

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS TECNOLÓGICAS
CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS – BOMBEIRO MILITAR

MICHAEL GARCES PARGA COSTA
NATÁLIA HELENA MOURA VAL QUINTAN

**PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS PERIÓDICOS PARA OS
CADETES DA ACADEMIA DE BOMBEIROS MILITAR “JOSUÉ MONTELLO”**

São Luís
2016

**MICHAEL GARCES PARGA COSTA
NATÁLIA HELENA MOURA VAL QUINTAN**

**PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS PERIÓDICOS PARA OS
CADETES DA ACADEMIA DE BOMBEIROS MILITAR “JOSUÉ MONTELLO”**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à coordenação do Curso de
Formação de Oficiais – Bombeiro Militar
da Universidade Estadual do Maranhão
para obtenção do grau de Bacharel em
Segurança Pública e do Trabalho.

Orientadora: Prof^a Esp. Solange D'Jesus
de Almeida Frazão

São Luís
2016

Costa, Michael Garces Parga.

Proposta de implantação de exames médicos periódicos para cadetes da Academia de Bombeiros Militar “Josué Montello”/ Michael Garces Parga Costa; Natalia Helena Moura Val Quintan. – São Luís, 2016.

61 f.

Monografia (Graduação) – Curso de Formação de Oficiais - Bombeiro Militar, Universidade Estadual do Maranhão, 2016.

Orientador: Profª Solange D' Jesus de Almeida Frazão

1. Exames médicos. 2. Cadetes. 3. Curso de Formação de Oficiais. I. Quintan, Natália Helena Moura Val. II. Título.

CDU: 614.842.83:614.23(812.1)

MICHAEL GARCES PARGA COSTA
NATÁLIA HELENA MOURA VAL QUINTAN

**PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS PERIÓDICOS PARA OS
CADETES DA ACADEMIA DE BOMBEIROS MILITAR “JOSUÉ MONTELLO”**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à coordenação do Curso de
Formação de Oficiais – Bombeiro Militar
da Universidade Estadual do Maranhão
para obtenção do grau de Bacharel em
Segurança Pública e do Trabalho.

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Esp. Solange D'Jesus de Almeida Frazão (Orientadora)

Especialista em Medicina do Trabalho
Faculdade de Medicina de Itajubá – Minas Gerais

3º Sargento BM. Renato de Castro Mendes

Bacharel em Enfermagem
Universidade Federal do Maranhão

Prof^a. Dra. Klenya Rosa Rocha Braga

Doutora em Biologia Vegetal
Universidade Estadual de Campinas

Aos nossos pais, familiares e amigos.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter nos dado saúde, força e sabedoria para realização deste grande sonho.

A nossa orientadora, Major QOSPM Solange D'Jesus de Almeida Frazão, pelo auxílio, disponibilidade de tempo e material, sempre com uma simpatia contagiante, e pelo fornecimento de material para pesquisa do tema.

A Major QOSBM Glaucia Irauna de Melo Freire, pela contribuição e dedicação no pouco tempo que lhe coube.

Um agradecimento especial a José Ribamar Frazão Filho, Engenheiro de Segurança do Trabalho, que leu cautelosamente nosso trabalho, sendo crítico e fazendo tudo isso com muita dedicação.

Ao Prof. Dr. René Mendes, pela colaboração e disponibilidade em que respondeu com atenção e dedicação aos e-mails.

Aos nossos pais, pelo exemplo, amizade e o carinho.

A toda nossa família que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que nós chegássemos até esta etapa de nossas vidas.

Os exames médicos periódicos, quando bem feitos, constituem uma expressão objetiva e palpável do cuidado da saúde do trabalhador e da trabalhadora, sobretudo quando finalidades formais se transformam em reais avaliações periódicas de saúde ('check-ups'), e planejados em função do gênero, da idade e de fatores de risco e da natureza da atividade profissional. Aplicam-se a todos e a todas, também aos queridos cadetes da Academia de Bombeiros Militar 'Josué Montello'.

René Mendes

RESUMO

Este trabalho propõe a implantação de exames médicos periódicos para os cadetes da Academia de Bombeiros Militar “Josué Montello” (ABMJM). Para isto, foi fundamental analisar a rotina dos cadetes, os riscos inerentes à profissão bombeiro militar, a legislação existente que ampara a realização de exames médicos periódicos pelos trabalhadores e a realização desses exames por outras corporações do Brasil. Além das incursões teóricas, foi aplicado um questionário objetivo aos cadetes. Buscou-se ainda conhecer, a partir de dados coletados junto à Policlínica do Corpo de Bombeiros Militar do Maranhão e a ABMJM, números representativos de afastamentos temporários de até quatorze dias e de afastamentos suscetíveis de encaminhamento à Junta Médica de Saúde. Também foi proposto um calendário de vacinação aos alunos, pois é essencial para a preservação da saúde deles. O resultado do questionário aplicado aos cadetes, com os dados adquiridos corroboram a necessidade de avaliações médicas periódicas aos alunos do Curso de Formação de Oficiais.

Palavras-chave: Exames médicos. Cadetes. Curso de Formação de Oficiais.

RESUMEN

Este trabajo propone la implantación de exámenes médicos frecuentes para los cadetes de la Academia de Bomberos Militar “Josué Montello” (ABMJM). Para eso, fue fundamental analizar la rutina de los cadetes, los riesgos inherentes a la actividad de bombero, la legislación existente que ampara la realización de exámenes médicos frecuentes por los trabajadores y la realización de esos exámenes por otras corporaciones de Brasil. Además de las incursiones teóricas, fue aplicado un cuestionario objetivo a los cadetes. Aún se buscó conocer, de datos colectados junto a la Policlínica del Cuerpo de Bomberos Militar de Maranhão y la ABMJM, números representativos de alejamientos temporarios de hasta catorce días y de aislamientos susceptibles de encaminamiento a la Junta Médica de Salud. También fue propuesto un calendario de vacunación a los alumnos, pues es esencial para la preservación de la salud de ellos. El resultado del cuestionario aplicado a los cadetes, con los datos adquiridos corroboran la necesidad de evaluaciones médicas frecuentes a los alumnos del Curso de Formación de Oficiales.

Palabras clave: Exámenes médicos. Cadetes. Curso de Formación de Oficiales.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Atividades em altura.....	29
Figura 2	Atividades em ambiente confinado	29
Figura 3	Atividades com produtos perigosos	30
Figura 4	Combate a incêndio florestal.....	31
Figura 5	Atendimento pré-hospitalar	31
Figura 6	Salvamento Aquático	32
Gráfico 1	Durante o CFO CBMMA, você adquiriu algum problema de saúde relacionado com o curso?	33
Gráfico 2	Você realizou avaliação laboratorial e médica de rotina durante o curso?	34
Gráfico 3	número de atestados médicos e dias afastados no período de agosto de 2013 a abril de 2016	35
Gráfico 4	Principais problemas de saúde dos cadetes no período de agosto de 2013 a abril de 2016	36
Gráfico 5	Estatística do quantitativo de militares do CBMMA afastados do serviço no ano de 2013.....	36
Gráfico 6	Estatística do quantitativo de militares do CBMMA afastados do serviço no ano de 2014.....	37
Tabela 1	Exames médicos propostos	39
Tabela 2	Vacinas recomendadas para bombeiros.....	44

LISTA DE SIGLAS

ABMJM	Academia de Bombeiros Militar “Josué Montello”
ANAMT	Associação Nacional de Medicina do Trabalho
APH	Atendimento Pré-Hospitalar
CBMMA	Corpo de Bombeiro Militar do Maranhão
CFO	Curso de Formação de Oficiais
CID	Classificação Internacional de Doenças
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
EPIs	Equipamentos de Proteção Individual
FUNBEN	Fundo de Benefícios dos Servidores do Estado do Maranhão
HSLZ	Hospital do Servidor do Estado
IBOPE	Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística
JMS	Junta Médica de Saúde
NGA	Normas Gerais de Ações
NR	Norma Regulamentadora
PCMSO	Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
POMED	Policlinicas Médicas
SBIIm	Sociedade Brasileira de Imunizações
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
UEMA	Universidade Estadual do Maranhão

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 Objetivos	13
1.1.1 Objetivo geral	13
1.1.2 Objetivos Específicos	14
2 METODOLOGIA	15
3 MEDICINA DO TRABALHO	16
3.1 Acidentes do trabalho	17
4 FUNDAMENTO LEGAL PARA A IMPLATAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS PERIÓDICOS NO CFO DO CBMMA.....	19
5 EXAMES MÉDICOS PERIÓDICOS EM OUTRAS CORPORações	22
6 ROTINA DOS CADETES DA ABMJM.....	24
6.1 Serviço dos cadetes.....	25
6.2 Riscos inerentes à profissão bombeiro militar.....	27
7 ANÁLISE E DISCUSSÃO DO QUESTIONÁRIO APLICADO E DOS DADOS	33
8 PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS PERIÓDICOS PARA OS CADETES DA ACADEMIA DE BOMBEIROS MILITAR JOSUÉ MONTELLO ..	38
8.1 Exames médicos propostos.....	39
8.1.1 Teste Ergométrico	39
8.1.2 Eletroencefalograma (EEG)	40
8.1.4 Radiografia do tórax	41
8.1.5 Exame toxicológico	41
8.1.6 Hemograma completo	42
8.1.7 Glicemia em jejum	42

8.1.8 Ureia e Creatina	42
8.1.9 Lipidograma.....	43
8.1.10 EAS (Sumário de urina).....	43
8.1.11 Exame parasitológico de fezes.....	43
8.2 Vacinas recomendadas para bombeiros.....	44
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	46
REFERÊNCIAS.....	48
APÊNDICE A – Termo de Consentimento livre e esclarecido	54
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO	55
ANEXO A – ATESTADO DE ORIGEM.....	57
ANEXO B – REQUERIMENTO DE ADESÃO Á ASSISTÊNCIA À SAÚDE	58
ANEXO C – CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO OCUPACIONAL	59

1 INTRODUÇÃO

O bombeiro é símbolo de coragem e bravura, tem como missão e honra combater e prevenir incêndios, fazer buscas e salvamentos. De acordo com pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Opinião e Estatística (2015) a instituição mais reconhecida pelos brasileiros é o Corpo de Bombeiros, com um índice de pontuação de 88, em uma escala que varia de 0 a 100, ficando bem a frente de instituições como as Igrejas (71 pontos), Forças Armadas (63 pontos) e o Governo Federal (30 pontos).

O Curso de Formação de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar do Maranhão (CFO CBMMA) é o sonho de muitos jovens. Um dos requisitos para ingresso, assim como em outras carreiras militares é a saúde e a aptidão física. Segundo Rey (1999 apud MENDES, 2005, p.48) a saúde deve ser recurso à vida diária para desempenhar pessoalmente funções familiares, profissionais e sociais com um sentimento de bem-estar.

É preciso estar atento às condições de saúde do trabalhador, e como ferramenta de avaliação, o exame médico periódico é essencial, pois por meio dele é possível identificar previamente doenças e sintomas que possam inabilitá-lo para o exercício da atividade laboral.

A discussão sobre “Segurança e Saúde no Trabalho”, apesar de sua extrema importância, ainda é incipiente no âmbito da administração pública estadual. As condições do trabalhador público estatutário não podem ser tratadas separadamente do trabalhador em geral, pois nesse quesito, os trabalhadores regidos pela CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) estão bem à frente. Os órgãos oficiais existentes geram discussões sobre a matéria, desenvolvem políticas e aplicam os programas previstos nas Normas Regulamentadoras (NRs) de maneira muito ampla. Porém, no setor público ainda há discussão sobre a competência das ações da saúde e higiene do trabalhador (SÃO PAULO, 2014).

De acordo com a Associação Nacional de Medicina do Trabalho - ANAMT (2002), na sugestão de condutas médicos-administrativas em relação às ações de promoção da saúde, diz que estudos realizados com populações de alto e baixo risco têm demonstrado que programas de promoção da saúde em termos de custos com assistência médica, absenteísmo e produtividade, oferecem vantagens para

empresas, governos e comunidades. A ANAMT destaca os programas de vacinação e enfatiza que vacinar é uma ação simples e de baixo custo.

O CFO CBMMA tem duração de três anos. Durante este tempo, os cadetes realizam provas teóricas e de resistência física. Destacam-se dois testes no curso, um deles acontece na passagem do primeiro ano para o segundo e outro na do segundo para o terceiro ano.

No primeiro teste, ocorre a sobrevivência no mar, com duração de 24 horas. E no segundo, a sobrevivência em regiões inóspitas, o qual transcorre em cinco dias ininterruptos em um ambiente de selva. Ambos têm o objetivo de capacitar o futuro oficial a sobreviver em locais de condições adversas e prepará-lo intelectual e psicologicamente para desempenhar funções de liderança de operações bombeiro militar em ambiente hostil.

Antes de ingressar no CFO, o candidato deve fazer exames de aptidão física e mental, conforme edital da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) e passar pela Junta Médica do CBMMA. Porém, durante os três anos que o cadete permanece na ABMJM, não ocorrem reavaliações periódicas, nem mesmo antes da realização das sobrevivências.

Partindo deste pressuposto, sentiu-se a necessidade de mostrar a importância da implantação de exames médicos periódicos para a prevenção e manutenção da saúde do cadete, visto que existem diversos riscos inerentes à profissão bombeiro militar.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo geral

Propor a realização de exames médicos periódicos para os cadetes da Academia de Bombeiros Militar “Josué Montello”.

1.1.2 Objetivos Específicos

- a) Realizar pesquisas nas legislações que fundamentam a implantação de exames médicos periódicos no Curso de Formação de Oficiais Bombeiro Militar do Maranhão;
- b) Selecionar quais exames laboratoriais e de imagem serão realizados para prevenção e manutenção da saúde dos cadetes;
- c) Desenvolver um calendário anual para a realização dos exames e para verificação da carteira de vacinação dos cadetes.

2 METODOLOGIA

Sabe-se que toda investigação nasce de um problema observado ou sentido. Segundo Gil (2002, p.17), as razões da realização de uma pesquisa são divididas em dois grandes grupos: razões de ordem intelectual e razões de ordem prática. Enquanto as primeiras decorrem da satisfação de conhecer, as últimas decorrem do desejo de conhecer com o objetivo de fazer algo de maneira mais eficiente ou eficaz.

Tendo como base a ideia acima, a realização desta pesquisa está vinculada as razões de ordem prática, visto que seleciona exames laboratoriais e de imagem para preservação e manutenção da saúde dos cadetes. Para concretizar este objetivo realizou-se uma pesquisa descritiva, procurando descrever a rotina dos cadetes na ABMJM, com ênfase nas atividades físicas e riscos ocupacionais relativos às atividades do bombeiro militar.

Quanto aos meios, utilizou-se a pesquisa bibliográfica para estudar a parte teórica do assunto, buscando entender a legislação que ampara a realização de exames médicos periódicos pelos trabalhadores.

Quanto a pesquisa de campo, foram obtidos dados referentes aos afastamentos dos militares do CBMMA nos anos de 2013 e 2014 junto a Policlínica da corporação. Além de informações com a Seção Técnica de Ensino da ABMJM sobre os afastamentos por motivo de doenças dos alunos oficiais as instruções ou serviços.

Foi aplicado um questionário (APÊNDICE B) aos cadetes do terceiro ano do CFO CBMMA, para conhecimento sobre problemas de saúde adquiridos em decorrência do curso, a aceitação da proposta e a frequência de exames médicos realizados pelos alunos durante os três anos de formação.

Por fim, selecionou-se exames laboratoriais e de imagem que farão parte do calendário de controle da saúde, além de vacinas essenciais para os cadetes.

3 MEDICINA DO TRABALHO

Mattos e Másculo (2011) diz que a associação entre trabalho e o processo saúde-doença vem desde a Antiguidade, pois este tema foi encontrado em papiros egípcios, no Império babilônio e em textos da civilização greco-romana. Embora as civilizações greco-romanas não valorizassem a Higiene e Segurança do Trabalho (HST), criaram diferentes tipos de comunidades solidárias que tinham como objetivo proteger seus integrantes de determinados riscos, por meio de cooperativas formadas por cidadãos com o objetivo de auxílio às doenças e acidentes.

Porém, o foco da relação trabalho x saúde-doença somente ganha atenção a partir da Revolução Industrial, conforme diz Rainato (2007):

A relação entre o trabalho e a saúde/doença surgiu na Antiguidade, mas se tornou um foco de atenção a partir da Revolução Industrial. Afinal, no trabalho escravo ou no regime servil, inexistia a preocupação em preservar a saúde dos que eram submetidos ao trabalho. Os trabalhadores eram equiparados a animais e ferramentas (RAINATO, 2007 apud MACEDO, 2012, p. 18).

No século XVIII, ocorreram grandes transformações com os campos de estudos relacionados ao trabalho. Bernardino Ramazzini, considerado o pai da medicina do trabalho, publicou, em 1700, a obra *De Morbis Artificum Diatriba* (Doença dos artífices). Neste trabalho, ele investigou os riscos relacionados com 50 profissões da época e estabeleceu a tese usada até hoje: “Prevenir é melhor do que remediar”.

Segundo Waissmann (2000, p.14), “a medicina do trabalho surgiu, no século XIX, como prática da relação saúde *versus* trabalho e não como uma especialidade médica. Sua intenção era melhorar a produtividade por atos médicos dirigidos às patologias dos trabalhadores”.

Mais tarde, Pretti (2007) oferece um conceito mais maduro e atual de medicina do trabalho. Segundo ele:

[...] a medicina do trabalho é responsável por oferecer melhores condições à saúde do trabalhador em seu local de trabalho, bem como sua recuperação quando se encontrar impossibilitado de prestar serviço por motivo de doença.

A Segurança e Medicina do Trabalho também compreendem medidas de prevenção com o objetivo de diminuir acidentes, doenças vinculadas ao trabalho, enfim, tudo que seja relacionado à integridade do empregado.

Em se tratando de saúde ocupacional, em 1949, o Comitê misto da OIT e da OMS (ILO/WHO, 1950) a definiu como aquela que:

[...] visa à promoção e manutenção, no mais alto grau do bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores em todas as ocupações; à prevenção, entre os trabalhadores, de doenças ocupacionais causadas por suas condições de trabalho; à proteção dos trabalhadores em seus labores, dos riscos resultantes de fatores adversos à saúde; à colocação e conservação dos trabalhadores nos ambientes ocupacionais adaptados às suas aptidões fisiológicas e psicológicas [...] (MATTOS E MÁSCULO, 2011, p. 15).

Anos depois, para a proteção da saúde do trabalhador, o Ministério do Trabalho, por meio da Portaria nº 3.214 de 08 de junho de 1978, aprovou as Normas Regulamentadoras (NR) relativas à Segurança e Medicina do Trabalho. A NR 7 trouxe o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) cujo objetivo é promover e preservar a saúde coletiva dos trabalhadores. Essa NR tem por finalidade obrigar as instituições a realizarem os exames pertinentes à saúde laboral, como os exames admissionais, periódico, de mudança de função, de retorno ao trabalho e demissional, bem como obriga também o trabalhador a passar por esses exames (MACEDO, 2012).

Enfim, a medicina atrelada ao trabalho passa por várias etapas de maturação, foi aos poucos se reformulando até se tornar obrigatória nesse âmbito tão sedento dela.

3.1 Acidentes do trabalho

É através do trabalho que o homem pode dar sentido à sua vida, transformando seus sonhos em realidade. Optiz Júnior (2011) “O trabalho é a aplicação das forças e faculdades humanas para alcançar um determinado objetivo, constituindo o espaço de expressões das potencialidades e dos desejos humanos”.

No ambiente de trabalho, o homem é exposto a fatores adversos que podem produzir alterações físicas e psicológicas e como consequência disso, ter a sua capacidade laborativa modificada. Os riscos sempre existem, entretanto certas profissões oferecem mais riscos que outras (MARANO, 2003, p.33).

Em relação ao conceito de acidente de trabalho Optiz Júnior (2011) define como aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, perda ou redução permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

Existem doenças ou entidades mórbidas que são consideradas como acidente de trabalho, são elas: as doenças profissionais e as doenças do trabalho. Enquanto a primeira é produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade. A segunda está relacionada as doenças adquiridas ou desencadeadas em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente.

Durante o CFO, os alunos recebem instruções a respeito da adoção do uso de medidas coletivas e individuais de proteção e segurança da saúde do trabalhador e existe uma fiscalização, por parte dos oficiais da ABMJM se as medidas estão sendo executadas pelo aluno.

Entretanto, em casos de acidentes durante o serviço ou instrução, o militar é orientado a comunicar o fato ao seu comandante imediato e, com o aval de um médico, obter um Atestado de Origem (ANEXO A), que “é um documento administrativo-militar destinado à comprovação de nexos causal entre um acidente ocorrido em consequência de ato de serviço, em tempo de paz, e lesões ou sequelas presentes no acidentado” (EXÉRCITO BRASILEIRO, 2009).

O Atestado de Origem é correspondente a Comunicação do Acidente do Trabalho (CAT). Segundo Cabral (2011, p.21), “CAT nada mais é do que a formalização da notificação ao INSS (Instituto Nacional do Seguro Social), instituição competente para homologar tal notificação, de um acidente do trabalho, de acordo com o protocolo exigido por essa entidade”.

4 FUNDAMENTO LEGAL PARA A IMPLANTAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS PERIÓDICOS NO CFO DO CBMMA

A implantação de exames médicos periódicos para os cadetes da ABMJM é fundamental para a manutenção da saúde dos alunos. A inclusão de tais exames pode ser amparada pelo artigo 196 da Constituição Federal de 1988 que diz:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

De acordo com a Constituição Estadual do Maranhão (1989), em seu artigo 205, “a saúde é um direito de todos e dever do Estado, devendo ser assegurada mediante políticas sociais, econômicas e ambientais para a eliminação de risco de doença”. A realização dos exames periodicamente para os cadetes estaria de acordo com os artigos citados, visto que possuem os mesmos objetivos.

Além disso, no artigo 58 da Lei nº 4.175 - de 20 de junho de 1980, que dispõe sobre a remuneração dos policiais militares da Polícia Militar do Maranhão e dá outras providências, diz que:

O Estado proporcionará, ao policial-militar e seus dependentes, assistência médico-hospitalar, através das organizações de serviço de saúde e assistência social do Estado e da Corporação, de acordo com o disposto no artigo 62 desta Lei.

Parágrafo único. Em princípio, a organização de saúde da Corporação destina-se a atender o pessoal dela dependente.

Apesar de esta lei estadual destacar o policial militar, também é válida para os bombeiros militares do estado, visto que o Bombeiro fazia parte da Polícia Militar, separando-se somente em 15 de julho de 1992.

O parágrafo 1º do artigo 22 da Lei de Organização Básica do Corpo de Bombeiros Militar do Maranhão diz que a Corporação disporá de Junta Médica de Saúde (JMS), constituída de oficiais do Quadro de Saúde da Corporação e, na falta de especialistas, por profissionais de saúde de outras instituições oficiais.

E em seu parágrafo 2º do artigo citado acima, discorre sobre a competência da JMS:

À Junta Médica de Saúde (JMS) compete a realização de trabalhos técnicos relacionados com a inspeção de saúde, emissão de pareceres médicos militares para fins de transferência para a reserva, reforma, ingresso,

indicação para cursos, promoções e outros previstos na legislação (MARANHÃO, 2015, p. 7).

O CBMMA prevê a realização de exames médicos em casos de admissão, promoção, cursos e de retorno ao trabalho, porém, fazê-los somente nessas situações cria um lapso de tempo grande para detecção de doenças ainda na fase inicial. Em se tratando dos cadetes, há um espaço de tempo de aproximadamente 4 (quatro) anos, desde a realização de exames para admissão, até sua reavaliação para promoção.

Conforme mencionado, pode-se encontrar o pedido de realização de exames médicos admissionais nos editais do Concurso para Soldado e CFO do CBMMA:

2.4 O candidato deverá atender, cumulativamente, para investidura no cargo, aos seguintes requisitos: j) ser considerado apto em todos os exames médicos e psicológicos, devendo o candidato apresentar os exames clínicos e laboratoriais solicitados, os quais correrão às suas expensas. Caso o candidato seja considerado inapto para as atividades relacionadas ao cargo, por ocasião dos exames médicos e psicológicos, não poderá tomar posse; (MARANHÃO, 2012, p. 4).

2.4 Para inscrever-se no PAES 2016 para o CFO/CBMMA é necessário que o candidato preencha, na data da inscrição, os seguintes requisitos: k) gozar de boa saúde física, mental e não apresentar defeitos físicos que o incapacite para o exercício da função bombeiro militar (a ser comprovado nos exames médico e físico); (REITORIA/UEMA, 2015, p. 73).

A realização de exames médicos também está prevista para promoções de oficiais e praças da corporação. De acordo com o Decreto nº 19.833, de 29 de agosto de 2003, em seu artigo 48, inciso II, alínea h, para o praça ser promovido deve ter sido julgado apto em inspeção de saúde para fins de promoção.

Para a promoção de oficiais, a inspeção de saúde está prevista no artigo 21 do decreto estadual nº 11.964, de 29 de julho de 1991:

Art. 21 – A inspeção de saúde, para fins de promoção, será precedida pela Junta Militar de Saúde (JMS) da Corporação, tendo em vista verificar se nas condições de modo do candidato o tornam fisicamente capaz para o exercício das funções inerentes ao posto imediato ou, se for o caso, para o ingresso no oficialato.

Dentro da estrutura organizacional do Estado do Maranhão, o CBMMA é um órgão da Administração Pública Direta, integrante do Sistema Estadual de Segurança Pública, sendo subordinado à Secretaria de Segurança Pública (SSP).

1.1 As Normas Regulamentadoras - NR, relativas à segurança e medicina do trabalho, são de observância obrigatória pelas empresas privadas e públicas e pelos órgãos públicos da administração direta e indireta, bem

como pelos órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT (NR1).

E ainda:

7.1.1. Esta Norma Regulamentadora - NR 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 (BRASIL, 1998b).

Apesar das NRs serem obrigatórias apenas para trabalhadores celetistas, seria muito importante os servidores estatutários do estado e do município também serem amparados por essas normas, visto que o objetivo delas é a preservação da higiene e saúde do trabalhador, pois não somente os empregados regidos pela CLT se deparam com os riscos inerentes a profissão.

O artigo 7, inciso XXII da Constituição Federal, diz que são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.

5 EXAMES MÉDICOS PERIÓDICOS EM OUTRAS CORPORAÇÕES

Outras corporações de Bombeiros do Brasil já adotam os exames médicos contínuos para os militares. O Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás (CBMGO), de acordo com a Portaria nº 125, de 26 de agosto de 2014 que “Regula procedimentos para Avaliação Médica Periódica e para fins de cursos e estágios no âmbito da Corporação”, é um exemplo.

Art. 2º A Avaliação Médica Periódica é definida como procedimento preventivo anual e visa padronizar a exigência de procedimento médico para constatar, mediante exame clínico e análise de exames complementares solicitados, se o bombeiro militar da ativa é ou não portador de doenças e sintomas que possam inabilitá-lo para o exercício da atividade-fim, cursos, operações, estágios, teste de aptidão física, transferência para reserva remunerada e promoções, buscando ações preventivas e/ou recuperativas de acordo com a necessidade (GOIÁS, 2014).

Além de Goiás, o Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF) aprovou o Decreto nº 24.559, de 28 de abril de 2004, em que “aprova o Regulamento das Perícias Médicas no Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal e dá outras providências”:

Art. 19. Os militares da Ativa serão submetidos, a cada 02 (dois) anos, a uma Inspeção de Saúde de Controle Médico Periódico (ISCMP), visando avaliar o estado de saúde física e mental dos mesmos, bem como enfatizar as ações da medicina preventiva e melhorar a qualidade de vida e o seu poder combativo [...] (DISTRITO FEDERAL, 2004).

As consultas ou exames podem ser realizados tanto nas Policlínicas Médicas (POMED) do CBMDF quanto na rede credenciada. “Os exames e procedimentos não realizados na POMED serão encaminhados à rede credenciada” (CBMDF, 2014).

Em São Paulo, a função de bombeiro é uma atividade especializada e é exercido pela Polícia Militar. A realização de exames médicos é anual e se estende a toda a corporação.

Anualmente o policial militar se submete ao Teste de Aptidão Física (TAF), conforme padrão estabelecido, acompanhado por um policial formado (graduado) ou especializado em Educação Física, precedido de avaliação médica subsidiada por exames laboratoriais básicos, realizados anualmente sob a supervisão de uma das Unidades Integradas de Saúde (UIS) da PMESP (SÃO PAULO, 2010, p 25).

A Polícia Militar do estado do Rio de Janeiro também realiza exames médicos anuais para reforçar o acompanhamento das condições de saúde dos policiais militares em todo o estado. Para facilitar o atendimento, a tropa – que até o ano de 2014 contava com 48 mil homens – adquiriu duas vans para facilitar o deslocamento da equipe do Serviço de Atenção à Saúde do Policial Militar. O objetivo principal é verificar casos de hipertensão, diabetes, sobrepeso e estresse (RIO DE JANEIRO, 2014).

6 ROTINA DOS CADETES DA ABMJM

O Curso de Formação de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar do Maranhão (CFO-CBMMA) é um curso regular da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), em que os cadetes saem com a graduação de Bacharel em Segurança Pública e do Trabalho. O curso funciona em período integral, no período matutino são ministradas, na Academia de Bombeiros Militar “Josué Montello” (ABMJM), as disciplinas profissionais (núcleo específico) e no período vespertino são ministradas, na UEMA, as disciplinas fundamentais (núcleo comum). O curso é reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) por meio da Resolução nº 298/06 CEE.

Conforme a Resolução nº 739/2006 — CEPE/UEMA, o CFO possui carga horaria de 4.905 (quatro mil novecentas e cinco) horas-aula, sendo 2.550 (duas mil quinhentos e cinquenta) horas-aula do Núcleo Comum e 2.355 (duas mil trezentos e cinquenta e cinco) horas aula do Núcleo Específico. O curso é dividido em 6 (seis) períodos, totalizando 3 (três) anos.

O CFO-CBMMA é um curso destinado a formar bombeiros militares ao posto inicial de Aspirante a Oficial Bombeiro da Carreira Militar até alcançar o posto de Capitão, capacitando-os a desempenhar atribuições de comando, chefia e liderança sobre integrantes da tropa de bombeiros, nos serviços operacionais afetos à gerência de pessoal e de atividades-meio no âmbito administrativo e em ações tipicamente militares. (REITORIA/UEMA, 2015, p.32)

Bernardino Ramazzini, pai da medicina do trabalho, em seu livro: “As doenças dos Trabalhadores”, chama a atenção para a necessidade de os médicos conhecerem a ocupação, atual e pregressa, de seus pacientes, a fim de fazer o correto diagnóstico e adotar os procedimentos adequados (OPITZ JÚNIOR, 2011, p. 01).

Os horários das atividades rotineiras do corpo de alunos são regulados pelas Normas Gerais de Ação do Corpo de Alunos (NGA) da ABMJM. Os dias começam com a alvorada, às 5h30. Às 6 horas é feita a faxina e em seguida, o café da manhã. Os cadetes devem estar prontos para a formatura matinal às 7h15. Depois as turmas são deslocadas para as salas de aula e é dado início ao primeiro tempo de instrução. Há um intervalo às 10 horas e o término da instrução às 11h50. Neste momento, os alunos são liberados para almoçar na UEMA. O início da aula na universidade dá-se às 13h30 e o término às 18h30. Às 19 horas, os alunos jantam;

às 21 horas acontece revista do recolher e o pernoite; e às 22 horas o horário de silêncio.

6.1 Serviço dos cadetes

De acordo com a NGA, são exercidos pelos cadetes os serviços internos de:

- a) Auxiliar do Oficial de Dia ou Cadete de Dia;
- b) Adjunto ao Oficial de Dia;
- c) Comandante da Guarda;
- d) Sentinelas das Armas;
- e) Chefe de Turma;
- f) Plantão de Alojamento;
- g) Cassineiro de Dia;

O serviço de Auxiliar do Oficial de Dia é executado por cadetes do terceiro ano do CFO. São algumas atribuições do Cadete de Dia: relatar ao Oficial de Dia e registrar no Livro do Cadete de Dia todas as alterações ocorridas no serviço; estar ciente da entrada, permanência e saída de quaisquer pessoas estranhas à Unidade; inspecionar as dependências do quartel, verificando se estão regularmente cumpridas as ordens em vigor e fazer a revista nos alojamentos e salas de aula da Academia de Bombeiros Militar.

Quanto ao serviço de Adjunto ao Oficial de Dia é exercido por cadetes do segundo ano do CFO. Ele deve acompanhar o Auxiliar do Oficial de Dia nas vistorias às dependências do quartel; organizar as chaves das dependências do quartel no claviculário; verificar a limpeza do refeitório; fiscalizar a quantidade de etapas para alimentação; e confeccionar o Livro de Partes Diárias do Oficial de Dia.

A função de Comandante da Guarda também será exercida por cadetes do segundo ano do CFO. Compete a ele: confeccionar a escala de permanência do Corpo da Guarda no Livro do Comandante da Guarda; conferir todo o material da guarda e registrar no livro as alterações.

O serviço de Sentinela das Armas é executado por cadetes do primeiro ano do CFO. Somente depois de seis meses e após a preparação com armamento e tiro, o aluno do primeiro ano fica responsável pela segurança do quartel. Em dias

úteis, os alunos fazem a guarda à noite a partir das 19 horas e encerram às 7 horas. Nos finais de semana, o serviço é de vinte e quatro horas.

A função de Chefe de Turma existe em todos os três anos. Ela é exercida por um cadete de cada turma. É um elo entre o coordenador e a turma. O aluno na função deve: apresentar a turma ao instrutor, professor ou Oficial que entrar no local de instrução; providenciar material necessário à instrução; verificar após a última aula se as luzes da sala de aula estão apagadas, se o ar-condicionado está desligado, se as cadeiras e carteiras estão alinhadas e se a sala e o quadro estão limpos.

O serviço de Plantão de Alojamento será executado por cadetes do primeiro e segundo ano do CFO, devendo zelar pela limpeza nas dependências sob sua responsabilidade; impedir a entrada de pessoas estranhas em qualquer alojamento, sob qualquer pretexto e manter a disciplina no alojamento.

Cabe ao Cassineiro de Dia, que é executado por alunos do 1º ano do CFO, manter limpo o refeitório; conferir juntamente com o Auxiliar ou Adjunto o recebimento da alimentação; conferir o material-carga existente no cenáculo diariamente; manter o cenáculo sempre fechado quando não estiver nos horários das refeições.

O cadete do CBMMA é ensinado a desenvolver os atributos profissionais indispensáveis ao desempenho de um oficial bombeiro militar, para aprimorar a educação moral, profissional, intelectual e física. O oficial está sujeito a encontrar situações adversas, tanto na atividade operacional como na administrativa. Por isso, o CFO BM tem aulas na ABMJM das disciplinas relacionadas à atividade de comando, que são ministradas por oficiais experientes. E na Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) são ministradas as matérias de ciências exatas, humanas e biológicas.

A base teórica e conceitual é transmitida na sala de aula, a parte prática é feita na ABMJM, em outros quartéis, em prédios e na praia. São realizadas atividades de salvamento em altura, salvamento terrestre, salvamento aquático, busca, resgate e sobrevivência na selva, corridas longas e combate a incêndio. Além disso, é realizado o estágio operacional supervisionado, que ocorre geralmente nos finais de semana.

6.2 Riscos inerentes à profissão bombeiro militar

A saúde e a aptidão física são fatores de suma importância ao cadete bombeiro militar durante os três anos de formação, pois realizam provas que exigem equilíbrio físico e emocional. Ou seja, quanto maior a aptidão física, maior a probabilidade de concluir o treinamento. Os futuros oficiais são preparados para suportarem a fadiga durante a prestação de socorro.

O CFO CBMMA prepara o aluno para atuar em todas as áreas previstas na Lei nº 10.230, de 23 de abril de 2015, que dispõe sobre a Organização Básica do Corpo de Bombeiros Militar do Maranhão. Em seu artigo 2º, define as atribuições da corporação, e podemos destacar as seguintes:

I - desenvolver a política Estadual de Proteção de Defesa Civil, nas ações de proteção da incolumidade e do socorro das pessoas em caso de infortúnio ou de calamidade;

II - prestar socorro nos casos de inundações, alagamentos, deslizamentos, desabamentos e/ou catástrofes, sempre que houver ameaça de destruição de haveres, vítimas ou pessoas em iminente perigo de vida;

V - realizar serviços de busca e salvamento de pessoas, animais, bens e haveres;

VI - realizar prevenção no meio aquático e serviço de guarda-vidas;

VII - realizar serviços de atendimento e transporte pré-hospitalar em vias e logradouros públicos;

VIII - proceder à perícia de incêndios, bem como o controle de edificações e seus projetos, visando à observância de requisitos técnicos contra incêndio e outros riscos, prevenindo e extinguindo incêndios urbanos e florestais; (MARANHÃO, 2015, p. 2).

Enfim, todas estas atividades citadas são importantes para a formação de um oficial. Entretanto, é necessário estar bem fisicamente e psicologicamente para acompanhar as etapas do curso. Durante o estágio, o aluno passa por riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidente. Segundo Porto (2008), há:

[...] possibilidade de que algum elemento ou circunstância existente num dado processo e ambiente de trabalho possa causar dano à saúde, seja através de acidentes, doenças ou do sofrimento dos trabalhadores, ou ainda através da poluição ambiental. Os riscos podem estar presentes na forma de substâncias químicas, agentes físicos e mecânicos, agentes biológicos, inadequação ergonômica dos postos de trabalho [...] (PORTO, 2008).

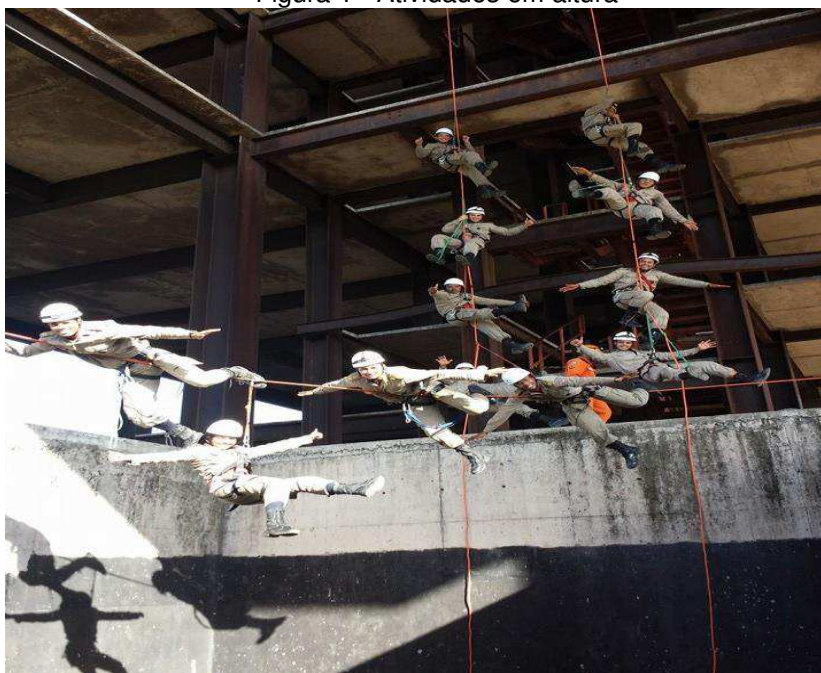
O risco pode ser físico, quando se enfrenta altas temperaturas no combate a incêndio; químico, por inalar fumaça e gases. O biológico é mais presente

no atendimento pré-hospitalar, em que há contato com a vítima em caso clínico ou de trauma. Há o perigo de adquirir doenças através de sangue ou de fluidos potencialmente contaminados e doenças transmissíveis pelo ar, assim como no transporte de pacientes. Ergonômico; pelo levantamento e transporte manual de peso. E de acidente, quando há probabilidade de incêndio ou explosão no local sinistrado; pelo manuseio inadequado de uma ferramenta, entre outros acidentes. Entre as ameaças, encontra-se também o contato com animais.

É importante ressaltar que o aluno do CFO só participa dos treinamentos e dos serviços se estiver com os devidos equipamentos de proteção individual, pois a segurança do bombeiro é uma das principais preocupações do CBMMA.

Durante o curso são realizados treinamentos como: salvamento em altura (Figura 1); resgate em ambiente confinado (Figura 2); atendimento a ocorrência com produtos perigosos (Figura 3); combate a incêndio, urbano e florestal (Figura 4); atendimento pré-hospitalar (Figura 5) e salvamento aquático (Figura 6).

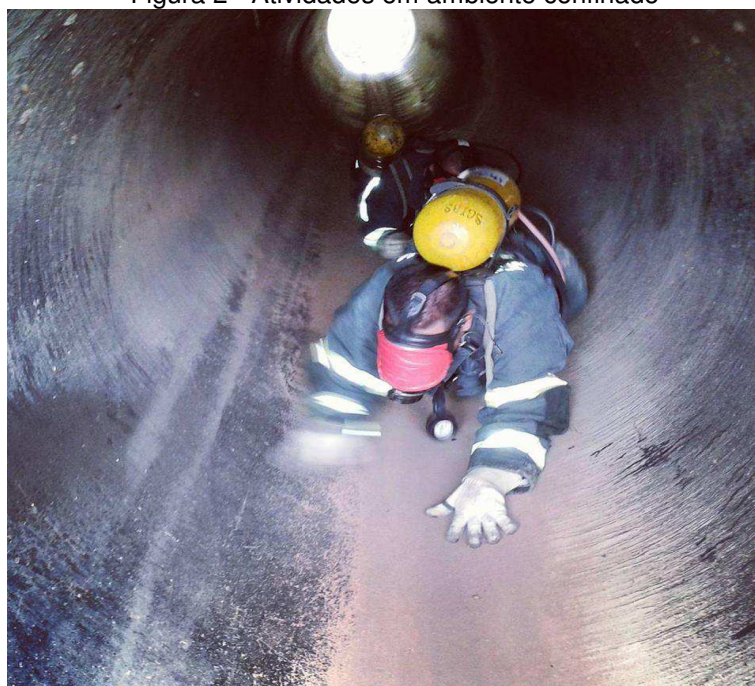
Figura 1 - Atividades em altura



Fonte: Turma Tenente Mendes

De acordo com o Manual Técnico de Bombeiros do Estado de São Paulo, Salvamento em Altura (Figura 1) é a atividade de bombeiro especializada no salvamento de vítimas em local elevado, utilizando-se equipamentos e técnicas específicas, com o objetivo de acessar e remover do local ou condição de risco à vida, quem não consiga sair por si só, em segurança (MTB, 2006a).

Figura 2 - Atividades em ambiente confinado



Fonte: Autores

Resgates em ambientes confinados (Figura 2) também estão entre as atribuições dos bombeiros. Segundo a NR 33, espaço confinado é qualquer área ou ambiente não projetado para ocupação humana contínua, que possua meios limitados de entrada e saída, cuja ventilação existente é insuficiente para remover contaminantes ou onde possa existir a deficiência ou enriquecimento de oxigênio (BRASIL, 2006).

Figura 3 - Atividades com produtos perigosos



Fonte: Autores

Há também treinamentos para proporcionar condições de atendimentos às ocorrências que envolvam produtos perigosos (Figura 3), pois um acidente desse tipo não pode ser encarado como um acidente comum, haja vista que um acidente envolvendo estes produtos que trazem risco, podendo atingir uma quantidade maior de pessoas com o decorrer do tempo, prejudicando inclusive o meio ambiente.

Figura 4 - Combate a incêndio florestal



Fonte: Autores

Combate a incêndio (Figura 4) é uma das principais atividades do Corpo de Bombeiros, que pode provocar riscos importantes a saúde humana, como os riscos de explosão, inalação de gases e queimadura.

Figura 5 - Atendimento pré-hospitalar



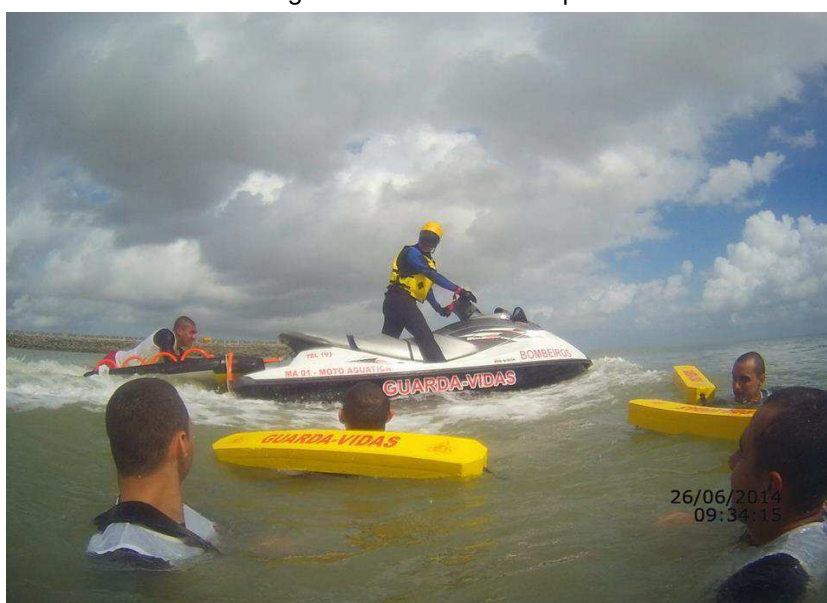
Fonte: Autores

Os conhecimentos na área de Atendimento Pré-Hospitalar (APH), figura 5, também são fundamentais para a formação dos alunos. O APH é o atendimento inicial a vítimas de traumas ou emergências clínicas. É realizado fora do ambiente

hospitalar, visando dirimir os problemas que poderiam ser adquiridos pela vítima, caso fossem socorridas por pessoas não habilitadas.

Os profissionais enfrentam diversos riscos, tais como os riscos biológicos por contato direto com sangue, secreções, excreções, fluidos corpóreos com lesões infectadas. Portanto, é fundamental a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), como luvas de procedimentos, máscara e óculos de proteção, para tornar mais eficaz o controle dos referidos riscos.

Figura 6 - Salvamento Aquático



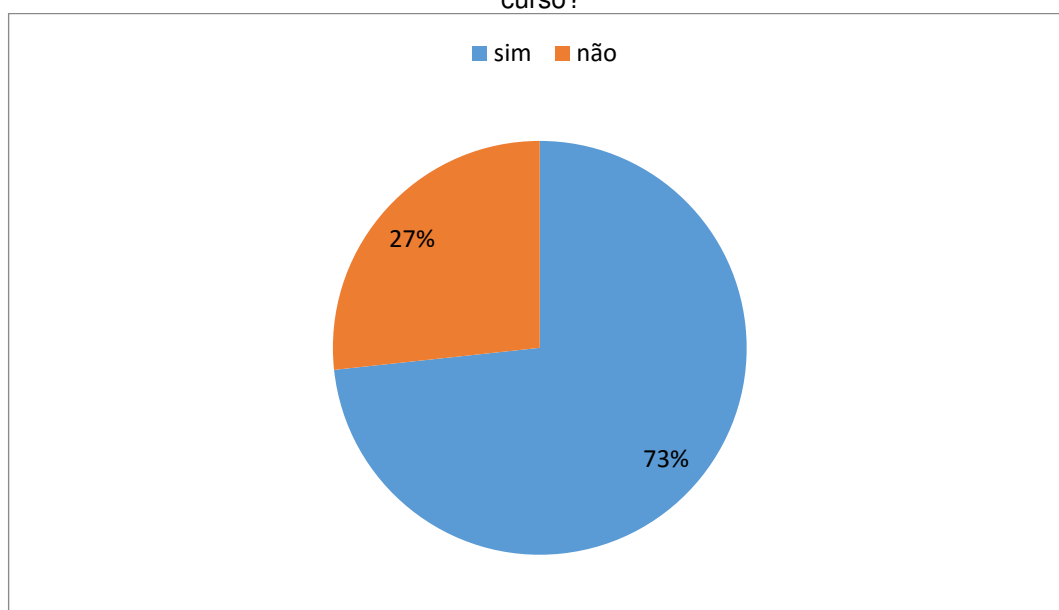
Fonte: Autores

Salvamentos aquáticos (Figura 6) são todas as operações realizadas em rios, lagoas, represas, mar, enchentes, piscinas e outros mananciais de água. Visando sempre salvaguardar a integridade física de pessoas que se envolvam em ocorrências em meio líquido. É importante o Guarda Vidas treinar constantemente e procurar manter-se em condições técnicas e físicas para retirar, a qualquer momento, pessoas que estejam se afogando, aplicar os primeiros socorros e encaminhá-las ao hospital em alguns casos (MTB, 2006b).

7 ANÁLISE E DISCUSSÃO DO QUESTIONÁRIO APLICADO E DOS DADOS

Os gráficos a seguir demonstram, de forma clara, os resultados obtidos da aplicação de um questionário objetivo aos cadetes pertencentes a ABMJM, estando em seu último período do curso. Ao longo da discussão, a pesquisa buscou pautar-se em citações de autores renomados sobre os assuntos.

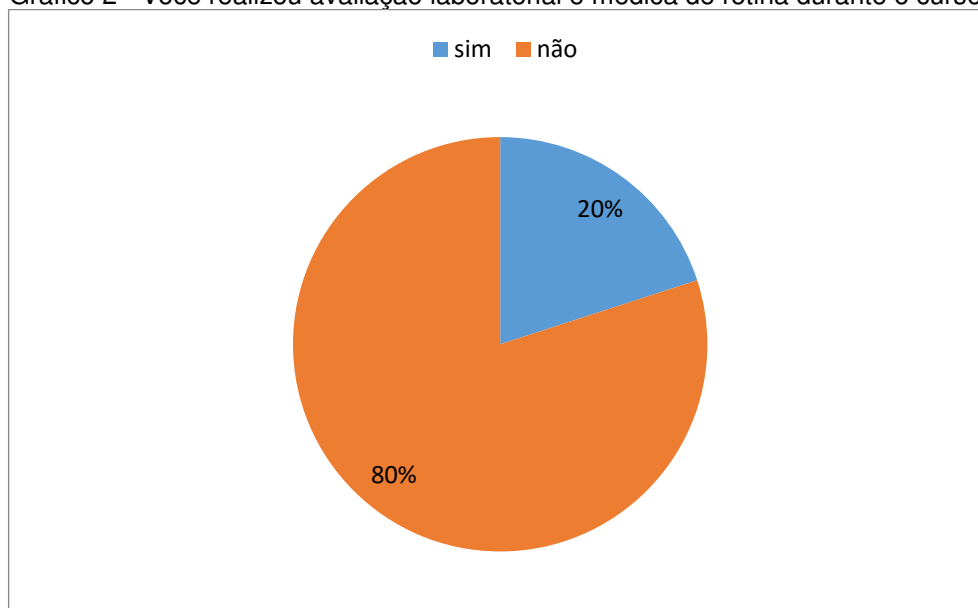
Gráfico 1 – Durante o CFO CBMMA, você adquiriu algum problema de saúde relacionado com o curso?



Fonte: Departamento de Pessoal da ABMJM

Questionados sobre problemas de saúde adquiridos durante e em função do curso, 73% dos entrevistados responderam que sim, que tiveram problemas de saúde. Somente 27% disseram que não.

Gráfico 2 - Você realizou avaliação laboratorial e médica de rotina durante o curso?



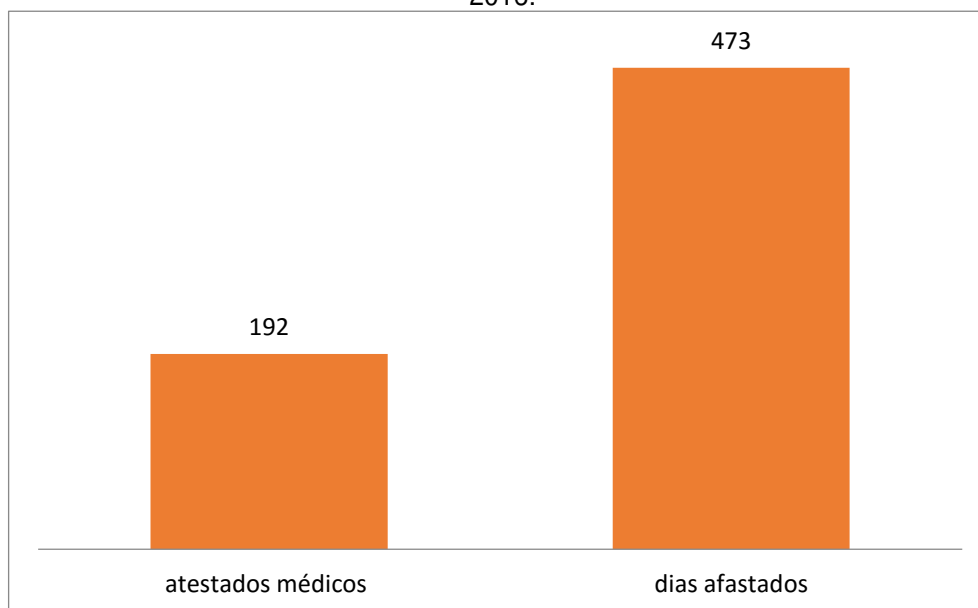
Fonte: Departamento de Pessoal da ABMJM

Sobre a realização de exames médicos periódicos realizados pelos cadetes, 80% responderam que não realizaram uma avaliação médica completa durante o CFO CBMMA, apenas 20% dos alunos responderam que haviam realizado exames médicos, conhecidos como *check-up*, até o momento.

De acordo com dados adquiridos na ABMJM junto à ficha individual de cada cadete, foi possível identificar os principais problemas de saúde que acometeram os alunos no período de agosto de 2013 a abril de 2016, pois foram observados todos os atestados médicos que as três atuais turmas do CFO CBMMA apresentaram à coordenação para justificar falta em serviço ou instrução.

O CFO CBMMA, que possui 57 cadetes em formação, apresentou 192 atestados médicos totalizando 473 dias de afastamento ou impedimento de exercer atividades físicas ou participar totalmente de instruções ou serviços.

Gráfico 3 - Número de atestados médicos e dias afastados no período de agosto de 2013 a abril de 2016.

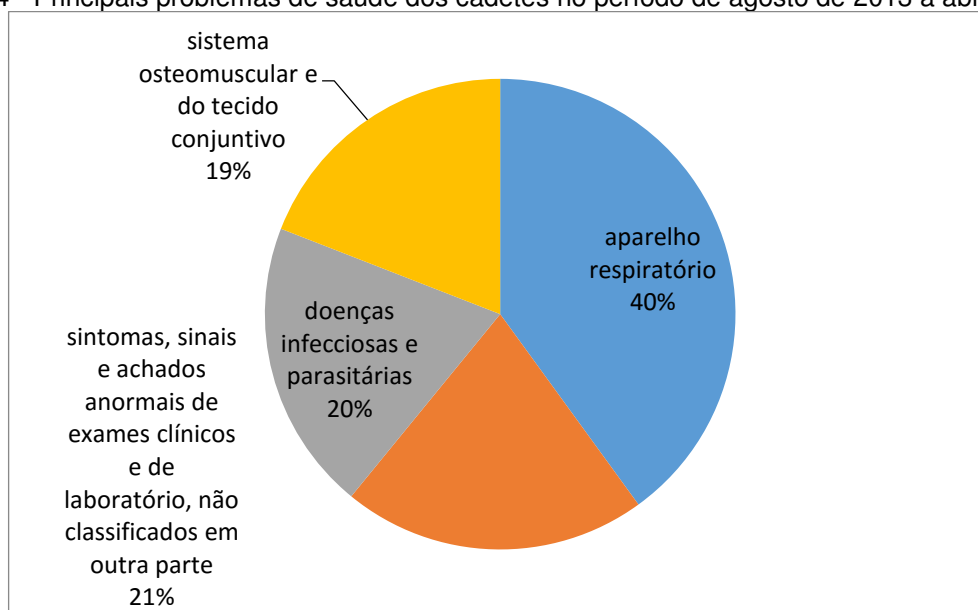


Fonte: Seção Técnica de Ensino da ABMJM

De acordo com os dados individuais das turmas, levando-se em consideração o CID-10 (Classificação Internacional de Doenças), foi possível estabelecer os principais problemas que afetaram os cadetes no período pesquisado. O principal problema visto foi no aparelho respiratório, CID-10 (J00-J99), contabilizando 44 problemas de saúde. Podemos citar como principal desses problemas respiratórios a Influenza (gripe). A segunda causa de afastamento das atividades pelos alunos está relacionada a sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte, CID-10 (R00-R99), que causou 23 problemas aos alunos. A terceira maior incidência de atestados médicos está relacionada a algumas doenças infecciosas e parasitárias, CID-10 (A00-A99), com 22 causas de afastamento. As doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, CID-10 (M00-M99) é a quarta maior causa de afastamento dos alunos, com 21 atestados médicos.

No gráfico abaixo, os quatro principais problemas que atingiram os alunos, no período de agosto de 2013 a abril de 2016 foram separados em grandes grupos para melhor visualização.

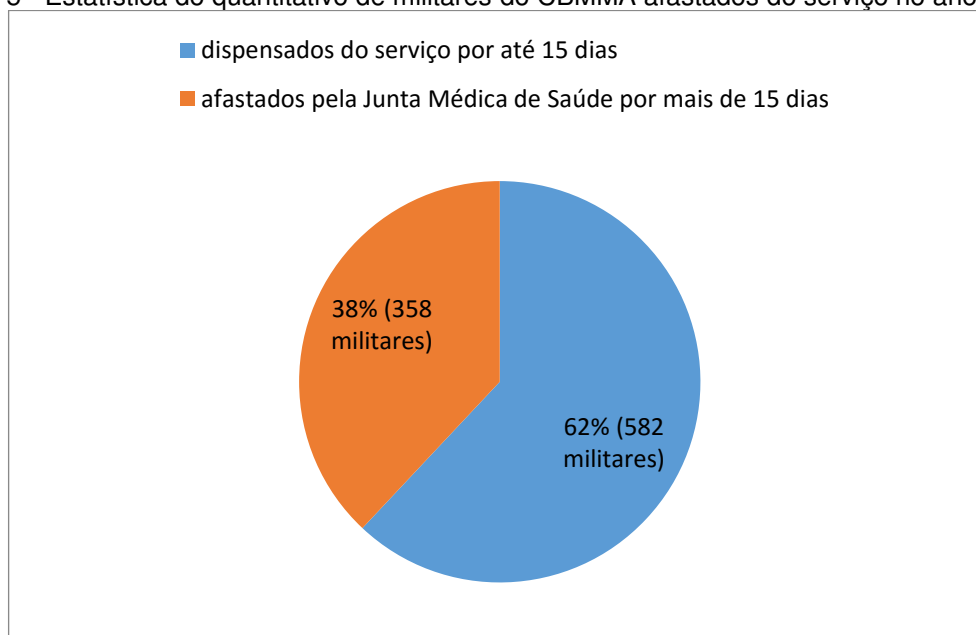
Gráfico 4 - Principais problemas de saúde dos cadetes no período de agosto de 2013 a abril de 2016.



Fonte: Seção Técnica de Ensino da ABMJM

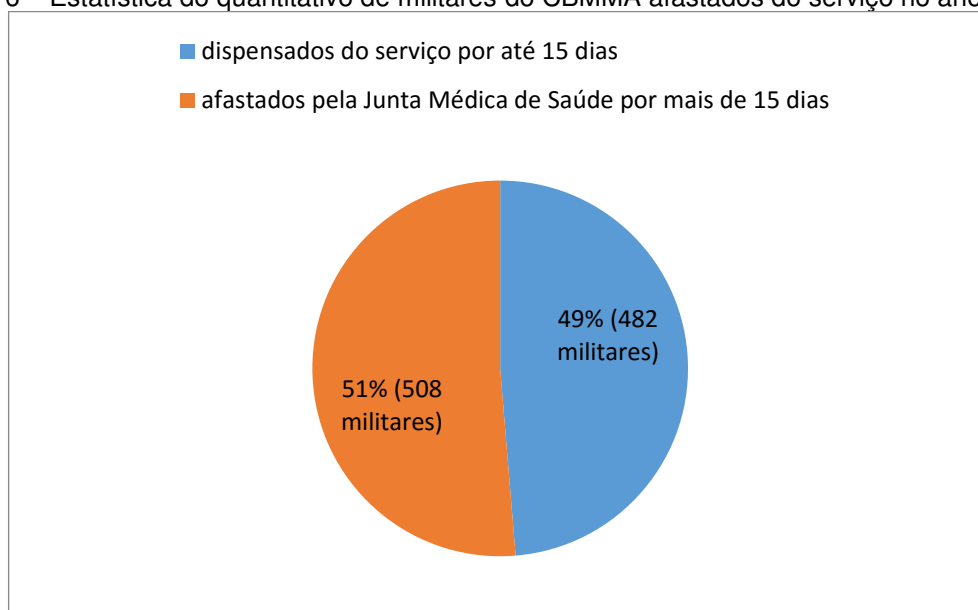
Anualmente, uma média de 965 militares da corporação procuram atendimento na Policlínica do CBMMA. Abaixo segue a estatística do quantitativo dos atendimentos médicos realizados na Policlínica com afastamentos de militares por motivo de doenças, nos anos de 2013 e 2014.

Gráfico 5 - Estatística do quantitativo de militares do CBMMA afastados do serviço no ano de 2013.



Fonte: Policlínica do CBMMA

Gráfico 6 – Estatística do quantitativo de militares do CBMMA afastados do serviço no ano de 2014.



Fonte: Policlínica do CBMMA

Com o programa de exames médicos periódicos para os cadetes da ABMJM, tem-se o objetivo de reduzir os afastamentos médicos dos futuros oficiais, beneficiando o próprio indivíduo, a instituição do CBMMA e a sociedade.

8 PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS PERIÓDICOS PARA OS CADETES DA ACADEMIA DE BOMBEIROS MILITAR JOSUÉ MONTELLO

O exame médico periódico objetiva a identificação de sintomas para detecção precoce de doença. Além do exame clínico completo recomenda-se a utilização de instrumentos padronizados e a utilização de exames complementares adequados ao fator de risco.

A ABMJM possui 57 cadetes, sendo 6 do sexo feminino, cujas idades variam entre 18 a 35 anos. A NR 7 estabelece exames médicos a cada dois anos para trabalhadores entre 18 (dezoito) anos e 45 (quarenta e cinco) anos de idade. Porém, também há previsão de realização de exames médicos a cada ano ou intervalos menores para trabalhadores expostos a riscos ou situações de trabalho que impliquem o desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional.

Os exames propostos aos cadetes, bem como as datas sugeridas tem o objetivo de coincidir com o final de cada ano do CFO CBMMA e com a realização da sobrevivência no mar, pelos alunos que concluírem o primeiro ano e da sobrevivência em regiões inóspitas, pelos alunos que concluírem o segundo ano. Assim, o cadete só poderá comparecer a sobrevivência se passar pela vistoria médica.

Os exames poderiam ser realizados por meios particulares, como planos de saúde individual ou pelo Hospital do Servidor do Estado (HSLZ), a que todos os funcionários públicos têm direito, desde que tenham feito a adesão ao Fundo de Benefícios dos Servidores do Estado do Maranhão (FUNBEN). A adesão ao FUNBEN é feita preenchendo Requerimento de Adesão à Assistência à Saúde (ANEXO B). E de acordo com a Lei nº 10.079, de 9 de maio de 2014, “a assistência à saúde será prestada, exclusivamente, aos segurados e seus dependentes inscritos, e aos pensionistas, mediante comprovação de desconto no contracheque do último mês recebido”.

8.1 Exames médicos propostos

Tabela 1 - Exames médicos propostos

FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	EXAMES COMPLEMENTARES	PERIODICIDADE
BOMBEIRO MILITAR	Ergonômico (Postura Inadequada) Físico (Ruído, umidade, vibração, radiação não ionizante e calor) Químico (gases, gasolina, óleo diesel). Biológicos (vírus, bactérias e fungos) Acidentes (Queda de nível diferente, queda de mesmo nível, choque elétrico e animais peçonhentos).	Teste ergométrico Eletroencefalograma Exame Oftalmológico (Acuidade visual, visão de cores, motilidade, refração, biomicroscopia, tonometria e fundoscopia) Radiografia do tórax em PA e perfil Exame toxicológico Hemograma completo Glicemia em jejum Ureia Creatinina Lipidograma Sumário (E.A.S.) Parasitológico de fezes	Anual (de 15 de maio a 15 de junho)

Fonte: Autores

8.1.1 Teste Ergométrico

O Teste Ergométrico constitui-se em um procedimento que submete o indivíduo a um esforço físico programado e individualizado. Ao bombeiro militar é de importância extrema, já que detecta isquemia miocárdica, arritmias cardíacas e distúrbios induzidos pelo esforço; avalia a capacidade funcional e a condição aeróbica; diagnostica e estabelece o prognóstico de determinadas doenças cardiovasculares; pacientes para a prescrição de exercícios; demonstra as reais condições físicas e fornece dados para a perícia médica (MENEGHELO, R.S. et al., 2010).

8.1.2 Eletroencefalograma (EEG)

Em relação ao Sistema Nervoso, o EEG é utilizado para avaliar a atividade cerebral e os ritmos cerebrais fisiológicos; é de extrema valia para avaliar trabalhadores cujas atividades envolvem altura e espaço confinado.

A NR 35 Considera-se trabalho em altura toda atividade executada acima de 2m (dois metros) do nível inferior, onde haja risco de queda.

A NR 33 define espaço confinado:

Espaço Confinado é qualquer área ou ambiente não projetado para ocupação humana contínua, que possua meios limitados de entrada e saída, cuja ventilação existente é insuficiente para remover contaminantes ou onde possa existir a deficiência ou enriquecimento de oxigênio.

8.1.3 Exame Oftalmológico

De acordo com a Sociedade Brasileira de Oftalmologia, o exame oftalmológico identifica doenças oculares que incapacitam para a atividade laboral. Inicia-se com uma história clínica do paciente, relacionando doenças gerais com a queixa visual. A investigação deverá priorizar o campo visual, visão de cores, tonometria, motilidade ocular, fundoscopia, avaliação das vias lacrimais e refração. Entre as principais patologias destacam-se o glaucoma e a catarata.

Alguns itens são indispensáveis para realizar o exame oftalmológico, os principais são de avaliação externa, que consiste, predominantemente, na inspeção das estruturas mais anteriores do globo ocular e de seus anexos. Também é interessante realizar a tonometria, que é a medida de pressão ocular e o estudo da movimentação ocular (RODRIGUES, 1996).

Ainda segundo Rodrigues (1996), a acuidade visual verifica a estimativa do campo visual do indivíduo, deve ser realizada para perto e para longe. A acuidade visual para longe é medida em tabelas de optotipos, e o paciente é colocado a 5 metros de distância. A medida de Acuidade Visual (AV) deve ser feita separadamente para cada olho.

8.1.4 Radiografia do tórax

Em relação ao aparelho respiratório a radiografia do tórax é um exame realizado para verificar o estado do pulmão quanto a sua textura, é uma ferramenta importante para a avaliação de comprometimento respiratório. E através da espirometria investiga-se a função respiratória (MENEHELO, R.S. et al., 2010).

8.1.5 Exame toxicológico

A realização do exame toxicológico para os cadetes é necessária garantir que o futuro oficial não tenha influência de drogas, pois as atividades de um bombeiro são incompatíveis com o uso de substâncias entorpecentes. A corporação não se preocupa apenas com a formação técnica, mas também com a integridade em todos os aspectos, principalmente a responsabilidade pessoal e social.

O uso de drogas aumenta em 05 vezes as chances de acidentes do trabalho, relacionando-se com 65% dos casos, sendo responsável por 50% de absenteísmo e licenças médicas. Os usuários de drogas faltam ao trabalho 10 vezes mais que os demais trabalhadores, chegam tarde ou deixam o trabalho mais cedo 03 vezes mais, usam 16 vezes mais os serviços de saúde e solicitam 05 vezes mais indenizações. Além disso, o uso indevido de drogas constitui fator de elevação do número de casos de doenças graves como a AIDS e hepatite, entre outras que afetam a saúde do trabalhador e, conseqüentemente, seu desempenho na atividade laboral (BRIZOTI JUNIOR, 2010, p. 19).

O exame toxicológico é realizado para detecção de consumo de drogas pelo indivíduo, podendo ser cocaína, anfetaminas, opiáceos e canabinóides, entre outras. É realizado, geralmente, pela análise de cabelo para determinar a presença de vestígios de drogas localizadas em seu interior.

O exame realizado através de amostras de cabelos, ou pelo corporal, é mais abrangente do que o teste realizado através da urina ou saliva, pois o primeiro é capaz de detectar o uso de drogas meses após o consumo, tornando-se mais difícil burlar o resultado do exame. Já o realizado pela urina ou saliva possui uma escala de detecção de apenas uma semana (CHROMATOX, 2016).

8.1.6 Hemograma completo

Segundo Naoum e Naoum (2008), “O hemograma é o nome dado ao conjunto de avaliações das células do sangue que, reunido aos dados clínicos, permite conclusões diagnósticas e prognósticas de grande número de patologias”.

É considerado um exame importante em Medicina Ocupacional, pois é capaz de detectar alterações hematológicas (produção de células sanguíneas), anemias, leucopenias, plaquetopenias e crescimento anormal de células jovens (OPITZ JÚNIOR, 2011, p. 126).

8.1.7 Glicemia em jejum

A Sociedade Brasileira de Endocrinologia orienta a realização da glicemia. O exame é indicado para medir a quantidade de glicose no sangue no momento da coleta. É usado para detectar hiperglicemia e hipoglicemia, para o diagnóstico de diabetes e para monitorar o nível de glicose em pessoas que já possuem a doença.

A Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial recomenda uso de glicemia em jejum ou de uma curva glicêmica, que é uma série de dosagens de glicose, para o diagnóstico de diabetes. Mas recomenda que o exame seja realizado duas vezes, em diferentes ocasiões, para confirmação do diagnóstico.

8.1.8 Ureia e Creatina

Utilizados amplamente na prática clínica, vale ressaltar a importância de dosagem da ureia e creatinina. Sobretudo a creatinina que é demanda do metabolismo da creatinina muscular e sua produção é diretamente proporcional à massa muscular. São métodos clínicos de avaliação da taxa de filtração glomerular (LOPES; TAVARES, 2016).

8.1.9 Lipidograma

É um procedimento feito através do exame de sangue, no qual é coletada uma amostra e utilizada para análise de um conjunto de exames como: Colesterol total, HDL, LDL, VLDL, Triglicerídeos, Lipídios Totais e Quilomicrocrons. É um exame que pode ser realizado tanto na medicina preventiva quanto no diagnóstico de disfunções metabólicas dos lipídios (dislipidemias). (LABORATÓRIO NILSON SANTOS, 2016).

O exame é realizado para avaliar o risco de doença cardíaca coronariana. Esse conjunto de exames são bons indicadores do risco de infarto do miocárdio ou de acidente. Os resultados são utilizados para orientar o médico para decidir o tratamento de pessoas com risco aumentado. Os resultados do perfil lipídicos são usados em conjunto com outros fatores de risco de doenças cardíacas para haver um desenvolvimento de um plano de tratamento e de acompanhamento (MENEZES, R.S. et al., 2010).

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, 42% dos adultos brasileiros apresentam alterações dos níveis séricos de colesterol total.

8.1.10 EAS (Sumário de urina)

O exame de urina fornece, quando associado a anamnese e ao quadro clínico, elementos que permitem diagnosticar patologias do sistema urinário, bem como reflete a existência de outros problemas clínicos de diversos aparelhos bem como intoxicações. (LOPES; TAVARES, 2016).

8.1.11 Exame parasitológico de fezes

Segundo Lima, Santos e Franz (2010) o exame parasitológico de fezes é utilizado para detectar e identificar parasitos intestinais. É fundamental que a amostra fecal coletada e entregue no laboratório não esteja contaminada com urina, água, terra ou que esteja em uma quantidade inadequada. As amostras fecais devem ser examinadas para a pesquisa de proglotes e de vermes adultos, também é utilizada para determinar a consistência, presença de sangue, muco e restos alimentares.

Diante da exposição dos exames, foi possível observar o quão necessário se faz a realização dos exames laboratoriais, de imagem e clínicos periodicamente.

8.2 Vacinas recomendadas para bombeiros

É importante ressaltar que as vacinas não são apenas para crianças ou idosos, os adultos também precisam se vacinar, pois em todas as fases de nossas vidas estamos suscetíveis a infecções por bactérias ou vírus que poderão gerar muitos transtornos.

De acordo com o calendário de vacinação ocupacional (ANEXO C), que possui as recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2015/2016, as vacinas recomendadas para militares, policiais e bombeiros são: Tríplice Viral, Hepatite A e B, Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto. E as vacinas para aqueles que atuam em missões ou outras situações em que há possibilidade de surtos e na dependência de risco epidemiológico são: Poliomielite inativada, Varicela, Influenza, Meningocócicas conjugadas, Meningocócica B, Febre Amarela, Raiva e Febre Tifoide.

Além dos exames médicos, também há a proposta de um calendário de vacinação para os alunos, visto que 40% dos problemas de saúde que acometem os cadetes são do aparelho respiratório, destacando-se a ocorrência da Influenza (gripe), que poderia ser evitada por simples vacinação anual. Por isso, também há a proposta de um calendário de vacinação para os cadetes da ABMJM.

Tabela 2 - Vacinas recomendadas para bombeiros

VACINAS ESPECIALMENTE INDICADAS	ESQUEMAS E RECOMENDAÇÕES
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)	É considerado protegido o indivíduo que tenha recebido duas doses da vacina tríplice viral acima de 1 ano de idade, e com intervalo mínimo de um mês entre elas.
Hepatites A, B ou A e B	Hepatite A: duas doses, no esquema 0 – 6 meses.
	Hepatite B: três doses, no esquema 0 – 1 – 6 meses.
	Hepatite A e B: três doses, no esquema 0 – 1 – 6 meses. A vacinação combinada das hepatites A e B é uma opção e pode substituir a vacinação isolada das hepatites A e B.

Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (dTpa ou dTpa-VIP)	Sempre que possível, aplicar a dTpa independentemente de intervalo prévio com dt ou TT. Com esquema de vacinação básico para tétano completo: reforço com dTpa (ou dTpa-VIP, ou dT) a cada dez anos. Com esquema de vacinação básico para tétano incompleto: uma dose de dTpa (ou dTpa-VIP, ou dT) a qualquer momento a completar a vacinação básica com uma ou duas doses de dT de forma a totalizar três doses de vacina contendo o componente tetânico.
Poliomielite inativada	Pessoas nunca vacinadas: uma dose. Na rede privada só existe combinada à dTpa.
Varicela (catapora)	Para suscetíveis: duas pessoas com intervalo de um mês.
Influenza (gripe)	Dose única anual. Desde que disponível, a vacina influenza 4V é preferível à vacina 3V, inclusive em gestantes, por conferir maior cobertura das cepas circulantes. Na impossibilidade de uso da vacina 4V, utilizar a vacina 3V.
Meningocócicas conjugadas (C ou ACWY)	Uma dose. A indicação da vacina, assim como a necessidade de reforços, dependerá de situação epidemiológica.
Meningocócica B	Duas doses com intervalo de um mês. Considerar seu uso avaliando a situação epidemiológica.
Febre amarela	Uma dose para residentes ou viajantes para áreas de vacinação (de acordo com a classificação do MS e da OMS). Se persistir o risco, aplicar segunda dose dez anos após a primeira. Vacinar pelo menos dez dias antes da viagem.
Raiva	Para pré-exposição: três doses, 0 -7 – 21 a 28 dias.
Febre tifoide	Dose única. No caso de o risco de infecção permanecer ou retornar, está indicada outra dose após três anos.

Fonte: Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm), 2016.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado juntamente com as afirmações dos autores citados, a legislação consultada, a rotina dos alunos e os riscos inerentes a atividade bombeirística reúnem elementos que reforçam a relevância da implantação de exames médicos periódicos para os cadetes da ABMJM.

Diante do exposto e da real necessidade da verificação periódica das condições de saúde, reforça-se a necessidade de um protocolo de atendimento médico aos futuros oficiais, pois tão bravamente expõem a vida em benefício da comunidade. De acordo com a pesquisa, foi unanimidade entre os alunos a necessidade do programa para a preservação e manutenção da saúde dos cadetes.

Os dados obtidos nos exames médicos, incluindo a avaliação clínica e exames complementares, assim como as conclusões e as medidas aplicadas deverão ser mantidas por período mínimo de 20 (vinte) anos após o desligamento do trabalhador. Todos os exames devem ficar anexados ao prontuário, como a cópia da carteira de vacina, os atestados e os laudos.

É importante destacar que outros exames complementares usados normalmente em patologias clínicas para avaliar o funcionamento de órgãos e sistemas orgânicos poderão ser solicitados a critério do médico coordenador ou encarregado.

A avaliação positiva diante do questionário aplicado aos alunos do CFO CBMMA em relação à existência de exames médicos periódicos para os cadetes demonstra a boa aceitação e a utilidade da proposta. Acredita-se que a implantação do programa será de extrema importância, uma vez que o crescimento da corporação depende da saúde e qualidade de vida dos militares que a compõem, refletindo de forma positiva na prestação da atividade fim.

Vale frisar que a prevenção não se limita apenas aos exames médicos periódicos, também deve incluir uma série de ações como uma alimentação balanceada, exercícios físicos regulares, equilíbrio entre trabalho e lazer e controle do estresse.

Espera-se que o CBMMA seja beneficiado com as informações contidas neste estudo, pois a escolha de aplicar o programa na ABMJM tem por objetivos implantar a política da prevenção aos futuros oficiais e criar uma célula para posterior expansão do programa em todos os quartéis do CBMMA, incluindo oficiais

e praças. Seguindo o exemplo de outras corporações citadas neste trabalho, que fazem um controle médico periódico de todos os militares pertencentes à corporação.

REFERÊNCIAS

ANAMT. ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. Sugestão de Conduta Médico Administrativa – SCMA, nº 7. Elaboração de: Michel Patrick Polity. **Ações de Promoções da Saúde**. São Paulo, 2002. Disponível em: <http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/sugestao_de_conduta_13120151011467055475.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2016.

BRASIL. Elizabeth Costa Dias. Ministério da Saúde do Brasil (Org.). **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf>. Acesso em: 05 maio 2016

_____. Constituição (1988a). Constituição Federal nº 54, de 05 de outubro de 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 35. ed.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora 7** – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, 29 dez. de 1994. In: Diário Oficial da União. Brasília, 22 abr. 1998b.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora 33** - Segurança e Saúde nos Trabalhos em Espaços Confinados. 1 ed. 2006. 9 p. Disponível em: <<http://www.mtps.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR33.pdf>>. Acesso em: 02 maio 2016.

BRIZOTI JUNIOR, João. **Exames Toxicológicos nas Relações de Trabalho e a Proteção à Intimidade**. 2010. Disponível em: <<http://conteudojuridico.com.br/artigo,exames-toxicologicos-nas-relacoes-de-trabalho-e-a-protecao-a-intimidade,27064.html>>. Acesso em: 07 mai. 2010.

CABRAL, Lenz Alberto Alves. **Abre a CAT?: Nexo causal no Acidente do Trabalho / Doeça Ocupacional**. São Paulo: Ltr, 2011. 192 p.

CBMDF. **Cartilha de utilização do sistema de saúde do CBMDF**. Distrito Federal: Diretoria de Saúde, 2014. 17 p. Disponível em: <<https://www.cbm.df.gov.br/2012-11-12-18-44-45/cartilha-do-sistema-de-saude?task=document.viewdoc&id=5172>>. Acesso em: 13 mar. 2016.

CEPE/UEMA. Universidade Estadual do Maranhão (Ed.). **Resolução nº. 739/2006**. 2006. Aprova o Projeto Político-Pedagógico do Curso de Formação de Oficiais Bombeiro — Militar, Graduação em Segurança Pública e Trabalho — Bacharelado, do Centro de Ciências Tecnológicas, da Universidade Estadual do Maranhão — UEMA, nesta capital. Disponível em: <http://www.uema.br/wp-content/plugins/resolucoes/cepe/2006/CEPE_739-2006.PDF>. Acesso em: 06 mar. 2016.

CHROMATOX (São Paulo). **Análise de Drogas em Cabelo**: entenda o exame toxicológico. 2015. Laboratório especializado em Exame Toxicológico em cabelo.

Disponível em: <<http://chromatox.com.br/analise-detectar-drogas/analise-de-drogas-em-cabelo/>>. Acesso em: 03 maio 2016.

DISTRITO FEDERAL. **Decreto Nº 24.559, de 28 de Abril de 2004**. Aprova o Regulamento das Perícias Médicas no Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal e dá outras providências. Distrito Federal, DF, 28 abr. 2004.

EXÉRCITO BRASILEIRO. **NTPMEX**: Normas Técnicas sobre Perícias Médicas no Exército. 1 ed. Brasil: Diretoria de Saúde, 2009. 299 p. Disponível em: <<http://www.dsau.eb.mil.br/legislacao/portaria247-DGP-NTPMEx-07out09.pdf>>. Acesso em: 15 maio 2016.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 176 p.

GOIÁS. **Portaria N. 125/2014 – Cg**. Regula procedimentos para a Avaliação Médica Periódica e para fins de cursos e estágios no âmbito da Corporação. Goiás, GO, 26 ago. 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE OPINIÃO E ESTATÍSTICA (Ed.). **Índice de Confiança Social 2015**. Rio de Janeiro: Ibope Inteligência, 2015. 14 slides, color. Índice de Confiança nas Instituições 2015. Disponível em: <http://www.ibope.com.br/pt-br/noticias/Documents/ics_brasil.pdf>. Acesso em: 15 maio 2016.

LABORATÓRIO NILSON SANTOS (Curitiba). **Lipidograma**. 2014. Disponível em: <<http://www.labnilsonsantos.com.br/blog/lipidograma/>>. Acesso em: 03 maio. 2016.

LIMA, L.M.; DOS SANTOS, J.I.; FRANZ, H.C.F. **Atlas de Parasitologia e Doenças Infecciosas Associadas ao Sistema Digestivo**: parasitológico de fezes. 2012. Disponível em: <<http://www.parasitologiaclinica.ufsc.br/index.php/info/conteudo/diagnostico/helmintos-ses-protozooses/parasitologico-fezes/>>. Acesso em: 24 abr. 2016.

LOPES, Hélio Vasconcellos; TAVARES, Walter. **Rev. Assoc. Med. Bras**. v.51 n.6, São Paulo, Nov./Dec. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302005000600008>. Acesso em: 24 abr. 2016.

MACEDO, Rui Bocchino. **Segurança, Saúde, Higiene e Medicina do Trabalho**. Curitiba: lesde Brasil S.a., 2012. 160 p.

MARANHÃO. Assembleia Legislativa. Lei nº 4.175 - de 20 de junho de 1980. In: SILVA, James Ribeiro (Org.). **Legislação Básica da Polícia Militar do Maranhão**. 6. ed. São Luís: Gráfica e Editora Ltda, 2014. p. 123-145.

_____. Constituição (1989). Constituição Estadual, de 05 de outubro de 1989. **Constituição do Estado do Maranhão**. Disponível em: <<http://www.stc.ma.gov.br/constituicao-do-estado-do-maranhao/>>. Acesso em: 06 mar. 2016.

_____. **Decreto Nº 11.964 de 29 de Julho de 1991**: Regulamenta para a Polícia Militar do Maranhão, a Lei nº 3.743, de 02 de dezembro de 1975, que dispõe sobre as promoções de oficiais da ativa da Corporação. São Luís, MA, 1991, Disponível em: <<http://www.stc.ma.gov.br/legisla-documento/?id=2291>>. Acesso em: 02 mar. 2016.

_____. Decreto nº 19.496 - de 08 de abril de 2003: Aprova o Regimento da Academia Integrada de Segurança Pública - AISP/MA, e dá outras providências. In: SILVA, James Ribeiro (Org.). **Legislação Básica da Polícia Militar do Maranhão**. 6. ed. São Luís: Gráfica e Editora Ltda, 2014. p. 623-633.

_____. Decreto nº 19.833 - de 29 de agosto de 2003. Dispõe sobre o Plano de Carreira dos Praças da Polícia Militar do Maranhão e dá outras providências. In: SILVA, James Ribeiro (Org.). **Legislação Básica da Polícia Militar do Maranhão**. 6. ed. São Luís: Gráfica e Editora Ltda, 2014. p. 647-675.

_____. **Lei nº 10.079, de 9 de maio de 2014**. São Luís, Altera e acrescenta dispositivos na Lei nº 7.374, de 31 de março de 1999.

_____. **Lei nº 10.230**, de 23 de abril de 2015. Dispõe sobre a Organização Básica do Corpo de Bombeiros Militar do Maranhão e dá outras providências. **Diário Oficial**: Poder Executivo. São Luís, MA, 24 abr. 2015. p. 2-12.

_____. Secretaria de estado da gestão e previdência. **Edital nº 03, de 10 de outubro de 2012**: dos cargos. 2012. Edital retificado em 13 de setembro de 2013. Disponível em: <http://fgvprojetos.fgv.br/sites/fgvprojetos.fgv.br/files/concursos/edital_03_-_policia_militar_e_bombeiro_13_09_13.pdf>. Acesso em: 04 mar. 2016.

MARANO, Vicente Pedro. **Doenças Ocupacionais**. São Paulo: Ltr, 2003. 278 p.

MATTOS, Ubirajara Aluizio de Oliveira; MÁSCULO, Francisco Soares (Org.). **Higiene e segurança do trabalho**. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2011.

MENDES, René. **Patologia do Trabalho**. 2. Reimp. da 1. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.

_____. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.

MENEGHELO, R.S et al. III Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Teste Ergométrico. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 95, n. 5, supl. 1. p. 1-26, 2010.

MILLER, Otto. **Laboratório para o Clínico**. 7. ed. São Paulo: Livraria Atheneu Editora, 1991. 592 p.

NAOUM, Paulo Cesar; NAOUM, Flávio Augusto. **1 Interpretação laboratorial do hemograma**. 2008. Disponível em: <http://www.ciencianews.com.br/arquivos/ACET/IMAGENS/Artigos_cientificos/Interp_hemo.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2016.

NGA. **Normas Gerais de Ação do Corpo de Alunos**. 2. ed. São Luis: Academia de Bombeiros Militar Josué Montello, 2010. 103 p.

OPITZ JÚNIOR, João Baptista. **Medicina do Trabalho e Perícia Médica**: visão cível, criminal, trabalhista e previdenciária. 2. ed. São Paulo: Santos, 2011. 341 p.

PARÁ. Luciana Maradei. Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará. **Por que doar sangue?** 2006. Disponível em: <<http://www.hemopa.pa.gov.br/por-que-doar-sangue.htm>>. Acesso em: 10 maio 2016.

PELLEGRINI, Marco; DIAS, Adriana Machado; GRINBERG, Keila. **Coleção Novo Olhar**: História. São Paulo: Ftd, 2010. 128 p.

POLICIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO. **MTB 26**: Salvamento Aquático. 1 ed. São Paulo: PMESP, 2006a. 56 p. Disponível em: <<https://docs.google.com/file/d/0B7VYryYZmJfzT29pUU5GSTduY2s/edit?pref=2&pli=1>>. Acesso em: 02 maio 2016.

POLICIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO. **MTB 9**: Manual de Salvamento em Altura. 1 ed. São Paulo: PMESP, 2006b. 151 p. Disponível em: <<https://docs.google.com/file/d/0B7VYryYZmJfzclBQYnU3ckdwZjA/edit>>. Acesso em: 03 maio 2016.

PRETTI, Gleibe. **Segurança e medicina do trabalho**: saiba como prevenir acidentes na empresa. São Paulo: Clube de Autores, 2007. 58 p.

RAINATO, Thalita Alvarenga. A importância da medicina e segurança do trabalho preventiva. **Revista Científica Aprender**, Varginha, jan. 2007. Disponível em: <<http://revista.valeaprender.com/?p=24#more-24>>. Acesso em: 12 mar. 2016.

REITORIA/UEMA. Universidade Estadual do Maranhão (Ed.). **EDITAL Nº80/2015: NORMAS ESPECÍFICAS PARA O PROCESSO SELETIVO AO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO MARANHÃO – CFO/CBMMA 2016**. 2015. Disponível em: <http://asp.uema.br/paes2008/arquivos/2016/EDITAL_PAES_2016.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2016.

RIO DE JANEIRO. Julia de Brito. Subsecretaria de Comunicação Social. **Vans da Polícia Militar promovem exames periódicos**: Meta é reforçar o acompanhamento das condições de saúde dos policiais militares em todo o estado. 2014. Disponível em: <<http://www.rj.gov.br/web/imprensa/exibeconteudo?article-id=2039715>>. Acesso em: 15 abr. 2016.

RODRIGUES, Maria de Lourdes Veronese. Semiologia oftalmológica. In: SEMIOLOGIA ESPECIALIZADA, 1, 1996, Ribeirão Preto. Simpósio. Ribeirão Preto: **Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**, 1996. p. 54 - 60. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/1996/vol29n1/semiologia_ofthalmologica.pdf>. Acesso em: 02 maio 2016.

RUTH WISSLER. Siemens Healthcare. **Radiografia (Raios-X Simples)**. 2011. Disponível em: <<http://www.radiacao-medica.com.br/tipos-de-imagens-medicas/raios-x/radiografia-raios-x-simples/>>. Acesso em: 28 abr. 2016.

SÃO PAULO. Hemocentro de São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde. **Etapas da doação**. 2013. Disponível em: <<http://www.prosangue.sp.gov.br/doacao/etapasdoacao.aspx>>. Acesso em: 11 maio 2016.

SÃO PAULO. Marcelo Pustiglione. Secretária de Estado de Saúde. **Normas Regulamentadoras nº7, nº9 e nº32**: Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA, Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, Segurança e Saúde no trabalho em Serviços de Saúde. 2014. Cartilha Temática 13 - Normas Regulamentadoras. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/crh/ggp/cartilhas/normas_regulamentares.pdf>. Acesso em: 08 maio 2016.

SÃO PAULO (ESTADO). Polícia Militar do Estado de São Paulo. Secretaria de Estado dos Negócios da Segurança Pública. **GESPOL**: Sistema de Gestão da Polícia Militar do Estado de São Paulo. 2. ed. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2010.

SILVA, Alyne Maia; JUNQUEIRA, Jéssica Fontoura; OLIVEIRA, Tatiane Kelly Correa de; BRITO, Eliana Alvarenga de. **Estudo do perfil lipídico de indivíduos do município de Mirandópolis/SP**. Disponível em: <<http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/Sumario/2012/downloads/2012/sau de/ESTUDO%20DO%20PERFIL%20LIP%C3%8DDICO%20DE%20INDIV%C3%8DDUOS%20DO%20MUNIC%C3%8DPIO%20DE%20MIRANDOPOLIS.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2016.

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN. **Eletroencefalograma (EEG)**. 2014. Disponível em: <<http://www2.einstein.br/Hospital/neurologia/neurologia-diagnostica/Paginas/eletroencefalograma.aspx>>. Acesso em: 15 abr. 2016.

WAISSMANN, W. **A cultura de limites e a desconstrução médica das relações entre saúde e trabalho**. Tese (Doutorado em saúde pública), Rio de Janeiro, 2000.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS TECNOLÓGICAS
CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS PERIÓDICOS PARA OS CADETES DA ACADEMIA DE BOMBEIROS MILITAR “JOSUÉ MONTELLO”

Após ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra do aluno responsável.

Em caso de recusa, você não será penalizado de forma alguma.

Eu, _____, abaixo assinado, declaro que em ____/____/____ fui devidamente informado em detalhes pelos alunos responsáveis no que diz respeito ao objetivo da pesquisa, aos questionamentos que serei submetido, aos riscos e benefícios.

Declaro que tenho pleno conhecimento dos direitos e das condições que me foram asseguradas, a seguir relacionadas:

- 1) Este estudo se destina a conhecer basicamente a opinião, periodicidade e problemas de saúde relacionados com o curso.
- 2) Sua participação nesse estudo será responder apenas três perguntas feitas pelos entrevistadores. Você não precisará responder às questões que não quiser ou se sentir desconfortável ou inseguro.
- 3) Você não terá gastos financeiros. Todas as dúvidas referentes ao questionamento poderão ser sanadas pelos entrevistadores ou pelos responsáveis definidos acima.
- 4) Será garantido o sigilo quanto a sua identificação e das informações obtidas pela sua participação, exceto aos responsáveis pelo estudo. A divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto.
- 5) Você não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.
- 6) Nós não podemos e não garantimos que você receberá qualquer benefício direto desse estudo.
- 7) Você terá a segurança de não ser identificado e ter mantido o caráter confidencial da informação relacionada à sua privacidade.

Responsáveis pela pesquisa: Natália Helena Moura Val Quintan e Michael Garces Parga Costa

Assinatura do entrevistado

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO PARA VERIFICAÇÃO DA OPINIÃO, DOENÇAS ADQUIRIDAS DURANTE O CURSO E PERIODICIDADE DA REALIZAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS PELOS CADETES

**CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS
QUESTIONÁRIO**

Nome do entrevistador:

Nº do questionário:

1 - Você acha importante a realização de exames médicos periódicos pelos cadetes da Academia de Bombeiros Militar “Josué Montello”.

a) Sim

b) Não

Comente:

2 - Você adquiriu algum problema de saúde durante o CFO CBMMA e que teve alguma relação com o curso?

a) Sim

b) Não

Comente:

3 - Você realizou avaliação laboratorial e médica de rotina durante o curso?

a) Sim

b) Não

ANEXOS

ANEXO A – ATESTADO DE ORIGEM



V I S T O

Em ____/____/____

Cmt da Unidade

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
ACADEMIA DE BOMBEIROS MILITAR

ATESTADO DE ORIGEM**PROVA TESTEMUNHAL**

Nós abaixo, atestamos que (_____
nome, posto ou graduação e número do acidentado
_____, às (_____), sofreu
hora e data do acidente
(_____)
especificar o acidente
São Luís-MA, ____ de _____ de 200__.

1ª Testemunha: _____ assinatura
2ª Testemunha: _____ assinatura
3ª Testemunha: _____ assinatura

PROVA TÉCNICA

O abaixo assinado, (_____)
nome do médico, enfermeiro, farmacêutico, agente de saúde, etc.
de serviço no (a) (_____), certifico que
(_____)
Identificação do acidentado
sofreu o acidente constante da prova testemunhal, tendo eu, verificado as seguintes lesões ou
perturbações, resultantes do acidente sofrido: (_____)
especificar as lesões e/ou perturbações sofridas

São Luís-MA, ____ de _____ de 20__.

assinatura do médico, enfermeiro, agente de saúde

PROVA DE AUTENTICIDADE

O abaixo assinado, (_____)
nome, posto ou graduação do bombeiro militar
_____, declara que reconhece como verdadeiras as assinaturas das testemunhas
(_____)
relacionar os nomes das testemunhas

o que o acidentado encontrava-se em serviço de natureza Bombeiro Militar, autorizado por autoridade competente.

São Luís-MA, ____ de _____ de 20__.

Comandante Imediato

ANEXO B – REQUERIMENTO DE ADEÇÃO À ASSISTÊNCIA À SAÚDE



REQUERIMENTO DE ADEÇÃO À ASSISTÊNCIA À SAÚDE - FUNBEN • SERVIDOR ATIVO

MANIFESTO MINHA OPÇÃO PELA ADEÇÃO À ASSISTÊNCIA À SAÚDE PRESTADA PELO GOVERNO DO ESTADO FUNBEN	
IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:	
1. NOME: _____	1.2 CPF. _____
1.3. RG. _____	1.4 DATA NASC.: ____/____/____ 1.5 ESTADO CIVIL: _____
2. ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: _____	
3. CARGO/FUNÇÃO _____	3.1 MATRÍCULA _____
4. ENDEREÇO _____	
4.1 CEP _____	
4.2. CIDADE _____ 4.3. ESTADO _____	
4.4. TELEFONE: Cel. _____ Res. _____ 4.5. E-MAIL _____	
☐ CARGO EFETIVO ☐ CARGO EM COMISSÃO ☐ CONTRATADO LEI Nº 6.915/97	
DECLARO estar ciente do que dispõe a Lei nº 7374/99, alterada pela Lei nº 10.079/2014.	

A Assistência à Saúde fica condicionada à adesão ao Fundo de Benefícios dos Servidores do Estado do Maranhão - FUNBEN, nas seguintes condições:

1. A assistência à saúde será custeada com a contribuição de 3%, calculada sobre o salário-contribuição do segurado ativo, do aposentado e do pensionista, observado o valor máximo de contribuição de R\$ 420,00 (quatrocentos e vinte reais), acrescida do percentual de 1%, para cada um dos dependentes inscritos, calculado sobre a mesma base de cálculo do segurado.

2. Assistência à saúde compreende: serviços médicos ambulatoriais, hospitalares e odontológicos.

3. Carência:

3.1 Não será exigida carência quanto ao atendimento à assistência à saúde:

- aos atuais contribuintes do FUNBEN;
- ao segurado ativo, ao aposentado e ao pensionista, cuja vinculação ao serviço público seja anterior à publicação da Lei nº 10.079, de 09/05/2014, e que nunca tenha contribuído para o FUNBEN, desde que recolha a sua contribuição e a contribuição patronal, do período máximo de carência 90 (noventa) dias;

- aos dependentes dos segurados que venham a ser inscritos até 60 (sessenta) dias da data da publicação da Lei nº 10.079, de 09/05/2014;
- ao servidor efetivo que aprovado em concurso público, faça sua opção no momento de sua posse, para contribuir para o FUNBEN, ou em até 30 (trinta) dias após a sua posse.

3.2. Exigência de carência:

- 24 horas para os atendimentos de urgência e emergência;
- 60 (sessenta) dias para consultas ambulatoriais eletivas, exames e procedimentos odontológicos;
- 90 (noventa) dias para cirurgias e internações.

3.3. O segurado que optar pelo retorno da prestação à assistência à saúde, após exclusão opcional da contribuição ao FUNBEN, será exigido o prazo de carência constante no item 3.2.

4. Os servidores ativos, que não desejarem permanecer vinculados à assistência à saúde, deverão manifestar-se pela exclusão do desconto da contribuição ao FUNBEM, mediante requerimento em formulário específico, ciente de que seus dependentes também serão excluídos da assistência à saúde.

5. A partir da data da opção pela exclusão, o segurado e seus dependentes não poderão utilizar a assistência à saúde. Em caso de uso indevido, será cobrado do segurado ou do pensionista o valor integral dos procedimentos realizados com base na tabela constante do contrato celebrado com a instituição credenciada, conforme regulamento.

São Luís, _____ de _____ de _____

Assinatura do Requerente

Matricula nº

ANEXO C – CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO OCUPACIONAL

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO OCUPACIONAL
Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SbIm) – 2015/2016

*Comentários numerados
devem ser consultados.*

Todo indivíduo deve estar em dia com o calendário de vacinação para sua faixa etária. Este calendário considera somente as vacinas particularmente recomendadas para a prevenção das doenças infecciosas relacionadas ao risco ocupacional para o trabalhador ou para sua clientela.

Vacinas especialmente indicadas	Esquemas e recomendações	Indicações especiais para profissionais por área de atuação													
		Saúde	Alimentos e bebidas	Militares, policiais e bombeiros	Profissionais que lidam com dejetos, águas contaminadas e coletores de lixo	Crianças	Animais	Profissionais do sexo	Profissionais administrativos	Profissionais que viajam muito	Receptivos de estrangeiros	Manicures, pedicures e podólogos	Profissionais que trabalham em regime de confinamento	Profissionais e voluntários em campos de refugiados, situações de catástrofe e ajuda humanitária	Atletas profissionais
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ^(1,2)	É considerado protegido o indivíduo que tenha recebido duas doses da vacina tríplice viral acima de 1 ano de idade, e com intervalo mínimo de um mês entre elas.	SIM	-	SIM	-	SIM	-	SIM	-	SIM	SIM	-	SIM	SIM	SIM
Hepatites A, B ou A e B ⁽³⁾	Hepatite A: duas doses, no esquema 0 - 6 meses.	SIM ⁽⁴⁾	SIM	SIM	SIM	SIM	-	SIM	-	SIM	SIM ⁽⁴⁾	-	SIM	SIM	SIM
	Hepatite B: três doses, no esquema 0 - 1 - 6 meses.	SIM ⁽⁴⁾	-	SIM	SIM	-	-	SIM	-	SIM	-	SIM	SIM	SIM	SIM
	Hepatite A e B: três doses, no esquema 0 - 1 - 6 meses. A vacinação combinada das hepatites A e B é uma opção e pode substituir a vacinação isolada das hepatites A e B.	SIM ⁽⁴⁾	-	SIM	SIM	-	-	SIM	-	SIM	-	-	SIM	SIM	SIM
HPV	Dois vacinas estão disponíveis no Brasil: uma contendo VLPs dos tipos 6, 11, 16 e 18, licenciada para meninas e mulheres de 9 a 45 anos de idade e meninos e jovens de 9 a 26 anos; e outra contendo VLPs dos tipos 16 e 18, licenciada para meninas e mulheres a partir dos 9 anos de idade.	-	-	-	-	-	-	SIM	-	-	-	-	-	-	-
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (dTpa ou dTpa-VIP)	Sempre que possível, aplicar dTpa independente de intervalo prévio com dt ou TT. Com esquema de vacinação básico para tétano completo: reforço com dTpa (ou dTpa-VIP, ou dT) a cada dez anos. Com esquema de vacinação básico para tétano incompleto: uma dose de dTpa (ou dTpa-VIP, ou dT) a qualquer momento e completar a vacinação básica com uma ou duas doses de dT de forma a totalizar três doses de vacina contendo o componente tetânico.	dTpa ⁽⁴⁾	dt	dt	dt	dTpa ⁽⁴⁾	dt	-	-	dTpa-VIP ⁽⁴⁾	-	dt	dTpa ⁽⁴⁾	dTpa-VIP	dt
Poliomielite inativada ⁽⁵⁾	Pessoas nunca vacinadas: uma dose. Na rede privada só existe combinada à dTpa.	-	-	SIM ⁽⁶⁾	-	-	-	-	-	SIM	-	-	-	SIM ⁽⁶⁾	-
Varicela (catapora) ⁽¹⁾	Para suscetíveis: duas doses com intervalo de um mês.	SIM ⁽⁴⁾	-	SIM ⁽⁶⁾	-	SIM	-	SIM	-	SIM ⁽⁴⁾	SIM	-	SIM	SIM	SIM
Influenza (gripe) ⁽¹⁾⁽⁷⁾	Dose única anual. Desde que disponível, a vacina influenza 4V é preferível à vacina influenza 3V, inclusive em gestantes, por conferir maior cobertura das cepas circulantes. Na impossibilidade de uso da vacina 4V, utilizar a vacina 3V.	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Meningocócicas conjugadas (C ou ACWY) ⁽⁸⁾	Uma dose. A indicação da vacina, assim como a necessidade de reforços, dependerá da situação epidemiológica.	SIM ⁽⁴⁾	-	SIM ⁽⁶⁾	-	-	-	-	-	SIM ⁽⁴⁾	-	-	-	SIM ⁽⁴⁾	SIM ⁽⁴⁾
Meningocócica B	Dois doses com intervalo de um mês. Considerar seu uso avaliando a situação epidemiológica.	SIM ⁽⁴⁾	-	SIM ⁽⁶⁾	-	-	-	-	-	SIM ⁽⁴⁾	-	-	-	SIM ⁽⁴⁾	SIM ⁽⁴⁾
Febre amarela ⁽¹⁾	Uma dose para residentes ou viajantes para áreas de vacinação (de acordo com a classificação do MS e da OMS). Se persistir o risco, aplicar segunda dose dez anos após a primeira. Vacinar pelo menos dez dias antes da viagem.	-	-	SIM ⁽⁶⁾	-	-	-	-	-	SIM	-	-	-	SIM	SIM ⁽⁴⁾
Raiva ⁽⁹⁾	Para pré-exposição: três doses, 0 - 7 - 21 a 28 dias.	-	-	SIM ⁽⁶⁾	-	-	SIM	-	-	-	-	-	-	SIM	-
Febre tifóide ⁽¹⁰⁾	Dose única. No caso de o risco de infecção permanecer ou retornar, está indicada outra dose após três anos.	-	-	SIM ⁽⁶⁾	SIM ⁽⁴⁾	-	-	-	-	SIM ⁽⁴⁾	-	-	-	SIM ⁽⁶⁾	-

A disponibilidade das vacinas nas redes pública e privada pode ser verificada nos Calendários de vacinação SbIm, para cada faixa etária.

02/09/2015 • Sempre que possível, preferir vacinas combinadas • Sempre que possível, considerar aplicações simultâneas na mesma visita • Qualquer dose não administrada na idade recomendada deve ser aplicada na visita subsequente • Eventos adversos significativos devem ser notificados às autoridades competentes • Algumas vacinas podem estar especialmente recomendadas para pacientes portadores de comorbidades ou em outra situação especial. Consulte os Calendários de vacinação SbIm pacientes especiais.

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO OCUPACIONAL [CONT.]

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SbIm) – 2015/2016

Profissionais da área da Saúde: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, patologistas e técnicos de patologia, dentistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, pessoal de apoio, manutenção e limpeza de ambientes hospitalares, maqueiros, motoristas de ambulância, técnicos de RX e outros profissionais lotados ou que frequentam assiduamente os serviços de saúde, tais como representantes da indústria farmacêutica e outros.

Profissionais que lidam com alimentos e bebidas: profissionais que trabalham em empresas de alimentos e bebidas, cozinheiros, garçons, atendentes, pessoal de apoio, manutenção e limpeza.

Militares, policiais e bombeiros: especificamente para aqueles que atuam em missões em regiões com riscos epidemiológicos e possibilidade de surtos por doenças imunopreveníveis.

Profissionais que lidam com dejetos, águas contaminadas e coletores de lixo: mergulhadores, salva-vidas, guardiões de piscinas, manipuladores de lixo e/ou esgotos e/ou águas pluviais, alguns profissionais da construção civil.

Profissionais que trabalham com crianças: professores e outros profissionais que trabalham em escolas, creches e orfanatos.

Profissionais que entram em contato frequente ou ocasional com animais: veterinários e outros profissionais que lidam com animais, frequentadores ou visitantes de cavernas.

Profissionais do sexo: risco para as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e outras doenças infecciosas de transmissão por contato interpessoal, por via aérea ou secreções.

Profissionais administrativos: que trabalham em escritórios, fábricas e outros ambientes geralmente fechados.

Profissionais que viajam muito: risco aumentado de exposição a infecções endêmicas em destinos nacionais ou internacionais.

Receptivos de estrangeiros: operadores e guias de turismo, profissionais da hotelaria; transporte público, seguranças de estabelecimentos como estádios, ginásios, boates, entre outros.

Manicures, pedicures e podólogos: risco de acidentes perfuro-cortantes e exposição ao sangue.

Profissionais que trabalham em ambientes de confinamento: agentes penitenciários e carcerários, trabalhadores de asilos, orfanatos e hospitais psiquiátricos, trabalhadores de plataformas marítimas e embarcações radares para exploração de petróleo.

Profissionais e voluntários que atuam em campos de refugiados, situações de catástrofes e ajuda humanitária: risco de exposição a doenças endêmicas, condições de trabalho insalubre, risco aumentado para transmissão de doenças infecciosas.

Atletas profissionais: recebem alto investimento e têm obrigação de apresentar resultados; vivem situações de confinamento e viajam frequentemente; passam por fases de treinamento intenso com prejuízo da resposta imunológica; esportes coletivos facilitam a transmissão interpessoal de doenças, com maior risco para surtos.

COMENTÁRIOS

1. Vacinas vivas atenuadas são contraindicadas para imunodeprimidos e gestantes.
2. É considerada prioridade de Saúde Pública e está disponível gratuitamente nos postos de saúde para indivíduos até os 49 anos de idade.
3. Sorologia 30 e 60 dias após a terceira dose da vacina é recomendada para: profissionais da Saúde, imunodeprimidos e renais crônicos. Considera-se imunizado o indivíduo que apresentar título anti-HBs ≥ 10 UI/mL.
4. Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada.
5. A partir do 14º dia após a última dose verificar títulos de anticorpos com o objetivo de avaliar a eventual necessidade de dose adicional. Profissionais que permanecem em risco devem fazer acompanhamento sorológico a cada seis meses ou um ano, e receber dose de reforço quando estes forem menores que 0,5 UI/mL.
6. Em relação à vacinação de profissionais lotados em serviços de Saúde, considerar: a vacina coqueluche, especialmente indicada para profissionais da neonatologia, pediatria e os que lidam com pacientes pneumopatas; a vacina hepatite A está especialmente indicada para profissionais da lavanderia, da cozinha e manipuladores de alimentos; as vacinas meningocócicas ACWY e B estão indicadas para profissionais da Saúde da bacteriologia e que trabalham em serviços de emergência, que viajam muito e exercem ajuda humanitária/situações de catástrofes; a vacina varicela está indicada para todos os suscetíveis.
7. Para profissionais que trabalham com crianças menores de 12 meses e idosos (professores, cuidadores, e outros), a vacina coqueluche está especialmente indicada.
8. Recomendada para profissionais com destino a países nos quais a poliomielite seja endêmica e/ou haja risco de exportação do vírus selvagem. A vacina disponível na rede privada é a combinada à dTpa.
9. Considerar a vacina hepatite A para aqueles profissionais receptivos de estrangeiros que preparam ou servem alimentos – para a proteção da clientela.
10. Para aqueles que atuam em missões ou outras situações em que há possibilidade de surtos e na dependência de risco epidemiológico.
11. Embora algumas categorias profissionais não apresentem risco ocupacional aumentado para o vírus influenza, a indicação para TODAS as categorias profissionais é justificada por ser a maior causa de absenteísmo no trabalho e pela grande frequência com que desencadeia surtos no ambiente de trabalho.
12. Considerar para aqueles que viajam para competições em áreas de risco.
13. A indicação deve ser analisada de acordo com o tempo de permanência em região de risco para a doença.