



ACADEMIA DE POLÍCIA INTEGRADA CORONEL SANTIAGO
COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA
CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS BOMBEIRO MILITAR

MARIA LIMA OLIVEIRA

**ADEQUAÇÕES NOS EXAMES MÉDICOS ADMISSIONAIS PARA O INGRESSO DE
MILITARES NO CORPO DE BOMBEIROS DE RORAIMA**

Boa Vista – RR

2015

MARIA LIMA OLIVEIRA

**ADEQUAÇÕES NOS EXAMES MÉDICOS ADMISSIONAIS PARA O INGRESSO DE
MILITARES NO CORPO DE BOMBEIROS DE RORAIMA**

Monografia apresentada como pré-requisito para conclusão do Curso de Formação de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar de Roraima da Academia de Polícia Integrada Coronel Santiago.

Orientador: 1º Tenente QCOBM Sidney Fernandes de Araújo.

Coorientador: 1º Tenente QOSPM Patrick Rabelo José

BOA VISTA – RR

2015

MARIA LIMA OLIVEIRA

ADEQUAÇÕES NOS EXAMES MÉDICOS ADMISSIONAIS PARA O INGRESSO DE
MILITARES NO CORPO DE BOMBEIROS DE RORAIMA

Monografia apresentada como pré-requisito para conclusão do Curso de Formação de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar de Roraima da Academia de Polícia Integrada Coronel Santiago. Defendida em 18 de novembro de 2015 e avaliada pela seguinte banca examinadora:

1º Tenente QCOBM Sidney Fernandes de Araújo
Orientador - Tecnólogo em Gestão Hospitalar

Prof. MSc. Gisele Guimarães de Oliveira
Examinadora Interna - Academia de Polícia Integrada Cel Santiago - APICS

1º Sargento QPSBM Dayane Nascimento de França Amorim
Examinadora interna - Fisioterapeuta

*Dedico este trabalho ao meu filhote Diogo, que mesmo tão pequeno foi paciente em me esperar todos os dias com um gostoso abraço, mesmo quando as tarefas deste curso me roubavam o precioso tempo que tinha para acompanhar seu crescimento e me deliciar com suas façanhas.
Te amo meu filho.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, em primeiro lugar, por me conceder diariamente o dom da vida e por não falhar na proteção daqueles que eu tanto amo.

Aos meus pais, João e Lourdes, vocês são meu porto seguro, obrigada por me apoiarem na carreira que eu abracei, por me socorrer nos momentos mais difíceis deste curso e principalmente por serem pai e mãe do meu pequeno Diogo na minha ausência.

Aos meus irmãos, irmãs, sobrinhos e sobrinhas que eu tanto amo, por ouvirem meus lamentos e aguentar meu estresse. Triste mas abençoada tarefa!

Ao meu orientador e coorientador, Tenentes Araújo e Rabelo, por me auxiliarem nessa pesquisa, compartilhando comigo seus conhecimentos e experiências e principalmente por acreditarem no meu potencial.

Às fisioterapeutas Dayane e Katieline, bombeiras militares que diariamente ajudam inúmeras pessoas a se reabilitarem fisicamente no Centro de Saúde do Corpo de Bombeiros de Roraima. Que ajudaram inclusive a mim em tratamento ortopédico e que contribuíram diretamente na obtenção dos resultados desta pesquisa.

Aos meus queridos e amados amigos, Cris, Lincoln, Odi e Digão sempre presentes mesmo quando estive sempre ausente. Nossa amizade prevalecerá sempre, mesmo diante das dificuldades.

RESUMO

Esta pesquisa foi desenvolvida entre os meses de junho e novembro de 2015. Os estudos foram direcionados para o processo de admissão do Corpo de Bombeiros Militar de Roraima (CBMRR), especificamente sobre a eficácia dos exames médicos admissionais propostos aos candidatos. O objetivo geral foi verificar a necessidade de adequações na relação dos exames admissionais no sentido de incluir exames específicos com base nas atividades desenvolvidas pelos bombeiros. Nos objetivos específicos estudaram-se as leis e normas vigentes sobre o processo de admissão, nos âmbitos federal e estadual, identificando as principais lesões em militares do CBMRR, e por fim propondo quais exames deveriam ser incluídos, adequando as relação de exames cobrada no últimos concursos realizados em 2013. Os materiais e métodos empregados incluiu a pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo e entrevistas abertas com profissionais das áreas de medicina do trabalho, fisioterapia e ortopedia. A partir da análise dos resultados obtidos verificou-se a real necessidade das adequações na relação de exames utilizada nos últimos concursos realizados no ano de 2013, e a proposta da inclusão dos exames de espirometria; Raio X da coluna, Raio X dos membros inferiores e do ultrassom do ombro. Concluiu-se que os exames propostos somados aos exigidos no último processo de admissão do CBMRR, constituem uma ferramenta necessária e de considerável eficácia para a avaliação dos candidatos uma vez que são responsáveis por detectar a presença de lesões pré-existentes além das doenças incapacitantes, resguardar a Administração Pública evitando prejuízos financeiros ocasionados por possíveis falhas nessa etapa do processo de admissão e principalmente assegurar sobre a qualidade dos militares do CBMRR capacitados físico e mentalmente prestando um serviço de excelência à sociedade roraimense.

Palavras-chave: Lesões pré-existentes. Exames Admissionais. Qualidade dos militares.

ABSTRACT

This research was conducted between June and November of 2015. The studies were directed to the military admissions process in the Military Roraima Fire Department (CBMRR), specifically on the effectiveness of pre-employment medical examinations proposed candidates. The overall objective was to assess the need for adjustments in respect of the admission examinations to include specific tests based on the activities developed by firefighters. In the specific objectives the laws and regulations on the admission process were studied, at the federal and state levels, identifying the main injuries in the CBMRR, and finally proposing what tests should include adjusting the tests used in the past competitions held in 2013. Materials and methods employed included the bibliographical research of qualitative nature and open interviews with professionals in occupational medicine, physical therapy and orthopedics. From the analysis of the results there was a real need for adjustments in the examinations used in recent competitions held in 2013, and the proposed inclusion of spirometry tests; X-ray of the spine, X-ray of the lower members and shoulder ultrasound. It was concluded that the proposed tests added to the required in the last CBMRR admission process, are a necessary and remarkably effective tool for assessing candidates since they are responsible for detecting the presence of pre-existing injuries and disabling diseases, safeguarding the public administration and avoiding financial losses caused by possible failures in the admissions process and primarily to ensure the quality of the military of CBMRR, physical and mentally, providing a service of excellence to the Roraima society.

Keywords: Pre-existing injuries. Admission examinations. Quality of the military.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Projeto Político Pedagógico do CFSDBM/2013.....	22
Tabela 2 – Projeto Político Pedagógico do CFOBM/2013.....	23
Tabela 3 – Orçamento da proposta de exames admissionais para o CBMRR.....	38

LISTA DE ABREVIATURAS

AMT	Armamento, Munição e Tiro
BRSS	Busca, Resgate e Sobrevivência na Selva
CBMRR	Corpo de Bombeiro Militar de Roraima
CESAU	Centro de Saúde
CESPE/UNB	Centro de Seleção e Promoção de Eventos da Universidade de Brasília
CFO	Curso de Formação de Oficiais
CFSD	Curso de formação de Soldados
COVE	Condução e Operação de Veículos de Emergências
DAM	Direito Ambiental
DHU	Direitos Humanos e Cidadania
EB	Exército Brasileiro
EFBM	Educação Física Bombeiro Militar
EPI	Equipamento de Proteção Individual
EPF	Exame Parasitológico de Fezes
FAB	Força Aérea Brasileira
FPP	Fundamentos de Produtos Perigosos
JIS	Junta de Inspeção de Saúde
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
NAT	Natação
NR	Norma Regulamentadora
NSPCIP	Fundamentos Sistema de Proteção Contra Incêndio e Pânico
OU	Ordem Unida
PCMSO	Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
PDC	Planejamento e Execução de Defesa Civil
PMRR	Polícia Militar do Estado de Roraima
PPRA	Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
PPP	Projeto Político Pedagógico
RBM	Redação Bombeiro Militar
RCOM	Radiocomunicação
REM	Resgate e Emergências Médicas
STSBM	Segurança do Trabalho no Serviço Bombeiro Militar
TACIU	Técnicas de Combate a Incêndio Urbano
TCIA	Técnicas de Combate a Incêndio em Aeródromo
TCIF	Técnicas de Combate a Incêndio Florestal
TSA	Técnicas de Salvamento Aquático
TSA	Técnicas de Salvamento em Altura
TST	Técnicas de Salvamento Terrestre
UERR	Universidade Estadual de Roraima

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 HISTÓRICO DO CBMRR.....	13
1.2 EXAMES ADMISSIONAIS SOB O ASPECTO LEGAL	17
1.3 EXERCÍCIO DA PROFISSÃO VERSUS DOENÇAS EM BOMBEIROS MILITARES	19
1.4 FINALIDADE DOS EXAMES ADMISSIONAIS	21
1.5 DOENÇAS INCAPACITANTES	27
2 OBJETIVOS	28
2.1 OBJETIVO GERAL.....	28
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	28
3 MATERIAL E MÉTODOS	29
3.1 LOCAL DA PESQUISA	29
3.2 TIPO DE PEQUISA	29
3.3 COLETA DE DADOS	29
4 ANÁLISE E RESULTADOS.....	31
5 CONCLUSÕES.....	40
REFERÊNCIAS	43

1 INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador vem ganhando a cada dia maior atenção por parte dos empregados, dos empregadores e dos legisladores, tendo em vista a preocupação de se obter, no ambiente de trabalho, as condições necessárias para o desenvolvimento das atividades, a segurança e o bem estar dos trabalhadores além é claro a eficiência do produto e/ou serviço.

É neste contexto que o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), estabelecido através da Norma Regulamentadora 07 do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) vem de encontro com as necessidades de garantir a promoção e a preservação da saúde dos trabalhadores de uma empresa, e neste caso específico da instituição Corpo de Bombeiro Militar do Estado de Roraima (CBMRR).

Dentre as diversas atribuições do PCMSO existe a de realizar a avaliação e inspeção médica admissional a fim de que seja atestada a capacidade física dos candidatos com relação à realização das atividades que será desempenhada por ele. Apesar do CBMRR não possuir o PCMSO os candidatos ao ingresso na carreira bombeiro militar do Estado de Roraima realizam durante as fases do concurso público a entrega dos exames previstos em edital, além de serem avaliados por um médico durante a entrega desses.

Desde sua emancipação da Polícia Militar do Estado de Roraima (PMRR) o CBMRR realizou três concursos públicos, um em 2004 para o ingresso de 200 (duzentos) soldados de 2ª classe, e dois em 2013 para o ingresso de 150 (cento e cinquenta) soldados de 2ª classe e 25 (vinte e cinco) alunos oficiais.

No primeiro concurso os exames médicos admissionais foram solicitados e avaliados sob a responsabilidade do Centro de Seleção e Promoção de Eventos da Universidade de Brasília (CESPE/UNB) e nos concursos realizados no ano de 2013 pela Universidade Estadual de Roraima (UERR).

Assim, diante da realização dos exames admissionais, há a aprovação dos candidatos como capacitados fisicamente a realizar as atividades desempenhadas pelo Corpo de Bombeiros. Contudo devido à grande diversidade das atividades a serem desempenhadas surge a preocupação em resguardar a Administração Pública que os exames médicos admissionais de fato atestam a capacidade física e mental dos candidatos a ingressarem na carreira militar, e ainda se são suficientemente capazes de acusar a existência de uma lesão ou enfermidade ainda que em estágio primário evitando transtornos posteriores quando o militar já estiver realizando o curso de formação, em estágio probatório ou mesmo estabilizado na tropa.

O CBMRR exerce atividades que expõem os militares às situações de desgastes físico e mental ou até mesmo risco de morte. Em consequência disso alguns militares apresentam após alguns anos de serviço, lesões ou doenças que aparentemente tenham surgido com o exercício da profissão.

Embora estudos realizados em Corpos de Bombeiros do Brasil, como os de Souza, Velloso e Oliveira (2012), Boldori *et al.* (2005) e Amorim *et al.* (2012) apontem as atividades dos bombeiros como causas ou agravos de diversas doenças em militares da instituição, não podemos ignorar a possibilidade de muitas lesões já existirem antes mesmo do ingresso destes militares na corporação, ignoradas ou não detectadas mediante os exames admissionais.

Devido à variedade de atividades peculiares ao Corpo de Bombeiros e a ausência de uma legislação específica referente aos exames admissionais exigidos aos profissionais da segurança Pública, não foi possível encontrar na literatura um padrão de exames admissionais, os quais poderiam ser utilizados pela Administração Pública para avaliar a saúde dos futuros bombeiros militares deste Estado.

Diversos são os motivos que enfatizam a importância deste trabalho como a necessidade de realizar uma análise bibliográfica sobre a finalidade dos exames admissionais já utilizados em concursos para o ingresso de militares no CBMRR correlacionando-o com a necessidade de adequações acrescentando exames complementares voltados para as atividades inerentes à profissão; A necessidade que a Administração Pública tem em conhecer a saúde dos futuros militares do CBMRR ainda no processo de admissão dos mesmos, quando se faz necessária a identificação de anormalidades que impeçam a realização atividades físicas essenciais à realização do curso de formação nos parâmetros militares e posteriormente o exercício da profissão.

A finalidade dos exames admissionais é garantir à Administração Pública uma margem de segurança de que os candidatos aprovados em concurso público possuem as condições físicas necessárias para o exercício da profissão. É certo que esta finalidade é alcançada na maioria dos casos, entretanto os exames podem não acusarem certas lesões que os candidatos porventura às tenham adquirido em alguma atividade anterior ao ingresso militar.

Este pensamento gera hipótese sobre a eficácia dos exames utilizados atualmente pelo CBMRR, como não sendo suficientes para atuar como uma ferramenta eficaz quando nos referimos à necessidade que o Corpo de Bombeiros, através de uma avaliação médica, tem em conseguir diagnosticar lesões ou doenças que podem ser agravadas durante a realização dos cursos de formações ou mesmo durante as atividades rotineiras da Corporação.

A resposta para esta hipótese incide diretamente na saúde dos candidatos prestes a ingressarem no curso de formação de soldado que dura em média 06 (seis) meses ou do Curso de Formação de Oficial, cuja duração depende de fatores como a carga horária do curso ou da academia onde é realizado, uma vez que os alunos desses cursos realizam diariamente atividades voltadas ao treinamento das diversas atribuições dos bombeiros, que provocam inúmeros impactos físicos, e dependendo da forma como são realizados, provocam novas lesões ou agravam seriamente as já existentes.

As atividades de treinamento durante os cursos de formações podem ser realizadas nos turnos matutino, vespertino e noturno. Conforme a necessidade das instruções os horários para alimentação e descanso são reduzidos e as atividades podem durar por diversas horas e muitas vezes em situações que sujeitam o militar ao desconforto como o sono, a fome, os cansaços muscular e mental, o estresse, dentre outros.

O tempo e as condições da atividade exigem do aluno uma grande carga de esforço físico em prol da atividade individual ou coletiva, o esforço do aluno é aumentado se ainda for somado uma limitação por conta de sua saúde. Tudo isso acaba gerando o cansaço físico e emocional, fato constante entre os alunos, entretanto, necessário para que o futuro militar esteja preparado para atuar diante de uma situação real de salvamento, que pode durar várias horas exigindo demasiado esforço físico e controle psicológico.

De posse do conhecimento real do quadro de saúde dos candidatos antes de ingressarem na Corporação, a Administração Pública, através do CBMRR tem a possibilidade de primeiramente selecionar os candidatos que têm as condições mínimas necessárias para exercer as atividades da Instituição. Logo em seguida, após o curso de formação, poder encaminhá-los aos setores cujo desempenho das atividades demandam esforço físico compatível com suas limitações.

Num terceiro momento é possível proporcionar aos militares a oportunidade de tratar suas lesões, muitas vezes desconhecidas pelo próprio militar, diminuindo a probabilidade de agravamento das mesmas e ainda, na pior das hipóteses, evitar a reforma de um militar que possui uma lesão física, não detectada corretamente durante os exames admissionais, que o impede de exercer as atividades bombeiro militar, situação essa que gera prejuízos emocionais e financeiros ao militar lesionado e prejuízo à Administração Pública que deixa de ter um trabalhador ativo e passa a ter gastos com um militar reformado.

Desta forma, este estudo sobre a adequação dos exames admissionais com a inclusão de exames específicos durante o certame do concurso público para ingresso na carreira bombeiro militar é de relevante importância uma vez que, através desses, é possível selecionar

os candidatos sem lesões que os impeçam de realizar o curso de formação e de exercer a atividade diárias no exercício da profissão, garantindo que seus servidores realizarão com êxito as atividades para as quais prestaram o curso público, respondendo às necessidades e expectativas do CBMRR com relação à saúde dos seus futuros militares, bem como garante à população que profissionais bem preparados e capacitados estarão aptos a prestarem seus serviços diante das mais diversas situações de perigo.

O estudo bibliográfico desta pesquisa foi dividido em cinco capítulos. No primeiro capítulo foi apresentado um breve histórico do CBMRR, enfatizando as leis que regem as atividades da Corporação no Estado, a distribuição do seu efetivo e as atribuições inerentes à profissão bombeiro militar.

No segundo capítulo estudou-se como ocorre o processo admissional dos bombeiros militares sob o aspecto legal no âmbito do Estado de Roraima. Comparou-se também a relação dos exames médicos admissionais exigidos nos concursos públicos para ingresso de militares na corporação nos anos de 2003 e 2013.

No terceiro capítulo explanou-se sobre inúmeros estudos realizados em diversos Corpos de Bombeiros do Brasil a respeito das doenças que acometem seus militares, enfatizou-se inclusive um estudo realizado no âmbito do CBMRR elencando as principais enfermidades apontadas pelos militares.

No quarto capítulo foi realizado um estudo detalhado sobre a relação existente entre os exames admissionais e a realização dos cursos de formação, e apresentou também sobre as principais doenças que as atividades bombeiro militar ocasionam ao longo da carreira profissional.

A pesquisa bibliográfica foi concluída com o quinto capítulo que abordou sobre as doenças incapacitantes para atividade bombeiro militar, baseadas na correlação das atividades bombeiro militar com as atividades do Exército Brasileiro e da Força Aérea Brasileira.

1.1 HISTÓRICO DO CBMRR

Conforme a Constituição Estadual de Roraima o Corpo de Bombeiros é um dos órgãos responsáveis pela segurança pública estadual, conforme seu art. 175:

Art. 175. A Segurança Pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para assegurar a preservação da ordem pública, a incolumidade das pessoas, do patrimônio, do meio ambiente e o pleno e livre exercício dos direitos e

garantias fundamentais, individuais, coletivos, sociais e políticos, estabelecidos nesta e na Constituição Federal por meio dos seguintes órgãos:

I - Polícia Civil;

II – Polícia Militar; e

III - Corpo de Bombeiros Militar.

No art. 176 da carta suprema estadual estão elencados as atividades que são de responsabilidade do CBMRR:

Art. 176. O Corpo de Bombeiros Militar, dotado de autonomia administrativa e orçamentária, é instituição permanente e regular, força auxiliar e reserva do Exército Brasileiro, organizado segundo a hierarquia e a disciplina militares e subordinado ao Governador do Estado, competindo-lhe a coordenação e a execução da defesa civil e o cumprimento, dentre outras, das atividades seguintes:

I - Prevenção e combate a incêndios e perícia de incêndios;

II - Proteção, busca e salvamento terrestre e aquático;

III - Socorro médico de urgência pré-hospitalar;

IV - controle da observância dos requisitos técnicos contra incêndios em projetos de edificações, antes de sua liberação ao uso;

V - Pesquisas científicas em seu campo de atuação funcional;

VI - atividades educativas de proteção ao meio ambiente; e

VII – polícia judiciária militar estadual, no âmbito do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Roraima, para a apuração dos crimes militares e suas autorias, cabendo o seu processo e o seu julgamento aos Conselhos de Justiça Militar Estadual, formado por juízes militares da Corporação, na forma da lei.

O Corpo de Bombeiros Militar de Roraima foi criado através da Lei nº 6.270, de 26 de novembro de 1975, como órgão de execução da Polícia Militar do Ex-Território Federal de Roraima, regulamentado pelo Decreto nº 79.108, de 10 de janeiro de 1977. Em 2001, houve a emancipação do CBMRR, deixando de fazer parte da Polícia Militar de Roraima, conforme Lei Complementar nº 052, de 28 de dezembro de 2001.

Até o ano de 2001 quando o CBMRR era vinculado à PMRR, de acordo com o art. 2º, IV da Lei 6.270/1975 competia aos bombeiros:

Realizar serviços de prevenção e extinção de incêndios, simultaneamente com os de proteção e salvamento de vidas e materiais no local do sinistro, bem como os de busca e salvamento, prestando socorro em caso de afogamento, inundações, desabamento, acidentes em geral, catástrofes e calamidades públicas.

A partir de sua emancipação em 2001, o CBMRR recebeu muitas outras atribuições, conforme descreve o art. 3º da Lei Complementar nº 052/2001:

[...]

I - realizar serviços de prevenção e extinção de incêndios, especialmente:

a) em aglomerados urbanos;

b) em florestas, particularmente em unidades de conservação ambiental;

c) em veículos automotores ou não de qualquer natureza e porte;

d) em áreas de interesse estratégico e econômico.

II - realizar serviços de busca e resgate de pessoas, corpos, animais e bens;

- III - realizar serviços de salvamentos de pessoas e animais;
- IV - realizar serviços de atendimento pré-hospitalar de pessoas em situação de alto risco, oferecendo condições de suporte básico de vida até uma unidade de saúde;
- V - realizar serviços de guarda-vidas em praias e balneários públicos;
- VI - exercer o poder de polícia na área de sua competência, especialmente:
 - a) nos locais de sinistros ou de risco;
 - b) na fiscalização de empresas especializadas na produção e comercialização de produtos destinados à prevenção de desastres e sinistros, à segurança contra incêndio e pânico em edificações, particularmente quanto à recarga de extintores de incêndio;
 - c) na fiscalização do armazenamento, estocagem e transporte de cargas e produtos perigosos no território do Estado de Roraima;
 - d) na fiscalização de atividades que representem risco potencial de desastres e sinistros;
 - e) na fiscalização das instalações e medidas de segurança contra incêndio e pânico das edificações residenciais multifamiliares, comerciais, industriais e de serviços em geral, inclusive, nos conjuntos residenciais, condomínios fechados e loteamentos urbanizados, quando da construção, reforma, ampliação e mudança de ocupação;
 - f) na fiscalização das instalações e medidas de segurança contra incêndio dos veículos automotores;
 - g) na fiscalização das instalações e medidas de segurança contra incêndio e acidentes em estruturas temporárias, tais como, arquibancadas e parques de diversões.
- VII - realizar Perícia Técnica:
 - a) preventiva, quanto a perigo potencial de incêndios e acidentes em edificações e estruturas temporárias;
 - b) nos locais de sinistros.
- VIII - agir em cooperação com instituições similares em todo o território nacional;
- IX - prestar assessoramento técnico, na área de sua competência, aos demais órgãos dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário do Estado de Roraima;
- X - atender às demandas policiais ou judiciárias na investigação de responsabilidades por acidentes ou sinistros;
- XI - planejar e coordenar as atividades de Defesa Civil e executá-las em conjunto com as demais organizações governamentais, não governamentais e a sociedade civil;
- XII - capacitar pessoas para o enfrentamento de desastres, sinistros e acidentes;
- XIII - exercer atividades que lhe forem delegadas pelo Governador do Estado;
- XIV - implantar e coordenar, em parceria com os municípios, serviços de bombeiros voluntários municipais, naqueles não cobertos pelo atendimento regular;
- XV - realizar atividades educativas de prevenção a incêndios, pânico coletivo e proteção ao meio ambiente.

A sede do Quartel do Comando Geral é localizado na Av. Venezuela, 1271-Pricumã, CEP 69.309-690, no município de Boa Vista/RR e inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica sob o CNPJ Nº 06.175.225/0001-65, atua diretamente além da capital Boa Vista, nos municípios de Caracará, Rorainópolis e Pacaraima, atendendo os demais municípios do Estado conforme a necessidade.

De acordo com dados da Diretoria de Pessoal e Legislação do CBMRR, na data do dia 31 de julho de 2015, o efetivo do CBMRR divide-se em 48 (quarenta e oito) militares oriundos do Ex-Território Federal e 433 (quatrocentos e trinta e três) militares estaduais. Dos 481 (quatrocentos e oitenta e um) bombeiros militares da Corporação, 404 (quatrocentos e quatro) são do sexo masculino e 77 (setenta e sete) do feminino, e cumprem o serviço

administrativo de segunda à sexta das 07h30 às 13h30 ou o serviço operacional numa escala de uma hora trabalhada por três horas de descanso, totalizando vinte e quatro horas de serviço por setenta e duas horas de folga, conforme a Lei nº 194, de 13 de fevereiro de 2012, que estabelece o Estatuto dos Militares do Estado de Roraima:

Art. 59. São direitos dos servidores militares:

[...]

XVII - escala de serviço operacional e administrativo [...]

a) serviço operacional – a proporção mínima de uma hora trabalhada para três horas de folga, facultada a prestação do serviço voluntário após o gozo obrigatório do primeiro terço da folga;

b) serviço administrativo – seis horas trabalhadas contínuas por dezoito horas de descanso, ou oito horas trabalhadas, com intervalo de duas horas para alimentação e repouso entre os expedientes, ambos de quatro horas, por dezesesseis horas de descanso;

[...]

A Junta de Inspeção de Saúde (JIS) que avalia os militares do CBMRR pertence à PMRR, uma vez que, embora previstos, não há médicos no quadro de oficiais do CBMRR até a data de 31/07/2015, onde atualmente onze militares da Corporação estão à sua disposição por motivo de saúde própria e até a data mencionada cinco militares já haviam sido reformados por algum motivo de saúde.

O CBMRR criou no dia 18 de janeiro de 2010 o seu Núcleo de Promoção de Saúde, conforme o Boletim Geral nº 012, de 19 de janeiro de 2010, que transcreveu a Portaria nº 004/CBMRR/2010, que dispõe sobre de criação do Núcleo, sua finalidade era realizar pesquisas, estudos, planejamento e apresentação de propostas relacionadas à saúde, bem como as patologias que acometem os militares daquela Corporação ao longo de sua atuação profissional, na época com um quadro de três fisioterapeutas.

No dia 08 de julho de 2011 o Centro de Saúde do CBMRR foi inaugurado e atualmente conta com uma clínica de fisioterapia, uma academia de musculação, consultório odontológico, psicológico e futuramente com laboratório de análises clínicas, consultórios médicos e de assistência social. No centro atuam bombeiros militares formados em fisioterapia, farmácia, bioquímica, odontologia, psicologia e enfermagem que diariamente prestam atendimentos aos bombeiros, policiais civis e militares e seus dependentes.

O Centro de Saúde é uma estrutura do CBMRR previsto no art. 47 da Lei Complementar nº 052/ 2001:

O Centro de Saúde – CESAU, é um órgão de apoio de saúde e de assistência social, subordinado diretamente ao Ajudante Geral. É dirigido por um comandante e destina-se à prestação de serviços de saúde e assistência social [...]

1.2 EXAMES ADMISSIONAIS SOB O ASPECTO LEGAL

A Norma Regulamentadora (NR) - 07 criada através da Portaria do MTE n.º 3.214, de 08 de junho de 1978, atualizada mais recentemente pela Portaria n.º 1.892, de 09 de dezembro de 2013, em seu inciso 7.1.1 estabelece:

[...] a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO, com o objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto dos seus trabalhadores.

De acordo com a mesma NR o PCMSO inclui a realização obrigatória dos exames médicos admissionais, compreendendo a avaliação clínica e os exames complementares.

De acordo com Brum (2008) o melhor momento para a realização dos exames admissionais é antes que empregado comece a desenvolver qualquer atividade dentro da instituição. Para ela os exames admissionais têm a finalidade de identificar os trabalhadores que estão com saúde normal, os que apresentam doenças relacionadas ao trabalho e os que estão doentes mas sem relação com o trabalho.

Para a mesma autora a avaliação médica no processo admissional tem o objetivo de comprovar que o empregado tem a condição física necessária para desenvolver a função que se propôs a desempenhar, e também de verificar se existe alguma alteração em sua saúde que o impede de exercer tal atividade, e acrescenta que se uma alteração é detectada durante a análise dos exames admissionais, um especialista na área específica deve realizar sua avaliação como auxílio de conduta e caso confirmada a alteração o médico decidirá sobre as restrições à atividade ou inaptidão do trabalhador para exercer determinada função.

De acordo com o art. 10 da Lei Complementar nº 194, de 13 de fevereiro de 2012, que institui o Estatuto dos Militares do Estado de Roraima, o ingresso na Polícia ou no Corpo de Bombeiros Militar é mediante concurso público.

A Secretaria de Estado da Gestão Estratégica e Administração será responsável pela realização de todo o concurso público de provas ou de provas e títulos, ficando obrigada a contratar instituição de ilibada idoneidade, para o planejamento e realização das provas de capacidade intelectual, da análise dos títulos, exames médicos, odontológicos, toxicológicos, aptidão física e exame psicotécnico.

Conforme cita o art. 12 da mesma Lei, o concurso público constitui-se de quatro fases:

I - a primeira etapa terá caráter classificatório e eliminatório para as provas e classificatório para os títulos;

II - a segunda etapa constará dos exames médicos, odontológicos, toxicológico e de aptidão física, todos de caráter eliminatório;

III – a terceira etapa constará da Avaliação Psicológica, através de exame psicotécnico, de caráter unicamente eliminatório; e

IV – a quarta etapa consistirá na investigação social, de caráter eliminatório, na forma prevista nesta Lei; (grifo nosso)

Desde a sua emancipação, o CBMRR realizou três concursos públicos para ingresso de militares. Em 2004 para o ingresso de 200 (duzentos) soldados, em 2013 para o ingresso de 150 soldados e no mesmo ano para o ingresso de 25 cadetes, este último ainda em fase de formação no Estado de Roraima.

O primeiro concurso realizado em 2004 cujo edital nº 1/2003 foi publicado no Diário Oficial do Estado de Roraima nº 218, de 17 de novembro de 2003, de responsabilidade do CESPE/UNB e atendendo ao previsto no Inciso II do Art. 12 da Lei Complementar nº 194 de fevereiro de 2012, publicou no inciso 6.3.5 a relação de exames que deveriam ser apresentados na ocasião da inspeção de saúde:

- a) Hemograma completo;
- b) ABO + RH;
- c) Bioquímica do sangue: glicose, uréia, creatinina, colesterol, ácido úrico, triglicerídeos;
- d) EAS;
- e) EPF (Exame Parasitológico de Fezes);
- f) Sorologia para Lues ou VDRL;
- g) Avaliação Neurológica: avaliação clínica do Neurologista com laudo;
- h) Avaliação Cardiológica: avaliação clínica do Cardiologista, RX de tórax com laudo, ECG com laudo;
- i) Exame oftalmológico: Acuidade visual sem correção, acuidade visual com correção; tonometria, biomicroscopia, fundoscopia, motricidade ocular e senso cromático;
- j) Exame otorrinolaringológico: avaliação clínica do otorrinolaringologista e audiometria tonal com laudo.

Nos dois últimos concursos realizados no ano de 2013 os editais nº 001/2013 e nº 002/2013 publicados no Diário Oficial do Estado de Roraima nº 1.988, de 11 de março de 2013, sob a responsabilidade da UERR, publicou, no inciso 8.5 dos dois editais, a seguinte relação de exames que deveriam ser apresentados na ocasião da inspeção de saúde:

- a) Raio X de tórax com laudo, realizado com até 30 (trinta) dias de antecedência do Exame de Saúde;
- b) Eletroencefalograma (com laudo);
- c) Hemograma e Coagulograma, realizado com até 10 (dez) dias de antecedência do Exame de Saúde;
- d) Glicose sérico, realizado com até 10 (dez) dias de antecedência do Exame de Saúde;

- e) Fator RH e grupo sanguíneo;
- f) Exame comum de urina, realizado com até 10 (dez) dias de antecedência do Exame de Saúde;
- g) Creatinina;
- h) Audiometria (com laudo, emitido por Fonoaudiólogo e/ou Otorrinolaringologista);
- i) Avaliação oftalmológica com laudo, objetivando verificar: Acuidade Visual sem correção, acuidade visual com correção, tonometria, biomicroscopia, fundoscopia, motricidade ocular e senso cromático;
- j) Eletrocardiograma em repouso e teste ergométrico (com laudo cardiológico);
- k) Exame Toxicológicos: para maconha, cocaína, heroínas e anfetaminas;
- l) Avaliação Neurológica: avaliação clínica do Neurologista com laudo;
- m) Avaliação Psiquiátrica com laudo, pois todas as doenças psiquiátricas são consideradas incapacitantes;
- n) Avaliação odontológica com laudo emitido por Cirurgião Dentista com registro no CRO.

Em todos os editais citados foi publicada a observação de que caso a junta médica observasse a necessidade de exames complementares, estes poderiam ser solicitados para avaliação complementar ao exame clínico.

1.3 EXERCÍCIO DA PROFISSÃO VERSUS DOENÇAS EM BOMBEIROS MILITARES

Segundo Souza, Velloso e Oliveira (2012) as atividades desenvolvidas pelos bombeiros militares em geral promovem o desgaste da saúde física e mental por apresentarem riscos físicos, químicos, mecânicos e biológicos, além das pressões emocionais e psíquicas.

No estudo realizado por Boldori *et al.* (2005) quando analisou parte do efetivo do Corpo de Bombeiro Militar do Estado de Santa Catarina, as queixas e doenças mais diagnosticadas foram dor lombar, hipertensão, artrite, alergia, cálculo renal, obesidade e depressão.

Apesar dos bombeiros militares estarem sujeito a inúmeras doenças decorrente de sua atividade Boldori *et al.* (2005) constatou, após a análise qualitativa, que um bom condicionamento físico além de proporcionar ao militar uma melhor qualidade de vida, permite também a prestação de um bom serviço à comunidade em que servem e a menor incidência de doenças.

Ainda em seu estudo, as doenças diagnosticadas pelos médicos foram identificadas em bombeiros classificados nas categorias “Precisa melhorar” e “Razoável” no item aptidão física, indicando que é primordial a implantação de programas de exercícios físicos nas corporações, tendo em vista a necessidade de manter seu efetivo saudável.

Gonzales *et al.* (2006) em pesquisa no Corpo de Bombeiros Militar de um município do Rio Grande do Sul apontou o estresse, arritmias cardíacas, problemas oculares, sobrecarga osteomuscular e insônia como as principais doenças entre aqueles militares.

Acrescentou ainda o constante estado de alerta dos bombeiros como um fator primordial que assegura a qualidade dos atendimentos, entretanto, seu estado prolongado acarreta transtornos de sono, desgaste físico e mental, cansaço do trabalhador ao sair do trabalho, medo de adoecer em função desta sobrecarga, irritabilidade, brigas com a família por motivo fútil, aparecimento de conflitos internos e externos, dentre outros aspectos, contribuindo grandemente para o adoecimento do trabalhador.

Para Gonzales *et al.* (2006) o estresse é uma doença muito presente no meio militar e quando se apresenta intenso e num período prolongado aumenta os riscos de doenças coronarianas, suas possíveis causas, segundo o autor são a competição, grandes esforços físicos (problemas osteomusculares), as exaustivas cargas de trabalho e o estado de alerta. Perez (2013, p. 363) acrescenta que “o treinamento físico tem sido proposto como método terapêutico não farmacológico adequado para manutenção e prevenção doenças cardiovasculares.”

Souza, Velloso e Oliveira (2012), quando realizaram um estudo sobre o risco da perda auditiva em bombeiros militares, constataram que os estes apresentaram perda progressiva e irreversível após longos períodos trabalhando expostos à altos níveis de ruídos. Com relação à sobrecarga de trabalho, os autores afirmam ser decorrente da relação existente entre os elementos do processo de trabalho e o corpo do trabalhador e está diretamente interligada às condições ambientais e a organização do trabalho.

Baseados em outros estudos, os mesmos autores apontam as doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo como as principais responsáveis por afastamentos do militares do serviço diário, seguidos por transtornos mentais ou outros comportamentos psiquiátricos, e ainda a relação de dependência de militares com o álcool.

Um estudo realizado por Amorim *et al.* (2012) intitulado “Perfil epidemiológico das patologias que acometem os militares do Corpo de Bombeiros de Roraima”, quando na época a corporação era composta por 299 (duzentos e noventa e nove) militares apontou nos 64% do efetivo que participou do estudo que as principais queixas de saúde e patologias que acometem os bombeiros de Roraima estavam assim divididas:

a) Coluna: lombalgia, cervicalgia, toracoalgia, lombociatalgia, dorsalgia, escoliose, lombosacralgia, toracolombalgia, ciatalgia, hérnia lombar, artrose lombo-sacral, retificação lombar e torcicolo;

b) Membros inferiores: algia (joelho, tornozelo e região plantar), instabilidade no joelho, condromalácia patelar, lesão de ligamentar (LCA; LCP), distensão de reto, femoral lesão de menisco, tendinite no joelho, canelite e entorse no tornozelo;

c) Membros Superiores: algia (ombro e escápula), inflamação do carpo, limitação de amplitude de movimento (ADM) da mão, luxação do ombro, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) no carpo, fraturas (clavícula, costela, escafoide, calcâneo, tíbia e fíbula), tendinite supra-espinhal e esporão de calcâneo e

d) Clínico: hipertensão arterial, alergia, colite, úlceras, miopia, nodo na corda vocal, varizes, depressão, estresse, enxaqueca e insônia.

Apesar da diversidade de queixas, lesões e doenças relatadas anteriormente, em todos os estudos foi observado que a minoria dos militares que participaram das pesquisas faz acompanhamento médico ou tem diagnóstico comprovando suas queixas.

Essa diversidade pode estar relacionada ao fato da atividade desenvolvida pelos bombeiros militares oferecerem riscos ocupacionais provocados por agentes físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e acidentais, todos definidos pela Normas Regulamentadoras 05, 15 e 17 do Ministério do Trabalho.

De acordo com Amorim *et al.* (2012), é preciso conhecer os riscos no ambiente de trabalho para a implantação de medidas assistenciais que promovam a eficácia da funcionalidade do individuo garantindo sua produtividade, o sucesso laboral e um ambiente sadio e seguro, melhorando a qualidade de vida dos militares.

1.4 FINALIDADE DOS EXAMES ADMISSIONAIS

A atividade bombeiro militar, como já observado anteriormente, abrange um universo de atividades realizadas no meio terrestre, aquático e em plano elevado. Em situações confortáveis como espaço e atmosfera apropriada para se mover e respirar confortavelmente, mas também em ambientes hostis como espaços confinados ou mergulhos profundos, onde o estresse é intenso e constante e os movimentos são limitados pelas condições locais.

O ingresso nas fileiras da corporação se dá mediante o concurso público para soldados ou para oficiais. Cumprindo uma fase obrigatória do certame do concurso público, antes de atuarem diretamente como bombeiros militares, os candidatos, agora denominados alunos, são submetidos ao curso de formação, onde inúmeros treinamentos e simulações são

realizados preparando-os para as atividades que desempenharão na corporação. Durante os meses de formação os alunos sofrem diariamente uma carga de atividade física intensa e numa frequência muito maior do que será vivida diariamente profissionalmente, além das pressões psicológicas constantes, já que toda a rotina pessoal do aluno é alterada em decorrência do curso.

É neste momento que se percebe a importância da realização de um minucioso exame admissional nos candidatos, pois é de suma importância que durante a análise dos exames solicitados, todas as doenças ou limitações físicas ou psicológicas sejam diagnosticadas, e esses candidatos não venham a agravar seu estado de saúde em decorrência das atividades desenvolvidas durante os cursos de formação. É preciso certificar a Administração Pública que os candidatos aprovados estarão aptos a realizar os cursos com todas as exigências que os Projetos Político Pedagógicos (PPP) dos mesmos exigem.

O PPP do Curso de Formação de Soldados (CFSD) realizado em 2013 apresenta o soldado como “bombeiro militar apto para exercer as funções operacionais no Corpo de Bombeiro Militar”, como agente da Segurança Pública e Defesa Social. Para que o aluno alcance esse propósito a instituição formadora capacita e prepara esses profissionais com inúmeras atividades voltadas à atividade meio e fim da corporação.

A matriz curricular abaixo extraída do PPP do CFSD/2013 elenca todas as disciplinas que os alunos soldados devem executar durante os seis meses de curso previstos, que somam 1.080 h/a (mil e oitenta horas aulas) além de 300 (trezentas) horas destinadas ao estágio supervisionado no CBMRR.

Tabela 1 – Projeto Político Pedagógico do CFSD/2013 (continua)

MÓDULO	Nº	CÓD	DISCIPLINA	C/H
Preparatório	01	EFBM	Educação Física Bombeiro Militar	120
	02	NAT	Natação	30
	03	OU	Ordem Unida I	30
	04	FPP	Fundamentos de Produtos Perigosos I	30
	05	AMT	Armamento, munição e Tiro I	30
Técnico/ Operacional	06	REM	Resgate e Emergências Médicas I	90
	07	TCIU	Técnicas de Combate a incêndio Urbano I	90
	08	TST	Técnicas de Salvamento Terrestre I	90
	09	TSA	Técnicas de Salvamento Aquático I	90
	10	TSA	Técnicas de Salvamento em Altura I	90
	11	TCIF	Técnicas de Combate a incêndio Florestal I	30
	12	TCIA	Técnicas de Combate a incêndio em Aeródromo	30

Tabela 1 – Projeto Político Pedagógico do CFSDBM/2013 (conclusão)

	13	BRSS	Busca, Resgate e Sobrevivência na Selva	30
Específico	14	RCOM	Radiocomunicação	30
	15	RBM	Redação Bombeiro Militar	30
	16	NSPCIP	Fundamentos Sistema Proteção Contra Incêndio e Pânico	30
	17	STSBM	Segurança do Trabalho no Serviço Bombeiro Militar	30
	18	PDC	Planejamento e Execução de Defesa Civil	30
	19	COVE	Condução e Operação de veículos de Emergências	30
Jurídico	20	LBM	Conhecimento Jurídico	60
	21	DAM	Direito Ambiental	30
	22	DHU	Direitos Humanos e Cidadania I	30
TOTAL				1.080

Fonte: DEIOp (2013)

O PPP do Curso de Formação de Oficiais (CFO) iniciado em 2013, ainda em processo de formação, apresenta o oficial do quadro combatente com atribuições na estrutura organizacional da instituição bombeiro militar, habilitado a exercer todas as atividades inerentes ao seu cargo, nas mais diversas áreas e setores da corporação.

Assim como o CFSD o CFO também possui uma matriz curricular, esta ainda mais extensa por se tratar de um curso com período mais longo – com previsão de 02 anos e 02 meses, que somam 3.713 h/a (três mil setecentos e treze horas aula), mais um mínimo de 300hs (trezentas) horas destinadas ao estágio supervisionado no CBMRR.

Tabela 2 – Projeto Político Pedagógico do CFOBM/2013 (continua)

1º ANO			
MÓDULO	ORD	DISCIPLINA	C/H
MÓDULO PREPARATÓRIO	01	Ordem Unida para Oficiais I	60
	02	Educação Física e Desportos Bombeiro Militar I	120
	03	Natação Utilitária	60
	04	Radiocomunicação	30
			270
MÓDULO OPERACIONAL	06	Emergência Pré-Hospitalar I	60
	07	Técnica de Combate a Incêndio I	90
	08	Técnica de Salvamento Aquático I	90
	09	Técnica de Salvamento em Altura I	90
	10	Técnica de Salvamento Terrestre I	90
	11	Emergência Pré-Hospitalar II	60

Tabela 2 – Projeto Político Pedagógico do CFOBM/2013 (continuação)

				480
MÓDULO JURÍDICO	12	Legislação de Bombeiro Militar		60
	13	Introdução ao Estudo do Direito		30
	14	Direito Administrativo		30
	15	Administração Pública e Militar		30
				150
MÓDULO TÉCNICO	16	Mecânica Geral		60
	17	Hidráulica Aplicada		60
	18	Desenho Técnico		60
	19	Cálculo Diferencial e Integral I		90
	20	Química		90
	21	Cálculo Diferencial e Integral II		90
	22	Álgebra Linear		90
				540
MÓDULO	23	Português Instrumental		30
MULTIDISCIPLINAR	24	Inteligência Emocional		30
				60
TOTAL 1º ANO				1500
2º ANO				
MÓDULO	ORD	DISCIPLINA	C/H	
MÓDULO PREPARATÓRIO	01	Educação Física e Desportos Bombeiro Militar II	227	
	02	Ordem Unida para Oficiais II	60	
	03	Condução e Operação de Veículos de Emergência	60	
	04	Operações de Defesa Civil	30	
	05	Armamento, munição e Tiro	30	
	06	Equipamentos Motomecanizados	30	
	07	Operações com Produtos Perigosos	30	
	08	Segurança e Proteção Contra Incêndio e Pânico	60	
				527
MÓDULO OPERACIONAL	09	Tática de Combate a Incêndio Urbano	60	
	10	Técnica de Salvamento Aquático II	60	
	11	Técnica de Salvamento em Altura II	60	
	12	Técnica de Salvamento Terrestre II	60	
	13	Operações de Busca e Resgate em Área de Selva	60	
	14	Técnica e Tática de Combate a Incêndio Florestal	60	
	15	Técnica e Tática de Combate a Incêndio em Aeródromo	30	
	16	Tática e Estratégia de Combate a Incêndio	30	
	17	Tática em Salvamento Aquático	30	
	18	Tática em Salvamento em Altura	30	
	19	Tática em Salvamento Terrestre	30	
				510
MÓDULO JURÍDICO	20	Direito Ambiental	30	
	21	Direitos Humanos	30	

Tabela 2 – Projeto Político Pedagógico do CFOBM/2013 (conclusão)

	22	Direito Penal Militar	60
	23	Direito Processual Penal Militar	60
	24	Procedimento Administrativo Disciplinar	60
	25	Gestão Estratégica do Capital Humano	60
	26	Gestão Patrimonial e de Material	60
	27	Gestão Financeira e Orçamentária	60
			420
MÓDULO TÉCNICO	28	Resistência dos Materiais	60
	29	Termologia e Gases	60
	30	Fenômenos de Transporte (mecânica dos fluídos)	60
	31	Eletricidade Aplicada	60
	32	Análise das Estruturas	60
	33	Patologia das Estruturas (palestra)	03
	34	Perícia de Incêndio	60
	35	Segurança do Trabalho no Serviço Bombeiro Militar	30
			423
MÓDULO MULTIDISCIPLINAR	36	Inglês Instrumental	60
	37	Comunicação e Oratória	30
	38	Redação Oficial e Militar	30
	39	Informática Aplicada	40
	40	Planejamento e Gestão de Defesa Civil para Oficiais	60
	41	Metodologia da Pesquisa	30
	42	Metodologia da Didática do Ensino	30
	43	Ética Profissional (palestra)	03
	44	Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)	50
			333
TOTAL 2º ANO			2213
TOTAL CFO/BM			3713

Fonte: DEIOp (2013)

Ao inserir os alunos na atividade fim dos bombeiros, através do estágio supervisionado, é importante observar que os mesmos não estão mais em um ambiente exclusivamente escolar. Os riscos inerentes à profissão são iguais aos dos bombeiros que lidam diariamente com situações de emergências, colocando inclusive suas próprias vidas em risco.

Os próprios manuais de bombeiros listam os perigos inerentes a cada atividade, como vemos a seguir.

Começando pela saúde mental do socorrista, temos o estresse como principal causador de anormalidades psicossocial em militares, segundo Rasia *et al.* (2007, p. 191) a

saúde mental do socorrista é afetada principalmente pelo estresse, “Conjunto de reações do organismo a agressões de ordem física, psíquica, infecciosa e outras, capazes de perturbar-lhe o funcionamento normal do organismo” em decorrências das pressões sofridas diariamente acumulado aos problemas pessoais do próprio socorrista.

Segundo o mesmo manual a partir do estresse o bombeiro pode apresentar: infarto agudo do miocárdio; hipercolesterolemia - excesso de colesterol no sangue, em até quatro vezes o índice normal e a hipertensão arterial crônica - causada pelo excesso de adrenalina que leva a um estreitamento dos vasos sanguíneos.

Os socorristas também estão sujeitos a doenças infecto contagiosas. Candidatos que ingressam na Corporação com sua imunidade já comprometida ao lidarem com vítimas e entrarem em contato com seus fluidos corporais como sangue, sêmen, secreções das vias aéreas e oral, podem ter seu estado de saúde agravado através da contaminação de vírus que causam resfriados, gripes, hepatite, HIV e/ou por bactérias que causam meningite, tuberculose e gonorreia (RASIA *et al.*, 2007).

Com relação a treinamentos de combate a incêndio, Carvalho *et al.* (2009, p. 3) apresenta as lesões inalatórias, “resultante do processo inflamatório das vias aéreas após a inalação de fumaça, sendo a principal responsável pela mortalidade de vítimas de queimaduras”. Segundo o autor existem quatro mecanismos de lesões associadas a incêndio que são: deficiência de oxigênio; temperatura elevada; partículas encontradas na fumaça; e gases tóxicos associados ao incêndio.

Materiais e equipamentos utilizados inadequadamente e sem o uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI, também podem ocasionar lesões mesmo durante os cursos. O MTE (2006) traz a citação de Sivieri (1995) que atribui à prolongada exposição ao ruído agravos à saúde como cansaço, tensão muscular, irritação, fadiga mental, problemas gástricos, ansiedade, impotência sexual, hipertensão arterial, perda auditiva, surdez, dentre outros.

Embora os bombeiros militares mergulhadores do CBMRR sejam treinados e capacitados em curso específico da área, durante o CFSD e o CFO os alunos realizam mergulhos em águas rasas. A atividade de mergulho segundo o Manual de Operações de Mergulho (2006) traz riscos de lesões provocadas por barotraumas, ou seja, traumatismos causados pela pressão. São lesões provocadas pelo desequilíbrio entre as pressões entre um espaço aéreo do mergulhador e a pressão do meio ambiente.

Um barotrauma que pode ser evitado mediante a eficácia dos exames admissionais, é o barotrauma dos seios da face. O Manual de Operações de Mergulho (2006) afirma que existem estreitas passagens que fazem comunicação entre os seios faciais e a faringe. Quando

há obstrução desses canais por processos inflamatórios ou por má formação o equilíbrio das pressões não é possível, o que provoca baixa pressão no interior das cavidades ocas, ocasionando a sucção nas mucosas que as revestem. A prática do mergulho por pessoas com essa limitação pode acarretar inclusive a evolução para uma sinusite crônica.

O barotrauma dental citado pelo mesmo manual também pode ser evitado em alunos que durante os exames admissionais apresentem obturações mal feitas. Uma vez que a falta de preenchimento total do canal pode levar à formação de espaços aéreos que não permitem o equilíbrio das pressões durante o mergulho.

Realizar os cursos de formação bombeiro militar e lidar diretamente com a população durante os estágios operacionais, submetem os alunos às mesmas pressões que um militar da ativa sofre diariamente no exercício de sua profissão e a partir daí os alunos estão sujeitos a todas as enfermidades que bombeiros do mundo inteiro estão por conta da atividade que exercem.

1.5 DOENÇAS INCAPACITANTES

Devido a ausência de uma legislação específica e de estudos realizados nesta área, não foi possível encontrar na literatura o rol de doenças incapacitantes para candidatos ao cargo de bombeiros militares. Entretanto como o Corpo de Bombeiros é identificado como força auxiliar do Exército, por força do art. 176 da Constituição Estadual de Roraima, cabe nessa situação utilizar os parâmetros das forças armadas a fim de subsidiar o processo admissional do CBMRR.

Assim perante a necessidade em determinar o rol de doenças incapacitantes para a profissão bombeiro militar, é possível utilizar como base para esta tarefa as Normas Técnicas Sobre Perícias Médicas no Exército Brasileiro, criadas pelo Departamento-Geral do Pessoal/Diretoria de Saúde no ano de 2010 e também as Instruções Técnicas das Inspeções de Saúde na Aeronáutica – ICA 160 -6, aprovada através da Portaria DIRSA Nº79/SECSDTEC, de 23 de maio de 2012, pelo Ministério da Defesa/Comando da Aeronáutica/Diretoria de Saúde.

2 OBJETIVOS

A pesquisa se desenvolveu para se atingir os seguintes objetivos:

2.1 OBJETIVO GERAL

Demonstrar a importância de acrescentar exames mais específicos na relação de exames admissionais dos futuros militares CBMRR, em decorrência das atividades inerentes à profissão.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Examinar a legislação brasileira dando ênfase na aplicabilidade dos exames admissionais no ingresso na carreira militar do CBMRR;

Identificar as principais lesões que acometem os integrantes do CBMRR e

Propor a inclusão de exames admissionais específicos que possam diagnosticar a existência doenças incapacitantes para a atividade bombeiro militar.

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 LOCAL DA PESQUISA

A princípio foi realizado um levantamento histórico do Corpo de Bombeiros de Roraima, buscando ainda identificar quais os tipos de exames admissionais exigidos nos concursos públicos de 2003 e 2013. Em seguida foi realizado um estudo bibliográfico sobre quais doenças e enfermidades que acometem militares ao longo dos anos de efetiva atividade bombeiro militar baseados em estudos científicos realizados em diversos Corpos de Bombeiros do Brasil.

Além da pesquisa bibliográfica em livros e trabalhos científicos que abordaram a temática do assunto publicados em sites que possuam confiabilidade para a utilização de dados como SCIELO, LILACS, dentre outros, este estudo incluiu entrevistas com profissional especializada em saúde do trabalhador, ortopedista e com bombeiras militares fisioterapeutas que atuam no Centro de Saúde do CBMRR.

3.2 TIPO DE PESQUISA

A presente pesquisa bibliográfica tratou-se do tipo exploratória, que segundo Faria *et al* (2008) têm como objetivo principal aprimorar ideias e familiarizar o problema proposto, apresentando algumas doenças e enfermidades que comprovadamente afetam os bombeiros em decorrência de sua atividade profissional.

Quanto à natureza, esta pesquisa tratou-se de um resumo de assunto que segundo Andrade (2009) dispensa a originalidade, porém, é fundamentada em trabalhos mais avançados. A finalidade foi a pesquisa aplicada, pois conforme Gil (2010, p. 26) “abrange estudos elaborados com a finalidade de resolver problemas identificados no âmbito de sociedades em que os pesquisadores vivem.”

3.3 COLETA DE DADOS

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, que segundo Manzini (2012) é fundamentada em um roteiro de perguntas abertas com grande flexibilidade para o uso de perguntas complementares a fim de se entender o tema da entrevista.

A entrevista com a especialista em medicina do trabalho foi diretamente relacionada à eficácia dos exames admissionais propostos nos dois últimos concursos realizados em 2013,

para o ingresso de soldados e oficiais no CBMRR. Se correspondia à expectativa da Instituição em conhecer a saúde dos candidatos prestes a ingressarem nas fileiras da corporação e ainda se tais exames eram suficientes para selecionar os candidatos aptos a realizarem o CFSD ou o CFO.

As entrevistas com profissionais que atuam no Centro de Saúde do CBMRR objetivou verificar a similaridade dos atuais atendimentos, especialmente aos soldados formados em 2013 com relação às lesões apresentadas no estudo realizado por Amorim *et al.* (2012) e as principais dificuldades observadas por estas profissionais com relação ao processo de admissão de candidatos.

Na entrevista com médico especialista em ortopedia e traumatologia, buscou-se abordar a eficiência dos exames solicitados no processo admissional, no que diz respeito à avaliação ortopédica dos candidatos, tendo em vista a demanda atendida pelo Centro de Saúde do CBMRR em militares com queixas e lesões desta natureza.

Esta pesquisa finalizou-se com realização do orçamento dos exames solicitados e outros propostos pelos médicos entrevistados nesta pesquisa.

4 ANÁLISE E RESULTADOS

Em entrevista com a Dr^a. Marília Juliana, CRM/RR 853, especialista em medicina no trabalho, a mesma enfatizou a necessidade da elaboração e implantação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO e do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA. Somente com a implantação desses programas no âmbito do CBMRR seria possível fazer um parâmetro de todas as atividades desenvolvidas pelos bombeiros e correlacioná-las à relação de exames admissionais necessários para avaliação dos candidatos prestes a ingressarem na corporação.

O PCMSO e o PPRA fazem parte do conjunto de iniciativas em prol da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores de uma empresa, e como o Corpo de Bombeiro não dispõe de legislação específica sobre o assunto, é possível adotar essas ferramentas estabelecidas nas Normas Trabalhistas..

O PCMSO previsto na Norma Regulamentadora 07 tem o objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto dos trabalhadores, através do controle da saúde de acordo com os riscos aos quais estes estão expostos. O Programa deve ter caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, constatação de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos trabalhadores.

O Programa para ter eficácia requer um estudo *in loco* para reconhecimento prévio dos riscos ocupacionais existentes, e a partir daí estabelecer um conjunto de exames clínicos e complementares específicos para cada grupo de trabalho na empresa. Em relação ao Corpo de Bombeiros, cada grupo de trabalho corresponderia às companhias da Corporação como: Busca e Salvamento; Combate a Incêndio e Atendimento Pré-Hospitalar, além do setor administrativo.

O PPRA é previsto na Norma Regulamentadora 09 e visa a proteção dos trabalhadores através da antecipação, reconhecimento, avaliação e consequente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tais como riscos físicos, químicos e biológicos.

Conforme o MTE (2006), dependendo das suas condições de trabalho, o trabalhador pode sofrer pressões de natureza e intensidade variadas. As condições físicas correspondem a: temperatura; pressão; barulho; vibração; irradiação; altitude e etc. As condições químicas estão relacionadas a: produtos manipulados; vapores e gases tóxicos; poeiras; fumaças etc. Nos biológicas incluímos: vírus; bactérias; parasitas e fungos. Também são mencionadas nas

condições de trabalho pelo MTE as condições de higiene, de segurança, e as características ergonômicas do ambiente de trabalho.

De acordo com Dr^a Marília Juliana a maior dificuldade de órgãos públicos implantarem o PCMSO e o PPRA em benefício de seus funcionários é a necessidade de contratação de um médico especializado em medicina do trabalho para a elaboração dos programas. Além disso, com o levantamento dos riscos inerentes a cada profissão, direitos como insalubridade e periculosidade poderiam ser exigidos sobrecarregando financeiramente a Administração Pública.

Analizando a relação de exames admissionais solicitados nos últimos concursos para o Corpo de Bombeiros, a mesma afirmou que a atividade bombeiro militar de fato envolve muitos riscos à saúde dos militares. Em sua análise crítica, incluiria o exame espirometria, e solicitaria atenção redobrada durante o exame clínico com relação às especialidades de pneumologia, por conta da quantidade de gases tóxicos presentes na fumaça, capazes de gerar doenças e agravar consideravelmente as já existentes e ortopedia, devido a grande incidência de lesões em militares da corporação.

Por meio do exame espirometria é possível identificar anormalidades que segundo Costa e Jamami (2001) se enquadram nos padrões obstrutivo e restritivo ou a combinação de ambos. Nas de padrão obstrutivo as alterações são do fluxo expiratório, pois o ar inspirado é expirado com dificuldade. O enfisema pulmonar e a bronquite crônica são exemplos de doenças detectadas por este exame.

O mesmo autor observa que a espirometria não permite um diagnóstico definitivo, pois constitui um exame laboratorial auxiliar para o diagnóstico de doenças. O diagnóstico deve levar em consideração também a avaliação física e o histórico do paciente.

Ela ressalta ainda que uma possível explicação de se exigir uma quantidade mínima de exames frente à peculiaridade da profissão bombeiro militar, pode estar relacionada ao fato da Administração Pública não arcar com as despesas referentes ao pagamento dos exames realizados pelos candidatos, quando na área privada é o empregador que arca esse tipo de despesa.

Em entrevista com a 3^o SGT QPSBM Katieliny Nara Rocha, que atua como fisioterapeuta no Centro de Saúde do CBMRR, a mesma observou uma redução na procura por tratamentos fisioterapêuticos pelos soldados formados na última turma do CFSD/2013. Ela atribuiu ao fato que muitos procuraram o setor almejando apenas um atendimento emergencial, especialmente com queixas de dores lombares.

Durante o referido curso ela relata ter atuado inúmeras vezes junto aos alunos soldados que diariamente apresentavam lesões decorrentes da grande carga de esforço físico sofrida diariamente por conta das atividades do curso. E chama atenção para o fato de que por ocasião da avaliação médica para ingresso no CBMRR os candidatos não são avaliados com rigor ortopedicamente, área em que os alunos sofrem maior impacto durante o curso, comprometendo sua qualidade de vida e sua futura atuação como profissional.

Ela enfatiza que de posse de uma eficiente avaliação médica dos candidatos, o corpo docente dos cursos poderia direcionar as atividades ao corpo de alunos de acordo com suas limitações. Essa atenção evitaria o agravamento de lesões ou doenças já existentes nos alunos em formação.

Com relação à credibilidade dos exames apresentados, a mesma afirma caber aos médicos responsáveis em avaliar os candidatos, analisar com maior cautela os exames apresentados, e não apenas se ater a laudos apresentados, vistos que são passíveis de falhas humanas.

No que se refere à apresentação dos exames, a mesma apontou a necessidade de, semelhantemente ao que ocorre nas juntas admissionais das forças armadas, uma junta formada por vários especialistas que não se prendam ao resultado de exame apresentados e sim na avaliação do candidato e no que ele pode relatar sobre sua própria saúde, uma vez que visando a estabilidade proporcionada pela carreira militar, muitos candidatos omitem informações importantes sobre sua saúde.

Em entrevista com a 1º SGT QPSBM Dayane Amorim, que também atua como fisioterapeuta no Centro de Saúde, sobre a demanda de atendimentos dispensados aos soldados formados na última turma do CFSD, realizado em 2013, a mesma alegou que muitos atendimentos são de fato para tratar queixas emergenciais. Embora haja casos que exijam um tratamento mais prolongado, a mesma não pode afirmar se tais lesões são decorrentes do esforço físico realizado no curso de formação, ou se o militar já ingressou na Corporação com as lesões identificadas.

Ela afirma existir no corpo docentes dos cursos de formação, uma carência de profissionais da saúde conhecedores da saúde dos alunos que sejam orientadores quanto às atividades a serem exercidas pelos alunos conforme suas limitações.

Esta situação a própria militar observa ser difícil de administrar tendo em vista que a Administração Pública precisa selecionar candidatos aptos a executarem as atividades previstas nos cursos de formação, tendo em vista a necessidade de preparar esses alunos para a atividade profissional que futuramente exercerão diariamente. Não cabendo durante o curso,

por conta da sua finalidade, privar os alunos de atividades necessárias à sua aprovação, por conta de situações que exigem determinada carga física e/ou mental.

Segundo a entrevistada, durante a realização dos exames admissionais muitas lesões ortopédicas - como hérnia lombares, problemas dermatológicos – como diversos tipos de alergias, e ainda patologias respiratórias não são detectadas. E quando os alunos iniciam o curso de formação, essas lesões se apresentam comprometendo a formação destes. Uma solução, segundo ela, seria criar uma junta médica multidisciplinar composta por no mínimo os seguintes especialistas: clínico geral, ortopedista, cardiologista, fisioterapeuta, pneumologista, dermatologista e psicólogo.

A 1º SGT Dayane observou que por ocasião da avaliação psicológica, alguns candidatos podem estar interessados apenas no conforto financeiro que a profissão pode trazer e não levam em consideração todas as exigências que a profissão bombeiro militar demanda. Prova disso são as inúmeras reclamações dos alunos durante o curso, demonstrando que muitos considerados aptos para serem matriculados nos cursos não possuem o perfil profissional que a Instituição Bombeiro Militar precisa.

A avaliação psicológica teria o papel fundamental também de detectar indícios ou comportamentos que acusem a depressão, uma vez que essa enfermidade atinge bombeiros deste e de outros estados comprometendo o serviço e no caso dos alunos comprometendo seu aproveitamento nos cursos de formação.

A Junta Médica, na sua opinião, deveria ser extremamente rigorosa e criteriosa para dispensar candidatos sem o perfil profissional e determinar quais atividades os candidatos que possuem doenças não incapacitantes para a profissão poderiam realizar durante os cursos. Assim estariam respaldando a Administração Pública e ainda assegurando aos alunos a preservação de sua saúde, contribuindo para a preservação de sua qualidade de vida, proporcionando inclusive o acompanhamento ou tratamento de suas doenças já que na própria Instituição dispõe do Centro de Saúde.

Durante as entrevistas com as fisioterapeutas do Centro de Saúde, foi feito um levantamento dos atendimentos realizados na última turma de soldados durante os dois últimos anos. As principais patologias atendidas foram: Tendinites – inflamação dos tendões, de joelho, de ombro; Epicondrite - processo inflamatório e degenerativo da origem dos tendões flexores do antebraço; luxação esternoclavicular; lombalgia – dor na região lombar; algia – dor sem corresponder à lesão anatômica, no joelho; entorse - lesão dos ligamentos articulares devido à distensão ou torção brusca, de punho, de tornozelo; hérnias - massa circunscrita

formada por um órgão (ou parte de órgão) que sai por um orifício, natural ou acidental, da cavidade que o contém e fraturas diversas.

A grande dificuldade segundo as fisioterapeutas é conscientizar os pacientes a procurarem especialistas a fim de fecharem um diagnóstico de suas patologias, e seguirem o tratamento até o fim, e não apenas durante o tratamento emergencial, fato que ocorre frequentemente.

O último entrevistado desta pesquisa foi o Dr. Patrick Rabelo José - 1º TEN QOSPM, Ortopedista e Traumatologista, CRM/RR 1383. Ele atualmente é membro da Junta de Inspeção de Saúde da Polícia Militar além de atender no Serviço de Saúde da Polícia Militar e no Hospital Geral de Roraima.

Durante muito tempo o Dr. Rabelo atuou no processo de admissão de militares da Força Aérea Brasileira, quando na época era militar daquela força e também fazia parte da sua junta médica. Analisando o processo admissional do Corpo de Bombeiros, ele aponta a necessidade de uma junta médica formada pelos especialistas abaixo, pela peculiaridade da avaliação que cada um faz nos candidatos, não se prendendo apenas a exames com ou sem laudo:

- Ortopedista;
- Clínico Geral;
- Otorrinolaringologista;
- Oftalmologista;
- Cardiologista;
- Neurologista;
- Psiquiatra;
- Ginecologista;
- Odontólogo e
- Dermatologista.

Segundo o mesmo uma atenção especial, por conta da atividade bombeiro militar, deveria ser dispensada aos especialistas das áreas de otorrinolaringologia, devido a preocupação com o exame do tímpano dos candidatos e a avaliação do equilíbrio dos mesmos; clínico Geral, que avalia as condições gerais dos candidatos; ginecologia, devido a presença de candidatas do sexo feminino, dermatologia, pois durante os curso de formação há uma grande incidência de alunos que apresentam alergias impedindo ou limitando a realização das atividades propostas nos cursos de formação e finalmente a ortopedia, que

compreende a área que apresenta mais ocorrências de lesões durante e após o curso de formação em decorrência da grande carga de impacto físico sofrido pelos alunos.

A necessidade de uma junta criteriosa, segundo o Dr. Rabelo, deve-se ao fato que o concurso público para o ingresso de militares no Corpo de Bombeiros não admite militares temporários, mas sim de carreira. São homens e mulheres que permanecerão ou deveriam permanecer atuando na Instituição por 30 e 25 anos respectivamente.

Segundo o mesmo, qualquer doença não detectada no processo admissional e que impeça esses militares de exercer suas funções pelo tempo previsto, mesmo que estes já as tenham adquirido antes mesmo do seu ingresso na Corporação, acarretará na reforma desses militares, como se tais doenças tenham sido adquiridas em decorrência das atividades bombeiro militar.

Ele afirma que embora procedimentos em casos suspeitos possam ser instaurados a fim de avaliar a veracidade dos fatos, é muito desgastante obter prontuários desses militares junto a outros médicos, e muitas vezes somente possível através de ordem judicial. O mais importante neste caso é certificar-se da realização de uma correta avaliação admissional e evitar ações judiciais demandadas pela necessidade de comprovação da origem de lesões que ocasionam reforma de militares, gerando gastos à Administração Pública.

Com relação ao diagnóstico da hérnia de disco – uma doença de grande incidência entre bombeiros militares e considerada incapacitante para esta profissão, ele afirma ser de difícil diagnóstico, exigindo muito da confiabilidade das declarações do candidato em expor à junta a existência do problema, tendo vista que a confirmação e a comprovação da gravidade dessa lesão somente pode ser adquirida através de ressonâncias dos 3 segmentos da coluna – lombar, dorsal e cervical, que são exames de custo elevado para o candidato arcar.

Numa análise rápida à lista de exames exigidos nos últimos concursos, em relação à área ortopédica, o Dr. Rabelo não observou uma maneira de avaliar ortopedicamente os candidatos, primeiro pela ausência de um ortopedista na junta de avaliação, segundo pela ausência de qualquer tipo de exame para esta finalidade.

Como sugestão de exames para avaliação ortopédicas dos candidatos, o mesmo indicou o Raio X panorâmico dos membros inferiores e o Raio X da coluna vertebral, além do exame ultrassom do ombro. Os dois primeiros indicariam as principais lesões ortopédicas em militares abordadas nesta pesquisa e as consideradas incapacitantes conforme as legislações adotadas pelo Exército e Força Aérea Brasileira, e o ultrassom acusaria rupturas transfixantes dos tendões do manguito rotador, que são lesões incapacitantes que impedem o aluno de

realizar determinados movimentos de natação ou simplesmente de permanecer na posição correta de descansar.

Com relação aos gastos financeiros, ele afirma ser da competência do empregador custear os exames dos seus funcionários, neste caso militares de carreira, tal como ocorre na Força Aérea Brasileira. Outra sugestão já que o CBMRR dispõe de um Centro de Saúde seria incluir o valor dos exames não realizados no Centro no valor da taxa de inscrição do concurso.

Para o Dr. Rabelo, antes das convocações para os exames admissionais, um cronograma das atividades desenvolvidas nos cursos de formação deveria ser elaborado e analisado por médicos especialistas nas áreas já mencionadas, de preferência médicos militares, pois estes de fato conhecem a peculiar rotina de um aluno militar.

A partir da análise deste cronograma, os médicos - cada um em sua área, poderiam determinar quais exames seriam solicitados por ocasião do processo admissional.

Enfim, caberia segundo ele, ao CBMRR tomar pra si a responsabilidade de definir através de portaria devidamente publicada, a relação dos exames médicos para o processo admissional dos bombeiros, bem como definir a composição da junta médica para a avaliação dos candidatos, e assim como ocorre com a realização do Teste de Aptidão Física, publicar os editais dos concursos já com as normas estabelecidas.

Caberia também a elaboração de lei específica aos militares estaduais no que diz respeito a concurso público, definindo as normas que atendesse as peculiaridades das atividades militares, para que desta forma o editais realmente funcionassem como ferramentas de seleção de candidatos verdadeiramente aptos para a carreira militar.

Com base nas informações colhidas através das entrevistas, foram acrescentados os exames espirometria, Raio X panorâmico dos membros inferiores, Raio X da coluna vertebral e ultrassom do ombro. Um orçamento do que a princípio corresponderia as primeiras adequações na relação dos exames médicos admissionais para o ingresso de militares no CBMRR, foi realizado, a partir da consulta de 03 (três) diferentes clínicas e laboratórios sempre que possível – pois alguns exames eram realizados somente numa clínica, conforme observado no apêndice A. A média dos valores totalizam R\$ 3.027,67 (três mil, vinte e sete reais e sessenta e sete centavos), quantia que seria desembolsada pelos próprios candidatos conforme a atual política adotada nos concursos públicos do Estado, conforme contam na tabela 3.

Tabela 3 – Orçamento da proposta de exames admissionais para o CBMRR

EXAME	Média de preço
Raio X de tórax com laudo	R\$ 140,00
Raio X panorâmico dos membros inferiores	R\$ 210,00
Raio X da Coluna Vertebral	R\$ 300,00
Ultrassom do Ombro	R\$ 180,00
Eletroencefalograma (com laudo)	R\$ 300,00
Hemograma	R\$ 36,67
Coagulograma	R\$ 89,33
Glicose sérico	R\$ 22,67
Fator RH e Grupo sanguíneo	R\$ 28,67
Exame comum de urina	R\$ 21,33
Creatinina	R\$ 21,00
Audiometria com laudo, emitido por Fonoaudiólogo e/ou Otorrinolaringologista	R\$ 225,00
Avaliação oftalmológica com laudo, objetivando verificar: Acuidade Visual sem correção, acuidade visual com correção, tonometria, biomicroscopia, fundoscopia, motricidade ocular e senso cromático	R\$ 200,00
Eletrocardiograma em repouso	R\$ 50,00
Teste ergométrico com laudo cardiológico	R\$ 250,00
Exame Toxicológicos: para maconha, cocaína, heroínas e anfetaminas (urina)	R\$ 308,00
Avaliação clínica do Neurologista com laudo	R\$ 285,00
Avaliação Psiquiátrica com laudo	R\$ 150,00
Avaliação odontológica com laudo emitido por Cirurgião Dentista com registro no CRO	R\$ 115,00
Espirometria	R\$ 95,00
Total	R\$ 3.027,67

Fonte: A própria autora

No rol de doenças incapacitantes apresentadas nas normas do EB e da FAB citadas anteriormente, foi possível elencar as principais doenças que correspondem aos cargos e funções exercidos no CBMRR em similaridade às atividades desempenhadas naquelas Organizações militares, de acordo com suas especialidades:

Odontologia: moléstias periodontais evidenciáveis ao exame visual; afecções periapicais constatadas visualmente, ou evidenciadas em exames radiográficos de dentes suspeitos e má-oclusões do tipo classe II severa e classe III de Angle, tipo óssea.

Neurologia: déficit neurológicos transitórios ou permanentes, indicativos de afecções do sistema nervoso central e periférico, abrangendo: nervos periféricos, inclusive cranianos; força muscular, global e segmentar; sensibilidade superficial e profunda; coordenação axial e apendicular (estática e dinâmica); exame muscular, incluindo pesquisas de miotonia, atrofia, hipertrofias e distúrbios de tônus; marchas e reflexos, superficiais e profundos.

Cardiologia: Pressão arterial em decúbito dorsal, acima de 140mmHg (cento e quarenta) de sistólica e acima de 90mmHg (noventa) de diastólica; doenças cardiovasculares incapacitantes como insuficiência cardíaca; angina de peito; eletrocardiograma dinâmico (Holter) 24h apresentando arritmias graves ou isquemia miocárdica; cintilografia miocárdica de esforço - repouso com resposta isquêmica; cardiomegalia acentuada; cineangiocoronariografia com ventriculografia.

Ginecologia: Gravidez.

Ortopedia: escoliose com desvio acima de 20°; Lordose lombar com mais de 48° (quarenta e oito) graus Ferguson para o sexo masculino ou de 60° (sessenta graus) Ferguson para o sexo feminino; cifose com mais de 40° (quarenta) graus Cobb para ambos os sexos; genu recurvatum com mais de 5° (cinco) graus para ambos os sexos; genu varum com desvio acima de 6° (seis) graus e apresentem distância bicondilar femoral superior a 7(sete) cm; genu valgum, com distância bimaleolar superior a 7 (sete) cm e, ao exame radiológico, mais de 6° (seis) graus de desvio no eixo anatômico, no sexo masculino e mais de 10° (dez) graus no sexo feminino; megapófises; espinha bífida; anomalia no comprimento dos membros com discrepância entre os membros inferiores acima de 15 (quinze) mm; Hemivértebra, tumores vertebrais (benignos e malignos), seqüela de fraturas que comprometam mais de 50% (cinquenta por cento) do corpo vertebral, laminectomia, passado de cirurgia de hérnia discal, pinçamento discal lombar maior que 20% (vinte por cento) do espaço intervertebral; espondilólises e espondilolisteses.

As definições quanto às doenças citadas podem ser obtidas em pesquisa dos manuais do Exército Brasileiro (EB) e Força Aérea Brasileira (FAB). Além das doenças incapacitantes acima mencionadas, no anexo A desta pesquisa consta o rol de causas de incapacidade em exames de saúde adotados na Aeronáutica.

5 CONCLUSÕES

Ao término desta pesquisa conclui-se que a primeira barreira que dificulta a eficiência do processo admissional dos candidatos prestes a ingressarem no CBMRR consiste no fato de que diferentemente do que ocorre nas Forças Armadas – Exército, Marinha e Aeronáutica, que possuem regimentos específicos e rigorosos quanto ao acompanhamento da saúde de seus militares, desde a admissão, como a Normas técnicas sobre perícias médicas no Exército, as Normas reguladoras para inspeções de saúde na Marinha e as Instruções técnicas das inspeções de saúde na Aeronáutica, as forças auxiliares, que neste caso incluem-se os Corpos de Bombeiros e as Polícias Militares, não possuem legislação específica considerando as peculiaridades de cada profissão.

Sem o amparo legal específico, o CBMRR tem apenas a opção de seguir o que preconiza as leis trabalhistas, uma vez que as instituições militares não são regidas pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e sim por regime estatutário. Assim o PCMSO e o PPRA são adotados pelas instituições militares como uma ferramenta em benefício dos militares e não como uma obrigação a ser cumprida. Exemplo disso são os Corpos de Bombeiros de Goiás e São Paulo que implantaram esses programas em benefício dos seus militares buscando a preservação de doenças e a manutenção da qualidade de vida.

O Corpo de Bombeiros do Estado de Goiás através da Portaria 032/2007 – GRH criou o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (Sesmt), baseados na Norma Regulamentadora 04, composto por médicos do trabalho e técnicos em segurança do trabalho. E o Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo, utilizando as ferramentas mencionadas elaborou normas que exigem exames para determinadas cursos conforme os riscos que apresentam as atividades que ali serão desenvolvidas.

Assim esses programas seriam fundamentais para levantamento rigoroso dos riscos inerentes à profissão que cada militar é submetido diariamente no exercício de suas atividades. O principal entrave para a elaboração desses programas pode estar relacionado ao fato de que o médico coordenador dos programas deve ser especializado em Medicina do Trabalho, ou portador de Certificado de Residência Médica em área de concentração em saúde do trabalhador, perfil profissional que não está previsto no quadro de oficiais médicos da Corporação.

Conforme demonstram as normas trabalhistas, a exigência dos exames admissionais depende das atividades desenvolvidas pelos funcionários. Todavia a responsabilidade de

definir tais exames e como é feito o processo de avaliação médica dos candidatos, no caso dos concursos para ingresso de bombeiros militares, depende da empresa ou entidade contratada para realização do concurso público.

Caberia ao CBMRR elaborar Normas relativas ao processo admissional para que mesmo contratando empresas ou entidades responsáveis pelo concurso, as normas seriam utilizadas atendendo as especificidades das atividades, a exemplo da Corporação de São Paulo, que ainda peca por não ter especificado ainda a respeito dos exames admissionais da sua instituição.

Tais normas seriam estabelecidas por uma junta médica formada por diversos especialistas, conforme os riscos estudados no PCMSO e no PPRA, de preferência, médicos militares de outras organizações militares além dos previstos no quadro de Oficiais de Saúde na Lei Complementar nº 219, de 09 de dezembro de 2013.

Considerando a efetiva existência do quadro de oficiais da saúde no CBMRR e não apenas sua previsão legal, a necessidade da elaboração e implantação do PCMSO e do PPRA e os estudos sobre as principais patologias identificadas no Centro de Saúde do CBMRR será possível então realizar as demais adequações necessárias na relação de exames admissionais e seu processo de avaliação de candidatos, com a definição dos profissionais necessários para compor a junta de avaliação médica.

Com base nos dados obtidos nesta pesquisa já existe a necessidade do acréscimo dos exames espirometria, Raio X de coluna vertebral, Raio X panorâmico dos membros inferiores e o ultrassom do ombro, pois embora signifiquem mais gastos financeiro aos candidatos, tal acréscimo torna mais eficiente o processo admissional, assegurando à Administração Pública que candidatos realmente aptos serão selecionados para participarem dos cursos de formação. Mais do que isso, a certifica que esses militares serão capacitados profissionalmente e se tornarão militares com grandes chances de atuação durante os anos previstos à sua carreira profissional.

Assim esta pesquisa conclui que os exames admissionais respondem as expectativas da Administração Pública quando são capazes de identificar doenças incapacitantes ou as principais lesões que acometem atualmente os militares do CBMRR ambas citadas nos resultados desta pesquisa ainda em seus estágios iniciais, pois não é viável à Corporação receber militares limitados fisicamente que comprometerão a qualidade do serviço prestado à sociedade. Tampouco é de interesse da Administração Pública contratar militares que futuramente gerarão gastos financeiros por conta de licenças médicas ou até mesmo reforma por incapacidade para o trabalho.

Apesar de não se dispor de estudos relacionados diretamente ao processo de admissão de militares do Corpo de Bombeiros tampouco de legislação específica que subsidiem esta pesquisa, as adequações na relação de exames médicos admissionais são extremamente necessárias, porém não são definidas por soluções isoladas. Depende de ferramentas como o PCMSO e o PPRA, da elaboração de normas internas que dispõe sobre o processo admissional ou mesmo a elaboração de leis que tratem do processo admissional atendendo o perfil profissional dos militares estaduais, auxiliando a contratação de recurso humano da segurança pública.

Depende ainda do cronograma dos cursos de formação e da definição das doenças incapacitantes para a função bombeiro militar, e a formação de uma junta médica militar composta de vários especialistas para então ser possível a definição definitiva dos exames médicos necessários para o alcance da finalidade dos exames médicos admissionais no âmbito do CBMRR.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Dayane Nascimento de França. *et al.* **Perfil epidemiológico das patologias que acometem os militares do Corpo de Bombeiros de Roraima.** in: Boletim da Federação Internacional de Educação Física, volume 82, Foz do Iguaçu – PR, New World Gráfica Ltda, 2012.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico.** 9. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

BERRIA, Juliane; DARONCO; Luciane Sanchotene Etchepare; BEVILACQUA, Lidiane Amanda. Aptidão motora e capacidade para o trabalho de policiais militares do batalhão de operações especiais. **Salusvita:** revista biológica e da saúde. Bauru. v. 31, n. 2, p. 89-104, 2011. Disponível em: < [http:// www.usc.br/biblioteca/salusvita/](http://www.usc.br/biblioteca/salusvita/)>. Acesso em: 28 jul. 2015.

BEZERRA, A.E.P. **Estresse e qualidade de vida no trabalho dos bombeiros militares de Campina Grande.** Paraíba, 2011. TCC (Graduação em Fisioterapia). Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Estadual da Paraíba.

BOLDORI, R. et al. Aptidão física, saúde e índice de capacidade de trabalho de bombeiros. **Efdeportes.com:** revista digital. Buenos Aires, n. 80, 2005. Disponível em: < <http://www.efdeportes.com/efd80/bombeiro.htm>>. Acesso em: 29 jul. 2015.

BRASIL. Decreto nº 79.108, de 11 de janeiro de 1977. Regulamenta a Lei nº 6.270, de 26 de novembro de 1975, que criou as Polícias Militares dos Territórios Federais do Amapá, de Rondônia e de Roraima. **Diário Oficial** [da União], Brasília, DF, 12 jan. 1977. Seção 1.

_____. **Lei nº 6.270, de 26 de novembro de 1975.** Cria as Polícias Militares dos Territórios Federais do Amapá, de Rondônia e de Roraima, disciplina as organizações básicas, fixa os respectivos efetivos, e dá outra providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/L6270.htm>. Acesso em: 18 set.2015

_____. **Normas Técnicas Sobre Perícias Médicas no Exército Brasileiro,** criadas pelo Departamento-Geral do Pessoal/Diretoria de Saúde no ano de 2010. Disponível em: <www.periciamedicadf.com.br/manuais/manual_exercito_atualizado.pdf>. Acesso em: 18 set.2015

_____. **Instruções Técnicas das Inspeções de Saúde na Aeronáutica – ICA 160 -6,** aprovada através da Portaria DIRSA Nº79/SECSDTEC, de 23 de maio de 2012, pelo Ministério da Defesa/Comando da Aeronáutica/Diretoria de Saúde.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 5:** Comissão interna de prevenção de acidentes. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <<http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr5.htm>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 7:** Programa de controle médico de saúde ocupacional. Brasília, DF, 2013. Disponível em: <<http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr7.htm>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 15:** Atividades e operações insalubres. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/legislacao/norma-regulamentadora-n-15-1.htm>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 17:** Ergonomia. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/nr_17.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2015.

BRUM, Liliani Mathias. **Programa de controle médico e de saúde ocupacional.** Universidade Federal de Santa Maria. 2008. Disponível em:<<http://www.husm.ufsm.br/ssst/pdf/PCMSO-2008.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2015.

CARVALHO, Ricardo V. Távora .G de. *et al.* **Manual Básico de Combate a Incêndio.** Brasília: Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, 2009.

CBMRR. **Histórico da Corporação.** Disponível em:< [http:// www.bombeiros.rr.gov.br/](http://www.bombeiros.rr.gov.br/)>. Acesso em: 28 jul. 2015.

CBMRR. **Portaria nº 004/CBMRR/2010.** Cria o Núcleo de Promoção de Saúde do CBMRR. Boletim Geral nº 012, de 19 de janeiro de 2010. Boa Vista. 2010.

_____. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Formação de Soldados Bombeiro Militar/2013.** Boletim Geral nº 164, de 29 de agosto de 2013. Boa Vista. 2013.

_____. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Formação de Oficiais Bombeiro Militar/2013.** Boletim Geral nº 107, de 17 de junho de 2015. Boa Vista. 2013.

CBPMSP. **Manual de Operações de Mergulho.** CAMARGO, K. R. et al. 2006.

COSTA, D. e JAMAMI, M. Bases fundamentais da espirometria. **Revista Brasileira de Fisioterapia.** v. 5 n. 2 São Carlos, 2001, p. 95-102.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GONZALES, R.M.B. et al. O estado de alerta: um estudo exploratório com o corpo de bombeiros. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro. v. 10, n. 3, p. 300-377, 2006. Disponível em: < [http:// www. revistaenfermagem.eean.edu.br/default.asp?ed=7](http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/default.asp?ed=7)>. Acesso em: 26 jul. 2015.

MAZININI, Eduardo José. Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em um programa de pós-graduação em educação. **Revista Percuso**. v. 4, n.2., p. 149-171, Maringá, 2012.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Segurança no Trabalho**. São Paulo, 2006.

PEREZ, Anselmo Jose. **Efeitos de diferentes modelos de periodização do treinamento aeróbio sobre parâmetros cardiovasculares, metabólicos e composição corporal de bombeiros militares**. Disponível em: < [http:// www. scielo.br/pdf/rbefe/v27n3/v27n3a04.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v27n3/v27n3a04.pdf)>. Acesso em: 23 jul. 2015.

RASIA, Carlos Aberto. *et al.* **Manual de Atendimento Pré – hospitalar**. Brasília: Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, 2007.

RORAIMA. **Constituição do Estado de Roraima**. Palácio Antonio Martins. 31 de dez de 1991.

_____. Lei Complementar nº 052, de 28 de dezembro de 2001. Dispõe sobre a Lei Orgânica do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Roraima. **Diário Oficial** [do Estado], Boa Vista, RR, 31 dez. 2001. p. 7.

_____. **Lei Complementar nº 194, de 13 de fevereiro de 2012**. Dispõe sobre a Lei Orgânica do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Roraima. Disponível em: < [http:// www.casamilitar.rr.gov.br/legislacao/Estatuto-da-Policia-Militar-de-Roraima.pdf](http://www.casamilitar.rr.gov.br/legislacao/Estatuto-da-Policia-Militar-de-Roraima.pdf)>. Acesso em: 23 jul. 2015

_____. Edital nº 1/2003 – CBMRR, de 17 de novembro de 2003. Secretaria de Estado da Administração **Diário Oficial** [do Estado], Boa Vista, RR, 17 nov. 2003. p. 1.

_____. Edital nº 001/2013. Secretaria de Estado da Administração. **Diário Oficial** [do Estado], Boa Vista, RR, 11 mar. 2013. p. 5.

_____. Edital nº 002/2013. Secretaria de Estado da Administração. **Diário Oficial** [do Estado], Boa Vista, RR, 11 mar. 2013. p. 12.

SILVA, José Maria da. **Apresentação de trabalhos acadêmicos**: normas e técnicas. 8. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

SOUZA, K.M.O.; VELLOSO, M.P.; OLIVEIRA, S. S. **A profissão de bombeiro militar e a análise da atividade para compreensão da relação trabalho-saúde**: revisão da literatura. In: VIII SEMINÁRIO DE SAÚDE DO TRABALHADOR. 2012. Franca, SP.