato Preliminar da Situação de Saúde do 1º SGB/EM do 5º Grupamento de Bombeiros*.

A partir dessas informações obtidas, busca-se nortear a elaboração de uma proposta de intervenção baseada num *Programa de Saúde Preventiva do Corpo de Bombeiros do Paraná* a ser apreciado pelo Comando das Unidades Operacionais do BM como contribuição à execução do Plano Estratégico do Corpo de Bombeiros do Paraná para o período de 2017-2025.

4.2 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA REALIZADA JUNTO AOS BOMBEIROS MILITARES

Embora se trate de um estudo descritivo, de análise documental, no início foi concedido autorização do Comando da Unidade (ANEXO B) para sua realização e referendado com a publicação em boletim interno¹.

Os resultados preliminares não identificam os sujeitos, sendo apenas traçado um breve perfil de tendência epidemiológica dos principais motivos de adoecimento do BM, visando compor na presente pesquisa um levantamento inicial para continuidade e aprofundamento diagnóstico, no contexto de implantação do Projeto de Sentinela em Saúde Global para Bombeiros Militares, que, deverá necessariamente ser submetido ao Comitê de Ética institucional ao tempo da formalização de sua proposição ao Estado.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De modo a facilitar a compreensão dos objetivos propostos, os resultados foram categorizados e apresentados em três subitens: - Sistematização e análise de informações sobre a saúde do bombeiro militar; - Relato preliminar da situação de saúde do efetivo ativo e ações estratégicas; - Proposição do Programa de Saúde Preventiva do Corpo de Bombeiros do Paraná.

5.1 SISTEMATIZAÇÃO E ANÁLISE DE INFORMAÇÕES SOBRE A SAÚDE DO BOMBEIRO MILITAR

A natureza das atividades deste ramo de prestação de serviços à comunidade ligada ao poder público e, a composição da estrutura institucional do Corpo de BM exhibe a complexidade do campo de atuação destes sujeitos-trabalhadores, cujo meio ambiente e processo de trabalho ocorre numa combinação peculiar do conceito de risco, envolvendo ainda as questões de associação com a periculosidade (NASCIMENTO, 1996).

A gama de atribuições e a necessidade de estar de prontidão para atuar, quer seja na esfera operacional ou administrativa, caracteriza os requisitos profissionais necessários (mobilizadores de muita energia) para lidar com situações das mais variadas, muitas vezes envolvendo cenário de violência.

A caracterização do população-alvo passa pelo reconhecimento do meio ambiente e processo de trabalho. Assim, a partir da observação feita da dinâmica de funcionamento das Unidade Bombeiro Militar, dentro de suas características individuais, verificou-se diferentes visões sobre o assunto *atenção à saúde*, cada uma envolvendo os mais variados níveis de compreensão do efetivo. Tal condição guarda relação com a priorização dada ao tema e também pelas condições intrínsecas da estrutura física e humana para lidar com a saúde desses trabalhadores.

Alguns quartéis, possuem em seu espaço físico, piscina, sala de condicionamento físico, campo de futebol, enquanto outros, possuem parte ou nenhuma dessas instalações. Segundo o Ministério da Saúde a ambiência na saúde compreende o espaço físico, social, profissional e de relações interpessoais que deve estar em sintonia com um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana. Ainda conforme a diretriz da Política Nacional de Humanização, a ambiência é norteadada por três eixos principais, o espaço que visa a confortabilidade; o espaço como ferramenta facilitadora do processo de trabalho e a ambiência

como espaço de encontros entre os sujeitos. Isoladamente ela não altera o processo de trabalho, mas pode ser usada como uma ferramenta que contribua para as mudanças, através da co-produção dos espaços aspirados pelos profissionais de saúde e pelos usuários, com funcionalidade, possibilidades de flexibilidade, garantia de biossegurança, prevenção de acidentes e com arranjos que favoreçam o processo de trabalho. Assim sendo umas das preocupações a ser levada em conta é a infraestrutura mínima para a instalação dos serviços a serem ofertados aos BBMM no âmbito de cada UOp.

Outro ponto observado foi o fato de que em alguns comandos se desenvolvia um grau de atenção à prevenção a saúde maior do que em outros, ou seja, o assunto era debatido e disseminado através de atividades como palestras com profissionais de saúde, atenção à cobertura vacinal, encontros para discussão da temática, incentivo a atividade física e desenvolvimento de hábitos saudáveis, dentre outros. Este cenário heterogêneo assinalou a incipiência das questões de saúde do trabalhador-bombeiro em algumas unidades, apontado para a necessidade do mapeamento e adequações da infraestrutura em cada Unidade Operacional, visando o desenvolvimento da gestão de pessoas na instituição, em consonância ao preconizado no Plano Estratégico em geral e especificamente no Eixo Aprendizado e Crescimento, onde no Objetivo 4 versa sobre *Promover a Manutenção da Saúde do Efetivo* (CBPMPR, PARANÁ, 2017).

Para além dessas observações cotidianas, em alguns momentos houve a notícia de adoecimento de bombeiros militares pelo desenvolvimento de Transtornos Mentais tais como: Estresse, Síndrome de Bournault, Síndrome da Fadiga da Compaixão, Dependência Química, Hipertensão, Depressão e no limite, o óbito precoce por causas associadas durante o período de serviço ativo ou logo após a passagem para Reserva Remunerada, por problemas de saúde que provavelmente poderiam ser, em tempo hábil, prevenidos e os seus efeitos evitados ou amenizados. Bueno e Silva (2017) enfatizam a importância da saúde mental para o exercício da profissão e refletem sobre o quanto o sofrimento da tropa não pode permanecer invisível aos olhos da Corporação, ou seja, um Policial Militar, somente alcança um bom desempenho de suas funções, prestando um trabalho de qualidade à comunidade se estiver com saúde mental perfeita, sendo que o comprometimento mental o leva a se colocar em risco a sua e a vida de terceiros. A saúde mental, portanto, completam os autores, devem ser encaradas pelas corporações como uma questão de humanitária.

Em oposição à consideração de que a atividade militar pode favorecer o surgimento de doença, Oliveira e Faiman (2019) relatam que este trabalho pode ser fonte de prazer e satisfação por poder fazer parte da corporação e realizar um trabalho de importância para a coletividade,

que espera do policial e bombeiro militar equilíbrio físico e psíquico para atender as ocorrências e exercer a segurança pública com maestria.

Até meados de 1988, nosso efetivo era submetido cotidianamente a exercícios diários, em duas ocasiões: para a área operacional, uma hora antes da passagem de serviço e para o administrativo eram destinados três horas de exercício físico divididos em dois dias da semana. Dentro de uma linha evolutiva de ajustes no funcionamento da instituição, apenas o horário de atividade do efetivo operacional foi suprimido, posto que representava um excesso na carga horária de serviço, perfazendo mais de 24 horas de permanência no quartel. Isso resultou na desagregação da gestão do preparo físico, pois, ficou a cargo individual o planejamento, método e horários de dedicação ao condicionamento físico, sendo o Teste de Avaliação Física, realizado ao menos 2 vezes ao ano pelas Unidades Operacionais do Corpo de Bombeiros, o único momento em que se podia aquilatar minimamente o resultado dessas ações. A partir daí cada Unidade Operacional optou por diferentes formatos de abordagem a questão, sendo que, a retomada paulatina dessa gestão, a fim de gerar experiências bem-sucedidas e passíveis de serem reproduzidas no âmbito estadual é um dos objetivos do presente trabalho, posto que o condicionamento físico do trabalhador Bombeiro Militar é fundamental para a execução de seus serviços e mitigação de erros, acidentes e mortes no cenário complexo de atendimento operacional.

Triste, então, justamente por ser plenamente evitável, seria chegar à conclusão de que uma falha que resultou em morte, por exemplo – seja do militar ou de uma potencial vítima – teria sido causada por falta de treinamento do profissional. Daí, é possível aduzir semelhança entre a atuação do bombeiro militar e a do esportista competitivo: para ambos há o compromisso com o desempenho. Não que essa tangência venha a transformar eventuais identidades pontuais de comportamento esperado entre esportistas e bombeiros militares em regras aplicáveis a todas as situações. Há indicativos, porém, de que para os realizadores de tarefas operacionais das corporações de bombeiros, o desempenho físico deve se realizar em patamar superior ao da população em geral (MALACRIDA, 2011, p. 11).

A importância da carga psicofísica está bem estudada por diversos autores (CUPKA, 2018) e, como parte integrante das medidas preventivas, a execução de atividades físicas regulares e adoção de um plano de cuidados voltado à saúde mental podem ofertar importante apoio na promoção da saúde e prevenção de agravos (RAMALHO, 2019). Partindo desta premissa, espera-se reunir informações que contribuam para adoção de linhas de profilaxia das patologias relacionadas ao trabalho (BRASIL, PORTARIA GM/MS Nº 2339 de 28 de agosto

de 2020), dando suporte para a proposição de atividades de manutenção e melhora do condicionamento físico e da saúde mental do BM.

5.2 RELATO PRELIMINAR DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DO EFETIVO ATIVO E AÇÕES ESTRATÉGICAS

Entre final de 2015 a 2017 foi desencadeado um movimento para realização de um levantamento sobre o estado de saúde em geral dos componentes do 1º SGB e do EM do 5º Grupamento Corpo de Bombeiros, sediados em Maringá, visando identificar riscos e agravos a que estão expostos. À época foram conduzidas diversas tratativas para estabelecer parcerias com a administração pública municipal através de suas secretarias, bem como, com outros órgãos do Estado, no sentido de viabilizar o acolhimento dos BM acometidos por alguma patologia cuja espera para tratamento poderia importar no agravamento do quadro ou mesmo risco a vida. Ressalte-se que a participação dos Bombeiros Militares na aludida atividade se deu de forma voluntária e com aquiescência do Comando da Unidade, conforme consta no ANEXO C.

A iniciativa consistiu em promover o acesso a avaliações com equipe multiprofissional sobre o estado de saúde do efetivo, envolvendo a investigação por meio de parâmetros biológicos e psicológicos. Foram colhidos exames de hemograma (HGT), além de realizada a coleta de dados antropométricos (RCQ, dobras cutâneas, peso, altura) e, aplicação de anamnese sobre histórico de patologias familiares e hábitos de vida. De maneira inédita foram realizadas pela Unidade Operacional (5º. GB) baterias de avaliações psicológicas e testes validados na área, visando a detecção precoce de sinais (ou mesmo a instalação) de transtornos mentais com encaminhamento para o atendimento especializado, sendo estabelecido um fluxo na rede da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá, com uma das Unidade Básica Saúde.

Uma síntese dos resultados foi compilada em blocos, de acordo com as abordagens multiprofissionais realizadas (psicologia, enfermagem, nutrição e, educação física) ofertadas à totalidade da tropa que exercia suas funções laborais em Maringá, compondo este breve relato situacional ilustrado e detalhado a seguir.

Na tentativa de estabelecer uma aproximação inicial para conhecimento da ocorrência de sinais e sintomas associados à saúde mental, entre 2016 e 2017 foram realizadas avaliações psicológicas conduzidas por uma profissional da equipe multidisciplinar.

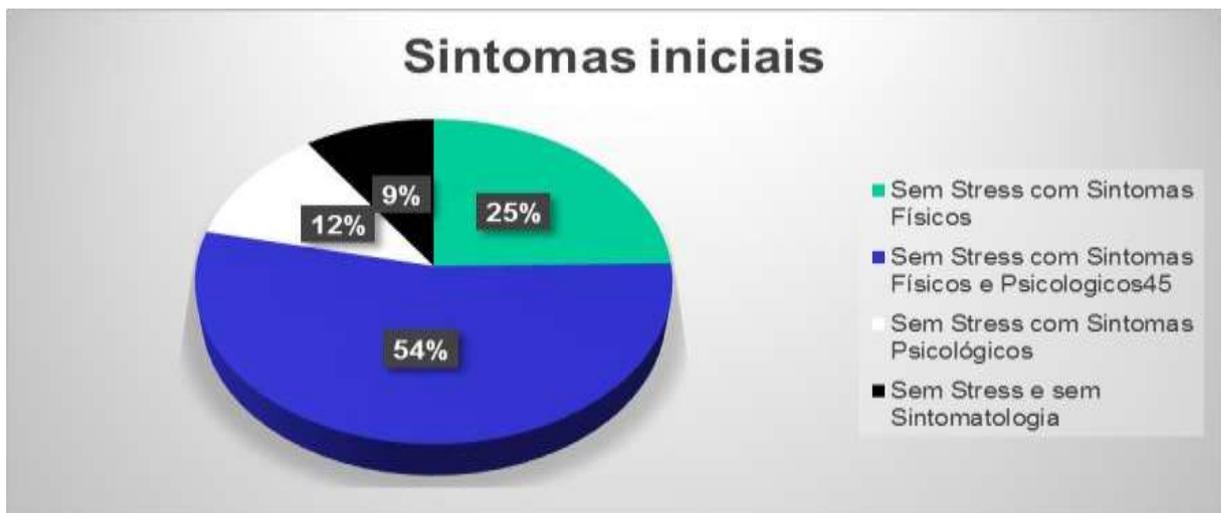
Participaram desta etapa 165 trabalhadores, com idade variando entre 18 e 60 anos, sendo 156 (94,76%) do sexo masculino e 9 (5,24%) do sexo feminino.

Em relação à escolaridade, 67 (40,61%) estão entre o ensino médio completo e o terceiro grau incompleto, 63 (38,18%) tem ensino superior e 35 (21,21%) possuem pós-graduação (especialização, mestrado e/ou doutorado).

Quanto à faixa etária os bombeiros foram classificados em subgrupos, com o pressuposto de que há uma demanda diferente relativa a estudo e trabalho nestas faixas etárias e que podem ser possíveis fontes de estresse. O primeiro grupo foi composto por participantes com idades entre 18 e 35 anos formando um total de 88 (53,33%), o segundo grupo de 36 a 50 anos com 65 (39,39%), o terceiro grupo com 14 (8,48%) dos 50 aos 60.

Foram utilizadas provas de estatística descritiva e inferencial. Em uma análise inicial verificou-se a precisão do teste, sendo utilizados frequência e porcentagem. Verificou-se que 46% dos BM não apresentaram sintomas de estresse significativos, contudo já haviam manifestado algum tipo de sinal indicativo de sofrimento psíquico que sejam físicos, psicológicos ou concomitantes (Gráfico 1). Apenas 9% (8) não apresentavam nenhum tipo de sintomatologia sugestiva.

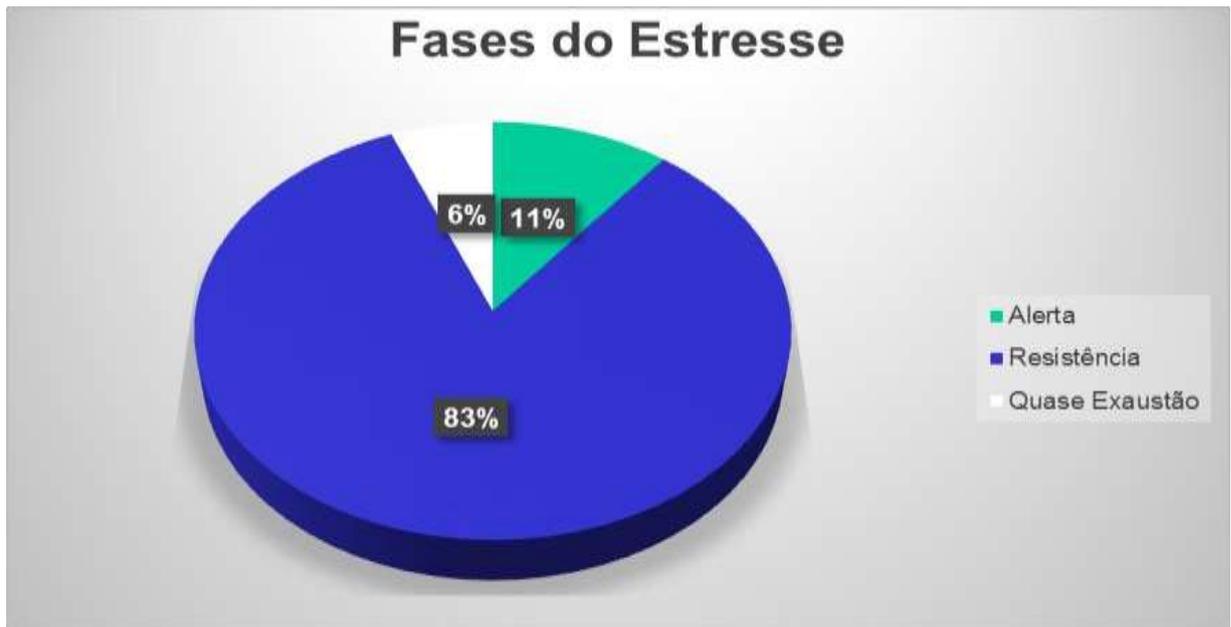
Gráfico 1 – Frequência de Bombeiros Militares que apresentaram sintomas de estresse



Fonte: Avaliação psicológica / 1º SGB e EM / 5ºGB

O Gráfico 2 exibe distribuição proporcional das fases do stress, onde 47,87% dos avaliados já apresentam os sintomas, ressaltando um nível mais elevado de estresse na fase da resistência com 83%. Na fase de alerta 11% e na fase de quase exaustão 6%.

Gráfico 2 – Frequência de Bombeiros Militares classificados de acordo com as fases de Estresse



Fonte: Avaliação psicológica / 1º SGB e EM / 5ºGB

Dos participantes que apresentaram níveis elevados de estresse, a fase de Resistência foi a que mais prevaleceu entre os participantes, com 83%. Nessa fase a pessoa automaticamente tenta lidar com os seus estressores de modo a manter sua homeostase interna (LIPP, 2000).

Estes dados também podem ser observados no estudo com militares na cidade de Natal-RN, que identificou uma frequência maior de participantes na fase de resistência do estresse (COSTA et al., 2007). Nos estudos realizados por Lipp (2000) a maior porcentagem da amostra de padronização também se concentrou na fase de resistência, o que para a autora pode ser o reflexo da crise social enfrentada em termos de violência urbana, embora tal hipótese não tenha sido testada.

No que se refere à frequência de sintomas predominantes de estresse, os dados estão ilustrados na Tabela abaixo.

Tabela 1 – Frequência do sintoma predominante de estresse

Fase	Sintomas Físicos	Sintomas Psicológicos
Alerta	13	5
Resistência/Quase-exaustão	2	32
Exaustão	0	22
Total	15	59
Porcentagem	20,27	79,73

Fonte: Avaliação psicológica / 1º SGB e EM / 5ºGB

As abordagens feitas possibilitaram a análise dos sintomas de estresse em dois aspectos, sendo estes, físicos e psicológicos. Observou-se que entre os participantes que se encontram na fase de resistência houve o predomínio de sintomas psicológicos, como por exemplo, ansiedade e depressão.

Os achados desta breve avaliação local evidenciam a presença de sintomas psicológicos em 21% dos bombeiros com estresse elevado, corroborando pesquisa realizada por COSTA et al. (2007).

A comparação da frequência de estresse entre os grupos de idades mostrou que o grupo da faixa etária de 18 a 35 anos, foi a que apresentou um índice de estresse mais elevado (49,0%), quando comparados com as outras faixas etárias pesquisadas neste estudo.

É pertinente destacar que a porcentagem de sintomas de estresse diminui nos grupos com o avançar da idade, o que para Oliveira e Cupertino (2005) ocorre porque participantes mais velhos ampliam seu repertório acerca do enfrentamento das dificuldades e aumentam o senso de auto eficácia.

Dados da OMS e as estatísticas de adoecimento do trabalhador encartados na publicação *Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde* já chamava a atenção para o grave problema das patologias mentais em trabalhadores (BRASIL, 2001):

Segundo estimativa da OMS, os transtornos mentais menores acometem cerca de 30% dos trabalhadores ocupados, e os transtornos mentais graves, cerca de 5 a 10%. No Brasil, dados do INSS sobre a concessão de benefícios previdenciários de auxílio-doença, por incapacidade para o trabalho superior a 15 dias e de aposentadoria por invalidez, por incapacidade definitiva para o trabalho, mostram que os transtornos mentais, com destaque para o alcoolismo

crônico, ocupam o terceiro lugar entre as causas dessas ocorrências (MEDINA, 1986 apud BRASIL, 1986, p. 13).

Diante dos quadros relacionados aos gráficos e tabela acima, foi percebido que no efetivo avaliado há certo grau de sofrimento psicológico em decorrência do nível de stress que vem sofrendo no seu ambiente de trabalho. Isso pode explicar, dentre outros fenômenos, a atual demanda espontânea de Bombeiros Militares que tem procurado o Serviço de Psicologia do 5º GB, estabelecido em parceria com a Prefeitura Municipal de Maringá. A partir deste ponto verificamos, que o serviço especializado está realizando um trabalho de acolhimento psicológico de extrema importância.

Os dados também são indicativos do quanto os BBMM estão sendo levados à exaustão mental, e como efeito, uma das consequências, é o alto número de solicitações precoce de ingresso na Reserva Remunerada (aposentadoria), o que sobrecarrega o efetivo que fica, pois não há uma reposição do material humano com a mesma velocidade que a saída ocorre. Falamos em reserva precoce, aquela compreendida dentro do período mínimo exigido por lei, que compreende 25 anos de trabalho na corporação. Dados da área de gestão de pessoal do 5º Grupamento de Bombeiros dão conta de que nos últimos 5 anos, vinte Bombeiros solicitaram a sua passagem a Reserva Remunerada. Além disso, no ano de 2019, o Serviço de Psicologia realizou 20 atendimentos clínicos por semana aos trabalhadores assistidos e/ou seus familiares, permitindo fazer uma projeção de uma média 80 atendimentos ao mês e 880 ao ano. Este volume pode representar uma demanda reprimida que foi capturada como a implementação deste serviço, mesmo que a título de uma ação estratégica experimental. No ano de 2020, em decorrência de sua atipicidade, foi realizada uma nova pesquisa amostral denominada de “Termômetro Emocional”, em que foram abordados aspectos relacionados a Pandemia do Coronavírus e as questões psíquicas de cada bombeiro, bem como de suas famílias. Participaram voluntariamente 95 Bombeiros e Bombeiras de nossa unidade os quais demonstraram suas preocupações e necessidades. O levantamento foi decisivo para a tomada de decisão do Comando da Unidade visando debelar os receios psicológicos e quanto a disseminação da doença SARS COVID 19 no interior da Unidade. Foram adotadas por exemplo medidas de estudo de Protocolo de Biossegurança para acesso e permanência as áreas dos quartéis, os quais se mostraram em compasso como os protocolos emanados pelo Comando Geral da Polícia e do Corpo de Bombeiros, aquisição de Equipamentos de Proteção Individual voltados especialmente para a biossegurança, aquisição, por meio de doações de parceiros da sociedade civil organizada, de termômetros de infravermelho para mensuração da temperatura

corporal do público interno e externo ao quartel, principalmente durante as ocorrências, disponibilizando atendimento psicológico online e/ou presencial como opções aos profissionais envolvidos, sendo facultado a escolha, proporcionando mais conforto e empatia na adesão as consultas e tratamento clínicos. Todas essas medidas, em suma, fazem parte de adaptações necessárias ao cumprimento de exigências sanitárias para o desempenho das atividades de rotina na unidade operacional do Corpo de Bombeiros. O presente estudo propõe ampliar novas abordagens metodológicas para avaliação da infraestrutura institucional, dos recursos humanos, das cargas e riscos a que esses tipos de trabalhadores estão submetidos, amparadas em um projeto sentinela de saúde integral para o trabalhador Bombeiro Militar. Diversos estudos chamam à atenção para essa problemática abaixo ilustrada.

Os acidentes de trabalho podem ter conseqüências mentais quando, por exemplo, afetam o sistema nervoso central, como nos traumatismos crânio-encefálicos com concussão e/ou contusão. A vivência de acidentes de trabalho que envolvem risco de vida ou que ameaçam a integridade física dos trabalhadores determinam, por vezes, quadros psicopatológicos típicos, caracterizados como síndromes psíquicas pós-traumáticas. Por vezes, surgem síndromes relacionadas à disfunção ou lesão cerebral, sobrepostas a sintomas psíquicos, combinando-se ainda à deterioração da rede social em função de mudanças no panorama econômico do trabalho, agravando os quadros psiquiátricos. Contextos de trabalho particulares têm sido associados a quadros psicopatológicos específicos, aos quais são atribuídas terminologias específicas. Seligmann-Silva propõe uma caracterização para alguns casos clínicos já observados. Um exemplo é o burn-out, síndrome caracterizada por **exaustão emocional, despersonalização e autodepreciação**. Inicialmente relacionada a **profissões ligadas à prestação de cuidados e assistência a pessoas**, especialmente em situações economicamente críticas e de carência, a denominação vem sendo estendida a outras profissões que envolvem **alto investimento afetivo e pessoal, em que o trabalho tem como objeto problemas humanos de alta complexidade e determinação fora do alcance do trabalhador, como dor, sofrimento, injustiça, miséria** (Seligmann Silva, 1995). Outro exemplo são as **síndromes pós-traumáticas** que se referem a **vivências de situações traumáticas no ambiente de trabalho**, nos últimos tempos cada vez mais freqüentes, como, por exemplo, o grande número de assaltos a agências bancárias com reféns (BRASIL, 2001, p. 162, grifo nosso).

Os dados do levantamento preliminar realizado nesse estudo apontam no mesmo sentido de várias pesquisas no campo de saúde mental do trabalhador bombeiro militar, ou seja, a urgente necessidade das corporações dedicarem gestões e trabalhos engajados nessa temática (CUPKA, 2018).

No mesmo sentido os órgãos públicos e instituições internacionais na área de saúde assinalam a magnitude destes fenômenos para o trabalhador.

A prevenção dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho baseia-se nos procedimentos de vigilância dos agravos à saúde e dos ambientes e condições de trabalho. Utiliza conhecimentos médico-clínicos, epidemiológicos, de higiene ocupacional, toxicologia, ergonomia, psicologia, entre outras disciplinas, valoriza a percepção dos trabalhadores sobre seu trabalho e a saúde e baseia-se nas normas técnicas e regulamentos vigentes, envolvendo:

- reconhecimento prévio das atividades e locais de trabalho onde existam substâncias químicas, agentes físicos e/ou biológicos e os fatores de risco decorrentes da organização do trabalho potencialmente causadores de doença;
- identificação dos problemas ou danos potenciais para a saúde, decorrentes da exposição aos fatores de risco identificados;
- identificação e proposição de medidas que devem ser adotadas para a eliminação ou controle da exposição aos fatores de risco e para proteção dos trabalhadores;
- educação e informação aos trabalhadores e empregadores (BRASIL, 2001, p. 162).

Esta etapa de sondagem primeira a partir do serviço de psicologia, reforçou ao Comando a necessidade de implementar outras medidas preventivas. A fim de dar continuidade ao trabalho, em 2017, foram agregados outros profissionais na tentativa de estruturação de um serviço interno para atenção à saúde do bombeiro, ampliando o atendimento noutras especialidades proporcionando a realização de atendimentos feitos pela enfermagem, pela nutrição e pelo profissional de educação física no período de março a julho de 2017, nas dependências das subunidades do 1°.SGB/5°GB. A participação foi voluntária e influenciada pelas escalas, regime de trabalho do efetivo lotado e eventuais afastamentos explicando a variação do universo amostral de cada especialidade. A importância desse levantamento de dados de saúde física é indiscutível, pois o condicionamento físico do profissional impacta diretamente as ações de atendimento nas situações que envolvam complexidades e riscos a sua e a incolumidade de terceiros.

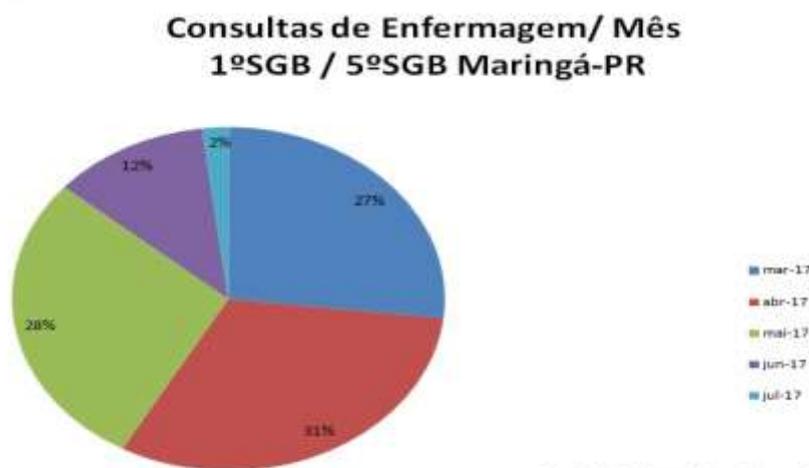
Para atuar efetivamente, ou reativamente, quando o afogamento já está em andamento, existe uma ordem a ser seguida, pois as técnicas de salvamento aquático sem entrar na água são mais seguras e devem ser consideradas *a priori*. Primeiramente o GV deve ser capaz de reconhecer as situações de dificuldades possíveis de serem encontradas pelas vítimas e ter capacidade para realizar o ‘auto- salvamento’ (PEREIRA, 2001) para, enfim, desvencilhar-se de situações de perigo à própria vida no ambiente aquático. Apesar da necessidade em trabalhar aspectos propriamente técnicos, como os fenômenos das marés, as alterações do relevo marinho, as medidas de prevenção a afogamentos, as técnicas de salvamento aquático, a maneabilidade de equipamentos, além dos conhecimentos sobre medidas de suporte básico de vida (primeiros socorros), **a condição física mínima é que determinará a qualidade individual necessária para desempenhar**

satisfatoriamente o serviço de salvamento aquático aos banhistas.
(MALACRIDA, 2011, p. 32, grifo nosso).

Utilizando-se de roteiro foi conduzida entrevista para caracterização do estado de saúde atual, existência de doenças, histórico familiar de doenças, consumo de álcool, tabagismo, uso de drogas, uso de medicamentos, suplementação e a regularidade da prática de atividade física. Também foi realizada a verificação de pressão arterial, saturação de oxigênio, frequência cardíaca, dose de glicose (através de hemoglicoteste - HGT); durante consulta de enfermagem, frente a suspeita de problemas nestes parâmetros foi feito o encaminhamento para consulta médica em Unidade Básica de Saúde (UBS).

Neste bloco, do total de 165 profissionais, foram realizadas 153 avaliações, sendo que apenas 12 bombeiros não foram avaliados devido a participação em cursos no período e afastamento por licença saúde, especial e/ou maternidade. A maioria (58%) aderiu a esta abordagem comparecendo à consulta de enfermagem logo nos dois primeiros meses, o que ilustra o interesse do trabalhador em ter algum tipo de atenção à sua saúde (Gráfico 3) e ao mesmo tempo, a perda de seguimento em relação ao universo amostral das avaliações psicológicas do ano anterior (n= 165 BM).

GRÁFICO 3 – Distribuição proporcional da consulta de enfermagem de acordo com o mês, no efetivo do 1º SGB e EM /5ºGB, 2017.



Fonte: Ficha de cadastro e triagem da Enfermagem
Seção de Enfermagem 1ºSGB/5ºGB
Elaborado: Enfermeira Mainara Garcia Berton
Data: 24 Jul. 2017

Fonte: Ficha de Cadastro e Triagem da Enfermagem / 1º.SGB / 5ºGB

A distribuição proporcional dos atendimentos por faixa etária (Gráfico 4) revela uma composição maior de trabalhadores nos extratos de 30 a 49 anos (65%), embora haja um contingente do efetivo jovem (26%), abaixo dos 30 anos e, outro (cerca de 10%) acima de 50 anos. O reconhecimento desta composição auxilia o direcionamento das ações preventivas, especialmente aquelas voltadas à prevalência das doenças crônicas não-transmissíveis (hipertensão, diabetes, transtornos osteomusculares – LER/DORT) de instalação insidiosa associadas aos fatores de risco (tabagismo, sedentarismo/inatividade física, obesidade, esforços repetitivos/fadiga), que se acentuam com o próprio envelhecimento e diante do desgaste orgânico precoce. Dentre os mais jovens a preocupação está em promover a manutenção da saúde combatendo os fatores de risco descritos, considerando ainda àqueles associados ao uso e abuso de álcool e outras drogas lícitas e ilícitas.

Os dados apontam ainda no sentido de um prevalente aumento da faixa etária do efetivo avaliado, podendo ao longo do tempo, ensejar um incremento do adoecimento fisiologicamente natural conforme a maturidade orgânica vai se desenvolvendo podendo representar uma diminuição na produção de trabalho. Embora a experiência profissional acumulada seja inestimável, ela deve caminhar em harmonia com o desempenho.

Há muito tempo que se buscam métodos para avaliar a capacidade de trabalho. Já Santo Inácio de Loyola se servia de um sistema de relatórios combinados e emitia notas para a capacidade de trabalho de cada jesuíta. Em 1842 os servidores públicos dos Estados Unidos também eram avaliados por relatórios, e no ano de 1880 o Exército Americano desenvolveu um sistema de avaliação dos soldados (CHIAVENATO, 1994).

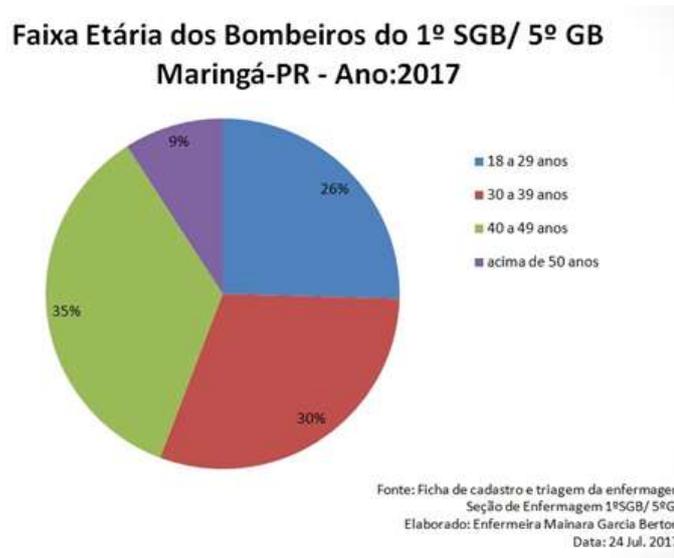
[...]

O estudo proposto por Tuomi et al. (1997) teve como objetivo determinar a relação entre o nível de saúde e a capacidade de trabalho de 4.255 servidores municipais nos anos de 1981 e 1985. O questionário foi enviado pelo correio. Os sujeitos com idade entre 44 e 58 anos em 1981 foram divididos de acordo com a característica de demanda de trabalho, características predominantemente físicas, mentais e mistas. Os resultados combinaram a baixa capacidade de trabalho com uma alta prevalência de doenças cardiovasculares e músculo-esqueléticas para os servidores engajados nos serviços com características de demanda predominantemente física para o grupo com idade de 50 anos. *Resultados semelhantes foram obtidos por Silveira (1998), ao avaliar a capacidade de trabalho dos bombeiros militares que prestam serviços na Grande Florianópolis-SC, onde identificou uma perda de capacidade de trabalho significativa com o envelhecimento na faixa etária de 50 anos* (BOLDORI, 2001, p. 21-22).

A recomposição do efetivo passa a ser olhado por uma ótica diferente, a do potencial produção de trabalho e frente à percepção de seu declínio, abre oportunidade para as gestões

junto ao executivo estadual para a recomposição do efetivo, não só pelo prisma quantitativo, mas sobretudo, qualitativo de atendimento institucional a comunidade.

GRÁFICO 4 – Distribuição proporcional da consulta de enfermagem de acordo com a faixa etária do efetivo 1º.SGB/5ºGB, 2017.



Fonte: Ficha de Cadastro e Triagem da Enfermagem / 1º SGB e EM / 5ºGB

De acordo com a formação acadêmica observa-se que 90% dos participantes eram Praças e 10% Oficiais (Gráfico 5), sendo representativo do universo que compõe a corporação, evidenciando importantes questões associadas à inserção na carreira militar da clientela-alvo como desafio para desenvolvimento de estratégias de qualificação do quadro próprio.

Para equilibrar essa tendência, foram realizadas tratativas com instituições de ensino superior públicas e privadas visando o incremento à intelectualidade dos colaboradores. Uma instituição privada a exemplo, contribuiu com oferta de cursos superiores à custo zero além de percentuais de descontos em pós-graduações. Tal movimento, tem proporcionado um acréscimo na alta estima individual e coletiva, contribuindo para a produção acadêmica voltada à área laboral e com aplicação prática os conhecimentos adquiridos, auxiliando ainda no crescimento da carreira.

Art. 30. Os quadros de acesso para promoção, pelos princípios de antiguidade ou merecimento, são organizados separadamente, não prevalecendo classificações de quadros anteriores, devendo estar sempre atualizados.

Art. 34. Nos quadros de acesso, para promoções pelo princípio de merecimento, as praças são classificadas por graduações e quadros, em ordem decrescente de pontos obtidos.

Art. 35. Contagem de pontos é o processo através do qual a Comissão afere as qualidades morais, profissionais, **intelectuais**, e outros fatores que a conduza a estabelecer graus justos e equilibrados, com referência ao merecimento ou não da praça.

Art. 36. São registrados na ficha de merecimento pontos positivos pelos seguintes motivos:

[...]

IV – Curso:

[...]

V – Cursos de especialização, de interesse policial ou militar:

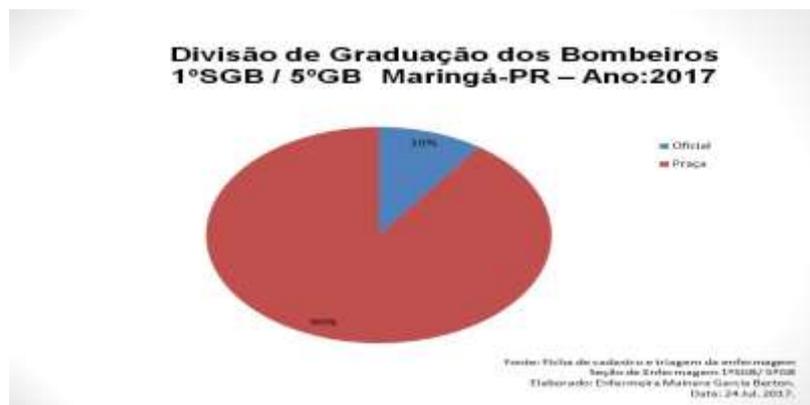
[...]

VII – curso de nível universitário, quatro pontos positivos por ano de duração do curso;

Lei Estadual nº 5.940 de 08 de maio de 1969 - Lei de Promoção de Praças – LPP/PMPR

A melhoria da cultura técnica e acadêmica são aplicadas em todos os níveis de atuação profissional, garantindo o aperfeiçoamento e a evolução da instituição. Sobretudo a renovação dos seus quadros pelo processo de promoção as funções superiores, direito garantido as ocupações organizadas com base na hierarquização da carreira profissional, uma das principais características do segmento militar estadual.

GRÁFICO 5 – Distribuição proporcional da consulta de enfermagem de acordo com a formação acadêmica do efetivo 1º SGB e EM / 5ºGB, 2017.



Fonte: Ficha de Cadastro e Triagem da Enfermagem / 1º SGB e EM / 5ºGB

Durante o exame físico os bombeiros militares foram submetidos a verificação da pressão arterial, sendo que 71% estava dentro dos parâmetros de normalidade. Foi constatado uma frequência de 21% de bombeiros com a pressão arterial elevada (Gráfico 6). Os que

manifestaram alterações foram reavaliados e, os que as mantiveram numa terceira aferição foram encaminhados à consulta médica.

Dentre as patologias comumente desenvolvidas pelos trabalhadores estão as ligadas à área cardiovascular.

Oliveira (2008), com a utilização de todos os materiais de trabalho de combate aos incêndios, como a roupa, capacete, bota e aparelho autônomo de proteção respiratória, o peso pode chegar a mais de 25 Kg, acrescentando ainda escadas e o peso das vítimas. Sendo um peso as vezes de quase 50% para alguns indivíduos se levarmos em conta a massa corporal total. Em um estudo realizado em Chicago, com 200 bombeiros avaliados durante o exame médico periódico (anual) publicado no ano de 2004, Byckzek et al. (2004) **sugere que os bombeiros estão mais sujeitos a desenvolver fatores de risco para doenças cardiovasculares do que a população em geral.** O estudo de Byckzek et al. (2004) observou, também, uma relevância maior nos bombeiros de Chicago do que na população em geral, para **fatores de hipertensão arterial**, obesidade e aumento do colesterol sanguíneo total (PEREIRA, 2016, p. 18-19, grifo nosso).

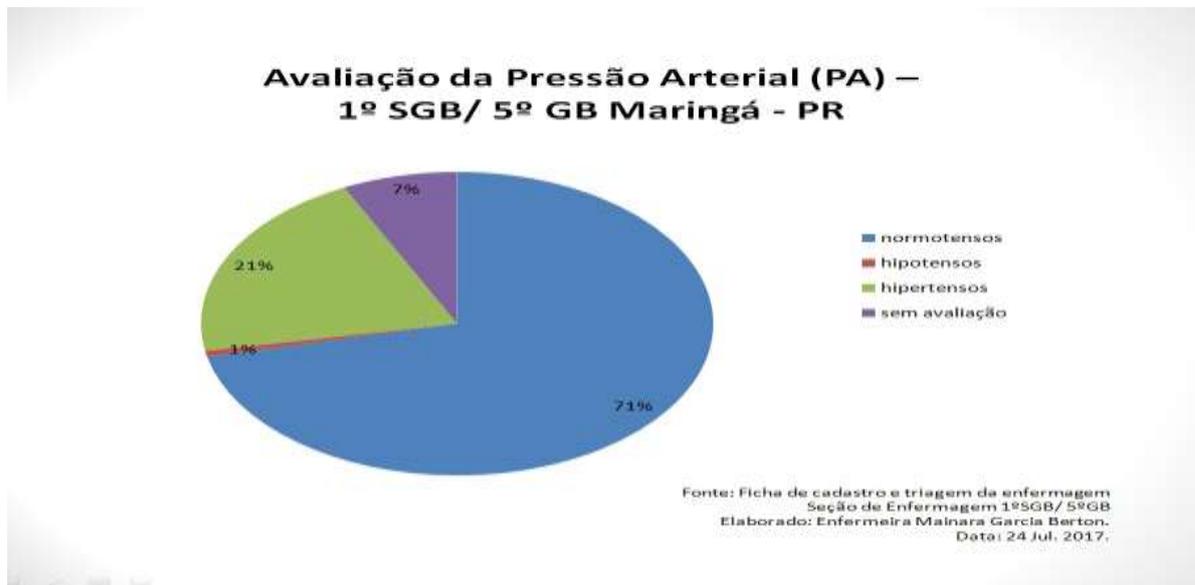
Embora fatores como o sedentarismo, tabagismo e dieta inapropriada impactem na determinação da incidência e agravamento de doenças cardiovasculares, outros fatores ocupacionais devem ser levados em consideração tais como o estresse e a condição de desemprego. Essa patologia é a primeira causa de óbito no Brasil e guarda correlação com outros males dentre eles a hipertensão. O aumento dramático da ocorrência de transtornos agudos e crônicos do sistema cardiocirculatório na população faz com que as relações das doenças com o trabalho mereçam maior atenção. Observa-se, por exemplo, que a literatura médica e a mídia têm dado destaque às relações entre a ocorrência de infarto agudo do miocárdio, doença coronariana crônica e hipertensão arterial, com situações de estresse e a condição de desemprego, entre outras.

A participação das doenças cardiovasculares na mortalidade do país vem crescendo desde meados do século XX. Em 1950, apenas 14,2% das mortes ocorridas nas capitais dos estados brasileiros eram atribuídas a moléstias circulatórias. Passaram a 21,5% em 1960, 24,8% em 1970 e 30,8% em 1980. Em 1990, as doenças cardiovasculares contribuíram com cerca de 32% de todos os óbitos nas capitais dos estados brasileiros. Além de contribuírem de modo destacado para a mortalidade, as moléstias do aparelho circulatório são causas frequentes de morbidade, **implicando 10,74 milhões de dias de internação pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e representando a principal causa de gastos em assistência médica**, 16,2% do total (Lotufo & Lolio, 1995). Entre as causas de aposentadoria por invalidez, os estudos disponíveis mostram que a hipertensão arterial destaca-se em primeiro lugar, com 20,4% das aposentadorias, seguida dos transtornos mentais (15%), das

doenças osteoarticulares (12%) e de outras doenças do aparelho cardiocirculatório, com 10,7%. Assim, as doenças cardiovasculares ocupam o primeiro e o quarto lugar de todas as causas de aposentadoria por invalidez e, juntas, representam quase um terço de todas as doenças que provocam incapacidade laborativa total e permanente. (MEDINA, 1986 apud BRASIL, 2001, p. 277, grifo nosso).

A antecipação dos quadros de hipertensão, portanto, interessa a gestão de pessoal da instituição a instaurar medidas produtoras para diminuir a incidência dessa patologia no âmbito interno, possibilitando, em tese, uma maior longevidade aos trabalhadores de seus quadros, representando ainda uma grande contribuição com a administração pública na área de saúde, a desoneração do sistema de saúde e a diminuição dos investimentos em tratamento nesse segmento.

GRÁFICO 6 – Distribuição proporcional da consulta de enfermagem de acordo com a aferição da pressão arterial do efetivo 1º.SGB/5ºGB, 2017.



Fonte: Ficha de Cadastro e Triagem da Enfermagem / 1º SGB / 5ºGB

A avaliação glicêmica feita pela aplicação de teste com o glicosímetro (HGT) revelou que 88% dos avaliados não exibiam alterações nos níveis de glicose no sangue capilar (Gráfico 7). Foi detectado que 5% dos bombeiros apresentaram valores glicêmicos acima dos estipulados nesta metodologia de triagem. Estes casos foram reavaliados e os que mantiveram a alteração inicial foram encaminhados a consulta médica para investigação clínica e confirmação

diagnóstica (ou descarte) da suspeita de Diabetes mellitus. A literatura conceitua o Diabetes Mellitus com sendo:

Uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina de exercer adequadamente seus efeitos. Caracteriza-se por hiperglicemia crônica com distúrbios do metabolismo dos carboidratos, lipídios e proteínas. As consequências do DM a longo prazo incluem danos, disfunção e falência de vários órgãos, especialmente rins, olhos, nervos, coração e vasos sanguíneos. Com frequência os sintomas clássicos (perda inexplicada de peso, polidipsia e poliúria) estão ausentes, porém poderá existir hiperglicemia de grau suficiente para causar alterações funcionais ou patológicas por um longo período antes que o diagnóstico seja estabelecido. Antes do surgimento de hiperglicemia mantida, acompanhada do quadro clínico clássico do DM, a síndrome diabética passa por um estágio de distúrbio do metabolismo da glicose, caracterizado por valores glicêmicos situados entre a normalidade e a faixa diabética. (BRASIL, 2000, p. 4).

Sua incidência dentre os BM precisa ser melhor estudada por sua relação com o desenvolvimento de vários outros males de saúde, sendo que os investimentos no tratamento de pacientes acometidos exigem investimentos de grande ordem.

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde, o número de portadores da doença em todo o mundo era de 177 milhões em 2000, com expectativa de alcançar 350 milhões de pessoas em 2025. No Brasil são cerca de seis milhões de portadores, a números de hoje, e deve alcançar 10 milhões de pessoas em 2010. Um indicador macroeconômico a ser considerado é que o diabetes cresce mais rapidamente em países pobres e em desenvolvimento e isso impacta de forma muito negativa devido à **morbimortalidade precoce que atinge pessoas ainda em plena vida produtiva, onera a previdência social e contribui para a continuidade do ciclo vicioso da pobreza e da exclusão social**. As consequências humanas, sociais e econômicas são devastadoras: são 4 milhões de mortes por ano relativas ao diabetes e suas complicações (com muitas ocorrências prematuras), o que representa 9% da mortalidade mundial total. O grande impacto econômico ocorre notadamente nos serviços de saúde, como consequência dos crescentes custos do tratamento da doença e, sobretudo das complicações, como a doença cardiovascular, a diálise por insuficiência renal crônica e as cirurgias para amputações de membros inferiores. O maior custo, entretanto, recai sobre **os portadores, suas famílias, seus amigos e comunidade: o impacto na redução de expectativa e qualidade de vida é considerável**. A expectativa de vida é reduzida em média em 15 anos para o diabetes tipo 1 e em 5 a 7 anos na do tipo 2; os adultos com diabetes têm risco 2 a 4 vezes maior de **doença cardiovascular e acidente vascular cerebral; é a causa mais comum de amputações de membros inferiores não traumática, cegueira irreversível e doença renal crônica terminal**. Em mulheres, **é responsável por maior número de partos prematuros e mortalidade materna** (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1999, p. 4, grifo nosso).

Nesse sentido Figueró (2018, p. 39), aponta para a prevalência percentual de mortes de militares estaduais em função do Diabetes Militus, como causa intercorrente ou associada.

Foi observado número considerável de atestados de óbito com registro de insuficiência renal crônica, cujas principais causas são a hipertensão e o diabetes *mellitus* (HIGA, *et. al.*, 2008). Dentre os casos de insuficiência renal crônica, 25,6% tinha como causa intercorrente a hipertensão e 22,5% o diabetes.

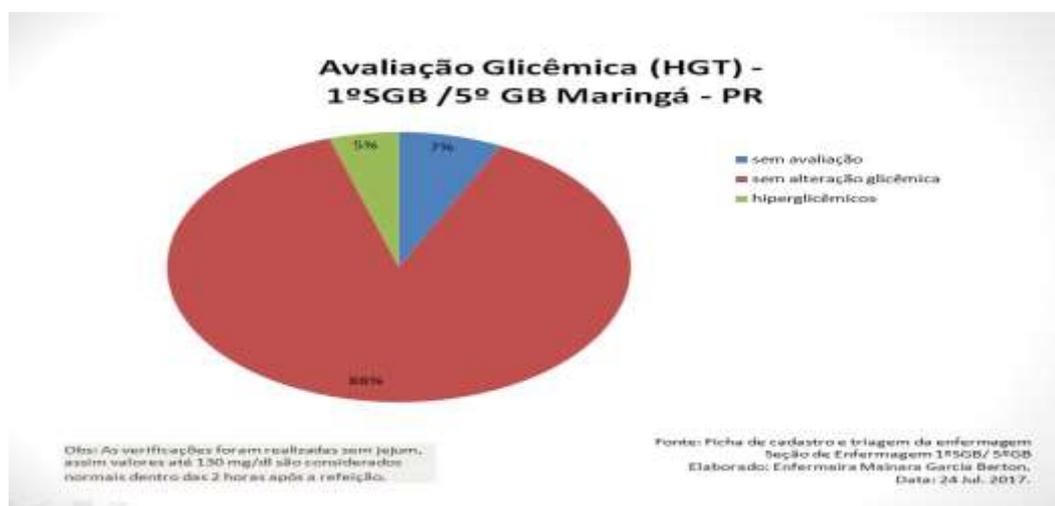
Do total de mortes por doenças do aparelho digestivo, 51 (38%) foram cirrose hepática. Dentre elas havia o registro de alcoolismo/etilismo em 33,3% dos atestados de óbito.

Foi verificado, também, que 20,8% dos atestados de óbito nos quais havia o registro de tabagismo como causa intercorrente, estavam associados a neoplasias (16,6% a neoplasias de pulmão e 4,2% a neoplasia na garganta).

Em 50% dos atestados de óbito com registro de obesidade mórbida havia também o registro de diabetes *mellitus* e em 33,3% deles havia o registro concomitante de hipertensão e diabetes. Cabe destacar que 66,7% dos militares estaduais com registro de obesidade mórbida sofreram IAM.

Esse cenário pode ser atenuado com base no desenvolvimento de gestões que englobem desde mudança de cultura tendente a estabelecer juntos aos profissionais o hábito do consumo consciente de alimentos mais saudáveis, melhores hábitos gerais de vida, regular avaliação dos trabalhadores bombeiros militares, ações essas a serem alicerçadas e conduzidas em sede de programa preventivo de saúde geral para os profissionais militares do corpo de bombeiros.

GRÁFICO 7 – Distribuição proporcional da consulta de enfermagem de acordo com a avaliação glicêmica (HGT) do efetivo 1º SGB/5ºGB, 2017.



Fonte: Ficha de Cadastro e Triagem da Enfermagem / 1º SGB / 5º GB

O gráfico 8 exibe a proporção da média semanal de atividade física, revelando que apenas 16% referem uma prática regular com 5 ou mais vezes na semana; 32% se exercitam por 3-4 vezes se mais e 28% de 1-2 vezes. Chama a atenção uma proporção de 17% de bombeiros que não realizam nenhuma atividade física, referindo sedentarismo. Esse último dado é alarmante. Alguns estudos na área de desempenho profissional de militares bombeiros indicam a intrínseca ligação entre o rendimento no trabalho e condição física (MALACRIDA, 2011), bem como, a correlação do sedentarismo com outras graves doenças (BOLDORI, 2002). Esse fenômeno está correlacionado, segundo a literatura com a ambiência, a motivação e a qualidade da estrutura ofertada para a prática do condicionamento físico, sendo elementos importantes a serem considerados numa avaliação mais ampla na propositura das ações estratégicas em saúde do trabalhador.

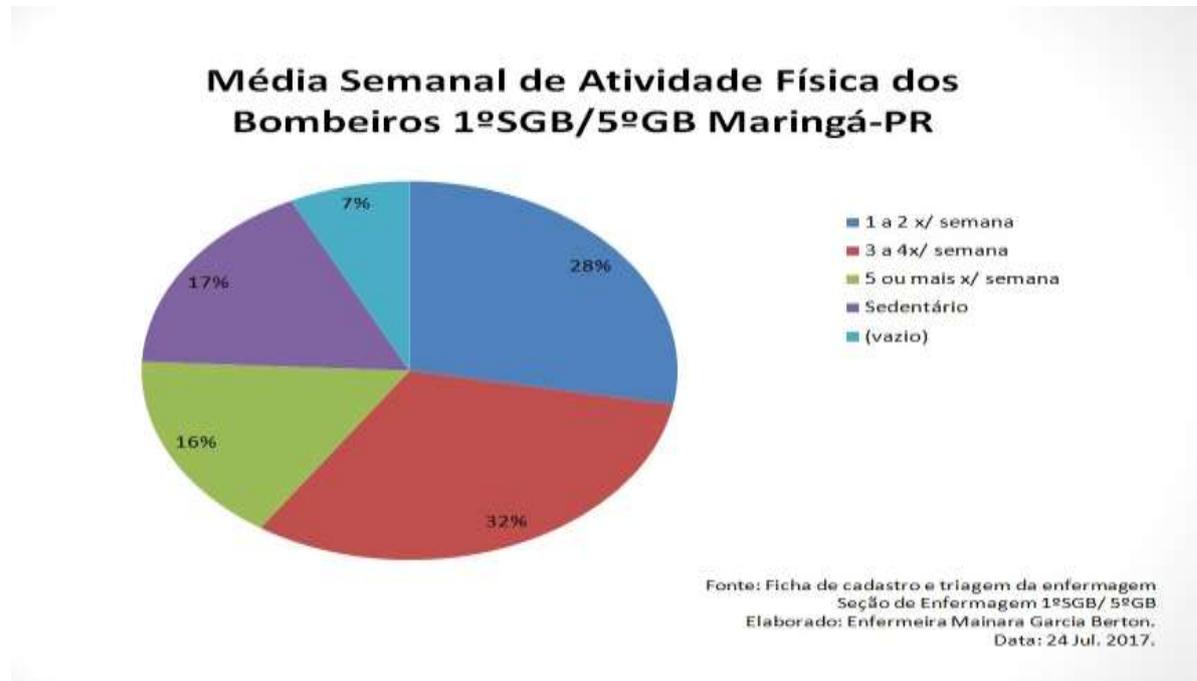
Na atividade profissional do bombeiro militar, porém, a falta de condicionamento físico adequado pode inviabilizar a realização das atividades de combate a incêndios, salvamentos e socorros públicos. Isso fica evidente quando se visualiza a forma como são desenvolvidas atividades ocupacionais dos militares que combatem incêndios ou desempenham a atividade de guarda-vidas, por exemplo.

Para esses profissionais, devido à obrigação de resultados, os níveis de desempenho físico exigidos apresentam-se em patamar diferenciado em relação à média da população. Dessa maneira, as organizações precisam estabelecer maneiras de mensuração de desempenho físico, definindo qual o mínimo para considerar um indivíduo apto.

Outra implicação que surge, a partir de sabido que a aptidão física, ou sua falta, pode influenciar todo o resultado de uma operação de socorro público, **se manifesta na percepção de que deve ser realizado o acompanhamento da condição física dos integrantes do Corpo de Bombeiros.** (MALACRIDA, 2011, p. 9, grifo nosso).

O incentivo e o monitoramento do nível do condicionamento físico é uma ação indispensável ao alcance dos objetivos da instituição focada no atendimento operacional, servindo ainda como profilaxia as patologias epidemiologicamente emergentes como a obesidade, as doenças cardiovasculares, o estresse mental entre outras. Constitui um dos pilares de proposição no presente estudo para o alcance e manutenção da saúde.

GRÁFICO 8 – Distribuição proporcional da consulta de enfermagem de acordo com a média semanal de atividade física do efetivo 1º.SGB/5ºGB, 2017.



Fonte: Ficha de Cadastro e Triagem da Enfermagem / 1º SGB / 5ºGB

Quanto ao consumo de álcool foi observado que a maioria (59%) referiram seu consumo regular, sendo que 43% numa frequência de 1-2 vezes na semana, 7% entre 3-4 vezes semanais e outros 7% 1 vez ao mês. Cerca de 30% relatam não fazer uso do álcool (Gráfico 9).

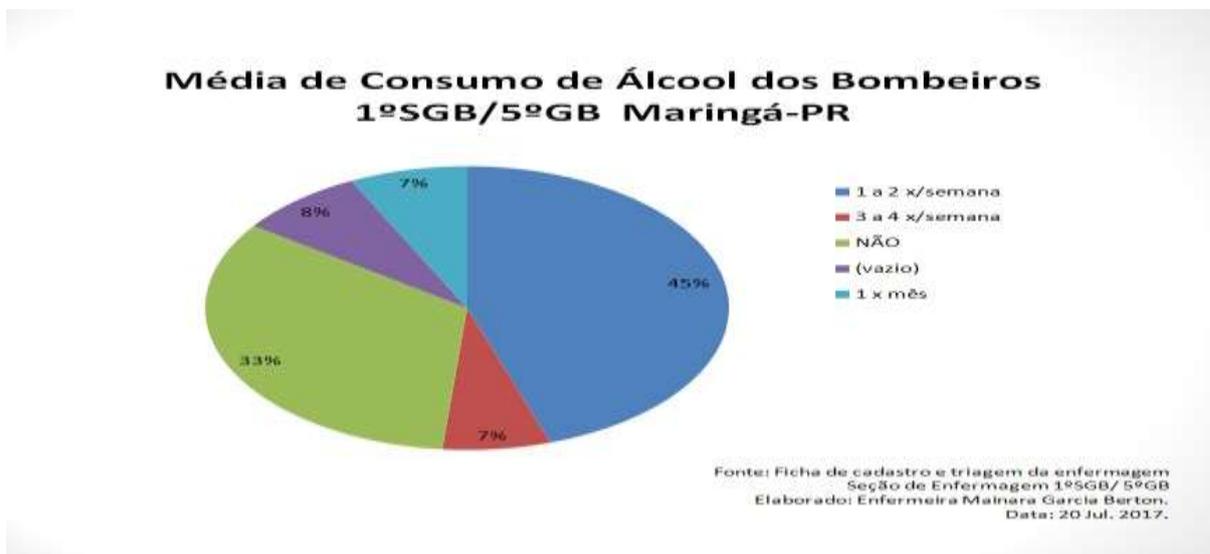
A ingestão de álcool de forma a caracterizar o seu abuso é uma das preocupações em todos as áreas de trabalho. Segundo a OIT, os problemas relacionados ao álcool e outras drogas oneram demasiadamente a economia ao custo de milhares de milhões de dólares todos os anos, merecendo, conseqüentemente, especial atenção dentro da temática e saúde do trabalhador em geral. Na seara de trabalho bombeiro militar não é diferente.

Alguns pontos merecem ser destacados. O álcool desempenha, muitas vezes, um **papel mediador na atividade fim dos bombeiros militares**. *Devido ao tipo de tarefa, o grau de insalubridade e periculosidade, alguns militares adotam a estratégia de ingerir bebida alcoólica, pois, devido aos seus efeitos farmacológicos, estariam mais “preparados” a desempenharem suas funções.* *Tal visão, mesmo que parta de premissas equivocadas, parece já fazer parte da cultura organizacional da Corporação.* Desconstruir tal visão é um desafio a ser encarado por aqueles que estão e estarão no comando do Corpo de Bombeiros. **A adoção de formas de gerenciamento mais democráticas**, possibilitando que todos tenham realmente uma participação efetiva nas tomadas de decisões, desenvolvimento de um clima organizacional

menos opressor, aprimoramento e capacitação técnica constantes **poderiam minimizar o risco de transtornos mentais entre os bombeiros**, pois, dessa forma, eles se sentiriam mais confiantes e seguros, para expor às situações em que necessitem recorrer a estratégias, **como a bebida alcoólica, por exemplo** (LAGE, 2009, p. 54, grifo nosso).

Como efeito indesejado numa linha de tempo, o uso e abuso de álcool e outras drogas desempenha papel devastador. Figueiró (2018), aponta em seu estudo entre 2010 e 2018, “Do total de mortes (de militares estaduais no Paraná) por doenças do aparelho digestivo, 51 (38%) foram cirrose hepática. Dentre elas havia o registro de alcoolismo/etilismo em 33,3% dos atestados de óbito”. Tema desafiador, contudo, se bem conduzido por equipe multiprofissional pode ser gerenciado no interior dos quartéis, evitando as decorrências sociais e de saúde indesejáveis ao público interno, familiares e amigos do trabalhador bombeiro militar.

GRÁFICO 9 – Distribuição proporcional da consulta de enfermagem de acordo com a média do consumo de álcool do efetivo 1º SGB/5ºGB, 2017.



Fonte: Ficha de Cadastro e Triagem da Enfermagem / 1º.SGB / 5ºGB

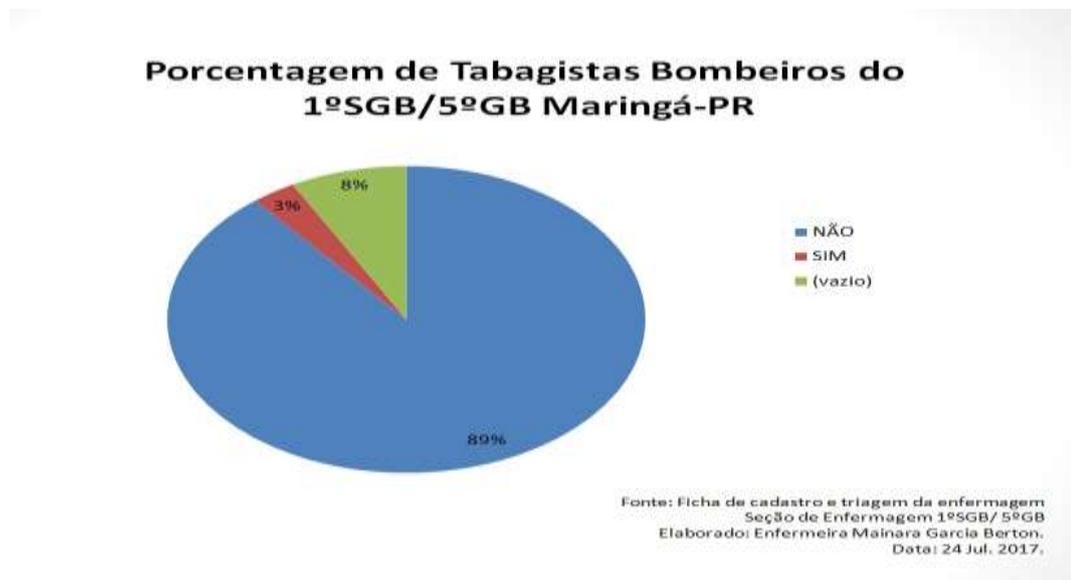
O hábito do tabagismo foi identificado em apenas 3% do público avaliado (Gráfico 10). Embora um percentual pequeno, ele assinala a presença de um hábito de vida deletério a saúde orgânica geral, gerando ainda um ambiente indesejado socialmente pela presença dos resíduos da queima do tabaco e demais componentes dos fumíferos, apanhando indiretamente aqueles que circundam o tabagista, provocando potencialmente, mesmo a esses, impactos negativos a sua saúde, principalmente em trato respiratório.

Há evidências de associação entre estressores de origem ocupacional e tabagismo. **No caso do setor de emergências**, está registrada dupla exposição: fatores psicossociais negativos (**alta demanda, baixo controle, tarefas conflitantes, entre outros**) e estressores operacionais (**natureza das tarefas**). **A exposição a esses estressores** no ambiente de trabalho tem consequências negativas para a saúde e **provavelmente contribui para o hábito tabagista**, pois são conhecidas as relações entre **estresse ocupacional e consumo de substâncias**. (LIMA; ASSUNÇÃO; BARRETO, 2011, p. 898, grifo nosso).

Mais uma vez evidenciado a necessidade de uma ação integral em saúde. A necessidade de estratégias bem definidas nessa área convergindo cuidados físico e mentais, aparece indissociável, principalmente na área de atendimento emergencial, principal faceta das atividades prestadas pela corporação.

Foi verificado, também, que 20,8% dos atestados de óbito nos quais havia o registro de tabagismo como causa intercorrente, estavam associados a neoplasias (16,6% a neoplasias de pulmão e 4,2% a neoplasia na garganta).

GRÁFICO 10 – Distribuição proporcional da consulta de enfermagem de acordo com o hábito do tabagismo do efetivo 1º.SGB/5ºGB, 2017.



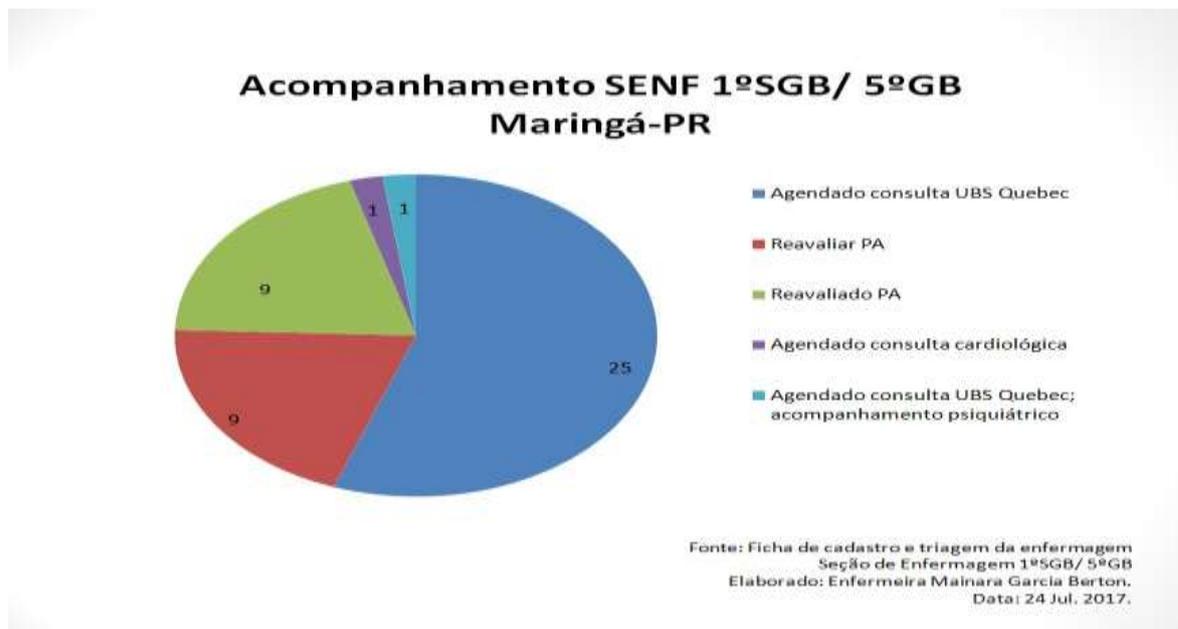
Fonte: Ficha de Cadastro e Triagem da Enfermagem / 1º.SGB / 5ºGB

Durante as avaliações foi verificado que alguns bombeiros já realizavam acompanhamento médico para tratamento de saúde com uso de medicamentos para patologias

previamente identificadas e por vezes sobrepostas (6 casos de hipertensão, 5 casos de dislipidemia/colesterol e 2 casos de diabetes).

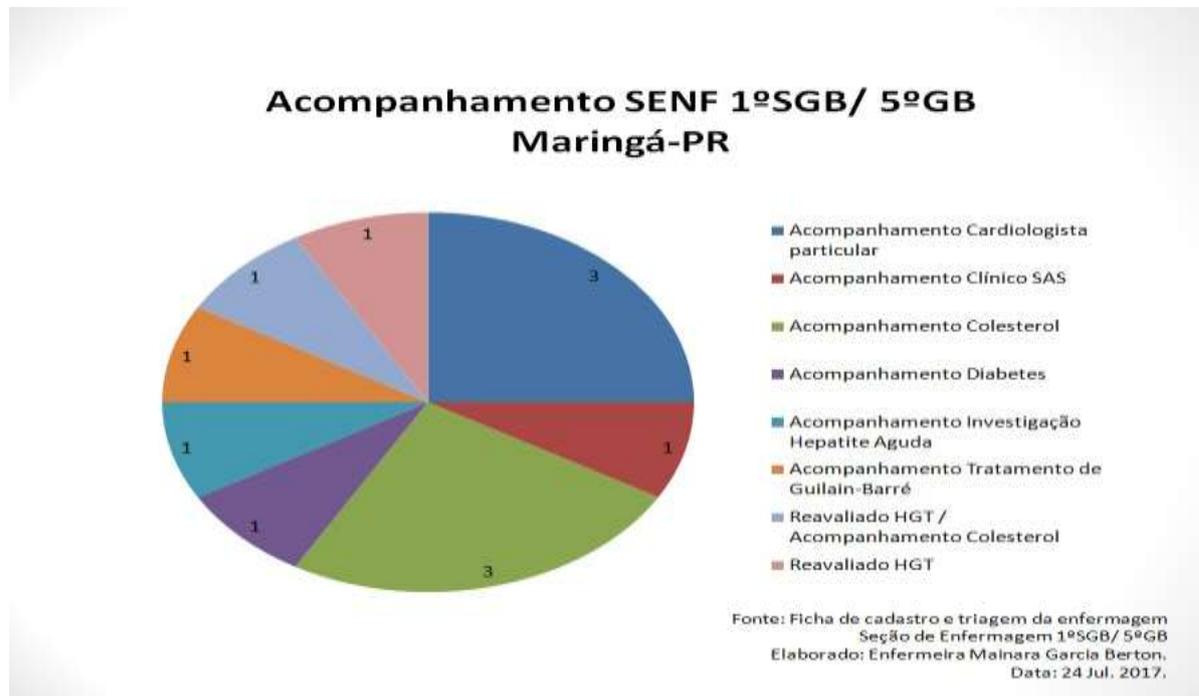
Após as consultas de enfermagem, foram encaminhadas a consulta médica 25 entrevistados, 1 foi encaminhado imediatamente ao serviço de cardiologia e 1 caso avaliado pela psicóloga foi encaminhado para acompanhamento psiquiátrico (Gráfico 11). Ao refazer as avaliações de enfermagem manteve-se o acompanhamento de casos clínicos em andamento, conforme ilustra o gráfico 12. Durante esta abordagem uma expressiva maioria de trabalhadores referiram apresentar algum sinal ou sintoma afetando a saúde mental, referendando o detectado anteriormente pela equipe da psicologia e descrito acima.

GRÁFICO 11 – Encaminhamentos de enfermagem do efetivo 1º SGB/5ºGB, 2017.



Fonte: Ficha de Cadastro e Triagem da Enfermagem / 1º.SGB / 5ºGB

GRÁFICO 12 – Acompanhamento de enfermagem do efetivo 1º SGB/5ºGB, 2017.



Fonte: Ficha de Cadastro e Triagem da Enfermagem / 1º.SGB / 5ºGB

Considera-se que este breve levantamento contribuiu para evidenciar um perfil de tendência da composição da tropa do 1º. SB/EM do 5º. GB em Maringá sendo a mesma: - é essencialmente formada de homens (95%); em seu todo com idade variando entre 18 e 60 anos, concentrando na faixa etária de adultos jovens (60%); a escolaridade aponta para 40% tendo o nível médio ou superior incompleto, 38% com graduação e 21% com alguma pós-graduação. Cerca de metade referindo o hábito de consumo regular de álcool; alguns com vida sedentária e poucos se exercitando regularmente. O tabagismo não se mostrou frequente entre os que procuraram atendimento. A baixa frequência conhecida e referida (6 casos apenas) de Hipertensão, Dislipidemia/Colesterol e Diabetes assinala a importância das ações de promoção saúde (do homem da mulher e do trabalhador) com ênfase nos fatores de risco detectados e, a prevenção das doenças-crônicas não transmissíveis, incluindo os transtornos mentais. Nesta linha, chama à atenção a proporção aparente de casos suspeitos durante as abordagens de triagem psicológica onde: - 46% dos BM estavam sem estresse significativo, contudo uma grande parcela exibia algum tipo de sinais de sofrimento psíquico – apenas 9% da tropa não apresentou nenhum sintoma sugestivo. Cerca de metade dos que exibiam estresse 83% estavam na fase de resistência, 11% na fase de alerta e 6% na de exaustão, assinalando a prioridade na configuração desta problemática, a fim de promover uma assistência adequada aos trabalhado-

bombeiro adoecido pela carga psicofísica, especialmente neste momento pandêmico em que se sobrepõe a carga biológica.

Estas abordagens multiprofissionais foram realizadas no contexto da primeira tentativa de estabelecimento de uma forma de promover a atenção a saúde do BM no 5º GB, identificando riscos e agravos sem, contudo, haver a sistematização metodológica enquanto ação programática, passível de monitoramento e avaliação. Esta etapa foi de extrema relevância subsidiando uma breve caracterização que aponta para a necessidade do aprofundamento do diagnóstico situacional, amparando a consolidação desta iniciativa.

5.3 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO: PROGRAMA DE SAÚDE PREVENTIVA DO CORPO DE BOMBEIROS DO PARANÁ

O planejamento estratégico é considerado uma importante ferramenta no desenvolvimento institucional, quer público ou privado, sendo muito utilizado no âmbito estadual por diferentes áreas (GROSS, 2015), especialmente na área de promoção da valorização do trabalhador em seu aspecto geral e em particular no da promoção de saúde global.

Quando aplicado as rotinas do Corpo de Bombeiro, representa importante instrumento de prevenção à saúde do efetivo Bombeiro Militar, implicando em uma maior eficiência na prestação de serviços na área de emergências sob responsabilidade da corporação, além de substancial economia aos cofres públicos (BUENO, 2019) em função da diminuição de aplicação de recursos no tratamento de patologias evitáveis ou preveníveis através de cuidados e atenção precoce.

Embora a existência de um programa de saúde preventiva na PMPR, esse programa ainda necessita de alguns aperfeiçoamentos conforme estudo de Luciana Kern (2019), sobre as ações de saúde interiorizadas, indicando que elas consistem em uma solução eficiente e de baixo custo para o gargalo que limita a capilaridade do Programa para o interior do Paraná.

Eficiente porque é capaz de otimizar os processos de tal forma a englobar todas as fases do Programa de Saúde Preventiva em uma única ação, atingir quase a totalidade do efetivo das unidades militares com sede em Maringá e Colorado e oferecer às instituições parceiras os resultados almejados de forma a fortalecer os vínculos já existentes e propiciar, com base nos dados coletados, a criação de novas estratégias para trabalhar a saúde preventiva para o efetivo de Maringá. Baixo custo, pois, para atender aproximadamente 800 (oitocentos militares) o Quarto batalhão investiu R\$ R\$ 7.136,08 (sete mil,

cento e trinta e seis reais e oito centavos) o que perfaz um custo per capita de apenas R\$ 8,92 (oito reais e noventa e dois centavos), valor considerado irrisório frente a todos os benefícios que a submissão do militar estadual ao programa pode trazer (KERN, 2019, p. 20).

Diversos autores ponderam a necessidade da adoção de metodologias participativas e ascendentes na construção de projetos de execução coletiva, para obter sensibilização e maior adesão à participação, bem como melhores resultados (JANUZZI, 2011). Matus (1965), em seu decálogo assinala esta necessidade postulando “planeja quem executa e planeja quem governa”.

A propositura em curso ampara-se na autonomia normativa dada ao Comando do Corpo de Bombeiros para o planejamento do assuntos internos que não afetos diretamente as atividades intrinsecamente Policiais Militares, sendo, o tema da Saúde Preventiva, um tema comum as duas instituições, podendo, em certa monta, o que aqui se preconizar, após aperfeiçoamento, contribuir para o avanço dos planos internos em sede de saúde preventiva, previstos na Portaria do Comando Geral da PMPR nº 159, de 7 de março de 2016 (PARANÁ, 2016).

Pauta-se ainda na faculdade expressa na Portaria do Comando Geral da PMPR nº 673 de 2010, a qual orienta aos Comandantes de Unidade Operacional, a abertura de UBS's nas suas áreas de comandamento, não impondo a necessidade de profissional de saúde para a sua existência. E por fim, ampara-se nos três fatores críticos de sucesso do Plano Estratégico do Corpo de Bombeiro para (2017-2025, p. 15, grifo do autor).

GESTÃO EFICIENTE

Focar a gestão como meio fundamental para alcançar os resultados pretendidos no planejamento e na instituição mantendo a constância dos propósitos com foco na missão e visão de futuro.

EFETIVO

É necessário um efetivo em número adequado, capacitado e motivado para atender a todas as demandas institucionais.

AUTONOMIA DE GESTÃO

A busca pela autonomia de gestão como meio de fortalecer a instituição, gerando uma melhor prestação de serviço à sociedade paranaense.

Neste sentido, o presente estudo propõe o delineamento metodológico da intervenção, e as diretrizes a serem contempladas na formulação do projeto como um *start* para seu início, reservando espaço para apreciação das partes envolvidas.

A proposta uma vez apresentada ao Comando do Corpo de Bombeiros, inclui duas etapas fundamentais a saber: - a formação de uma Câmara Técnica (CT) sob gestão do Comando do Corpo de Bombeiros, com representatividade dos Comandos de Unidades Operacionais dos

círculos hierárquicos ou representantes designados, bem como, colaboradores da área acadêmica, para aprofundamento do estudo das diretrizes ora formuladas nesta pesquisa e, a tramitação da iniciativa junto ao Conselho de Ética e Pesquisa envolvendo Seres Humanos de alguma das instituições envolvidas ou a ser elencada pelo gestão superior.

Assinalando a magnitude e extensão desta proposição, recomenda-se a constituição de um ensaio-piloto na região sentinela do 1º. SB/EM do 5º. GB em Maringá com rápido monitoramento e avaliação dos resultados, para noutra etapa avaliar a viabilidade de estender as demais Unidades de Comando Militar no Paraná. Tal recomendação tem por fundamentação em virtude da Unidade Operacional apresentar as seguintes características:

- a) Há uma equipe multidisciplinar previamente estabelecida (psicóloga, enfermeira, educador físico, nutricionista e bombeiro militar coordenador do projeto)
- b) Implantou um estudo embrionário na área, necessitando apenas sua institucionalização para sua consecução.
- c) Possui acordos com a área acadêmica para formação de Bombeiros Militares em diversas áreas de graduação e Pós-graduação no ensino Superior, profissionais esses que durante a formação ou após, podem contribuir com os alicerces dos atendimentos aqui preconizados;
- d) A existência de estrutura física propícia para o desenvolvimento do projeto (auditório, salas que podem ser adaptadas como centro terapêuticos, piscina para diversas atividades de preparação física e terapêutica, sala para condicionamento físico com aparelhos de musculação, campo de futebol que pode ser adaptado como área complementar as ações de saúde);
- e) Tem excelente interlocução com toda a comunidade local e a sociedade civil organizada, propiciando a efetivação de parcerias público privada para a captação de investimentos, insumos e principalmente material humano;
- f) Possui estreita interface com os órgãos Federais, Estaduais e Municipais sediados em sua área de circunscrição geográfica;

Embasando o projeto, assinala-se a seguir algumas diretrizes norteadoras a serem debatidas pela CT ampliando seu entendimento e contempladas na versão a ser construída coletivamente:

- Ênfase na saúde integral com foco na promoção e prevenção de riscos e agravos,

indo além das ações curativas tidas como tradicionalmente assistenciais (combate ao estresse, tabagismo, obesidade e uso e abuso de álcool e drogas);

- Identificação dos projetos de prevenção ou experienciais exitosas em andamento no Estado contemplando todas as regiões operacionais do Paraná,
- Eleição de metas e indicadores a serem avaliados no âmbito da instituição;
- Padronização dos critérios mínimos elaborando ou elegendo instrumento que sintetize as diversas avaliação clínicas, contemplando os aspectos da saúde física e mental (além do Teste de Aptidão Física - TAF) adequados ao campo de atuação profissional do CBPMPR;
- Promoção do mapeamento da infraestrutura física e de recursos humanos por especialização de cada Unidade Operacional;
- Instituição de um cronograma de avaliações clínicas-epidemiológicas periódicas prévias de modo sincronizado aos calendários da Comissão de Promoção de Praças e Oficiais, com estabelecimento de comunicação assegurando aos avaliados e a seus comandos as oportunas intervenções;
- Levantamento de necessidades, por meio da realização de oficinas em cada região operacional com metodologia problematizadora, a fim de evidenciar os principais problemas de saúde deste grupo de trabalhadores a serem contemplados no programa de prevenção, assegurando a adaptação às especificidades detectadas;
- Sistematização das informações colhidas, construindo um diagnóstico situacional da saúde do trabalhador Bombeiro Militar conforme detalhamento em cronograma anexo;
- Estabelecimento de fluxos e contra-fluxos assistenciais para encaminhamento dos trabalhadores adoecidos, otimizando recursos na rede SUS do município e/ou ativando parcerias potenciais (Secretaria Estadual e Municipais de Saúde, Regionais de Saúde / Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST, Instituições de Ensino Superior, Ambulatórios da Saúde do Trabalhador, Hospitais Universitários, dentre outros).

Assim o projeto propõe o planejamento de ações estratégicas consideradas essenciais que foram agrupadas no quadro abaixo em componentes por eixos temáticos embasados nas diretrizes acima relacionadas, facilitando sua apresentação institucional e consecução. Ele foi

organizado em torno de três eixos: - *Gestão do Projeto, Análise Situacional e Desenvolvimento e Proposta de Intervenção*.

O Eixo 1 – GESTÃO, objetiva o delineamento, aprovação e implantação do projeto de Intervenção - “Programa de Saúde Preventiva do Corpo de Bombeiros do Paraná” e nele, estão agrupadas as ações de gestão diretamente ligadas ao Comando Geral do CB/PMPR, que tem a prerrogativa de dispor da formação de uma Câmara Técnica de Saúde do Trabalhador-Bombeiro (CT-STB) orientando-o no assunto em questão com a expertise alcançada pelos seus componentes, de modo a alinhar as iniciativas anteriores e o disposto no Plano Estratégico institucional.

Contempla uma fase preparatória, de desenvolvimento do programa em si e a obtenção do Parecer de Comitê de Ética, prévio ao ensaio-piloto na região sentinela do 1º SGB/EM do 5º GB, para validar o instrumento de coleta de dados e a metodologia subsidiando a ampliação da proposta para capilarizar na Corporação.

Prevê ainda a fase de monitoramento, com matriciamento técnico-operacional para adequações e, finalmente a fase de avaliação em que se sistematiza os diversos relatos para apresentação interna fortalecendo a Corporação e oportunizando a comunicação científica das experiências bem-sucedidas nos mais diversos meios acadêmicos de abrangência nacional e internacional.

Um tópico importante nos projetos de intervenção (e contemplado em todos os eixos) é a análise de viabilidade e sustentabilidade almejando a captação de recursos físico- financeiros² e humanos, identificando as fontes pagadores e facilitando o monitoramento da execução do projeto para o alcance dos objetivos, metas e resultados.

² A estimativa de custos financeiros será desenvolvida por meio da identificação de possível fonte pagadora atrelada ao CBPMPR e ainda pela obtenção de recursos de fomento junto as instituições parceiras e/ou por meio de editais das instituições de fomento.

Tabela 2 – Eixo 1: Gestão do projeto

OBJETIVO: Delineamento, aprovação e implantação do Projeto de Intervenção - <i>Programa de Saúde Preventiva do Corpo de Bombeiros do Paraná.</i>				
Ação estratégica	Metas	Custeio (R\$)	Prazo	Responsabilidade
Constituição de uma Câmara Técnica de Saúde do Trabalhador (CT/ST- BM) com representatividade das Unidades Operacionais e Instituições parceiras	1 CT/ST-BM representativo do CBPMPR, Academia / Rede SUS / Complementar	-	Dezembro / 2020	CBPMPR
Revisão das metas e indicadores a serem avaliados, em consonância ao proposto no Plano Estratégico	1 Edição de ato normativo divulgado	-	Janeiro / 2021	CBPMPR & CT-STB
Realização de oficina de trabalho com a CT-ST para elaboração do projeto aplicativo do CBPMPR com padronização do Instrumento ³ de coleta de dados para atuação do BM	1 Projeto Estadual elaborado com Instrumento Padrão ST- BM	em andamento	Fevereiro / 2021	CBPMPR & CT-STB
Aprovação administrativa da realização do <i>ensaio- piloto na região sentinela do 1º. SB/EM do 5º. GB em Maringá</i>	1 <i>Estudo Sentinela</i> aprovado formalmente	-	Fevereiro / 2021	CBPMPR CT-STB & 1ºSB/EM - 5ºGB
Tramitação da iniciativa junto ao <i>Conselho de Ética e Pesquisa envolvendo Seres Humanos</i> de alguma instituição envolvida	1 Parecer da COPEP com aprovação (Resolução)	-	Fevereiro / 2021	CBPMPR & CT-STB
Início do <i>ensaio-piloto na região sentinela do 1º. SB/EM do 5º. GB em Maringá</i>	1 <i>Estudo Sentinela</i> iniciado	em andamento	Março / 2021	CBPMPR CT-STB & 1ºSB/EM - 5ºGB
Validação do Instrumento Padrão de coleta de dados ST-BM do ensaio-piloto sentinela estendendo às demais regiões	1 Instrumento de coleta de dados ST-BM	-	Junho / 2021	CT-STB & 1ºSB/EM - 5ºGB

³ O Instrumento Padrão da ST-BM deve contemplar: - anamnese ocupacional completa, hábitos de vidas, antecedentes pessoais e familiares, fatores de risco, as avaliações clínicas psicofísicas, testes específicos, aspectos laboratoriais de rotina, condições pré-existentes e tratamentos em curso, dentre outros, conforme expresso nas Políticas Nacional / Estadual de ST e preconizada em normativas afins.

Eixo 1 – GESTÃO DO PROJETO
OBJETIVO: Delinear, aprovar, implantar e avaliar o Projeto de Intervenção -
Programa de Saúde Preventiva do Corpo de Bombeiros do Paraná.

Ação estratégica	Metas	Custeio (R\$)	Prazo	Responsabilidade
Avaliação dos resultados preliminares do <i>ensaio-piloto na região sentinela do 1º.SB/EM-5º.GB- Maringá</i> realizando adequações para etapa seguinte	1 Relato / Artigo Sentinela elaborado	-	Junho / 2021	CT-STB & 1ºSB/EM - 5ºGB
Implantação do Programa de Saúde Preventiva do Corpo de Bombeiros do Paraná	1 Projeto Estadual implantado	em andamento	Julho / 2022	CBPMPR & CT-STB
Monitoramento dos resultados alcançados em cada região estudada consolidando a iniciativa e reformulando para adequações	4 Oficinas mensais de matriciamento	em andamento	Agosto à Novembro 2021	CBPMPR & CT-STB
Avaliação dos resultados preliminares das regiões onde o projeto foi implantado e o Programa de Saúde Preventiva do Corpo de Bombeiros do Paraná como um todo	1 Relato por Região e 1 Artigo Estadual elaborado	-	Dezembro / 2021	CBPMPR & CT-STB
Divulgação das experiências bem sucedidas institucionalmente e nos meios de comunicação científica fortalecendo a Corporação e angariando novas parcerias	5 ou mais Comunicações Científicas (<i>Artigos publicados e Eventos</i>)	em andamento	2021 a 2025	CBPMPR & CT-STB
Sustentabilidade das ações programáticas assegurando o preconizado nas políticas públicas e no <i>Plano Estratégico CB/PMPR 2017- 2025</i>		em andamento	2021 a 2025	CBPMPR & CT-STB

O Eixo 2 - ANÁLISE SITUACIONAL E DESENVOLVIMENTO visa oportunizar o conhecimento da infraestrutura física e humana de modo a favorecer as adequações necessárias para o bom desenvolvimento do programa. Agrega todos os aspectos estruturantes das ações-meio que possam favorecer as ações-finalísticas, sugerindo a parceria fundamental com os equipamentos estaduais de saúde do trabalhador da SESA, representado pelos *Cerest Macrorregionais* e com as Secretarias Municipais representadas pela Vigilância Sanitária, Ambiental e do Trabalhador (VISAT).

Tabela 3 – Eixo 2: Análise situacional e desenvolvimento

OBJETIVOS: Oportunizar o conhecimento da infraestrutura de modo a favorecer as adequações necessárias para o bom desenvolvimento do programa.				
Ação estratégica	Metas	Custeio (R\$)	Prazo	Responsabilidade
Realização do levantamento da infraestrutura física e de recursos humanos por especialização de cada UO	1 levantamento por região – Mapa de Risco Interno	em andamento	Julho / 2021	CBPMPR & Unidades Operacionais
Estender parcerias com a Vigilância em Saúde/SESA para auxiliar o processo inspeção a ST e de adequações	1 mapeamento de Risco Operacional ST-BM	-	Dezembro / 2021	CBPMPR & Unidades Operacionais VISAT / Cerest
Fomento da qualificação do efetivo por meio da extensão de parcerias com as instituições de ensino superior	10% do efetivo em cursos de graduação/pós-graduação/ano	em andamento	2021 a 2025	CBPMPR Recursos H. & CT-ST
Sensibilização dos integrantes das unidades operacionais para adesão ao Programa Preventivo da ST-BM	100% da tropa sensibilizada	em andamento	2021 a 2025	CBPMPR Recursos H. & CT-STB
Capacitação em ST com ênfase na singularidade dos riscos e adoecimento do BM	100% da tropa capacitada	em andamento	2021 a 2025	CBPMPR Recursos H. & CT-STB
Instituição de cronograma de avaliações periódicas prévias, sincronizando os calendários da Comissão de Promoção de Praças (CPP) e Oficiais (CPO), assegurando a contra referência	1 calendário anual agenda sincronizada 100% de retorno da informação	-	Dezembro/ 2021	CBPMPR & Unidades Operacionais

O Eixo 3 – PROPOSTA DE INTERVENÇÃO, objetiva desenvolver a saúde integral do trabalhador-bombeiro com ênfase na promoção e prevenção de riscos e agravos relacionados ao meio ambiente e processo de trabalho, tendo forte amparo nas legislações de notificação compulsória vigentes (BRASIL, 2020). Reúne as ações estratégicas finalísticas sendo o centro do programa preventivo.

Tabela 4 – Eixo 3: Proposta de intervenção

OBJETIVO: Desenvolver a saúde integral do trabalhador-bombeiro com ênfase na promoção e prevenção de ricos e agravos relacionados (PT GM/MS notificação)				
Ação estratégica	Metas	Custeio (R\$)	Prazo	Responsabilidade
Realização de levantamento epidemiológico das causas de adoecimento, internação e mortalidade do BM	1 análise epidemiológica período 2010 a 2020	-	Julho / 2021	CBPMPR & CT-STB Cerest /SESA
Sistematização das avaliações psicofísicas preconizadas (Instrumento padrão) alinhadas aos calendários da CPP/CPO	1 avaliação psicofísica ao ano	-	2021 a 2025	CBPMPR & Unidades Operacionais
Apropriação dos serviços existentes em cada região oportunizando acesso a rede SUS e complementar privada ou conveniada	2 contatos anuais com a SMS / Colegiado Gestor RS	-	2021 a 2025	CBPMPR & Unidades Operacionais
Elaboração de protocolos assistenciais das Doenças e Agravos Relacionadas ao Trabalho (DART) nos BM	1 protocolo assistencial para as DART prevalentes	-	Dezembro / 2021	CBPMPR & CT-STB Cerest /SESA
Sistematização do atendimento as DART nos serviços municipais e regionalizados da rede SUS	1 fluxograma assistencial p/ DART – BM	-	Julho / 2021	CBPMPR & Unidades Operacionais SMS /SESA
Articulação para atendimento ao Acidente de Trabalho (AT) com serviços municipais da rede SUS e regionalização da SESA	1 fluxograma assistencial para AT – BM	-	Julho / 2021	CBPMPR & Unidades Operacionais SMS /SESA
Extensão paulatina do programa de Prevenção à Saúde do BM's Ativa aos da Reserva Remunerada e Familiares	10% extensão ao ano	-	2021 a 2025	CBPMPR & Unidades Operacionais

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve por escopo aprofundar o conhecimento existente na área de saúde preventiva e seus resultados corroboraram os dados encontrados em vários estudos. Foram observados alguns dados que explicam, dentre outras coisas, que os trabalhadores bombeiros militares avaliados e pertencentes ao 5º Grupamento de Bombeiros da PMPR, indicam um índice maior de estresse na fase de Resistência.

Outro aspecto importante se relaciona à diferença do nível de estresse em várias faixas etárias, dado também merecedor de futuras intervenções as quais permitam mais análises e reflexões sobre o assunto, considerando que no contexto das organizações é de fundamental interesse conhecer de que forma os fatores estressores afetam os colaboradores em diferentes idades, para que principalmente, medidas preventivas possam ser estudadas no intuito de minimizar qualquer impacto negativo nos participantes e nas organizações.

Este estudo apresenta em seus resultados, uma redução gradativa do índice de estresse em indivíduos com idade superior a 35 anos. Esse dado merece a atenção das organizações, uma vez que atualmente indivíduos com idade superior a 35 anos enfrentam uma grande dificuldade na busca de recolocação profissional no mercado de trabalho. Considerando as constantes mudanças decorrentes de processos mais flexíveis de produção nas organizações, indivíduos que administram melhor suas emoções poderiam contribuir com os mais jovens para o enfrentamento dos estressores comuns no trabalho.

O uso do Inventário de Sintomas de Stress Para Adultos de LIPP (ISSL) no contexto clínico e organizacional é recomendado, uma vez que este é capaz de garantir um diagnóstico fidedigno de sintomas de estresse, dado este confirmado pelo Alfa de Cronbach da presente amostra.

É importante ressaltar as limitações do estudo, que utilizou a aplicação de um único instrumento para a avaliação do estresse. Outros fatores devem ser considerados para o levantamento das causas de estresse elevado.

Destaca-se a importância de instrumentos como o ISSL, que possibilitam uma avaliação apurada sobre a existência ou não de sintomas de estresse e o conhecimento do nível e estágio deste, para que estratégias de enfrentamento sejam adotadas antes da ocorrência de somatizações, que geram sofrimento ao indivíduo, despesas para as organizações e para a sociedade. Também demonstram as possibilidades de controle sobre o estresse elevado e algumas recomendações sobre alimentação, exercícios físicos, qualidade de vida e relaxamento.

Noutra ponta, conclui-se que, frente ao quadro de alterações achado na amostragem avaliada dentre os BBMM que atuam na sede do 5º Grupamento de Bombeiros, apresenta-se salutar a propositura de um Programa de Intervenção em Saúde, como Política Pública Estadual e aplicada no âmbito interno do Corpo de Bombeiros, em função de que os quadros de servidores militares que os formam atendem indistintamente a toda comunidade paranaense. Frente a existência de um Plano Estratégico do Comando do Corpo de Bombeiros, com vigência entre os anos de 2017 a 2025, o qual, contempla uma série de ações na área de Saúde Preventiva, verifica-se ambiente propício para a implantação de um amplo programa visando a consecução dessas ações, frente a suas premissas, nessa área.

Para tal mister, sugere-se, como laboratório a implantação de um programa Sentinela em uma Unidade Operacional do CBPMPR, a partir do qual poder-se-á amplificá-lo, respeitando as especificidades regionais, para toda a corporação no âmbito Estadual. É apropriado, em apertada síntese, o seguinte roteiro para sua concretização:

- A formação de uma *Câmara Técnica* (CT) sob gestão do Comando do Corpo de Bombeiros, com representatividade dos Comandos de Unidades Operacionais dos círculos hierárquicos ou representantes designados, bem como, colaboradores da área acadêmica, para aprofundamento do estudo das diretrizes ora formuladas nesta pesquisa e, a tramitação da iniciativa junto ao *Conselho de Ética e Pesquisa envolvendo Seres Humanos* de alguma das instituições envolvidas ou a ser elencada pela gestão superior.

Embasando o projeto diretrizes norteadoras a serem debatidas pela CT ampliando seu entendimento e contempladas na versão a ser construída coletivamente:

- Ênfase na saúde integral com foco na promoção e prevenção de riscos e agravos, indo além das ações curativas tidas como tradicionalmente assistenciais (combate ao estresse, tabagismo, obesidade e uso e abuso de álcool e drogas);
- Identificação dos projetos de prevenção ou experienciais exitosas em andamento no Estado contemplando todas as regiões operacionais do Paraná,
- Eleição de metas e indicadores a serem avaliados no âmbito da instituição;
- Padronização dos critérios mínimos elaborando ou elegendo instrumento que sintetize as diversas avaliações clínicas, contemplando os aspectos da saúde física e mental (além do Teste de Aptidão Física - TAF) adequados ao campo de atuação profissional do CBPMPR;

- Promoção do mapeamento da infraestrutura física e de recursos humanos por especialização de cada Unidade Operacional;
- Instituição de um cronograma de avaliações clínicas-epidemiológicas periódicas prévias de modo sincronizado aos calendários da Comissão de Promoção de Praças e Oficiais, com estabelecimento de comunicação assegurando aos avaliados e a seus comandos as oportunas intervenções;
- Levantamento de necessidades, por meio da realização de oficinas em cada região operacional com metodologia problematizadora, a fim de evidenciar os principais problemas de saúde deste grupo de trabalhadores a serem contemplados no programa de prevenção, assegurando a adaptação às especificidades detectadas;
- Sistematização das informações colhidas, construindo um diagnóstico situacional da saúde do trabalhador Bombeiro Militar conforme detalhamento em cronograma anexo;
- Estabelecimento de fluxos e contra-fluxos assistenciais para encaminhamento dos trabalhadores adoecidos, otimizando recursos na rede SUS do município e/ou ativando parcerias potenciais (Secretaria Estadual e Municipais de Saúde, Regionais de Saúde / Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST, Instituições de Ensino Superior, Ambulatórios da Saúde do Trabalhador, Hospitais Universitários, dentre outros).

Finalizando o presente estudo, reproduzo as palavras do então comandante da corporação quando do lançamento Plano Estratégico como sendo uma palavra de ordem rumo ao uma instituição melhor a cada dia para a comunidade, através da melhoria e aperfeiçoamento de todos os cenários internos e externos que a envolvem, em especial, a atenção a saúde de nosso principal e mais caro ativo, o trabalhador bombeiro militar:

“Saudando o passado, porém com olho no futuro, necessário se faz prepararmo-nos para os novos desafios vindouros, a projeção de cenários nos permite a revisão dos processos internos, imprescindíveis na busca pela melhoria do desempenho da instituição.

Por isso, o desenvolvimento da visão sistêmica ou holística dará sustentação às mudanças necessárias”.

“VIDAS ALHEIAS E RIQUEZAS A SALVAR “!

Cel. QOBM Fábio Mariano de Oliveira Comandante do Corpo de Bombeiros

REFERÊNCIAS

ALAGOAS. **Projeto de intervenção psicossocial do Corpo de Bombeiros de Alagoas.** Disponível em: <http://www.bombeiros.al.gov.br/noticias/view/1722/bombeira-militar-tem-iniciativa-de-apoio-psicologico-para-bombeiros-qu>. Acesso em: 03 nov. 2020.

ALMEIDA NETO, H. D. **Levantamento e análise dos índices de estresse na atividade de bombeiro socorrista no comando do corpo de bombeiros - CCB de Curitiba.** 45f. (Curso de formação de Oficiais) – Monografia apresentada a Academia Militar do Guatupê, São José dos Pinhais, 2011.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (ACSM). **Manual para teste de esforço e prescrição de exercício.** 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: REVINTER, 1996.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (ACSM). **Manual para teste de esforço e prescrição de exercício.** 5. ed. Rio de Janeiro: RJ: REVINTER, 2000.

BLAIR, S.N. et al. Changes in Physical Fitness and All Cause Mortality. **Journal of the American Medical Association.** 273(14): 1093-1098, 1995.

BOLDORI, R. **Aptidão Física e sua Relação com a Capacidade de Trabalho dos Bombeiros Militares do Estado de Santa Catarina.** Florianópolis, 2001. 57f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, UFSC, 2001.

BRASIL. Indicadores Brasil para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. 2015. Disponível em: <https://estrategiaods.org.br/>. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho:** manual de procedimentos para os serviços de saúde / Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica Saúde do Trabalhador.** Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica Saúde do Trabalhador.** Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.309, de 28 de agosto de 2020.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. 1 ed. Brasília – DF, 2013. 16 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. Diabetes Mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação–Sinan: normas e rotinas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Sociedade Brasileira de Diabetes. Consenso Brasileiro sobre Diabetes. **Diagnóstico e Classificação do Diabetes Mellitus e Tratamento do Diabetes Mellitus Tipo 2** – Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BUENO, A. D. O. **Análise do programa de saúde preventiva dos militares estaduais da Polícia Militar do Estado do Paraná**. São José dos Pinhais: 2019. Mídia digital, PDF. TCCP (Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais) - APMG, São José dos Pinhais, 2019.

CAPITANEO, D.; RIBEIRO, K.; SILVA, J. C. D. **O papel idealizado do bombeiro: e o ser humano por trás da farda?** Disponível em: <file:///servidor/Usuarios/regis/MESTRADO/O%20papel%20idealizado%20do%20Bombeiro%20Militar%20-%20E%20o%20ser%20humano.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

CASPERSEN, C.J., POWELL, K.E., CHRISTENSON, G.M. Physical Activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health research. **Public Health Report**. USA, 100(2): 172-179, 1985.

CHIAVENATO, I.; SAPIRO, A. **Planejamento estratégico: fundamentos e aplicações**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

CIPA. **Atenção à prevenção de transtornos mentais relacionados ao trabalho**. Disponível em: <http://revistacipa.com.br/atencao-a-prevencao-de-transtornos-mentais-relacionados-ao-trabalho/>. Acesso em: 13 ago. 2017.

CUPKA, Camila. **A importância do reconhecimento dos transtornos psicológicos recorrentes e acompanhamento psicológico em bombeiros do atendimento pré-hospitalar**. 63 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Segurança Pública) – Curso de Formação de Oficiais Bombeiros Militares, Escola de Formação de Oficiais, Academia Policial-Militar do Guatupê, São José dos Pinhais, 2018.

ECO, U. **Como se faz uma tese**. Trad. Gilson Cesar Cardoso de Souza. 24. ed. São Paulo: Perspectiva, 2012.

FARINHA, V. M. **As relações entre testes de aptidão física e a atividade bombeiro: uma visão da literatura**. 2019. TCC (Graduação em Segurança Pública e Redução de Desastres) - APMG, São José dos Pinhais, 2019.

FIGUEIRÓ, Ariádene Mara. **Expectativa de vida dos militares estaduais do Paraná: estudo da mortalidade no período de 2010 a 2018**. APMPG, São José dos Pinhais, PR, 2018.

FORMAÇÃO DE OFICIAIS BOMBEIROS MILITARES. **Escola de formação de oficiais**, Academia Policial-Militar do Guatupê, São José dos Pinhais, 2018.

FREITAS, V.S. 2020. **A saúde dos bombeiros militares no combate a COVID-19 no Brasil**. Pubsáude, 4, a083. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsau4.a083>.

GALEAZZI, M. A. F. M.; SILVA, R. (Orient). Aplicação de soluções eficientes para o enfrentamento das demandas de prevenção contra incêndio e pânico na área de atuação do 7º Grupamento de Bombeiros: um modelo de gestão. **Artigos do Curso Superior de Polícia**, 2017. CSP 2017 v.1, p. 78-100.

GEORGE, J. D.; FISHER, A. G.; VEHR, P. R. **Tests y pruebas físicas: colección fitness**. Barcelona: Paidotribo, 1996.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, Juhani 2002.

GONÇALVES, R. R. **Prospecção dos fatores que influenciam na elevação do 4º Subgrupamento de bombeiro independente ao status de grupamento de bombeiros**. 2013.

GROSS, G. Planejamento estratégico: uma ferramenta para o crescimento das instituições. **Artigos do Curso Superior de Polícia**, São José dos Pinhais: 2015. V. 2. TCCP (Curso Superior de Polícia) - APMG, São José dos Pinhais, 2015.

HEYWARD, V. H. **Advanced fitness assessment & exercise prescription** (2nd Ed.). Champaign, Illinois: Human kinetics books. 1984.

ILMARINEN. **Envelhecimento e trabalho**. International Ergonomics Association Conference. Rio de Janeiro, outubro. 1995.

KERN, L. **Ações de saúde preventiva: um estudo de caso desenvolvido no Quarto Batalhão de Polícia Militar na cidade de Maringá, Paraná.** São José dos Pinhais: 2019. Mídia digital, PDF. TCCP (Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais) - APMG, São José dos Pinhais, 2019.

LAGE, Cristiano Freitas. **A relação entre alcoolismo e trabalho: um estudo de caso no corpo de bombeiros de Minas Gerais.** Belo Horizonte, UFMG, 2009

LEWIN, K. **Teoria de campo em ciência social.** São Paulo: Pioneira, 1965.

LIMA, E. D. P.; SANDHI, A. A. A.; BARRETO, M. Tabagismo e estressores ocupacionais em bombeiros. 201, **Rev Saúde Pública** 2013;47(5):897-904, Departamento de Medicina Preventiva e Social. Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil.

LIMA, G. R. **Interferência da profissão Bombeiro-Militar no estresse, qualidade de vida e motivação ocupacional em bombeiros-militares em Curitiba-PR.** 48 p. Trabalho de conclusão de curso. Academia Policial Militar do Guatupê, 2010.

LIPP, M. E. N. Stress no trabalho: implicações para a pessoa e para a empresa. In: NUNES SOBRINHO, F. P.; NASSARALLA, I. (Org.). **Pedagogia institucional: fatores humanos nas organizações.** Rio de Janeiro: ZIT Editores, 2005. p. 214-236.

MALACRIDA, P. W. O. **Aptidão física sob a ótica institucional do corpo de bombeiros da polícia militar do Paraná.** São José dos Pinhais, 2011.

MARCINEIRO, N. **Susceptibilidade dos Policiais Militares de Santa Catarina aos fatores de risco de doenças coronarianas.** Monografia apresentada ao curso de especialização. Florianópolis, UDESC, 1993.

MARTINEZ, M. C. LATORRE, M. R. D. O. **Saúde e capacidade para o trabalho de eletricitários.** Rio de Janeiro: 2008.

MARTINS, D. A. **Estresse ocupacional e qualidade de vida em trabalhadores de manutenção de aeronaves de uma instituição militar brasileira.** 2005. 227 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2005.

MATUS, C.; RIVEIRAFJU. **Planejamento e programação em saúde: um enfoque estratégico.** São Paulo: Cortez-Abrasco; 1989. Texto original publicado em janeiro de 1985. v. 13, n. 6, p. 31, *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro.

MAYER, V. M. **Síndrome de Burnout e qualidade de vida em policiais militares de Campo Grande-MS**. 2006. 157 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2006.

MINAYO, M. C. D. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MIOTO, I. **Sedentarismo - falta de exercício físico**. Disponível em: <www.fisiculturismo.com.br>. Acesso em: 26 jun. 2017.

MORETTI, S. R. **Bombeiro e atividade física têm tudo a ver**. Corpore Brasil, 2009. Disponível em: <www.corpore.org.br>. Acesso em: 15 maio 2011.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 5. ed. rev. atual. Londrina: Midiograf, 2010. 318p.

NAHAS, M.V. **O pentágono do bem-estar**. Boletim do NuPAF, v.2, n.7, p.06, Florianópolis, 1999.

NASCIMENTO, C. F. **A interferência da insalubridade e da periculosidade das atividades de bombeiros na potencialidade do homem para serviço operacional**. 1996.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **A prevenção das doenças profissionais**. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/ed_protect/protrav/safework/documents/publication/wcms_221920.pdf. Acesso em: 03 nov. 2020.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL T. **A prevenção das doenças profissionais**. Dia Mundial de Prevenção ao Acidente de Trabalho. Bureau Internacional do Trabalho. Genebra, Suíça, 2013. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/ed_protect/protrav/safework/documents/publication/wcms_221920.pdf. Acesso em: 20 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Problemas ligados ao álcool e a drogas no local de trabalho: uma evolução para a prevenção**. Bureau Internacional do Trabalho, Genebra, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Protegendo a saúde dos trabalhadores**. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health#>. Acesso em: 03 nov. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Protegendo a saúde dos trabalhadores**, Ficha de informação N ° 389 de abril de 2014, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs389/e>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Definition, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus and its Complications.** Report of a WHO Consultation. Part 1: Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. 1999.

PARANÁ. **Boletim do Comando-geral n.º 140**, de 26 de julho de 2012. Designação de Militar Estadual para compor a Comissão de Saúde Preventiva da PMPR. 2012b.

PARANÁ. **Boletim do Comando-geral n.º 60, de 27 de março de 2012.** Designa Oficiais para comporem a Comissão de Saúde Preventiva da PMPR. 2012a.

PARANÁ. **Decreto n.º 5.075, de 29 de dezembro de 1998.** Regulamento de Ética Profissional dos Militares Estaduais.

PARANÁ. **Decreto n.º 7.339, de 08 de junho de 2010.** Regulamento Interno e dos Serviços Gerais da PMPR. 2010b.

PARANÁ. Edital n.º 01 - cadete pmpr-2020 concurso público destinado ao preenchimento de vagas nos cargos de cadete policial militar e de cadete bombeiro militar da polícia militar do estado do paraná. **Polícia Militar do Estado do Paraná.** Disponível em: <http://portal.nc.ufpr.br/PortalNC/PublicacaoDocumento?pub=1360>. Acesso em: 1 nov. 2020.

PARANÁ. Edital n.º 01 – Soldado pmpr-2020 concurso público destinado ao preenchimento de vagas nos cargos de soldado policial militar e de soldado bombeiro militar da polícia militar do estado do Paraná. **Polícia Militar do Estado do Paraná.** Disponível em: <http://portal.nc.ufpr.br/PortalNC/PublicacaoDocumento?pub=2210>. Acesso em: 1 nov. 2020.

PARANÁ. **Lei n.º 1.943, de 23 de junho de 1954.** Código da Polícia Militar do Paraná.

PARANÁ. **Lei n.º 16.575, de 28 de setembro de 2010,** Lei de Organização Básica da PMPR. 2010.

PARANÁ. **Plano estratégico 2017-2025.** Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Paraná. CCB. 2017.

PARANÁ. **Portaria do Comando-geral n.º 159**, de 7 de março de 2016. Institui o Programa de Saúde Preventiva na PMPR.

PARANÁ. **Portfólio para captação de recurso alternativos 2020/21.** Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Paraná. CCB. 2020.

PATE, R. R. et al. Physical activity and public health: a recommendation from the centers for disease control and prevention and american college of sports medicine. **Journal of the American Medical Association**. V. 273. nº 5. p. 402- 407. 1995.

PATE, R. R. **The evolving definition of physical fitness**. Quest. v.40, n.3, p.174-179, 1988.

QUIRINO, T.; XAVIER, O. **Qualidade de vida no trabalho de organização de pesquisa**. São Paulo: Revista de Administração, v. p. 22 n1, p. 71-82, 1987.

RAMALHO, J. C. **Análise das características dos exercícios físicos praticados pelos bombeiros militares do 12º Grupamento de Bombeiros**. São José dos Pinhais: 2019. Mídia digital, PDF. TCCP (Curso de Instrutor de Educação Física) - APMG, São José dos Pinhais, 2019.

SANTOS, J. O. D. **Análise dos efeitos do fluxo de calor aos militares do corpo de bombeiros militar do estado de Goiás: uma abordagem ao efetivo operacional: 1º BBM, 2º BBM, 3º BBM, 8º BBM, BSE, CAEBM e 1ª CIBM de Trindade**.

SILVEIRA, J. L. G. **Aptidão física, índice capacidade de trabalho e qualidade de vida de bombeiros de diferentes faixas etárias em Florianópolis – SC**. Dissertação de Mestrado. Universidade de Federal de Santa Catarina. Florianópolis, UFSC, 1998.

SOERENSEN, A. A.; MORIYA, T. M.; HAYASHIDA, M.; ROBAZZI, M. L. C. C. Acidentes com material biológico em profissionais do atendimento pré-hospitalar móvel. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.17, n. 2, p. 234-239, abr./jun. 2009.

SOUZA, K. M. O. **A análise da relação trabalho e saúde na atividade dos bombeiros militares do Rio de Janeiro**. 2013.

WAINSTEIN, S. **Estresse, índice de capacidade de trabalho, atividade física e composição corporal em profissionais do telejornalismo**. Dissertação de Mestrado. Universidade de Federal de Santa Catarina. Florianópolis, UFSC, 2000.

ANEXO A

ÁREA DE ATUAÇÃO - 2º COMANDO REGIONAL BOMBEIRO MILITAR

Área de Atuação - 2º Comando Regional Bombeiro Militar

O 2º Comando Regional de Bombeiro Militar tem responsabilidade na circunscrição territorial sobre 187 municípios nos quais estão distribuídas as seguintes unidades subordinadas:

- I - 3º Grupamento de Bombeiros, com sede no município de Londrina, (40 municípios);
- II - **5º Grupamento de Bombeiros, com sede no município de Maringá, (56 municípios);** III - 11º Grupamento de Bombeiros, com sede no município de Apucarana, (22 municípios); IV - 1º Subgrupamento de Bombeiros Independente, com sede no município de Ivaiporã, (11 municípios);
- V - 7º Subgrupamento de Bombeiros Independente, com sede no município de Santo Antônio da Platina, (20 municípios);
- VI - 8º Subgrupamento de Bombeiros Independente, com sede no município de Cianorte, (14 municípios);
- VII - 9º Subgrupamento de Bombeiros Independente, com sede no município de Paranavaí, (24 municípios);



ANEXO B

ÁREA DE ATUAÇÃO - 5º GRUPAMENTO DE BOMBEIROS

Área de Atuação - 5º Grupamento de Bombeiros

Área de Atuação - 5º GB - Maringá

O 5º Grupamento de Bombeiros é composto pelo 1º Subgrupamento de Bombeiros (sediado em Maringá), 2º Subgrupamento de Bombeiros (sediado em Campo Mourão). No total, 58 municípios são cobertos pelo 5ºGB.

1º SGB - MARINGÁ (CB Maringá e CB Sarandi)

Maringá, Floraí, Doutor Camargo, Floresta, Itambé, Ivatuba, Mandaguaçu, Ourizona, Paçandu, Presidente Castelo Branco, São Jorge do Ivaí, Ângulo, Atalaia, Cafeara, Colorado, Flórida, Lobato, Cruzeiro do Sul, Inajá, Itaguajé, Jardim Olinda, Nova Esperança, Paranacity, Paranaipoema, Astorga, Uniflor, Munhoz de Mello, Nossa Senhora das Graças, Santa Fé, Santa Inês, Santo Inácio, Sarandi e Marialva.

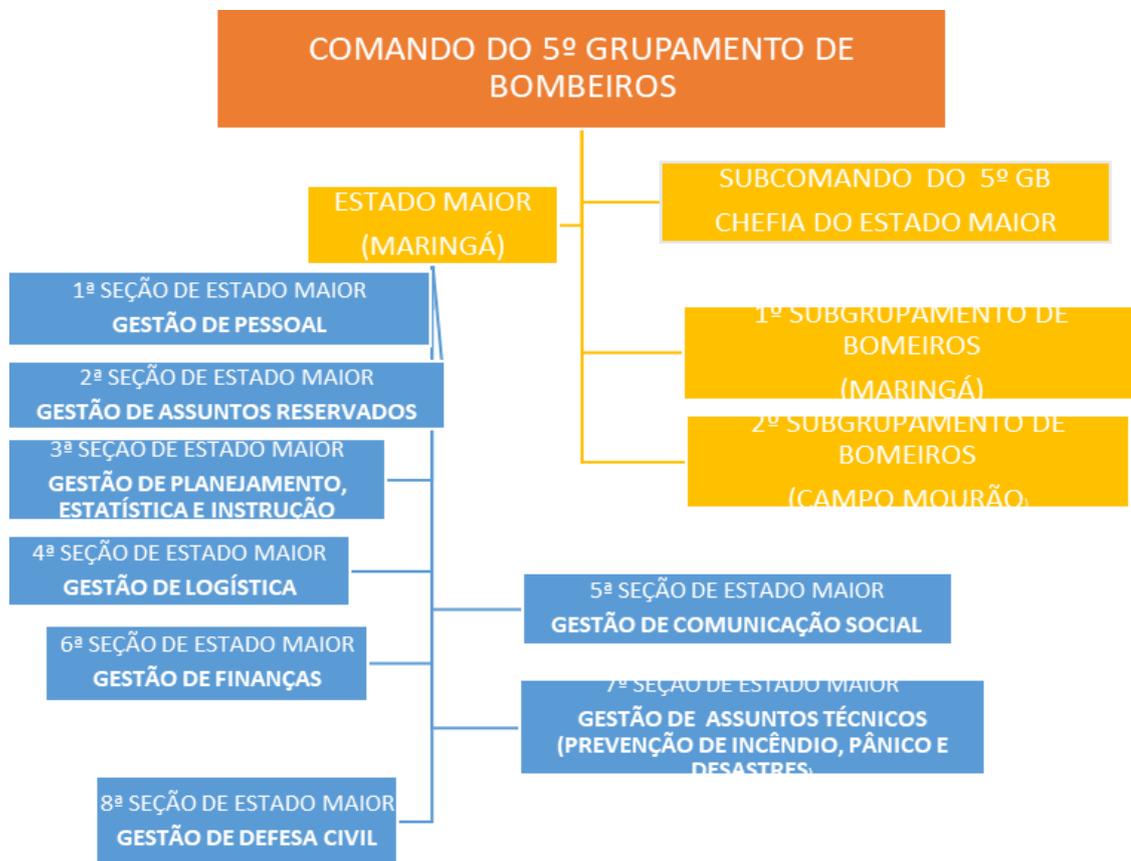
2º SGB - CAMPO MOURÃO (CB Campo Mourão)

Campo Mourão, Ubitatã, Campina da Lagoa, Engenheiro Beltrão, Mamborê, Peabiru, Barboza Ferraz, Araruna, Roncador, Iretama, Nova Cantu, Juranda, Luiziana, Quinta do Sol, Fênix, Boa Esperança, Corumbataí do Sul, Farol e Altamira do Paraná.



Mapa: Área de articulação operacional do 5º Grupamento de Bombeiros – 1º SGB e 2º SGB – 58 municípios no total.

ANEXO C

ORGANOGRAMA DO 5º GRUPAMENTO DE BOMBEIROS**ORGANOGRAMA DO 5º GRUPAMENTO DE BOMBEIROS**

ANEXO D

AUTORIZAÇÃO PARA FINS ACADÊMICOS

Atesto para os devidos fins acadêmicos que o Cap. QOBM Regis Roberto Gonçalves, aluno do Curso de Mestrado em Políticas Públicas promovido pela Universidade Estadual de Maringá em parceria com a Escola de Gestão do Governo do Estado do Paraná, pertencente ao quadro funcional do 5º Grupamento de Bombeiros (5º GB), respondendo atualmente pela função de Subcomandante da Unidade, obteve permissão do Comando da Unidade Operacional para a partir do final do ano de 2015, coordenar e implantar um projeto interno na área de promoção e prevenção à saúde do efetivo de Bombeiros Militares que servem no município de Maringá, organicamente ligados ao 1º Subgrupamento de Bombeiros e Estados Maior do 5º GB. Para tanto foi constituída uma equipe multiprofissional de civis e militares, sendo, 1 psicóloga, 1 enfermeira, 1 técnica em enfermagem, 1 nutricionista, 1 bombeiro militar bacharel em enfermagem, 1 bombeiro militar bacharel em Educação Física, resgatando a cultura histórica deste Grupamento na gestão de cuidados com o trabalhador bombeiro militar, conforme iniciativas anteriores, onde foi estabelecido uma clínica para atendimento odontológico em um dos nossos Postos de Bombeiros, para atendimento das demandas nessa área ao efetivo de bombeiros e policiais militares da ativa, da reserva remunerada, e inatividade, bem como, a seus familiares, desafogando assim outros atendimentos articulados em UOp's na região.

Atesto ainda que, por tratar-se de experiência pioneira, todos os componentes da equipe multiprofissional trabalharam voluntariamente e sem caráter de dedicação exclusiva ao projeto, contribuindo em seu tempo livre não impondo ônus ao Estado, atuando para descrição do projeto embrionário, eleição de instrumentos de avaliação, aplicação de testes e avaliações físicas e psicológicas, abordagens educacionais, dentre outras iniciativas, visando a construção paulatina de uma cultura interna de ações profiláticas no campo da saúde individual e coletiva, e, ainda, para a construção Unidade Básica de Saúde a longo prazo, conforme previsto na Portaria do Comando Geral da Polícia Militar do Paraná nº 673, de 25 de Outubro de 2010, a qual regula a gestão do serviço de saúde no âmbito interno da instituição, conforme segue:

Art. 7º Unidade Básica de Saúde (UBS) no âmbito do Sistema de Saúde da PMPR, compõe a estrutura de gestão da saúde em prol dos beneficiários do FASPM, nas guarnições Militares Estaduais do Paraná, desenvolvendo atendimento médico, hospitalar e odontológico básico,

*em caráter prioritário, possibilitando, em consequência, **uma melhor organização e funcionamento dos serviços de média e alta complexidade.***

*§ 1º A UBS, em termos de responsabilidade administrativa, ficará diretamente vinculada ao Comandante da Unidade PM da guarnição da considerada circunscrição da Unidade ou Região, o qual será o responsável, perante o Diretor de Saúde, juntamente com o profissional de saúde, pelo seu funcionamento, fiscalizando os atendimentos e serviços disponíveis do SAS/DAS/SEAP e do FASPM, **buscando a maior satisfação dos usuários e utilização mais racional dos recursos existentes, sem prejuízo de outras atribuições correlatas, funcionais e orgânicas;***

§ 2º A UBS, em termos de responsabilidade sanitária, ficará diretamente vinculada ao Oficial do Quadro de Saúde da guarnição da considerada circunscrição da Unidade ou Região, o qual será o responsável, perante o Diretor de Saúde, juntamente com o Comandante da Unidade PM, pelo seu funcionamento, fiscalizando os atendimentos e serviços disponíveis do SAS/DAS/SEAP e do FASPM, buscando a maior satisfação dos usuários e utilização mais racional dos recursos existentes, sem prejuízo de outras atribuições correlatas, funcionais e orgânicas;

*§ 3º A UBS **abrange os atendimentos médicos e odontológicos**, gerais e especializados, constituindo uma unidade de gestão administrativa e de **prestação de serviços médicos**, servindo, ainda, de interface entre os beneficiários do Sistema de Saúde da PMPR e os sistemas SAS/DAS/SEAP e FASPM;*

§ 4º A UBS deverá contar com estrutura administrativa e de prestação de serviços adequada, incorporando os recursos estruturais, físicos, logísticos e de capital humano da Formação Sanitária da Unidade, nos termos previstos no Regulamento Interno e de Serviços Gerais da PMPR, especialmente quanto as disposições contidas no art. 294 e seguintes;

*§ 5º A UBS, em sua estrutura, será composta por **militares estaduais ou por profissionais de saúde** para tal fim **contratados ou credenciados**, podendo ainda contar com **profissionais civis e estagiários** para o desenvolvimento de suas atividades administrativas;*

§ 6º Para fins de suprimento logístico específico e orientações de natureza técnico-profissional

afeta à área sanitária, os Gabinetes Odontológicos das UBS mantêm o canal técnico de ligação diretamente com o Centro Odontológico, respeitadas as diretrizes emanadas pela Diretoria de Saúde da Corporação.

Atesto outrossim que todos os Bombeiros Militares participaram da avaliação voluntariamente, sendo essa uma das premissas do projeto, qual seja, o de construir uma consciência individual com impactos no ambiente e nas relações coletivas sobre os efeitos positivos sobre a adoção de um estilo de vida mais saudável, a importância do auto cuidado, bem como, uma melhor ambiência do local do trabalho, proporcionando um aumento no bem estar individual e coletivo. Outro impacto positivo noutras dimensões do campo laboral bombeiros militar, são: o preparo técnico profissional e aumento da segurança no atendimento de rua, a diminuição do estresse, apenas para citar no âmbito interno e no externo a entrega de profissionais com melhor preparo para o atendimento de ocorrências operacionais e atendimentos administrativos, serviços estes postos a disposição de toda a comunidade, sendo essa, uma consequência natural de todas as ações desencadeadas e de certa forma, causa primária do aludido experimento.

Atesto ainda que o presente estudo se harmoniza com o preconizado na Portaria do Comando Geral nº 159, de 7 de março de 2016, que instituiu o programa de Saúde Preventiva na PMPR, e demais normativas e Políticas do Comando Geral de nossa instituição na área de promoção da saúde, funcionando como uma contribuição a interiorização deste junto ao 5º GB, colaborando ainda com a efetivação do Plano Estratégico do Comando do Corpo de Bombeiros, o qual subordina-se ao Comando Geral da Polícia Militar em nosso Estado, permitindo concretizar entre outras previsões contidas em seu bojo:

Plano Estratégico do Comando do Corpo de Bombeiros da PMPR / 2017 – 2020

Objetivo 4 – Promover a Manutenção da Saúde do Efetivo, através do acompanhamento dos Indicadores: Aprovação no Teste de Aptidão Física (TAF) e Taxa de Redução do Índice de Absenteísmo por motivo de saúde pessoa, sendo estabelecida ainda, a Meta de 90% ou mais no primeiro Indicador e de 60% ou mais no segundo. Para o alcance destes indicadores foi proposto: - Estabelecer um Programa de Saúde Preventiva ao Efetivo; - Desenvolver um Programa de Hábitos Saudáveis; Desenvolver um Estudo para mapear as reais necessidades de atenção à saúde do efetivo no interior do Estado (identificação das causas de adoecimento) e, Desenvolver um Programa de Diminuição do Absenteísmo (PARANÁ, 2017).

GESTÃO EFICIENTE

Focar a gestão como meio fundamental para alcançar os resultados pretendidos no planejamento e na instituição mantendo a constância dos propósitos com foco na missão e visão de futuro.

EFETIVO

É necessário um efetivo em número adequado, capacitado e motivado para atender a todas as demandas institucionais.

AUTONOMIA DE GESTÃO

A busca pela autonomia de gestão como meio de fortalecer a instituição, gerando uma melhor prestação de serviço à sociedade paranaense.

Considerando o acima exposto, declaro que foi autorizada a utilização dos dados quantitativos, que não identificam sujeitos coletados pela Equipe Multiprofissional no âmbito deste projeto e sua aplicação e inserção em trabalhos acadêmicos como fontes explicativas do fenômeno de adoecimento físico e mental de trabalhadores Policiais e Bombeiros Militares, fenômeno subjacente ao cenário laboral no qual se inserem para o desempenho de suas responsabilidades profissionais.

Maringá, 26 de Outubro de 2020.

Ten.-Cel. QOBM Adriano Barbosa Comandante do 5º Grupamento de Bombeiros

Publicado no Boletim Interno do 5º GB nº 201 de 26 de Outubro de 2020

ANEXO E

BOLETIM INTERNO

POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ COMANDO DO CORPO DE BOMBEIROS
 2º COMANDO REGIONAL DE BOMBEIRO MILITAR
 5º GRUPAMENTO DE BOMBEIROS

5º GRUPAMENTO DE BOMBEIROS BOLETIM INTERNO nº 201

MARINGÁ - PR, em 26 de OUTUBRO de 2020 (SEGUNDA-FEIRA)

Para conhecimento e devida execução pelo 5º Grupamento de Bombeiros torno público o seguinte:

1ª PARTE – SERVICOS DIÁRIOS:**ESCALA DE SERVIÇO PARA O DIA 27 DE OUTUBRO (TERÇA-FEIRA)**

Maringá 27 p/ 28 de Outubro de 2020 (Terça p/ Quarta-feira)		POSTO I – JARDIM ALVORADA	
Oficial de Área – ABS-9578	Cap. REGIS/47563372	ABTR – 13321	Sgt. RONI/69966489
Oficial de Socorro – ABS-10819	Ten. HANNAH/93543149		Sd. BORGES/99849533
Oficial de Sobreaviso	Ten. ZANELATO/94100070		Sd.
Adjunto da Prontidão	Sgt. JOSÉ LUIZ/42417270		
Cabo-de-dia	Cb. LOPES/42725625		
COBOM – Atendente/Radioperador		POSTO II – MARINGÁ VELHO	
07:00 às 19:00	Sd. MACRI/110588470	ABTR-14931	Sgt. GALVÃO/49231130
07:00 às 19:00	Sd. CASTILHO/104866476		Cb. BONADIO/56929592
19:00 às 07:00	Subten. SANTANA/49211082		Sd. RODRIGO H./92226662
19:00 às 07:00	Cb. TAMURA/86281430		
QUARTEL CENTRAL		POSTO III – OPERÁRIA	
ABTR – 13320	Sgt. JOSÉ LUIZ/42417270		
	Sgt. DAVID/77451722		
	Sd. DORIVAL/96484933		
CT – 8279	Cb. ROCHA/102259149		
QUARTEL CENTRAL		POSTO IV – IGUATEMI	
	Cb. ROCHA/102259149		

AA – 14489	Cb. LOPES/42725625			
	Sd. SOUZA/104439276			
QUARTEL CENTRAL		SCI – AEROPORTO		
Operadores da APM – 14028	Sgt. JOSÉ LUIZ/ 42417270		Sgt. CLAUDIOMIRO/50136078	
	Sd. DORIVAL/ 96484933		Sgt. LUIS HENRIQUE/	
SOBREAVISO DA APM - 14028	Cb. WILLIAN/90950630	FAÍSCA 01	Cb. BRUNO/130396160	
			Sd. RABELO/88850700	
SOBREAVISO ADMINISTRATIVO DA APM	DO Cap. PERDONCINI/46838432	FAÍSCA 02	Sd. KONOFAL/77648763	
	Subten. SANDRO/58253600		Cb. NEGRELLI/97977674	
TROCAS:				
<i>Trocas:</i>		<i>Trocas Temporárias:</i>		
-		- Sd. Quirino p/ Cb. Bruno das 18:00 às 23:00h – SCI		
-		- Sgt. Cláudio p/ Sgt. José Luiz das 07:00 às 08:00h - Central		
PB Sarandi - 27 p/ 28 de Outubro 2020 (Terça p/ Quarta-feira)				
Viatura/Setor	Função	Nome	Entrada	Saída
Quartel Central	Adjunto COBOM	Cb. QPM 2-0 Diego Jose Minuceli Pereira/87806804	08:00	08:00
AA 14890	Socorrista/Condutor	Sd. QPM 2-0 Daniel De Castro Cazaqui/88736796	08:00	08:00
ABT 14914	Socorrista/Condutor	Cb. QPM 2-0 Diego Jose Minuceli Pereira/87806804	08:00	08:00
	Socorrista/Condutor	Cb. QPM 2-0 Rafael De Souza Nalin/96649134	08:00	08:00
Central de Operações	Radioperador 1	Sd. QPM 2-0 Daniel De Castro Cazaqui/88736796	08:00	08:00
BC Marialva				
Viatura/Setor	Função	Nome	Entrada	Saída
Central de Operações	Chefe de Socorro	Sd. QPM 2-0 Kelvyn Kerlon Da Silva Paulino/87358704	08:00	08:00
Observações da Escala da Serviço:				
Cb Minuceli substitui Cb Toledo				
Campo Mourão - 27 p/ 28 de Outubro 2020 (Terça p/ Quarta-feira)				
Oficial Responsável	1º Ten. FEIJÓ – RG: 9.497.755-0			
Chefe do Socorro	3º Sgt. DE LIMA - RG: 4.596.811-1			
Telefonista/rádio operador	Sd. PAOLA - RG: 10.751.243-8 / *T1			
1ª SB / 2º SGB – CAMPO MOURÃO				
ABTR – 14865	Motoristas	3º Sgt. DE LIMA - RG: 4.596.811-1		
ABT – 11378		Cb. CORAL - RG: 12.325.051-6		
ABT - 1518	Chefe de Linha / Socorrista	Cb. HENRIQUE – RG: 7.587.952-0		
AA – 10811		Sd. CAVALI – RG: 9.995.231-8		
AA – 10868				
VTRs. em condições: CT - 11380, ABTR - 10900, AR - 4627, AA - 10867.	Sobreaviso	Sd. FERNANDES - RG: 9.652.889-2		
3ª SB / 2º SGB – GOIOERÊ				
ABT - 11373	Chefe de Socorro	Sd. QUINTANA - RG: 10.732.352-0		
ABS – 8700				
TROCAS:				
*T1 - Sd. Paola substitui o Sd. Mateus (troca de serviço nº 162/2020)				

2ª PARTE – INSTRUÇÃO: PARTE/TRANSCRICÃO

Parte n° 002919/2020 – 2°SGB/5°GB Campo Mourão, 23 out. 2020

Assunto: Instrução diária

Informo a V.S^a. que nesta data, no período das 10h às 10h30min, foi realizada instrução prática de operação da serra sabre Makita com a guarnição de serviço operacional, nas dependências deste quartel. Cadastrada sob de RGO n° 20205GB08639.

1º Sgt. QPM 2-0 Davi Carlos Schiticoski Ramos

Chefe do Socorro

Despacho do Subcmte.: Ciente.

2. Ao Chefe da B1 do 5°GB para ciência e publicação;
3. Ao Cmt. do 2°SGB/5°GB para ciência.

(Ref. Desp SubCmndo Parte n° 002919/2020 – 2°SGB/5°GB, Campo Mourão, 23 out. 2020)

3ª PARTE – ASSUNTOS GERAIS E ADMINISTRATIVOS:**NOTA PARA BOLETIM**

Nota n° 002995/2020 Em 26 de outubro de 2020 Para o Boletim Interno 201/2020

AUTORIZAÇÃO PARA FINS ACADÊMICOS

Atesto para os devidos fins acadêmicos que o Cap. QOBM Regis Roberto Gonçalves, aluno do Curso de Mestrado em Políticas Públicas promovido pela Universidade Estadual de Maringá em parceria com a Escola de Gestão do Governo do Estado do Paraná, pertencente ao quadro funcional do 5º Grupamento de Bombeiros (5º GB), respondendo atualmente pela função de Subcomandante da Unidade, obteve permissão do Comando da Unidade Operacional para a partir do final do ano de 2015, coordenar e implantar um projeto interno na área de promoção

e prevenção à saúde do efetivo de Bombeiros Militares que servem no município de Maringá, organicamente ligados ao 1º Subgrupamento de Bombeiros e Estados Maior do 5º GB. Para tanto foi constituída uma equipe multiprofissional de civis e militares, sendo, 1 psicóloga, 1 enfermeira, 1 técnica em enfermagem, 1 nutricionista, 1 bombeiro militar bacharel em enfermagem, 1 bombeiro militar bacharel em Educação Física, resgatando a cultura histórica deste Grupamento na gestão de cuidados com o trabalhador bombeiro militar, conforme iniciativas anteriores, onde foi estabelecido uma clínica para atendimento odontológico em um dos nossos Postos de Bombeiros, para atendimento das demandas nessa área ao efetivo de bombeiros e policiais militares da ativa, da reserva remunerada, e inatividade, bem como, a seus familiares, desafogando assim outros atendimentos articulados em UOp's na região.

Atesto ainda que, por tratar-se de experiência pioneira, todos os componentes da equipe multiprofissional trabalharam voluntariamente e sem caráter de dedicação exclusiva ao projeto, contribuindo em seu tempo livre não impondo ônus ao Estado, atuando para descrição do projeto embrionário, eleição de instrumentos de avaliação, aplicação de testes e avaliações físicas e psicológicas, abordagens educacionais, dentre outras iniciativas, visando a construção paulatina de uma cultura interna de ações profiláticas no campo da saúde individual e coletiva, e, ainda, para a construção Unidade Básica de Saúde a longo prazo, conforme previsto na Portaria do Comando Geral da Polícia Militar do Paraná nº 673, de 25 de Outubro de 2010, a qual regula a gestão do serviço de saúde no âmbito interno da instituição, conforme segue:

*Art. 7º Unidade Básica de Saúde (UBS) no âmbito do Sistema de Saúde da PMPR, compõe a estrutura de gestão da saúde em prol dos beneficiários do FASPM, nas guarnições Militares Estaduais do Paraná, desenvolvendo atendimento médico, hospitalar e odontológico básico, em caráter prioritário, possibilitando, em consequência, **uma melhor organização e funcionamento dos serviços de média e alta complexidade.***

*§ 1º A UBS, em termos de responsabilidade administrativa, ficará diretamente vinculada ao Comandante da Unidade PM da guarnição da considerada circunscrição da Unidade ou Região, o qual será o responsável, perante o Diretor de Saúde, juntamente com o profissional de saúde, pelo seu funcionamento, fiscalizando os atendimentos e serviços disponíveis do SAS/DAS/SEAP e do FASPM, **buscando a maior satisfação dos usuários e utilização mais racional dos recursos existentes, sem prejuízo de outras atribuições correlatas, funcionais e orgânicas;***

§ 2º A UBS, em termos de responsabilidade sanitária, ficará diretamente vinculada ao Oficial

do Quadro de Saúde da guarnição da considerada circunscrição da Unidade ou Região, o qual será o responsável, perante o Diretor de Saúde, juntamente com o Comandante da Unidade PM, pelo seu funcionamento, fiscalizando os atendimentos e serviços disponíveis do SAS/DAS/SEAP e do FASPM, buscando a maior satisfação dos usuários e utilização mais racional dos recursos existentes, sem prejuízo de outras atribuições correlatas, funcionais e orgânicas;

*§ 3º A UBS **abrange os atendimentos médicos e odontológicos**, gerais e especializados, constituindo uma unidade de gestão administrativa e de **prestação de serviços médicos**, servindo, ainda, de interface entre os beneficiários do Sistema de Saúde da PMPR e os sistemas SAS/DAS/SEAP e FASPM;*

§ 4º A UBS deverá contar com estrutura administrativa e de prestação de serviços adequada, incorporando os recursos estruturais, físicos, logísticos e de capital humano da Formação Sanitária da Unidade, nos termos previstos no Regulamento Interno e de Serviços Gerais da PMPR, especialmente quanto as disposições contidas no art. 294 e seguintes;

*§ 5º A UBS, em sua estrutura, será composta por **militares estaduais ou por profissionais de saúde** para tal fim **contratados ou credenciados**, podendo ainda contar com **profissionais civis e estagiários** para o desenvolvimento de suas atividades administrativas;*

§ 6º Para fins de suprimento logístico específico e orientações de natureza técnico-profissional afeta à área sanitária, os Gabinetes Odontológicos das UBS mantém o canal técnico de ligação diretamente com o Centro Odontológico, respeitadas as diretrizes emanadas pela Diretoria de Saúde da Corporação.

Atesto outrossim que todos os Bombeiros Militares participaram da avaliação voluntariamente, sendo essa uma das premissas do projeto, qual seja, o de construir uma consciência individual com impactos no ambiente e nas relações coletivas sobre os efeitos positivos sobre a adoção de um estilo de vida mais saudável, a importância do autocuidado, bem como, uma melhor ambiência do local do trabalho, proporcionando um aumento no bem estar individual e coletivo. Outro impacto positivo noutras dimensões do campo laboral bombeiros militar, são: o preparo técnico profissional e aumento da segurança no atendimento de rua, a diminuição do estresse, apenas para citar no âmbito interno e no externo a entrega de profissionais com melhor preparo

para o atendimento de ocorrências operacionais e atendimentos administrativos, serviços estes postos a disposição de toda a comunidade, sendo essa, uma consequência natural de todas as ações desencadeadas e de certa forma, causa primária do aludido experimento.

Atesto ainda que o presente estudo se harmoniza com o preconizado na Portaria do Comando Geral nº 159, de 7 de março de 2016, que instituiu o programa de Saúde Preventiva na PMPR, e demais normativas e Políticas do Comando Geral de nossa instituição na área de promoção da saúde, funcionando como uma contribuição a interiorização deste junto ao 5º GB, colaborando ainda com a efetivação do Plano Estratégico do Comando do Corpo de Bombeiros, o qual subordina-se ao Comando Geral da Polícia Militar em nosso Estado, permitindo concretizar entre outras previsões contidas em seu bojo:

Plano Estratégico do Comando do Corpo de Bombeiros da PMPR / 2017 – 2020

Objetivo 4 – Promover a Manutenção da Saúde do Efetivo, através do acompanhamento dos Indicadores: Aprovação no Teste de Aptidão Física (TAF) e Taxa de Redução do Índice de Absenteísmo por motivo de saúde pessoa, sendo estabelecida ainda, a Meta de 90% ou mais no primeiro Indicador e de 60% ou mais no segundo. Para o alcance destes indicadores foi proposto: - Estabelecer um Programa de Saúde Preventiva ao Efetivo; - Desenvolver um Programa de Hábitos Saudáveis; Desenvolver um Estudo para mapear as reais necessidades de atenção à saúde do efetivo no interior do Estado (identificação das causas de adoecimento) e, Desenvolver um Programa de Diminuição do Absenteísmo (PARANÁ, 2017).

GESTÃO EFICIENTE

Focar a gestão como meio fundamental para alcançar os resultados pretendidos no planejamento e na instituição mantendo a constância dos propósitos com foco na missão e visão de futuro.

EFETIVO

É necessário um efetivo em número adequado, capacitado e motivado para atender a todas as demandas institucionais.

AUTONOMIA DE GESTÃO

A busca pela autonomia de gestão como meio de fortalecer a instituição, gerando uma melhor prestação de serviço à sociedade paranaense.

Considerando o acima exposto, declaro que foi autorizada a utilização dos dados quantitativos, que não identificam sujeitos coletados pela Equipe Multiprofissional no âmbito deste projeto e sua aplicação e inserção em trabalhos acadêmicos como fontes explicativas do fenômeno de adoecimento físico e mental de trabalhadores Policiais e Bombeiros Militares, fenômeno subjacente ao cenário laboral no qual se inserem para o desempenho de suas responsabilidades profissionais.

Maringá, 26 de Outubro de 2020.

Ten.-Cel. QOBM Adriano Barbosa Comandante do 5º Grupamento de Bombeiros
(Ref. Nota para B.I. nº 2995/2020 de 26/10/2020)

ORDEM DE MOVIMENTAÇÃO

ORDEM DE MOVIMENTAÇÃO Nº 002941/2020 – 5ºGB - Maringá

1. **DESTINO:** Londrina
2. **OBJETIVO:** Reunião Comando 2º CRBM
3. **DATAS E HORÁRIOS:**

Saída Maringá:	27 Out. 20, as 07h	Chegada Londrina:	27 Out. 20, as 08h
Saída Londrina:	27 Out. 20, as 11h	Chegada Maringá:	27 Out. 20, as 12h

4. **ITINERÁRIO:** Maringá - Londrina – Maringá
5. **DISTÂNCIA A SER PERCORRIDA:** 300 km
6. **TRANSPORTE:** Viatura Prefixo: ATP-14582 - Placa BDY7B82 – Odômetro 3245
7. **EFETIVO:** Ten. Cel. QOBM Adriano Barbosa, RG 4.106.770-5,
8. **ALIMENTAÇÃO/HOSPEDAGEM:** Sem necessidade a diária
9. **PRESCRIÇÕES DIVERSAS:** Fiel observância à Legislação de Trânsito;

A viatura deslocar-se-á munida da presente ordem de movimentação;

O condutor deve estar com a viatura sempre em condições de viagem, abastecida e revisada e durante o deslocamento procurar abastecer nas Unidades da Corporação.

(Ref. O. M. Nº 002941/2020 do Cmdo do 5ºGB – Maringá, 26 out. 20)

NOTA PARA BOLETIM INTERNO

Nota n° 002926/2020 Em 23 de outubro de 2020

Para o Boletim Interno

Durante as férias do 2° Ten. QOBM Alexsandro De Siqueira Boni, RG 8.306.396-3, Chefe da B/5 do 5° GB, responderão pela chefia da referida Seção, solidariamente, a 1° Ten. QOBM Camila Rodrigues Denes Mahmoud, RG 9.860.421- 9, e o 2° Ten. QOBM Sean Filipake, RG 9.482.658-6.

Cap. QOBM Regis Roberto Goncalves

Subcomandante do 5° GB

(Ref Nota Boletim n° 002926/2020 Maringá 23 out. 20)

PARTE/TRANSCRICÃO

Parte n° 002933/2020 – 2°SGB/5°GB Campo Mourão, 25 out. 2020

Assunto: acionamento do sobreaviso.

Informo a V.S^a. que nesta data, no período das 16h30 às 19h, foi acionado o 3° Sgt. QPM 2-0 Cezar Galvão de Lima, RG: 4596811-1, de sobreaviso, em virtude da guarnição de serviço efetuar deslocamento para fora do município sede a fim de atender a ocorrência sob RGO n° 20205GB08714.

2. Informo-vos ainda que foi tentado acionar o Sd. QPM 2-0 Rafael Cavali Rodrigues, RG:9995231-8, sem êxito.

1° Sgt. QPM 2-0 Davi Carlos Schiticoski Ramos

Chefe do Socorro

(Ref. Parte n° 002933/2020 – 2°SGB/5°GB - Campo Mourão, 25 out. 2020)

Parte n° 002934/2020 – 2°SGB/5°GB Campo Mourão, 25 out. 2020

Assunto: acionamento de sobreaviso.

Informo a V.Sª. que nesta data, no período das 19h45min às 21h45min, foi acionado o Sd. QPM 2-0 Rafael Cavali Rodrigues, RG:9995231-8, de sobreaviso, em virtude da guarnição de serviço efetuar deslocamento para fora do município sede a fim de atender a ocorrência sob RGO n° 20205GB08718.

1° Sgt. QPM 2-0 Davi Carlos Schiticoski Ramos

Chefe do Socorro

(Ref. Parte n° 002934/2020 – 2°SGB/5°GB - Campo Mourão, 25 out. 2020)

Parte n° 002928/2020 – 1°SGB/5°GB Maringá, 23 out. 2020

Assunto: Exame toxicológico

Solicito a Vossa Senhoria a emissão de voucher para realização de meu exame toxicológico para renovação da CNH.

2. Informo a Vossa Senhoria que a categoria da minha habilitação é AC, e que a mesma vencerá em 05 de novembro de 2020.
3. Informo ainda a Vossa Senhoria que sou condutor de viaturas pesadas no aquartelamento, sendo capacitado como operador da Auto Plataforma Mecânica.

Cap. Cezar Perdoncini **Comandante 1°SGB/5°GB Despacho do Subcmte.:** Ciente;

2. À B/1 para publicação e demais providências de estilo.

(Ref. Desp SubCmndo Parte n° 002928/2020 – 1°SGB/5°GB, Maringá, 23 out. 2020)

ALTERAÇÕES DE OFICIAIS

(Sem Alterações)

ALTERAÇÕES DE PRAÇAS FÉRIAS/CONCLUSÃO

Apresentou-se ao 2°SGB/5°GB – Campo Mourão, no dia 20 out. 20 por conclusão das férias regulamentares e relativas ao ano de 2020 o 1° Sgt. QPM 2-0 Davi Carlos Schiticoski Ramos, RG 9.281.013-5, às 08h00min pronto para o serviço.

(Ref. Parte n° 002910/2020 do 2°SGB/5°GB – Campo Mourão, 22 out 20)

FÉRIAS/CASSAÇÃO

Casso 10 (dez) dias restantes das férias regulamentares e relativas ao ano de 2020 do 3º Sgt. QPM 2-0 Reinaldo Ferreira da Silva, RG 5.213.596-6, à partir do dia 29 out. 20 em por necessidade de serviço.

(Ref. Desp Ten Seki – Chefe SPCID do 1ºSGB/5ºGB – Maringá, Parte nº 002641/2020)

4ª PARTE – JUSTIÇA E DISCIPLINA:

REABERTURA SINDICÂNCIA Nº 244/2020 Nº 002936/2020

Referência: Ofício nº 002931/2020 – Solicita reabertura de Sindicância nº 244/2020

Ciente.

2. Com base no artigo 15, da Portaria nº 338-CG, de 27 abr. 06, RESOLVO conceder a REABERTURA dos trabalhos atinentes à SINDICÂNCIA nº 224/2020-COGER, em que é Sindicante a 1º Ten. QOBM Luisiana Guimarães Cavalca, RG 7.230.470-5, a partir de 23 de outubro de 2020.

3. Diante disso, **DETERMINO:**

- a.** À B1/5ºGB para providenciar a publicação em BI;
- b.** À SJD/5ºGB realizar os devidos registros no SISCOGER. Maringá, 23 de outubro de 2020

Ten-Cel. QOBM Adriano Barbosa

Comandante do 5º GB

(Ref. Ofício nº 002931/2020 – Solicita reabertura de Sindicância nº 244/2020)

Ten-Cel. QOBM Adriano Barbosa,

Comandante do 5º GB/CCB.

Confere:

Cap. QOBM Regis Roberto Gonçalves,

Resp. Subcmdo. do 5º GB.