

# *Prevalência de Transtorno de Estresse Pós-traumático em equipe do Salvamento Marítimo do Corpo de Bombeiros Militares em Pernambuco e breve estudo sociodemográfico*

## Prevalence of Posttraumatic Stress disorder in the Salvage team from the Fire Department Military in Pernambuco and brief demographic study

*Nathália de Carvalho Milet<sup>1\*</sup>, Everton Botelho Sougey<sup>2</sup>*

---

### RESUMO

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) pode ser entendido como a perturbação psíquica decorrente e relacionada a um evento fortemente ameaçador ao indivíduo ou sendo este apenas testemunha da tragédia. O estudo teve como objetivo analisar e compreender o TEPT na realidade de estresse ocupacional e doença psiquiátrica em bombeiros do Grupamento Marítimo (GBMar), na cidade de Recife-PE. Já seus objetivos específicos foram: verificar a presença do TEPT; estimar a frequência de aparecimento de casos; descrever as características sociodemográficas dos bombeiros. Como metodologia foi utilizado um desenho descritivo, foram entrevistados 29 Bombeiros, sendo 2 oficiais e 27 praças. Utilizaram-se os seguintes instrumentos: um questionário sociodemográfico, O Post-Traumatic Stress Disorder Checklist - Civilian Version (PCL-C) e por fim, o Questionário de Saúde Geral (QSG). Assim, foi observado que 100% dos oficiais e 55,17% dos praças sofrem ou sofreram de TEPT. E 50% dos oficiais sofrem de stress psíquico; distúrbio de sono e 100% distúrbios psicossomáticos. Já, os praças apresentaram 50% de stress psíquico e distúrbio de sono; 56% desconfiança no próprio desempenho. Assim, concluímos a necessidade de um trabalho psíquico com esses profissionais, visto que, o equilíbrio emocional necessário para o desenvolvimento das atividades profissionais encontrasse frágil.

**Palavras-chave:** estresse pós-traumático, bombeiros do grupamento salvamento marítimo, fatores sociodemográficos.

---

<sup>1\*</sup> Psicóloga Cognitivo-Comportamental. Mestranda em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento. Membro do Grupo de Estudos em Trauma da Pós-Graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento da Universidade Federal de Pernambuco. UFPE.

E-mail: [nathycm03@hotmail.com](mailto:nathycm03@hotmail.com)

<sup>2</sup> Psiquiatra. Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento da Universidade Federal de Pernambuco. UFPE.

**ABSTRACT**

The Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) can be understood as the psychic disturbance caused and related to an event highly threatening to the individual or is this just a witness to the tragedy. The study aimed to analyze and understand the reality of PTSD on occupational stress and psychiatric illness in the fire Grouping Maritime (GBMar) in the city of Recife-PE. While it's specific objectives were to verify the presence of PTSD; to estimate the frequency of appearance of cases, to describe the sociodemographic characteristics of fire. The methodology we used a descriptive design, we interviewed 29 Index, and 2 officers and 27 squares. We used the following instruments: a demographic questionnaire, the Post-Traumatic Stress Disorder Checklist - Civilian Version (PCL-C) and finally, the General Health Questionnaire (GHQ). Thus, it was observed that 100% of the officers and 55.17% of the squares or having suffered from PTSD. And 50% of officers suffering from psychological stress, sleep disorders and 100% psychosomatic disorders. Already, the soldiers showed 50% of psychological stress and sleep disturbance, 56% confidence in their own performance. Thus, we conclude the need for psychological work with these professionals, since the emotional equilibrium necessary for the development of professional activities found weak.

**Keywords:** Posttraumatic stress; group Lifeboat; demographic factors.

---

**INTRODUÇÃO**

○ Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) pode ser entendido como a perturbação psíquica decorrente e relacionada a um evento fortemente ameaçador ao indivíduo ou sendo este apenas testemunha da tragédia. O TEPT se desenvolve como forma de resposta a eventos repletos de medo e pânico aos quais uma pessoa pode ser submetida<sup>1</sup>. O principal sintoma do transtorno é a reexperiência de um evento traumático. Os eventos traumáticos que precipitam este transtorno são extremos, incluindo desastres naturais (inundações, terremotos), acidentais (acidentes aéreos, incêndios) e deliberados (guerras, torturas, estupro, seqüestros, assaltos, campos de concentração)<sup>2</sup>.

○ TEPT se desenvolve como forma de resposta a eventos repletos de medo e pânico aos quais uma pessoa pode ser submetida. A relação causal entre a situação ocorrida no ambiente e a reação da pessoa exposta ao evento estressante é possível de ser identificada<sup>1</sup>.

Estudos que explicam as conseqüências das experiências traumáticas em vítimas de desastres, seqüestros, assaltos, violência em geral existem,

mas a literatura é escassa quando falamos sobre o impacto da exposição dos indivíduos que tem como principal função resgatar, proteger e salvar a vida da sociedade, como os bombeiros.

No entanto, essa doença envolve sintomas físicos, emocionais e cognitivos e está necessariamente ligada a vivência de situações traumáticas, potencialmente ameaçadoras à vida. Nesse sentido, é importante lembrar que os bombeiros estão constantemente expostos a esse fator de risco, pois vivem situações críticas durante o serviço operacional.

Trauma psicológico como a aflição da impotência: a pessoa estaria rendida, incapaz de agir efetivamente, subjugada por uma força superior, á mercê das conseqüências do evento (sejam catástrofes naturais, acidentes ou atrocidades cometidas pelo homem). O trauma questiona todo um sistema de valores, cuidados e segurança construído pelo indivíduo e que lhe confere proteção no sentido de propiciar o necessário senso de controle, identidade e significado à própria vida<sup>3</sup>.

A exposição a eventos castastróficos não é suficiente para traumatizar um indivíduo. No processo também é necessário ter uma resposta

emocional. Se, por exemplo, ocorre um evento e este causa medo, desespero ou horror, o evento poderá ser "traumático". Caso, ocorra o evento e este não cause medo, desespero ou horror, ele não será considerado traumático<sup>4</sup>.

O trabalho surgiu da necessidade de se fazer um estudo amplo dos aspectos afetivos, psíquicos, cognitivos e comportamentais dos bombeiros, do grupamento marítimo que sofreram ou sofrem do TEPT, visto que esses sujeitos vivem para salvar, resgatar vidas, e de fato existe uma escassez bibliográfica sobre o tema, ou seja, sobre o estresse pós-traumático em bombeiros.

No entanto, o objetivo foi analisar, compreender e comparar o TEPT na realidade de estresse ocupacional e doença psiquiátrica em bombeiros do Grupamento Marítimo (GBMar) na cidade de Recife-PE. Como objetivos específicos tivemos: verificar presença do transtorno de estresse pós-traumático entre esses grupamentos e estimar a frequência de aparecimento de casos; descrever as características sociodemográficas.

## MÉTODOS

### *Desenho do Estudo*

Trata-se de um estudo descritivo, que tem como objetivo expor, os problemas e objetivos propostos pela pesquisa.

### *Campo*

O estudo foi realizado no Corpo de Bombeiros, Grupamento de Salvamento Marítimo (GBMar), localizado na Av. Boa Viagem, s/n Setúbal. Recife-PE. E o segundo na PE-15 s/n. Paulista –PE.

### *Amostra*

Foram entrevistados 29 Bombeiros, sendo 2 oficiais e 27 praças.

## *Instrumentos*

Foram utilizados os seguintes instrumentos: Questionário sociodemográfico, Post-Traumatic Stress Disorder Checklist - Civilian Version (PCL-C), Questionário de Saúde Geral (QSG).

O questionário sociodemográfico foi confeccionado contemplando uma série de dados relacionados a informações que abrangem apenas dados sociodemográficos.

O PCL-C foi desenvolvido em 1993 por Weathers, Litz, Huska e Keane, do National Center for PTSD (EUA), Para seu preenchimento, o examinador deve mensurar o quanto tem sido perturbado no último mês pelos sintomas descritos, utilizando uma escala de gravidade que varia de 1 a 5. Sua versão original considera um escore maior ou igual a 3 (médio) em um dos 17 itens como um sintoma clinicamente significativo<sup>5,6</sup>.

O Questionário de Saúde Geral de Goldberg (QSG) ou General Health Questionnaire, GHQ, foi desenvolvido em 1972, por D. P. Goldberg, sob a pressuposição de que existe um continuum entre saúde mental e transtorno mental e de que a saúde de um indivíduo seria mais bem caracterizada por índices comportamentais que caracterizariam desvios da população geral <sup>7,8</sup>.

O QSG é um questionário de auto-relato de 60 itens, apresentado aos examinados em folheto, com instruções para que o sujeito responda a cada item, em comparação com seu estado usual, assinalando um dos pontos de uma escala tipo Likert de quatro pontos.

## *Procedimentos*

Foi feito inicialmente um estudo piloto, para visualizar a validade do questionário e da escala. Em seguida, todos os voluntários foram contatados pelo pesquisador e pelo oficial responsável, foi explicado a pesquisa, seus objetivos, metodologia e escala e um termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado por cada bombeiros.

No segundo momento, foi feita uma análise estatística, onde os dados foram descritos como média e percentuais. O teste chi quadrado foi utilizado e quando necessário o teste exato de Fisher.

## RESULTADOS

Os resultados foram os seguintes:

No GbMar foram entrevistados 29 bombeiros, onde apresentaram TEPT 16 (55,17%) praças e 2 (100%) oficiais. Sendo no total 62,06% de bombeiros do GbMar apresentaram TEPT.

Em relação ao gênero a prevalência foi de 100% masculino.

Ao observarmos o tempo de serviço dos sujeitos que apresentaram TEPT, ficou entre 1 ano a 22 anos de serviço.

A faixa de idade que se destacou foi entre 21 a 31 anos com aproximadamente 61,11% de prevalência do TEPT (tabela 1), o estado civil foi, solteiro com 44,44% (tabela 2). Aproximadamente 56% são católicos, o nível educacional destacado foi 45% ensino médio e por fim a renda familiar de até três salários mínimos.

No entanto, a tabela 3 descreve o perfil dos bombeiros que apresentaram TEPT.

Tabela 1 - Prevalência de TEPT em relação à idade GbMar.

<b>Idade</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Percentual %</b>
<b>- 20 anos</b>	0	0
<b>21 a 30 anos</b>	11	61,11
<b>31 – 40 anos</b>	5	27,77
<b>41 – 50 anos</b>	2	11,12

Tabela 2 – Prevalência de TEPT em relação ao estado civil GbMar.

<b>Estado Civil</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Percentual %</b>
<b>Solteiro</b>	8	44,44
<b>Casado</b>	7	38,89
<b>Vivendo como casado (união consensual)</b>	3	16,67

Tabela 3 - Perfil sociodemográfico do GbMar que apresentaram TEPT.

<b>Dados Sociodemográficos</b>	<b>Prevalência do TEPT</b>
Tempo de serviço	<i>1 ano a 22 anos de serviço</i>
Gênero	<i>100% Masculino</i>
Idade	<i>21 a 30 anos (61,11%)</i>
Estado Civil	<i>solteiro (44,44%)</i>
Religião	<i>Católicos (56%)</i>
Escolaridade	<i>Ensino Médio (45%)</i>
Renda Familiar	<i>Até 3 Salários Mínimos</i>

Ao analisarmos a questão TEPT e saúde geral desses indivíduos, obtivemos o seguinte resultado:

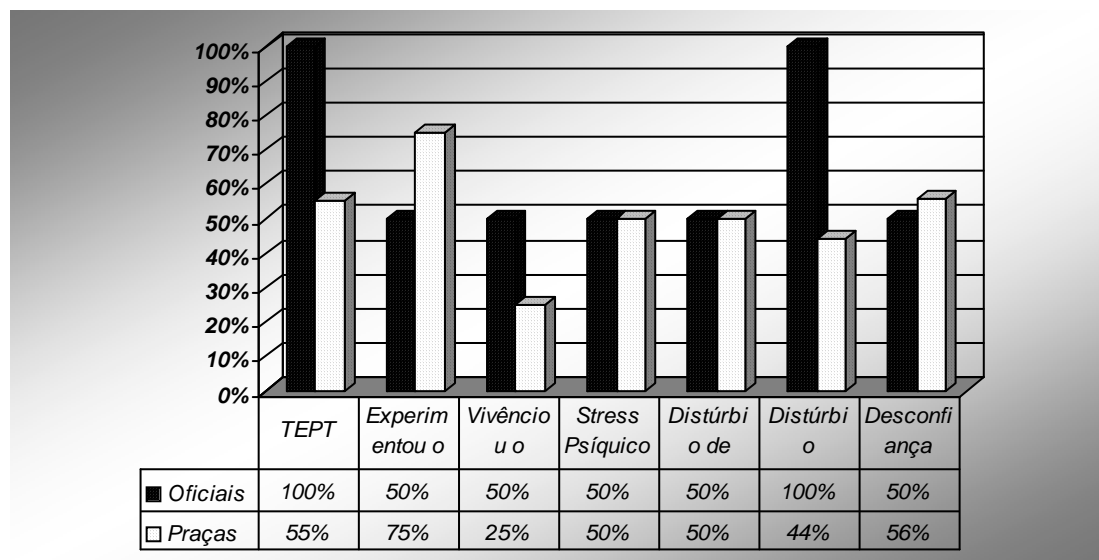


Figura 1. Relação TEPT e saúde geral dos bombeiros, praças e oficiais do GbMar.

Essa figura explica que dos 100% dos oficiais que apresentaram o TEPT, 50% experimentaram o evento, e 50% vivenciaram o trauma. No entanto, ao analisarmos a saúde geral, tivemos, 50% apresentaram stress psíquico, 50% distúrbios do sono, 100% distúrbios psicossomáticos e 50% desconfiança no próprio desempenho.

Já os praças, 55,17% apresentaram TEPT, sendo que 75% desses que apresentaram TEPT experimentaram o trauma e 25% vivenciaram. Quando olhamos a saúde geral, obtivemos o seguinte: 50% stress psíquico, 50% distúrbios do sono, 44% distúrbios psicossomáticos, e 56% desconfiança no próprio desempenho.

## DISCUSSÃO

O estudo do TEPT em bombeiros militares em salvamento marítimo, ainda é raro. Alguns estudos foram feitos com Policiais Militares e resgate Pré-Hospitalar (sendo esses Bombeiros oficiais de ambulância).

Existem dois estudos longitudinais, até o presente momento, na literatura. O primeiro foi feito por Van Der Ploeg e Kleber, em 2003, eles utilizaram a *Impact Event Scale* para avaliar 123 trabalhadores de ambulâncias holandeses e encontraram uma taxa de prevalência de 13% após um período de acompanhamento de um ano. Já o segundo, foi feito por Berger, em 2006, na cidade do Rio de Janeiro, Brasil, onde ele avaliou 234 membros da equipe de ambulâncias do Grupamento de Socorro a Emergências (GSE), a taxa de prevalência do TEPT foi igual a 6,7% masculino e 1,9% feminino, utilizando o instrumento PCL-C 5,9.

Por fim, ao traçarmos a saúde geral é visto que stress psíquico, desconfiança no desempenho, distúrbios do sono e distúrbios psicossomáticos são destaques nesse grupo de trabalhadores. O que prejudica gravemente a qualidade de vida. Repercussões, estas do TEPT na qualidade de vida puderam ser evidenciadas nos estados mentais e físicos 10.

Esse estudo apresentou algumas limitações que devem ser comentadas. É um estudo descritivo, onde se foi feito um diagnóstico de TEPT utilizando o único instrumento, adaptado para o Brasil, uma escala de auto-avaliação. Além, disso a frequência dos eventos traumáticos, quais são os eventos não foram avaliados.

Assim, notamos a necessidade de um trabalho psíquico com esses profissionais, já que o equilíbrio emocional necessário para o desenvolvimento das atividades profissionais encontrasse frágil e falho.

## CONCLUSÃO

De fato, ao avaliarmos a saúde geral notamos que eles vivem em constante stress psíquico, desconfiança no desempenho, distúrbios do sono e distúrbios psicossomáticos, o que eleva a baixa qualidade de vida.

Pode-se acreditar que esses trabalhadores estão expostos a eventos traumáticos, responsabilidades com as vidas e segurança de outras pessoas, lidar com emergências de vida ou morte em ambientes hostis 11.

Além disto, os bombeiros fazem parte de um grupo de elite, visto como salvadores, protetores, o que o fazem sofrer mais, por se cobrarem mais, pelo fato da sociedade exigir resultados positivos.

Não esquecendo, que o salvamento marítimo, a maioria das vezes suas vítimas ou estão em óbito ou em estado grave, o que nos levou a ter uma maior prevalência do TEPT. Por esses fatos, é necessário um acompanhamento psicológico desta equipe que tem como principal objetivo SALVAR.

É necessário que a família e a Corporação visualizem esses resultados não como negativo, mas sim como positivo, para proporcionar uma melhor qualidade de vida a seus funcionários que vivem em constante risco, físico e psíquico, horas de trabalho, horas sem descanso, horas sem cuidados, pois acidentes não deixaram de acontecer.

É preciso que novos estudos com o tema, sejam feitos, para que possamos assegurar formas de melhor a qualidade de vida desses indivíduos que tem como principal função salvar e proteger a sociedade.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Corpo de Bombeiros, seus oficiais e praças, que sem eles não poderíamos ter feito o estudo. Em destaque, Tenente Coronel Coutinho, que ajudou em todas as articulações necessárias e ao estatístico Diogo Bezerra, que com sua paciência pode nos auxiliar em todos os cálculos necessários.

## REFERÊNCIAS

1. Knapp, P.; Caminha, R. M. Terapia cognitiva do transtorno de estresse pós-traumático. *Rev. Bras. Psiquiatr.* São Paulo 2003 Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151644462003000500008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462003000500008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 10 Junho 2008.
2. Holmes, D. S. *Psicologia dos transtornos mentais*. 2º ed. Porto Alegre: Artmed. 2001.
3. Câmara Filho, José Waldo S. *Transtorno de estresse pós-traumático em policiais militares e suas famílias: características clínicas e sociodemográficas de pacientes atendidos no ambulatório de psiquiatria da polícia militar de Pernambuco*. 1999. 215 f. Dissertação (Mestrado em Neuropsiquiatria) – Universidade federal de Pernambuco. Recife, 1999.
4. Friedman, M. *Transtorno de estresse agudo e pós-traumático: as mais recentes estratégias de avaliação e tratamento*. Porto Alegre: Artmed, 2009.
5. Berger, W. *Transtorno de Estresse Pós-Traumática em Equipes de Resgate e Salvamento do Corpo de Bombeiros Militares do Município do Rio de Janeiro*. 2006. 89 f. Dissertação (Mestrado – Instituto de Psiquiatria) - Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2006.
6. Passos, R. B. F. *Estrutura fatorial da versão brasileira do "Post-traumatic Stress Disorder Checklist – Civilian Version (PCL-C)"*. 2008. 98 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social. Rio de Janeiro, 2008.
7. Goldberg, D.P. *Questionário de Saúde Geral de Goldberg: manual técnico QSG: adaptação brasileira*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.
8. Cunha, J. A. *Psicodiagnóstico – V*. Porto Alegre: Artmed, 2003.
9. Van der Ploeg, E., e Kleber, R. J. Acute and chronic job stressors among ambulance personnel: predictors of health symptoms. *Occupational and Environmental Medicine*, 2003, 7: 40-6.
10. Schonfeld, W. H., Verboncoeur, C. J., Fifer, S. K., Lipschutz, R. C., Lubeck, D. P., e Buesching, D.P. The functioning and well-being of patients with unrecognized anxiety disorders and major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 1997, 43:105–119.
11. Grevin, F. Posttraumatic stress disorder, ego defense mechanisms, and empathy among urban paramedics. *Psychological Reports*, 1996, 79: 483-95.

