

# **Memória e Atenção em Bombeiros com Perturbação de Pós Stresse Traumático**

Memory and Attention in Portuguese Fire Fighters with Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)

**Miguel Arriaga**

Escola Superior de Saúde – IPP  
[miguelarriaga@essp.pt](mailto:miguelarriaga@essp.pt)

## **Resumo**

Com o presente estudo pretendeu-se estudar e analisar a Atenção e Memória em Bombeiros com Perturbação Pós Stresse Traumático (PPST).

Foi desenhada uma bateria de provas para a avaliação de Atenção e Memória.

A amostra foi composta por 2 grupos de 10 sujeitos (N=20), um com diagnóstico de PPST e outro Saudável, sujeitos esses de corporações de Bombeiros do Distrito de Portalegre, constituída por n=15 (75%) do sexo masculino e n=5 (25%) do sexo feminino, com uma média de idade de 30.2 anos (s = 10,88).

Foi feita a comparação entre os grupos segundo tendo também em conta as variáveis idade e escolaridade.

Comparativamente com o Grupo Sem PPST (saudável) e com os Valores referencia para a população Portuguesa o grupo Com PPST apresenta em todas as provas de Atenção e Memória um pior desempenho. Este estudo confirma a existência de resultados inferiores no que respeita a Atenção e Memória em indivíduos Com PPST quando comparados com um outro grupo que exerce as mesmas funções mas sem perturbação, os resultados apresentados são também inferiores quando comparado com a população general (valores referencia).

**Palavras-chave:** Atenção, Memória, Perturbação Pós Stresse Traumático, Bombeiros

## **Abstract**

With the present work we study and analyze Memory and Attention in Firemen with Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)

A group of tests has been designed for the evaluation of Memory and Attention.

The sample was composed by 2 groups of 10 subjects, one with PTSD and another healthy. The individuals are firefighters of two Firebrigades of the Portalegre District, constituted by 15 (75 %) of the masculine sex and 5 (25 %) of the feminine sex, with a age average of 30.2 years (s = 10,88).

It as been made a relation between the 2 groups according to age and schooling.

Comparing, the Group without PTSD (healthy) and the Normative Values the group, the group with PTSD presents in all the Memory and Attention tests a worse performance. This study confirms the existence of lower results in Memory and Attention for individuals with PTSD comparing with the healthy group, and also lower results when compared with the general population.

**Key Words:** Memory, Attention, Post Traumatic Stress Disorder, Firefighters

## Introdução

Os acontecimentos Traumáticos devido à sua violência e carácter normalmente inesperado, podem deixar no indivíduo sequelas profundas que podem ser de intensidade variável. As sequelas resultantes de um acontecimento traumático podem ser tão intensas ao ponto de ser passíveis de afectar tanto a saúde física como a saúde mental de um indivíduo, porém, por vezes, o acontecimento traumático pode ter uma menor intensidade, ainda assim nunca passando sem deixar marca.

Os indivíduos que expostos de modo permanente a eventos traumáticos, são mais vulneráveis, ao desenvolvimento da *Perturbação de Pós Stresse Traumático* (PPST). Sendo que os Bombeiros, encaixam, devido ao papel que desempenham na sociedade, no grupo de risco que são os indivíduos expostos de modo permanente a eventos traumáticos, já que e de forma permanente enfrentam situações geradoras de Stresse.

Muito pouco se tem estudado o PPST, ou as suas repercussões nos Bombeiros Portugueses, sendo porém que alguns estudos nos mostram que a prevalência de PPST nos Bombeiros é de cerca de 25% dessa população (Arriaga et al., 2007).

Associados a este transtorno aparecem muitas vezes distúrbios em dois processos fundamentais a *memória* e a *atenção* (Jenkins M., et al, 2000; Sachinavala N., et al, 2000; Ya Samuelson et al, 2006; Jelinek L., et al, 2006). Sendo que estes são dois dos principais processos humanos, que nos permitem viver, aprender e lidar com o mundo que nos rodeia.

Portanto o estudo da *memória* e da *atenção* em *Bombeiros* parece revestir-se de grande importância, para compreender se os problemas de *memória* e *atenção* ocorrem também em indivíduos com sintomatologia já que eles permanecem em actividades stressantes todos os dias.

## Objectivos do estudo

Os objectivos do estudo foram desenvolvidos tendo sido elaborados no sentido de serem um contributo para a discussão em torno da PPST e das suas repercussões na *Memoria e Atenção*.

Os objectivos do presente estudo são enquadrados numa população específica, os *Bombeiros*. Forma estudados dois grupos um clínico de *Bombeiros Com PPST* e outro de *Bombeiros saudáveis Sem PPST*.

Assim, como principais objectivos temos:

A análise da *Memoria* nos Grupo de *Bombeiros Com e Sem PPST*; A análise da *Atenção* nos Grupo de *Bombeiros Com e Sem PPST*; Estudar a possível existência de diferenças entre os Grupos de Estudo e entre esses e os valores normativos para a população Portuguesa tendo em consideração a variável escolaridade.

## Metodologia

Para levar a cabo os objectivos propostos, foi realizado um estudo de desenho observacional-transversal.

Foram analisados um conjunto de variáveis dependentes e independentes. Como variáveis dependentes Provas de Memória Repetição de dígitos de Escala de *Memória* de Wechsler (EMW) (Wechsler, 1969); Reprodução Visual (EMW) (Wechsler, 1969); *Memória* Lógica (EMW) (Wechsler, 1969); Provas de Atenção (Test de Toulouse Pieron (Aria,1958); Repetição de dígitos de Escala de *Memória* de Wechsler (EMW) (Wechsler, 1969); Controlo Mental (EMW) (Wechsler, 1969).

Tendo sido a amostra foi seleccionada por critério de conveniência. Forma incluídos no estudo sujeitos de duas corporações de *Bombeiros* do distrito de Portalegre, previamente diagnosticados com e sem *PPST*, sendo que os grupos com *PPST*, apenas foram alvo do Estudo os indivíduos sem acompanhamento médico ou psiquiátrico até ao momento do estudo.

Como critérios de inclusão, que foram operacionalizados um conjunto de dados, por uma ficha de dados demográficos, considerados pertinentes para o não enviesar dos resultados, que foram os seguintes:

- Não sofrer de doença neurológica ou psiquiátrica (Grupo sem *PPST*);
- Não sofrer de outra doença/perturbação neurológica ou psiquiátrica que não o *PPST* (Grupo com *PPST*);
- Não consumir álcool de forma regular e exagerada (avaliado pela aplicação do teste CAGE);
- Não consumir estupefacientes, ou estar a tomar medicação psicotrópica de forma continuada e há mais de seis meses.

Participaram no estudo 20 *Bombeiros*, 15 do sexo masculino e 5 do sexo feminino, com uma média de idades de 30.2 anos ( $DP = 10,88$ ).

**Tabela 1 – Características Demográficas da amostra por Grupo**

	Grupo Com PPST (N=10)		Grupo Sem PPST (N=10)	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Estado Civil				
Solteiro	4	40.0%	5	50.0%
Casado/União de facto	4	40.0%	4	40.0%
Divorciado/Separado	2	20.0%	1	10.0%
Ano de escolaridade completo				
Primário	1	10.0%	-	- %
1º ciclo (5º,6º)	3	30.0%	1	10.0%
2º ciclo (7º,8º,9º)	5	50.0%	2	20.0%
Secundário (10º,11º,12º)	1	10.0%	3	30.0%
Ensino Superior	-	- %	4	40.0%
Raça				
Caucasiana	10	100%	10	100%
Sexo				
Homem	8	80.0%	7	70.0 %
Mulher	2	20.0%	3	30.0%
	Grupo Com PPST (N=10)		Grupo Sem PPST (N=10)	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Idade	33.9	11.45	26.6	9.40

Podem ser verificados alguns resultados interessantes como os seguidamente apresentados.

**Tabela 2 – Diferenças entre PPST e os testes realizados aos grupos (variáveis analisadas)**

	Prova de Levene				Prova T de médias				95% Intervalo de Confiança para a diferença	
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferença Medias	Error tip. da diferença	Inferior	Superior	
Toulouse- Rendimento de Tralho	2.921	.105	-1.495	18	.152	-25.4000	16.99287	-61,10070	10,30070	
			-1.495	14.080	.157	-25.4000	16.99287	-61,82661	11,02661	
Toulouse- Índice de Dispersão	1.895	.186	.178	18	.861	.6500	3.65988	-7,03912	8,33912	
			.178	12.963	.862	.6500	3.65988	-7,25899	8,55899	
Memoria Logica	.005	.942	-5.049	18	.000	-5.2500	1.03990	-7,43475	-3,06525	
			-5.049	17.950	.000	-5.2500	1.03990	-7,43518	-3,06482	
Controlo Mental	.009	.927	-1.809	18	.087	-1.3000	.71880	-2,81013	,21013	
			-1.809	17.734	.088	-1.3000	.71880	-2,81176	,21176	
Memória de Digitos	.025	.876	-1.470	18	.159	-1.2000	.81650	-2,91540	,51540	
			-1.470	17.949	.159	-1.2000	.81650	-2,91575	,51575	
Reprodução Visual	.005	.944	-3.878	18	.001	-3.5000	.90247	-5,39601	-1,60399	
			-3.878	17.491	.001	-3.5000	.90247	-5,39997	-1,60003	
Memoria Longo Prazo	1.085	.311	-5.152	18	.000	-4.0500	.78617	-5,70167	-2,39833	
			-5.152	16.532	.000	-4.0500	.78617	-5,71225	-2,38775	

Analisando os resultados apresentados na tabela, é facilmente perceptível a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos (com e sem PPST) nas provas de *Memoria* como referido por alguns autores (Carvajal, 2002; Jelinek L., et al, 2006).

Porém, também como alguma da bibliografia referia (Crowell et al, 2002; Neylan et al, 2004), não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos (com e sem PPST) nas provas de *Atenção*.

## **Conclusão**

Assim e como principais conclusões importa referir que, foram encontrados, pela primeira vez em Portugal, resultados referentes no que diz respeito a uma amostra com PPST, uma análise de *memoria* e *atenção* numa população específica, os Bombeiros.

Como resultados foi verificado que as amostras estudadas apresentaram piores resultados no Grupo com PPST comparativamente com todos os outros grupos; Piores resultados entre o Grupo sem PPST e os Valores Normativos para a População Portuguesa; e ainda que no Grupo Sem *PPST* os dados encontrados são quase sempre muito próximos dos valores normativos (ainda que sempre inferiores).

Ainda com parando com os valores normativos para a População Portuguesa e tendo em conta a escolaridade, no caso dos indivíduos estudados com o 9ºano de escolaridade os resultados foram significativamente inferiores aos dos valores normativos para as provas de *Memória*.

O estudo sugeriu ainda que quanto menor o nível educacional pior o desempenho nas provas de memória, e ainda se verificou, apenas, diferenças estatisticamente significativas entre os grupos (Com *PPST*) para as provas de *Memoria* e não para as provas de *Atenção*.

## Bibliografia

- CARVAJAL, Cesar. (2002). Bases Neurobiologicas y farmacoterapia del transtorno por estrés posttraumático. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatria*.V.40 supl.2 Santiago
- CROWELL, T. A., Kieffer, K. M., Siders, C. A., & Vanderploeg, R. D. (2002). Neuropsychological findings in combat-related post-traumatic stress disorder. *The Clinical Neuropsychologist*, 16, 310-321.
- JELINEK, L., Jacobsen , D., Kellner, M., Larbig, F., Biesold, K.-H., Barre, K., Moritz, S. (2006) Verbal and nonverbal memory functioning in posttraumatic stress disorder (PTSD). *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 28, 940-948.
- NEYLAN, T., Lenoci, M., Rothlind, J., Metzler, T., Schuff, N., Franklin, K., Weiss, D., Weiner, D., & Marmar, C. (2004). Attention and declarative memory in posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 17, 41-46
- SERRA, Adriano Vaz – O Distúrbio de Stress Pós-Traumático, Gráfica de Coimbra Lda., Coimbra, 2003;
- STERNBERG, R. J. (2000) - Psicologia Cognitiva. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- VAN DER KOLK, BA, & Fisler, R. (1995). Dissociation and the fragmentary nature of traumatic memories: Overview and exploratory study. *Journal of Traumatic Stress*, 8, 505-525.
- VASTERLING, Jennifer J. e BREWIN, Chris R. – Neuropsychology of PTSD: Biological, Cognitive, and Clinical Prespectives. New York, The Guilford Press, 2005.