

**THAMYRES RIBEIRO PEREIRA**

**ESTRESSE OCUPACIONAL E SUSPEIÇÃO PARA  
TRANSTORNOS MENTAIS MENORES EM  
BOMBEIROS MILITARES DE CAMPO GRANDE - MS**

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB  
PROGRAMA DE MESTRADO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA  
CAMPO GRANDE – MS**

**2021**

**THAMYRES RIBEIRO PEREIRA**

**ESTRESSE OCUPACIONAL E SUSPEIÇÃO PARA  
TRANSTORNOS MENTAIS MENORES EM  
BOMBEIROS MILITARES DE CAMPO GRANDE - MS**

Dissertação/Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação – Mestrado e Doutorado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre/Doutor em Psicologia, área de concentração: Psicologia da Saúde, sob a orientação da Professora Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães.

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB  
PROGRAMA DE MESTRADO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA  
CAMPO GRANDE – MS**

**2021**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Universidade Católica Dom Bosco  
Bibliotecária Mourâmisse de Moura Viana - CRB-1 3360

P436e Pereira, Thamyres Ribeiro  
ocupacional e suspeição para transtornos  
em bombeiros militares de Campo Grande-MS  
Ribeiro Pereira; sob a orientação da Profa.  
Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães. -- Campo  
Grande, MS: 2021.  
158 p.: il.;

Estresse  
mentais menores  
Thamyres

Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade  
Católica Dom Bosco, Campo Grande-MS, Ano 2021  
Bibliografia: p. 126 - 137

1. Psicologia do trabalho. 2. Saúde laboral. 3. Bombeiros  
I. Guimarães, Liliana Andolpho Magalhães. II. Título.

CDD: 158.72

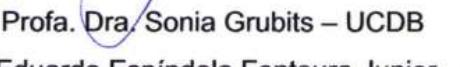


A dissertação apresentada por **THAMYRES RIBEIRO PEREIRA**, intitulada “**ESTRESSE OCUPACIONAL E SUSPEIÇÃO PARA TRANSTORNOS MENTAIS MENORES EM BOMBEIROS MILITARES DE CAMPO GRANDE - MS**”, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em PSICOLOGIA à Banca Examinadora da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), foi **APROVADA**.

A presente defesa foi realizada por webconferência. Eu, **Liliana Andolpho Magalhães Guimarães**, como presidente da banca, assinei a folha de aprovação com o consentimento de todos os membros, ainda na presença virtual destes.

#### BANCA EXAMINADORA

  
**Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães - UCDB (orientadora)**

  
**Profa. Dra. Sonia Grubits – UCDB**

  
**Prof. Dr. Eduardo Espíndola Fontoura Junior – UEMS**

Campo Grande - MS, 13 de dezembro de 2021.

## **DEDICATÓRIA**

Sem a direção dada por Deus, a conclusão deste trabalho não seria possível. Por causa disso, dedico esta dissertação a Ele, com muita gratidão no coração.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer aos meus pais, **Rita Cássia e Marco Antônio**, por terem me dado valores e educação e por serem a razão de todo este esforço. Aos meus familiares **Ilda Ribeiro e Geysislaine de Oliveira**, pelo apoio incondicional;

Ao meu namorado, **Célio Luís Wolf Filho**, e à minha melhor amiga, **Bruna Guimarães**: agradeço por acreditarem em mim e motivarem diariamente, bem como por todo amor, carinho, paciência e por estarem comigo na concretização de mais essa etapa da minha vida;

À minha orientadora, **Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães**, pelo acompanhamento, orientação, amizade e pelas dicas valiosas que foram fundamentais para a concretização desta pesquisa;

Igualmente, gostaria de agradecer ao **Professor Mestre Estevan Henrique Risso Campêlo**, por ter me acolhido e guiado com orientações, sugestões, correções na parte estatística da pesquisa;

Aos meus amigos de estudo que estão comigo desde o início, **Maria Elisa Faria, Sylvio Tutyá e Lidia Balabuch**, que torcem pelo meu sucesso e que tornaram essa trajetória mais suave.

Por fim, sou grata aos **integrantes do Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho**, da UCDB, grupo coordenado pela Profa. Dra. Liliana A. M. Guimarães, pelo acolhimento, companheirismo e pelos grandes aprendizados.

## RESUMO GERAL

As transformações no universo do trabalho ocorridas nas últimas décadas e as mudanças nas relações sociais trouxeram efeitos que repercutem em diversas esferas da vida humana, entre elas o trabalho. Em uma linha progressiva de agravamento de exigências, disponibilidade e competitividade, o trabalho contemporâneo é um terreno fértil para relações complexas de adoecimento laboral promovidas pela ruptura do equilíbrio da relação entre demanda e controle. Embora este seja um fenômeno recorrente e multifatorial em sua percepção e ocorrência, algumas profissões apresentam uma maior sujeição a estes eventos, e a segurança pública é um destes campos de maior acometimento. A psicossociologia do trabalho é a abordagem que norteia esse estudo, e compreende as plurais relações e interferências que se apresentam entre o homem e o trabalho, com especial orientação aos transtornos e ao adoecimento no campo laboral, a fim de minorar a sujeição aos riscos. Esta dissertação teve como objetivo geral avaliar a presença de estresse ocupacional e a suspeição para transtornos mentais menores em bombeiros militares de Campo Grande - MS. Foi desenvolvido um estudo junto a policiais do Corpo de Bombeiros Militares de Campo Grande, MS, que, de sua população total ( $n= 260$  profissionais), teve uma amostra de 83 integrantes que responderam a um questionário disponibilizado via plataforma *Survey Monkey*, para investigar aspectos sociodemográficos e ocupacionais, somada a dois instrumentos psicológicos de mensuração: o primeiro deles, *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20), com 20 questões do tipo sim ou não, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde para o rastreamento de sintomas de transtornos mentais menores, sem uma perspectiva nosológica. O segundo instrumento utilizado foi a Escala de Vulnerabilidade do Estresse no Trabalho, que possui 40 questões e investiga vulnerabilidade ao estresse laboral no ambiente de atuação dos investigados, tendo por orientação três fatores (fator 1, clima e funcionamento organizacional; fator 2, pressão no trabalho e fator 3, infraestrutura e rotina). A dissertação foi desenvolvida no formato de artigos, totalizando três: (i) “O trabalho do bombeiro militar e seus reflexos à saúde mental: uma revisão narrativa”; (ii) “Prevalência de estresse ocupacional e transtornos mentais menores entre bombeiros militares de Campo Grande – Mato Grosso do Sul” e (iii) “Correlações entre estresse ocupacional e transtornos mentais menores no trabalho de bombeiros militares”. Detectou-se uma alta prevalência da suspeição de transtornos mentais menores, 75,7% e de estresse ocupacional, que foi superior a 60%, sem correlação com fatores sociodemográficos, confirmado uma correlação do trabalho de bombeiro militar com a alta prevalência de estresse ocupacional e transtornos mentais menores, em uma condição de interdependência dos dois construtos. O estudo evidenciou a importância da atenção a fatores cotidianos do trabalho do bombeiro militar como potenciais fatores de adoecimento laboral associado a natureza da atividade, bem como a importância do papel da oferta de acompanhamento e monitoria psicológica como fator protetivo importante para a qualidade de vida e saúde laboral destes profissionais.

**Palavras-Chave:** Psicossociologia do Trabalho; Saúde Laboral; Bombeiros.

## **GENERAL ABSTRACT**

The transformations in the universe of work that have occurred in recent decades and changes in social relations have brought effects that have repercussions in various spheres of human life, including work. In a progressive line of aggravation of demands, availability and competitiveness, contemporary work is a fertile ground for complex labor illness relationships promoted by the rupture of the balance of the relationship between demand and control. Although this is a recurrent and multifactorial phenomenon in its perception and occurrence, some professions present a greater subjection to these events, and public security is one of these fields of greatest involvement. The psychosociology of work, an approach that guides this study, comprises the plural relationships and interferences that are presented between man and work and has special orientation to disorders and illness in the labor field, to reduce subjection and risks. The general objective of this dissertation was to evaluate the presence of occupational stress and suspicion for Minor Mental Disorders in military firefighters in Campo Grande - MS. A study was developed with police officers from the Military Fire Department of Campo Grande, MS, which, of its total population of n= 260 professionals, had a sample of 83 of its members, who answered a questionnaire made available via the Survey Monkey platform to investigate sociodemographic and occupational aspects of the sample, as well as to apply two psychological measurement instruments, the first of which is the Self Reporting Questionnaire (SRQ-20), with 20 questions of the yes or no, developed by the World Health Organization to screen for symptoms of minor mental disorders, without a nosological perspective. The second instrument used was the Vulnerability Scale, which has 40 questions and investigates vulnerability to work stress in the environment of the investigated, with guidance from three factors (Factor 1, climate, and organizational functioning; factor 2, pressure at work and factor 3, infrastructure and routine). The dissertation was developed in article format and three were elaborated: (i) "The work of the military firefighter and his reflexes to mental health: a narrative review"; (ii) "Prevalence of occupational stress and minor mental disorders among military firefighters in Campo Grande - Mato Grosso do Sul" and (iii) "Correlations between occupational stress and minor mental disorders in the work of military firefighters". There was a high prevalence of suspected minor mental disorders, 75.7%, and occupational stress, which was greater than 60%, with no correlation with sociodemographic factors, confirming a correlation between the work of military firefighters and the high prevalence of occupational stress and minor mental disorders, in a condition of interdependence of the two constructs. The study highlighted the importance of attention to daily factors in the work of military firefighters as potential factors of occupational illness associated with the nature of the activity, as well as the importance of the role of providing psychological follow-up and monitoring as an important protective factor for quality of life and occupational health of these professionals.

**Keywords:** Psychosociology of Work; Occupational Health; Firefighters.

## LISTA DE SIGLAS

CABS	Centro de Atenção Psicossocial
CBMMS	Corpo de Bombeiros Militar de Campo Grande, Mato Grosso do Sul
CBMs	Corpo de Bombeiros Militares
CEP	Conselho de Ética em Pesquisa
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Tecnológico
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
EO	Estresse Ocupacional
EVENT	Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho
LER	Lesão por Esforço Repetitivo
LSMQVT	Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PSO	Psicologia da Saúde Ocupacional
QSDO	Questionário Sócio-demográfico Ocupacional
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SEJUSP	Secretaria de Justiça e Segurança Pública
SOHP	Sociedade de Psicologia da Saúde Ocupacional
SRQ-20	<i>Self Reporting Questionnaire</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TMM	Transtornos Mentais Menores
UCDB	Universidade Católica Dom Bosco

## **LISTA DE TABELAS OU QUADROS**

### **ARTIGO 1**

Quadro 1 – Revisão de literatura sobre o trabalho do bombeiro militar e seus reflexos para a saúde mental (continua) .....	42
--	----

### **ARTIGO 2**

Tabela 1 . Dados Sociodemográfico-ocupacionais da amostra de estudo.....	91
Tabela 2 . Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho de acordo com classificação dos três fatores .....	92
Tabela 2 . Resultado do instrumento <i>Self Report Questionnaire</i> (SRQ-20).....	93
Tabela 3 . Pontuação obtida no <i>Self Report Questionnaire</i> (SRQ) – 20 .....	93
Tabela 4 . Cruzamento entre os instrumentos QSDO e <i>Self Report Questionnaire</i> (SRQ-20 ) .....	95

### **ARTIGO 3**

Tabela 1. Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT) segundo os seus fatores.....	114
Tabel 2. Resultado do instrumento <i>Self Reporting Questionnaire</i> .....	114
Tabela 3. Matriz de correlação entre os instrumentos <i>Self Reporting Questionnaire</i> e Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho ....	115
Tabela 4. Relação entre os instrumentos SRQ-20 e EVENT .....	115

## **LISTA DE ANEXOS**

**Anexo A – *Self Report Questionnaire- SRQ-20*..... 149**

## **LISTA DE APÊNDICES**

<b>Apêndice A – Questionário Sociodemográfico e ocupacional .....</b>	<b>139</b>
<b>Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....</b>	<b>141</b>
<b>Apêndice C – Autorização do Corpo de Bombeiros Militar do MS .....</b>	<b>146</b>

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>Percuso Pessoal para Realização da Pesquisa.....</b>	<b>17</b>
<b>Saúde Mental.....</b>	<b>18</b>
<b>Psicologia da Saúde Ocupacional.....</b>	<b>20</b>
<b>Psicossociologia .....</b>	<b>23</b>
<b>Riscos Psicossociais do Trabalho.....</b>	<b>25</b>
<b>Saúde Mental do Bombeiro Militar .....</b>	<b>28</b>
<b>Aspectos Éticos da Pesquisa, Riscos e Benefícios.....</b>	<b>30</b>
<b>ARTIGO 1 - O TRABALHO DO BOMBEIRO MILITAR E SEUS REFLEXOS À SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO NARRATIVA.....</b>	<b>33</b>
<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>36</b>
<b>2 O CONTEXTO DA ATIVIDADE DO BOMBEIRO MILITAR .....</b>	<b>39</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>41</b>
<b>4 PROCEDIMENTO.....</b>	<b>41</b>
<b>5 RESULTADOS .....</b>	<b>52</b>
<b>6 DISCUSSÃO .....</b>	<b>56</b>
<b>6.1 A saúde Mental do Bombeiro Militar .....</b>	<b>56</b>
<b>6.2 Sobre os Transtornos Mentais Menores.....</b>	<b>60</b>
<b>6.3 Estresse Ocupacional.....</b>	<b>63</b>
<b>6.4 Questões Organizacionais e Condições De Trabalho .....</b>	<b>66</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>68</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>70</b>
<b>ARTIGO 2 - PREVALÊNCIA DE ESTRESSE OCUPACIONAL E TRANSTORNOS MENTAIS MENORES ENTRE BOMBEIROS MILITARES DE CAMPO GRANDE – MATO GROSSO DO SUL (MS, BRASIL).....</b>	<b>75</b>

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>78</b>
<b>1.1 Estresse Ocupacional (EO) .....</b>	<b>81</b>
<b>1.2 Transtornos Mentais Menores (TMM).....</b>	<b>83</b>
<b>1.3 Aspectos Gerais do Estudo.....</b>	<b>86</b>
<b>2 MÉTODO .....</b>	<b>87</b>
<b>2.1 Participantes.....</b>	<b>87</b>
<b>2.2 Instrumentos .....</b>	<b>87</b>
<b>2.3 Procedimentos .....</b>	<b>89</b>
<b>2.4 Análise de Dados .....</b>	<b>90</b>
<b>3 RESULTADOS .....</b>	<b>90</b>
<b>3.1 Questionário Sociodemográfico Ocupacional (QSDO) .....</b>	<b>90</b>
<b>3.2 Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT).....</b>	<b>92</b>
<b>3.3 Self Report Questionnaire (SRQ-20) .....</b>	<b>93</b>
<b>3.4 Relação entre o Questionário Sociodemográfico Ocupacional (QSDO) e Self Report Questionnaire (SRQ 20) .....</b>	<b>94</b>
<b>4 DISCUSSÃO .....</b>	<b>96</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>99</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>100</b>

<b>ARTIGO 3 - CORRELAÇÕES ENTRE ESTRESSE OCUPACIONAL E TRANSTORNOS MENTAIS MENORES NO CONTEXTO DO TRABALHO DE BOMBEIROS MILITARES.....</b>	<b>104</b>
<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>107</b>
<b>1.1 Estresse Ocupacional.....</b>	<b>109</b>
<b>1.2 Transtornos Mentais Menores (TMM).....</b>	<b>110</b>
<b>1.3 Perspectivas Gerais do Estudo .....</b>	<b>110</b>
<b>2 MÉTODO .....</b>	<b>111</b>
<b>2.1 Participantes.....</b>	<b>111</b>
<b>2.2 Instrumentos .....</b>	<b>112</b>
<b>2.3 Procedimentos .....</b>	<b>113</b>
<b>2.4 Análise de Dados .....</b>	<b>113</b>

<b>3 RESULTADOS .....</b>	<b>113</b>
<b>4 DISCUSSÃO .....</b>	<b>116</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>118</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>118</b>
<b>CONCLUSÃO GERAL DO ESTUDO .....</b>	<b>122</b>
<b>REFERÊNCIAS GERAIS .....</b>	<b>126</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>138</b>
<b>Apêndice A – Questionário Sociodemográfico</b>	
<b>Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b>	
<b>Apêndice C – Autorização do Corpo de Bombeiros Militar do MS</b>	
<b>ANEXOS.....</b>	<b>148</b>
<b>Anexo A – Self Report Questionnaire</b>	
<b>Anexo B – Autorização para realização da Pesquisa</b>	

## **INTRODUÇÃO**

Algumas profissões apresentam um risco mais acentuado de adoecimento laboral para transtornos mentais e comportamentais do que outras, sobretudo quando envolvem pressões e riscos contínuos à vida, como é o caso dos profissionais da segurança pública. No trabalho dos bombeiros militares, que em muitos aspectos é similar ao dos policiais, encontra-se uma comum idealização coletiva de ser um profissional que pouco ou nunca comete erros, quase um super-herói que trabalha salvando vidas. Estes fatores podem contribuir para a ocorrência de conflitos internos que repercutem na saúde mental e, devido à morte e a violência fazerem parte do seu cotidiano, é comum a ocorrência da banalização da vida, acentuando estes problemas.

O trabalho do Bombeiro Militar produz um estado de tensão constante, que pode gerar sofrimento psíquico e físico. Gaspary, Selau e Amaral (2008), afirmam que as atividades envolvidas nesta profissão demandam elevada atenção, treinamento profissional e saúde de seus trabalhadores. Além disso, bombeiros militares são constantemente expostos a situações insalubres e risco de morte. Nesse trabalho, algumas definições foram revisitadas e expostas, e formam o cenário no qual o presente estudo se insere. Contemporaneamente, muito tem se discutido sobre as influências do tipo de trabalho exercido, na saúde do trabalhador e, desta forma, recebe crescente espaço a Psicologia da Saúde Ocupacional (PSO) que, como descrita por Guimarães (2015), é voltada ao estabelecimento de conhecimentos e práticas da saúde ocupacional que afetem a subjetividade dos trabalhadores, com a finalidade de gerar em um arcabouço técnico que objetiva prevenir acidentes e adoecimentos no trabalho, bem como promover e proteger a saúde do trabalhador. Considerando estes interesses, este é o campo teórico no qual se insere essa investigação, a PSO.

A Psicossociologia, abordagem teórico-metodológica condutora desta dissertação, remete a um campo de escuta, implicação e mudança. Ao enfatizar as histórias de vida e trajetórias sociais, esta pesquisa investiga o campo das emoções e dos processos sociais, compreendendo um modo de estar presente mais sensível, por parte do interventor inserido na organização (Braz, Casadore & Hashimoto, 2020).

No campo do conceito da Psicossociologia do Trabalho, Lhuilier (2017, p. 302) reflete que existe uma compreensão de que:

[...] o fazer e o agir, a *poiésis* e a *práxis*, não são classes distintas de atividades humanas, mas dimensões que perpassam cada uma delas. Assim, a atividade de trabalho, [...] é sinônimo de *práxis*. Por outro lado, e as grandes preocupações em matéria de saúde no trabalho são testemunhas disso, no conjunto das situações em que a atividade de produção é desarticulada da *práxis*, em que é reduzida a gestos e

condutas programadas e esvaziadas, o sujeito vai se enfraquecendo e sua vida psíquica fica anestesiada.

Entre sujeito, *práxis* e constituição, como salienta Enriquez (1994), na intervenção psicossociológica está presente o reconhecimento do trabalhador como ator social, a atribuição de significação sobre o que ele pensa e compartilha, bem como a relação entre os conteúdos manifestos e latentes emergentes em seu discurso (atravessado pela lógica organizacional). Isso faz com que haja um potencial de mudança e transformação que passa pela conscientização e retomada de sentidos.

A partir deste cenário, é evidenciada a importância da intervenção de psicólogos na saúde. Tal intervenção, além de contribuir para a melhoria do bem-estar psicológico e da qualidade de vida dos usuários dos serviços de saúde, pode também contribuir para a utilização mais adequada dos serviços e recursos de saúde.

O art. 6 da Constituição Federativa Brasileira afirma a saúde como um direito de todos (Brasil, 1988), e a saúde laboral é um pré-requisito para a produtividade, bem como essencial ao desenvolvimento socioeconômico e sustentável. Como parte importante do seu desenvolvimento, nesse trabalho, a identificação de riscos à saúde no trabalho, conforme a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2004), foi realizada a partir de diferentes análises baseadas nas respostas de bombeiros militares da cidade de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, por três instrumentos distintos de pesquisa.

Nesse contexto, este estudo focaliza o trabalhador da segurança pública sob o viés da patologia como risco decorrente ao trabalho, não desconsiderando, no entanto, as variáveis ligadas à organização do trabalho. O avanço nessa reflexão representa a consideração dos diferentes modos de exigir em uma perspectiva que vai além do processo saúde-doença no ambiente de trabalho e gera articulação entre as dimensões psicológica, biológica e social relacionadas à saúde e qualidade de vida.

Os achados obtidos nesta dissertação circundaram a hipótese principal de que o trabalho de Bombeiro Militar representa – por seus riscos, representações sociais comuns de perfeição e alta exigência – um campo favorável a um alto nível de estresse e presença de suspeição da existência de transtornos mentais e comportamentais menores pelas rupturas e desequilíbrios da adaptação do sujeito às contingências do seu trabalho. O reconhecimento e a abordagem destes problemas representam uma medida potente à saúde na atividade profissional e seriam fatores positivos para reduzir o agravamento de tensões comportamentais e mentais associadas à profissão.

O setor da segurança pública, no qual os bombeiros militares se inserem, se apresenta como um dos mais suscetíveis ao desenvolvimento de sofrimento psíquico, com ocorrência importante de afastamentos, absenteísmo e presenteísmo entre seus trabalhadores (Costa, Lima & Almeida, 2003). Tal cenário seria produto do convívio constante com perigo, violência e ameaças à integridade física e mental, bem como à vida. Estes profissionais, cotidianamente, são submetidos a diversos fatores de risco e, em resposta, podem desenvolver patologias físicas e ou mentais. Costa, Lima e Almeida (2003) acrescentam que atuar na segurança pública é uma atividade de alto risco. Sendo assim, os profissionais desse segmento são incluídos no grupo daqueles que "[...] sofrem de estresse, pois estão frequentemente expostos à agressão e ao perigo, tendo ainda que intervir em situações de tensão e conflito" ( Santana & Sabino, 2012, p. 1).

Ainda quanto ao trabalho dos profissionais da segurança pública, segundo Freitas (2015), pode ocorrer aumento do risco de adoecimento e pressão constante, dado que existe uma cobrança crescente em intensidade quanto a eficiência, visto o crescente aumento da criminalidade. Isso ocorre ao mesmo tempo em que há comum condição de efetivos reduzidos e aumento das horas de trabalho.

O Estresse Ocupacional (EO) se constitui na relação entre o trabalho e o trabalhador, quando as exigências do trabalho não se ajustam às necessidades, expectativas ou capacidades daquele que trabalha (Sauter et al. 1998). As fontes de tensão e o do desequilíbrio das relações entre demanda de trabalho e habilidades podem ocasionar problemas físicos e mentais ao trabalhador. Nesse cenário, o EO tem natureza perceptiva e pode ser vivenciado de formas diferentes por cada indivíduo (Guimarães & Freire, 2004).

Diante deste cenário, o objetivo geral deste estudo é avaliar a presença de EO e a suspeição para Transtornos Mentais Menores (TMM) em bombeiros militares de Campo Grande - MS. Os objetivos específicos foram: identificar o índice de suspeição para TMM apresentados pela amostra de estudo; caracterizar o índice de EO apresentado pela amostra de estudo e correlacionar os achados obtidos para suspeição de TMM e EO. Para esta finalidade, os artigos publicados revisitaram vários construtos envolvidos, que foram selecionados e estão apresentados nos artigos que se seguem. Os referenciais pessoais de escolha do tema constam em sequência.

## Percorso Pessoal para Realização da Pesquisa

Meu gosto pela vida acadêmica começou cedo. Mas, quando era criança e me perguntavam “o que você vai ser quando crescer?”, não respondia psicóloga. Nunca dei essa resposta. Penso que, na verdade, nem sabia o que era um psicólogo e o que ele fazia. Isso foi descoberto somente no final do ensino médio, quando o resultado do teste vocacional realizado na escola apontou Psicologia. Apesar disso, ter a Psicologia como uma das profissões principais, até poucos meses antes daquele resultado, não era algo que considerasse.

A verdade é que, quando era criança, queria ser astrônoma. Cada vez que era questionada a respeito ou contestada por alguém, com algum ar de audácia e levantando os ombros, explicava: “é fantástico!”. Mas aqui estou hoje: psicóloga.

Certamente, minha resposta sobre Astronomia – naquela época – não me parecia ter relação de fato com a minha escolha pela Psicologia, anos mais tarde. Mas a astronomia nos permite responder a grandes questões: onde estamos, de onde viemos e para onde vamos. Com isso, ela sacia muito da curiosidade inerente à espécie humana sobre entender o Universo. Percebi, no entanto, que poderia deixar os cálculos de lado e me concentrar nas pessoas. Percebo a Psicologia como meio de promover mudanças significativas, mudanças que vêm do interior, frutos de reflexão, de encontros íntimos consigo mesmo, que são capazes de tornar as pessoas e a sociedade melhores. Percebendo dessa forma, tudo fez sentido!

Desde então, nunca parei de estudar. Hoje, sou formada em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), especialista em psicopedagogia clínica, hospitalar e institucional pelo Instituto Libera Limes e possuo alguns cursos de aperfeiçoamento.

Esta dissertação faz parte do processo de obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde pela UCDB, e tem como título “Estresse Ocupacional e Suspeição para Transtornos Mentais Menores em Bombeiros Militares de Campo Grande – MS”. A esse respeito, no ano de 2019, conheci, por contato com colegas da área, o grupo de pesquisa vinculado ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Tecnológico (CNPq), o "Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho", coordenado pela Profa. Dra. Liliana A. M. Guimarães.

Gostei desse grupo, e decidi iniciar como aluna especial do mestrado. Somente em 2020 entrei como aluna regular, o que me possibilitou iniciar este trabalho. Sempre almejei fazer mestrado, pois sabia que ele ajudaria a consolidar o conhecimento adquirido durante a

graduação e a aprimorar minha experiência numa área de conhecimento específica para atender determinado campo.

Além de me identificar com a área da PSO - da qual minha orientadora, a Profa. Dra. Liliana A. M. Guimarães, é uma das pioneiras no país - pude aplicar esses conhecimentos ao contexto do trabalho. A maior parte do tempo do ser humano contemporâneo é dedicado ao trabalho. Portanto, as frustrações no ambiente de trabalho são comuns e acontecem o tempo todo, seja pelo desempenho não reconhecido, por falhas cotidianas, pela insatisfação com o serviço ou pressões de produtividade. Entretanto, atuar nessa área, a Psicologia da Saúde Ocupacional, é ir além do ambiente de trabalho, é dar a atenção necessária para os cuidados à saúde mental do trabalhador.

A intenção que tive ao trabalhar com os Bombeiros Militares surgiu em resposta à pandemia de Covid 19. Este foi um momento crítico a esses profissionais, especialmente levando em consideração que essa é uma profissão que já tem um simbolismo enraizado de que bombeiros são “heróis”, que não adoecem e de que a vida do outro vem em primeiro lugar. Me interessei em conhecer melhor esses profissionais, pois eu acreditava que a pandemia pudesse trazer informações importantes sobre sua relação com o trabalho, sobre como vivenciavam essa dinâmica em um contexto tão exigente. Pouco tempo depois, uma parceria existente com o Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho (LSMQVT), coordenado pela Profa. Liliana Guimarães, possibilitou a pesquisa dentro dessa instituição.

Desse contexto de trabalho e suas condições, surgiu a motivação para elaborar uma dissertação de mestrado que pudesse trazer dados e reflexões sobre esses profissionais de segurança pública.

## **Saúde Mental**

Na Carta de Ottawa, conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1986), a promoção da saúde pode ser entendida como o processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades no controle da sua saúde, a fim de que seja melhorada. Ou seja, a saúde se apresenta como direito de todos e deve ser garantida em todas as localidades e contextos, o que se dá, sobretudo, a partir de medidas de melhoria na qualidade de vida das pessoas.

A promoção da saúde também pode ser compreendida a partir de uma perspectiva rizomática, aberta a experimentações e não fechada em si, uma vez que implica no modo de

viver individual. Assim, economia, política, cultura e classe social constituem algumas das dimensões que podem determinar como ocorre a produção de saúde na sociedade.

Para produzir saúde, é necessário incluir a necessidade de políticas voltadas ao outro, com alteridade, a fim de compreender e experienciar a vivência com o outro. Assim:

A Psicologia entra nessa esteira de problematização à medida que saúde está relacionada não só como algo para todos, mas como produção de vida, que pode ser entendida por condições físicas, psicológicas e sociais, ou seja, os aspectos orgânicos, comportamentais e sociais constitutivos de forma de objetivar o ser humano em um ser biopsicossocial (Medeiros, Bernardes & Guareschi, 2005, p. 264).

A OMS definiu Saúde Mental como “[...] estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza as suas capacidades, pode fazer face ao estresse normal da vida, trabalhar de forma produtiva [...] e contribuir para a comunidade em que se insere” (OMS, 2000, p. 44).

Assim, a Saúde Mental seria um construto de viabilidade e efetividade do sujeito frente ao meio, de forma a evidenciar seu ajustamento e capacidade produtiva, bem como equilíbrio. Bermudez e Siqueira-Batista (2017) observaram que ao longo das últimas duas décadas têm ocorrido movimentos de maior atenção e suporte a esta vertente da saúde, especialmente no estímulo a um maior cuidado, ampliação das redes presentes e compreensão do aporte psicossocial como uma forma de assegurar tal equilíbrio e ajustamento do sujeito. Com isso, na mesma medida, foram ampliadas as:

[...] possibilidades de pensar e de cuidar no âmbito da saúde mental, o que inclui a estruturação de uma rede de serviços capaz de oferecer acolhimento e atenção adequada, bem como de envolver os próprios usuários, seus familiares, o território, os profissionais de saúde, os gestores e a comunidade” (Bermudez, Siqueira-Batista, 2017, p. 905).

Conceituar a saúde mental é tarefa complexa, pois a visão de seus elementos varia conforme cada cultura e contexto humano, bem como o momento histórico vivido. Trata-se de uma situação em que o indivíduo se encontra aproximado dos modelos comportamentais de normalidade, tendo uma condição em que segue os patamares da maioria populacional ou que, diferentemente. Neste caso, há equilíbrio individual e recursos suficientes de controle para que a funcionalidade e atividade do indivíduo sejam mantidas.

Quanto maior foi o avanço do conhecimento acerca das doenças mentais, maior a sua compreensão e abordagem geral, de modo que contemporaneamente o amplo leque de transtornos possíveis é reconhecido e tratado frente às diferentes camadas de atuação do

indivíduo. Assim, teria Saúde Mental o sujeito capaz de tirar proveito das capacidades cognitivas, relacionais e afetivas em suas diferentes situações de vida, produtividade e trabalho, sendo este um conceito multidisciplinar e multifacetado. Dessa maneira, “a saúde mental resulta do bom funcionamento psíquico interno do indivíduo, bem como sua capacidade de estabelecer relações adequadas com pessoas, sociedade e família” (Souza & Baptista 2017, p. 209).

Outra mudança representativa envolve a consideração do aspecto biopsicossocial na constituição desta saúde, que supera o modelo biomédico e busca compreender as diferentes formas e demandas da existência humana. Tal forma de entender a saúde mental procura transpor estereótipos e estabelecer um cuidado multidisciplinar, “[...] incrementando variáveis nos vértices da saúde pública, implicando questionamentos à estabilidade humana e seus preditivos de saúde, diante de altos índices de tratamentos ineficazes e muitas vezes iatrogênicos [...]” (Junqueira & Scorsolini-Comin, 2020, p. 489).

Querido, Tomás e Laranjeira (2019, p. 4) descrevem que o entendimento de Saúde Mental contemporâneo vai além do conceito de “[...] ausência de doença mental, como inclui também características psicossociais positivas no indivíduo que lhe permitem proteger-se perante as adversidades da vida”. Assim sendo, é natural que o trabalho seja um dos campos de abordagem e interesse da saúde mental, em diferentes áreas, como é o caso da PSO, abordada em sequência.

## **Psicologia da Saúde Ocupacional**

A saúde do trabalhador é um pré-requisito para a produtividade, e tem suma importância para o desenvolvimento socioeconômico e sustentável. De acordo com o art. 6º, § 3º, da Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, a saúde do trabalhador é representada por um:

[...] conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (Brasil, 1990, *online*).

A saúde do trabalhador é valiosa para o indivíduo, para a comunidade em que está inserido, para a sociedade como um todo, e contribui diretamente para a produção, motivação e satisfação no ambiente de trabalho. Em decorrência disso, as repercussões psíquicas do trabalho passam a protagonizar discussões nos âmbitos acadêmico, científico e

governamental, visto que o trabalho pode gerar agravos na saúde do trabalhador (Souza, 2013). Neste sentido, surge a necessidade de um novo olhar no tocante à saúde do trabalhador que enfatize a prevenção e o diagnóstico da organização do trabalho a partir da análise dos aspectos do contexto laboral (Vasquez & Menezes, 2012).

Coerentemente com as alterações do trabalho na sociedade pós-industrial, no final dos anos de 1990, foi delineado um novo ramo da Psicologia, o ramo da PSO, que busca fomentar a qualidade de vida no trabalho, bem como proteger e promover a segurança, a saúde e o bem-estar dos trabalhadores (National Institute for Occupational Safety and Health – NIOSH, 2008). Sua origem e desenvolvimento estão vinculados ao aparecimento de novos riscos de saúde ocupacional, especialmente àqueles de ordem psicossocial e à crescente conscientização sobre a importância de sua prevenção (Coelho, 2008).

O objeto da PSO foi descrito por Micheletto e Carlotto (2014, 66) como:

[...] os modelos e variáveis organizacionais um de seus níveis de estudo e de intervenção. A PSO dialoga com diferentes campos de conhecimento, dependendo do nível de análise dos fatores de risco ocupacional: Contexto externo, que abrange os aspectos econômicos, legais, ideológicos, políticos e demográficos; Contexto organizacional, que aborda as estruturas de gestão, políticas de supervisão, e métodos de produção; Contexto do trabalho, voltado para a análise das características do trabalho e seus aspectos relacionais; Nível individual, que abrange fatores de personalidade, diferenças individuais, estratégias de *coping*, motivação e características sociodemográfica

A descrição de campo teórico da PSO feita por Micheletto e Carlotto (2014) e a posiciona na forma de um campo do conhecimento que se desdobra da Psicologia Social e que visa promover o desenvolvimento humano no ambiente de trabalho. Tal premissa é sustentada a partir das individualidades e competências, bem como potencialidades, de cada trabalhador. A PSO também age para reduzir os riscos do ambiente de trabalho, erradicando aqueles fatores que podem afetar e causar danos à saúde, nos mais distintos campos. O EO é uma das pautas incluídas nessa abordagem.

Esse conhecimento deriva de bases vinculadas à sociedade pós-industrial, tendo por base a saúde ocupacional e o interesse de promover a qualidade de vida no trabalho e aspectos de segurança, bem-estar e saúde laboral. O surgimento da PSO foi apoiado nas percepções que vigoraram a partir da maior complexidade assumida nas relações de trabalho e com a crescente conscientização a respeito da necessidade de cuidado e prevenção do adoecimento laboral (Carlotto et al., 2017). Assim, há uma base para as ações que pontuam a formação desse campo do conhecimento, que inclui:

- a) a realização de conferências internacionais sobre o tema do trabalho, estresse e saúde;
- b) a constituição da Sociedade de Psicologia da Saúde Ocupacional (SOHP);
- c) a criação do *Journal of Occupational Health Psychology*; e, d) o lançamento de formação em nível de pós-graduação para a capacitação de profissionais e docentes.

A agenda da PSO volta-se para a pesquisa e intervenção em questões de segurança e saúde ocupacional, estresse e fatores de risco organizacionais, intervenções organizacionais, programas de assistência ao trabalhador e práticas em saúde pública (NIOSH, 2013) a partir de um modelo ecológico. Nesse, a organização do trabalho constitui-se de três níveis: 1. Contexto externo, incluindo aspectos econômicos, legais, políticos e demográficos; 2. Contexto organizacional, relativo às estruturas de gestão, políticas de supervisão e aos métodos de produção; e, 3. Contexto do trabalho, abarcando o clima e a cultura, tarefas e aspectos relacionais do trabalho (NIOSH, 2008). Kang, Staniford, Dollard e Kompier (2008) acrescentam a esses níveis os fatores individuais, abrangendo características de personalidade, diferenças individuais, estratégias de *coping*, motivação, características sociodemográficas e interação trabalho-família (Carlotto et al., 2017, p. 144).

O objeto de estudo da PSO vai ao encontro do interesse abordado por Magalhães, Massuda e Rebolo (2018), quando refletem sobre a necessidade de evitar riscos psicossociais nas organizações, a fim de evitar que nelas se proliferem, em agravamento concomitante gravidade dos quadros, situações de:

[...] corrupção, assédio moral e sexual, suicídio, depressão, adição ao trabalho, entre outros. Em contraponto, se valorizadas a preocupação e a qualidade de vida no trabalho, observam-se fatores psicossociais positivos, tais como relacionamentos saudáveis, comunicação positiva, relações adequadas de liderança, engajamento, recompensa e reconhecimento, entre outros, levando os trabalhadores a obter relações satisfatórias e adequadas com a organização e a desenvolver, assim, os conceitos plenos de satisfação, prazer e sentido no trabalho (p. 511).

Com relação aos fatores positivos e negativos e como eles se relacionam, Carlotto et al. (2017) possibilita compreender a condição emergente da PSO no Brasil, inserida nas abordagens gerais voltadas à saúde ocupacional. Na esteira da presença deste campo de conhecimento, outros surgiram em seu complemento, a fim de atingir maior amplitude dos fenômenos que envolvem a relação homem e trabalho. A Psicossociologia do Trabalho é uma dessas abordagens.

O avanço deste campo do conhecimento foi mediado, especialmente, pela ação sindical no Brasil, a fim de promover o avanço do conhecimento acerca de diferentes condições laborais como dor, sofrimento, doenças e acidentes e as perspectivas dos

trabalhadores frente a estes quadros. A Psicossociologia é o conceito de desdobramento de base deste conhecimento, que se encontra melhor descrito abaixo.

## **Psicossociologia**

Guimarães (2015) comprehende que a condição de saúde ou de doença dos trabalhadores é influenciada por plurais fatores, em que pesam elementos econômicos, organizacionais, sociais, riscos ocupacionais plurais, aspectos ergonômicos e diferentes componentes presentes no ambiente de trabalho ou a ele relacionados. É possível identificar que a Psicossociologia é um campo do conhecimento que deriva da Psicologia Social, sendo orientada a comunidades e mesmo organizações para a compreensão do seu cotidiano e conhecimento sobre como a dinâmica social dos sujeitos se equilibra nestes meios, estruturando processos de adaptação, mudança e desenvolvimento pessoal.

No caso da abordagem voltadas às organizações, a principal atenção recai na compreensão das “[...] dimensões cultural, simbólica e imaginária, sendo central a teoria psicanalítica de Freud, incorporando também elementos da filosofia e sociologia contemporâneas, com destaque para o pensamento de Cornelius Castoriadis” (Azevedo & Braga Neto, 2002, p. 240).

De acordo com Guimarães et al. (2018, p. 140), o surgimento da Psicossociologia do Trabalho é um fator que teve como principal acelerador o intenso processo de transformações que atingiu o trabalho e economias industriais “[...] desde os anos 80 e de como as mudanças nas estruturas e processos organizacionais influenciam a saúde, o bem-estar dos trabalhadores e de suas famílias”. Sendo dessa forma, os trabalhadores passaram a expressar comprometimentos que refletiram em problemas de ordem diversa quanto a produtividade e relações ligadas direta ou indiretamente ao trabalho, e a aproximação e reconhecimento crescente por parte dos psicólogos na clínica de casos dessa natureza foi formando um domínio cada vez mais especializado dessa condição. Como resultado, foi constituído um campo de conhecimento voltado especialmente ao conhecimento do estresse relacionado ao trabalho, bem como dos transtornos psicológicos que afloram desse meio.

Guimarães et al. (2018) ressaltam que a grande finalidade investigativa da Psicossociologia do Trabalho está relacionada a pesquisas que visam amenizar os efeitos de ordem psicossocial relacionados ao trabalho, minorando riscos e impactos de adoecimento e incapacidade. Portanto, os estudos neste campo do conhecimento resultam em práticas que abordam os principais fatores de agravamento destes elementos de adoecimento, sendo

comum temáticas como estresse, comprometimento laboral, conciliação entre vida familiar e trabalho, qualidade de vida, comportamentos contraproducentes e outros que possam, em maior ou menor grau, comprometer a relação do indivíduo com o trabalho.

O surgimento das primeiras abordagens psicossociológicas é pouco consensual, no entanto, existem alguns referenciais que se sustentam de maneira fundamental, como é o caso de trabalhos sobretudo de Elliot Jacques, do Instituto Tavistok, sobre o campo sociotécnico. Também foram importantes os estudos de natureza psicanalítica desenvolvidos por Bion, Balint, Elton Mayo e Carl Rogers. As pesquisas publicadas por este grupo de autores se constituíram em bases de sustentação da Psicossociologia ainda na década de 1950, na França.

Essa percepção também foi constituída sob influências da Escola de Chicago, a partir de nomes como Charles Cooley e George Mead, entre outros. Nessa mescla de conhecimentos, também se fizeram presentes elementos trazidos da sociologia alemã, especialmente de Max Weber e sua teoria da ação. Um pouco mais à frente no tempo, também contribuíram para essa área do conhecimento, estudos como os desenvolvidos por Berger e Luckmann, constituindo-se assim a Psicossociologia do trabalho como um campo plural de conhecimento, que reúne diferentes abordagens para compreender as distintas formas de relação do homem com seu meio, aprendizagem e mudança. Na abordagem psicossociológica estão presentes elementos de natureza afetiva e inconsciente que afetam como o ser humano se relaciona coletiva e individualmente. Dessa forma, assume-se que a base da Psicossociologia é o “estado dos sistemas que fazem a mediação entre os sujeitos e a sociedade; os grupos, as organizações e as instituições” (Borges & Barros, 2021, p. 22).

Enriquez (1994) diz que a Psicossociologia se ancora no reconhecimento de que os sujeitos agem de forma autônoma e criativa, a partir das interações sociais e culturais presentes, que em diferentes graus agem sob a definição de sua conduta e comportamento geral. Embora seja comum a massificação dos indivíduos nas sociedades ocidentais contemporâneas, há aspectos de individualidade que se sustentam como formas de expressão da identidade, originalidade e especialidade do ser, sendo determinantes à compreensão das interações humanas.

Existe, na Psicossociologia, o incremento da dimensão psicanalítica que permite trazer à tona o consciente e o inconsciente e seus processos de funcionamento e interação. Dessa maneira, surge um instrumento que possibilita “[...] lidar com os fatores inconscientes na vida social e organizacional, compreendendo-os como fenômenos não simplesmente desconhecidos, mas que atuam de forma indomável obedecendo a outros processos e princípios”(Azevedo & Braga Neto, 2002, p. 240).

Borges & Barros (2021) descrevem que, no Brasil, a Psicossociologia aportou no início dos anos de 1970, trazendo o contexto da diversidade junto consigo e abordando uma cama teórico-metodológica representativa para explicitar as diferentes situações vivenciadas pelos indivíduos e suas condutas, bem como os aspectos do meio social e vida psíquica. Grande parte do avanço na acolhida dessa vertente psicológica veio das críticas recorrentes à visão tradicional e conservadora da Psicologia, bem como ao processo de questionamento da relevância da Psicologia Social. Junto a este cenário, o Brasil também vivia um momento de avanço de teorias que não seguiam ao sentido do positivismo, como algumas derivadas da fenomenologia, outras do existencialismo materialista-dialético e a compreensão de que os limites tradicionais da Psicologia não seriam capazes de atingir a amplitude de fatores existentes entre o mundo circundante e os fenômenos psíquicos (Borges & Barros, 2021, p. 22).

No meio organizacional ou geral, essa abordagem evidencia de forma ampla as relações humanas a partir de um sentido de existência de um sistema inconsciente, formado de elementos coletivos e não unitários que representam padrões vigentes no grupo de convívio, sejam elas proteção ou risco. Sobre esse tema, o item 4 abaixo, o aborda com maior detalhamento.

## Riscos Psicossociais do Trabalho

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) entende os riscos psicossociais do trabalho como aqueles decorrentes das interações entre trabalho, ambiente e satisfação laboral, bem como de fatores como capacidade, necessidades, cultura e contexto do trabalhador no meio externo ao campo laboral, que pode gerar influências na saúde, vivência, rendimento e percepção/satisfação ligados ao trabalho (OIT, 1984).

Gollac e Bodier (2011) referem que riscos psicossociais são os riscos à saúde mental, física e social criados pelo trabalho por mecanismos sociais e psíquicos, mas que representam um conceito que permanece sem um significado claro e unívoco. Como o conceito de risco faz referência à exposição e a danos, é importante distinguir os fatores de risco dos seus efeitos sobre a saúde física, mental e social. O que faz com que um risco à saúde no trabalho seja psicossocial, não é a sua manifestação, mas sim a sua origem: riscos psicossociais se originam das condições de trabalho e de fatores organizacionais e relacionais.

Os fatores psicossociais de risco podem ser definidos então como as condições de trabalho, físicas ou não, capazes de influenciar na saúde mental dos trabalhadores. Essas

condições podem causar danos físicos, sociais ou psicológicos e estão ligadas ao estresse da vida cotidiana e pressões no ambiente de trabalho. Os fatores psicossociais de risco são características que funcionam como inclinações para o adoecimento, na forma de demandas psicológicas combinadas ao controle exercido sobre o trabalho (Karasek, 1979).

Os avanços da medicina e o envelhecimento da população ativa contribuem para o aumento significativo do número de trabalhadores que vivem com alguma doença crônica, seja ela causada pelo trabalho (Lesão por Esforço Repetitivo – LER/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – DORT, sequelas de acidentes de trabalho, stress pós-traumático, cânceres de origem laboral e outros) ou não (diabetes, esclerose múltipla, insuficiência renal, cânceres, hipertensão, poliartrite e outros). A experiência da vida com uma patologia revela a centralidade da atividade, na resistência à dominação da doença. Essa mesma experiência mostra também a necessidade de questionar a clivagem entre vida profissional e vida extraprofissional (Lhuilier, 2017).

O trabalho tem sido associado a uma série de riscos que podem constituir um campo promotor do adoecimento, especialmente a partir de relações estressantes, que atingem indivíduos mais vulneráveis, sendo estes os mais velhos ou em maior vulnerabilidade sistêmica. Esses quadros são acentuados pela condição volátil que o trabalho assume, em que estão presentes mudanças recorrentes de natureza econômica, social, tecnológica e mesmo tensões relacionadas ao período de encerramento da vida produtiva, em que a aposentadoria se aproxima e surge o estresse com a nova situação. Sendo assim, quanto maior a intensidade ou a concomitância destes fatores, maiores os riscos psicossociais presentes no trabalho (Andrade & Guimarães, 2017).

Em mesmo sentido, os estudos que investigam os riscos psicossociais do trabalho, igualmente, costumam contemplar o *coping* nestes contextos, conforme trazido por Guimarães e das Neves (2011, p. 73):

O *coping* é determinado por fatores pessoais, exigências situacionais e recursos disponíveis [...]. Deve ser examinado em um contexto específico [...] pois os pensamentos ou ações a ele relacionados são sempre direcionados a condições particulares. Quanto mais definido e focal for o contexto, mais fácil será ligar um ato ou pensamento exclusivo de *coping* a uma demanda situacional. Além disso, é necessário considerar o *coping* como um processo de constante transformação, no qual as estratégias utilizadas em determinando momento podem não ser as mesmas das avaliadas como adequadas ao enfrentamento de outra situação, que remetem a avaliação, a interpretação e a representação cognitiva do fenômeno percebido e a reavaliação desses em função das mudanças ocorridas.

Nesse sentido, a partir do observado por Guimarães e das Neves (2011), assim como os riscos psicossociais do trabalho são plurais, as estratégias para seu enfrentamento também o são e variam individualmente, conforme os mais diferentes contextos de apresentação, figurando um fenômeno complexo. Para Areias e Guimarães (2004), entre as diferentes interpretações possíveis, pela observação de como o *coping* se apresenta ou em quais momentos ele não se mostra suficiente, é possível reconhecer que a saúde mental do trabalhador e o quanto os fatores psicossociais de risco se estabelecem dependem da presença ou ausência de fatores de apoio, bem como cada uma das dimensões acometidas no trabalho afeta, positiva ou negativamente, a vida geral do indivíduo. Tais fatores psicossociais de risco “[...] incluem sintomas clássicos e relatos de doenças físicas associadas à instabilidade emocional, diminuição do tônus emocional e comportamento socialmente inadequado, inapropriado ou prejudicial” (p. 258).

O avanço da exposição a riscos psicossociais relacionados ao trabalho pode ser compreendido a partir da análise das relações presentes no meio laboral, em que muitas vezes a produtividade e a competitividade, ou mesmo as exigências sobre o trabalhador levam a pressões e tensões importantes. Tal ocorrência pode ser compreendida a partir da análise de Guimarães, Camargo e Teixeira (2004), quando relatam que:

As formas de controle da atividade do trabalhador, visando a redução dos tempos de descanso no trabalho, impondo cadências cada vez mais intensas e forma de trabalho, muitas vezes inadequadas, em si, intensificaram o risco. Além disso, estas vêm se tornando cada vez mais sutis e eficazes, fazendo com que os trabalhadores tenham menos capacidade de controle sobre o próprio trabalho e sobre os riscos aos quais são expostos. O resultado disto é, como se poderia esperar, sofrimento psíquico e aumento do risco de doenças e acidentes (Guimaraes, Camargo & Teixeira, 2004, p. 250).

As próprias dinâmicas do trabalho contemporâneo terminam por ser aflitivas à uma estabilidade e saúde psicossocial do trabalhador e, com isso, justificam uma possibilidade e dinâmica de apresentação de comprometimentos crescentes a tais riscos (Vieira, Guimarães & Martins, 1999).

Nesse sentido, Schmidt e Guimarães (2021) discutem que existe uma espécie de condição de paralelismo em que o trabalhador a um maior risco de estresse e, consequentemente, este abre precedentes a agravamentos e avanços que se reproduzem em uma ordem crescente e progressiva de adoecimento. As autoras pontuam que, nessa associação, considera-se que:

[...] o estresse no trabalho está associado com doença cardíaca, depressão e lesões musculoesqueléticas e há evidências consistentes de que altas demandas de trabalho, baixo controle e desequilíbrio esforço-recompensa são fatores de risco para a saúde física e mental [...], levando uma maior pressão sobre os gastos públicos e aumento dos custos de saúde. Quando ocorre um desequilíbrio entre as interações de, por um lado, o trabalho, o seu ambiente, a satisfação no trabalho e as condições de sua organização e, por outro lado, a capacidade do/a trabalhador/a, as necessidades do/a trabalhador/a, sua cultura e situação pessoal fora do trabalho, aparece o risco e origem psicossocial (Schmidt & Guimarães, 2021, p. 322).

Quando a organização é percebida pelos trabalhadores como um ambiente precário, ela se torna um campo favorável ao aumento do estresse e consequentemente aumento de TMM, entre outras psicopatologias. Contudo, se a organização for considerada como um local em desenvolvimento propício para resolução de conflitos, a relação entre a experiência do estresse e o registro dos sintomas da doença será atenuada (Camelo & Angerani, 2008).

## Saúde Mental do Bombeiro Militar

São frequentes os estudos que apontam o estresse e outros problemas emocionais ligados ao trabalho na segurança pública como responsável pelo alto índice de suicídios, divórcios e alcoolismo neste grupo laboral (Finn, 1997; Portela & Bughay Filho, 2007; Silva & Vieira, 2008).

No imaginário social, a palavra bombeiro, na maioria das vezes, aparece carregada de um sentido de heroísmo e salvação. De fato, ao ser tarefa de um bombeiro, todo e qualquer tipo de salvamento - entre eles o combate e resgate de vítimas em incêndios, primeiros socorros e resgate em situação de acidentes de trânsito, buscas e salvamentos terrestres e aquáticos, ajuda em situações de calamidades como destelhamentos e desabamentos, salvamento em altura, captura de animais, corte de árvores, vistorias contra incêndios, palestras preventivas, e até mesmo partos de emergência a caminho do hospital - fica subjacente ao título um certo brilho de super-herói, invencível e capaz de oferecer solução nas piores tragédias, quando tudo está perdido (Monteiro et al., 2007).

O Ministério da Saúde (Brasil, 2001) reporta que são doenças do aparelho digestivo relacionadas com o trabalho as úlceras, colites e gastroenterites. O seu surgimento pode se relacionar com atividades de trabalho, em que haja contato com produtos de origem química e material biológico. Os bombeiros militares estão expostos a essas cargas e riscos quando realizam o abastecimento de viaturas, a esterilização de materiais e nos resgates em enchentes e desabamentos.

Assim, o bombeiro militar lida constantemente com uma forte carga emocional em seu trabalho. Faz-se importante ressaltar que, mesmo assim, nem sempre esses profissionais possuem disponível suporte psicológico que os ajude a enfrentar tais situações que, por mais cotidianas que sejam, nunca deixam de ser traumáticas.

De acordo com Miller et al. (2007), as emoções com o trabalho estão relacionadas àquelas que emergem nas relações com os colegas de trabalho, por compartilharem muitas experiências e, consequentemente, muitas emoções. Essas, talvez sejam as relações que provoquem emoções mais significativas, principalmente por existir a identificação dos colegas, expressa com o suporte emocional. E as emoções *no* trabalho são referentes às emoções que surgem fora do ambiente de trabalho, mas repercutem no contexto de trabalho, como problemas familiares, luto pela perda de alguém querido, entre outras situações. Por fim, as emoções em relação ao trabalho são aquelas que têm como foco o próprio trabalho e estão relacionadas à satisfação (Miller et al., 2007).

Sabe-se que todo o trabalho é investido de afetividade por parte do indivíduo que o realiza, sendo que esta é a base do psiquismo, elemento essencial na conduta e nas reações individuais. Leontiev (1978) considera que os sentimentos e as emoções são muito importantes, visto estarem presentes no sistema motivacional que, levando à ação e à atividade, irão compor as características próprias que identificam a individualidade.

A pesquisa de Barbosa (2017) indicou também que o grupo de sintomas mais prevalente entre profissionais da segurança pública, segundo o *Self-Reported Questionnaire* (SRQ-20), foi relacionado ao “humor depressivo/ansioso” (59,3%), com destaque para as respostas afirmativas para as seguintes questões: “sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)” (51,9%), seguido de “tem se sentido triste ultimamente” (25%) e “assusta-se com facilidade” (9,3%). O segundo grupo sintomático que concentrou mais respostas afirmativas foi o “decréscimo de energia vital” (40,7%), com maior número de respostas às seguintes questões: “dores de cabeça” (22,2%) e “sensações desagradáveis no estômago” (18,5%). No grupo sindrômico “sintomas somáticos” (35,2%), ainda do SRQ-20, a questão “dificuldades de tomar decisões” apresentou (21,3%) de respostas positivas, seguida de “dificuldades para realizar atividades diárias” e “cansado o tempo todo”, ambas com (19,4%). Em “pensamentos depressivos”, (29,6%) dos trabalhadores afirmam que “têm perdido interesse pelas coisas” (10,2%), seguido de “se sente inútil, sem préstimo” (2,8%) (Barbosa, 2017).

Em um estudo quantitativo, exploratório e descritivo realizado com um grupo de profissionais da segurança pública do estado de Mato Grosso do Sul, Laudelino Neto (2019)

reportou fatores relacionados às possíveis consequências do presenteísmo, entre eles, o de um servidor decidir trabalhar, mesmo se sentindo mal ou adoecido:

Do ponto de vista analítico, as entrevistas demonstraram ser um importante instrumento, capaz de revelar temas e contextos conjunturais ou estruturais que atingem o universo investigado, descontinando fatores associados ao resultado esperado, em diferentes aspectos. Chama-se a atenção para o fato de que as falas dos policiais entrevistados no presente estudo evidenciam percepções de se trabalhar presenteísta como um fator de risco, sobretudo como risco psicosocial.

Tais discursos se contrapõem com a motivação no processo decisório, vinculado a um conjunto de saberes coletivos desvelados por meio de crenças, valores e atitudes relacionadas à identidade ocupacional (Laudelino Neto, 2019, p. 52).

A natureza do trabalho da segurança pública, considerada internacionalmente, uma profissão de emergência com alto grau de periculosidade, em razão de uma elevada combinação complexa de fatores de risco, incluindo a imprevisibilidade (Ângelo, 2016) - pode ter colaborado para evidenciar primeiramente o presenteísmo e o mal-estar profissional.

Portanto, saúde mental é resultado das relações que o sujeito estabelece com a sociedade e com a sua própria subjetividade. Assim, o indivíduo consegue preservar suas condições psíquicas e sociais de modo saudável, quando ele é capaz de se relacionar bem consigo mesmo, conhecer e reconhecer seus próprios sentimentos e responder bem às interferências que lhe ocorrem cotidianamente no trabalho e em outras situações de sua vida. Por consequência, há certa dinamicidade e reciprocidade entre a saúde mental, as relações sociais e a percepção do indivíduo. Desse modo, saúde mental não é um conceito estático, um estado de difícil alteração, mas um processo dinâmico e contínuo, em que sofrimentos psicológicos, distúrbios psicológicos ou doenças mentais representam o rompimento dessa capacidade (Zanelli, Borges-Andrade& Bastos, 2004).

## **Aspectos Éticos da Pesquisa, Riscos e Benefícios**

No Brasil, as exigências éticas e científicas que envolvem a pesquisa com seres humanos, e que se encontram definidas e apresentadas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n. 510/2016, foram atendidas e observadas neste estudo, bem como requisitos constantes na Resolução 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que se referem também diretamente a pesquisas dessa natureza. Antes de seu desenvolvimento, o projeto referente a esta dissertação passou por aprovação do Comitê de ética da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB/MS), sob o CAAE n. 50282221.0.0000.5162.

Os questionários contiveram campos que não permitiram a identificação dos participantes e, antes de iniciar a aplicação do instrumento, todos os participantes foram esclarecidos sobre o caráter voluntário da participação e a garantia de anonimato das informações. Para atender aos possíveis interesses de devolutivas presentes entre os pesquisados, foi realizado retorno individual via e-mail pessoal do participante, com encaminhamentos, assim como uma cópia da dissertação será disponibilizada ao Comandante da Corporação, com os dados grupais obtidos.

O estudo é de natureza não invasiva e tem em sua premissa a proteção dos direitos e dignidade dos sujeitos envolvidos, sendo voltado à melhoria do conhecimento neste campo de estudo. Nesta compreensão, em coerência ao que consta na Resolução 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2000), e seu “Roteiro para avaliação de riscos em pesquisa psicológica – físico, social e psicológico”, trata-se de estudo de risco médio, uma vez que pode, de forma eventual, promover expectativa ou ansiedade que mobilize de forma indesejável ou desagradável ao participante. Igualmente, o preenchimento pode trazer desconfortos relacionados ao uso de instrumentos digitais para o seu preenchimento, bem como alterações na rotina diária do participante que, eventualmente, poderiam acarretar estresse, ansiedade ou expectativas.

Quanto aos benefícios, em conformidade com a mesma resolução (n. 016/2000, CFP), em seu “Roteiro para avaliação de benefícios em pesquisa psicológica – físico, social e psicológico), são previstas as seguintes condições: o estudo promove um benefício de pertencimento social e singularidade aos integrantes. Além disso, os instrumentos aplicados podem oferecer um benefício de autoconhecimento ao participante, bem como de expressão de conteúdos angustiantes ou inquietantes, com consequente maior compreensão ou conhecimento geral acerca de sua atividade.

A integração da pesquisa, com sua devolutiva, representa ainda uma via de reflexão acerca dos resultados apresentados, o que pode ter reflexos pessoais positivos. Todos estes aspectos de natureza social e científica que podem decorrer do trabalho, dotam de conhecimento amplo acerca de sua condição de trabalho, podem elevar a sua autoestima profissional e ampliar o seu reconhecimento funcional. Esta dissertação foi desenvolvida em formato de artigos, da seguinte forma:

#### **Artigo 1 – O trabalho do Bombeiro Militar e seus reflexos na saúde mental: uma revisão narrativa.**

Buscou-se compreender os impactos do trabalho na saúde mental de bombeiros militares, seus reflexos mais usuais e desgaste ao trabalho. Foi realizada uma revisão narrativa

de literatura sobre temas ligados à saúde mental e os contextos de trabalho destes profissionais, a fim de descrever os principais fatores de vulnerabilidade e acometimento da saúde mental, bem como as principais demandas de cuidado e atenção;

**Artigo 2 – Prevalência de estresse ocupacional e transtornos menores entre bombeiros militares de Campo Grande – Mato Grosso do Sul (MS/BRASIL).**

Neste artigo, buscou-se caracterizar a prevalência do EO e dos TMM e suas repercussões em bombeiros militares. Para tanto, aplicou-se um Questionário Sociodemográfico Ocupacional (QSDO), o *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) e a Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT) e

**Artigo 3 – Correlações entre estresse ocupacional (EO) e transtornos mentais menores (TMM) no contexto do trabalho de bombeiros militares.**

O terceiro e último artigo abordou as possíveis correlações entre o EO e TMM na forma de fatores de vulnerabilidade, tendo por base comparativa aspectos sociodemográficos. Foi identificada uma elevada prevalência de EO e TMM na amostra de estudo, fato que explicita a importância da atenção aos fatores psicossociais de risco e de proteção ao trabalho nesse grupo ocupacional, visando a manutenção e melhoria da saúde mental e da qualidade de vida.

**ARTIGO 1 - O TRABALHO DO BOMBEIRO MILITAR E SEUS  
REFLEXOS À SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO NARRATIVA**

# O TRABALHO DO BOMBEIRO MILITAR E SEUS REFLEXOS À SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO NARRATIVA

THE MILITARY FIREFIGHTER WORK AND HIS REFLEXES TO  
MENTAL HEALTH: A NARRATIVE REVIEW

**Thamyres Ribeiro Pereira**

**Liliana Andolpho Magalhães Guimarães**

## RESUMO

Algumas profissões apresentam um risco mais acentuado para o adoecimento por transtornos mentais e comportamentais, sobretudo aquelas que envolvem pressões e riscos à vida. Na representação coletiva, é comum que o trabalho dos bombeiros militares seja visto como voltado a salvar vidas, acompanhado de um sentido de heroísmo. Contudo, essa cobrança subjetiva de desempenho, coragem e precisão pode ser um fator de angústia, dor e sofrimento laborais que acentuam riscos à saúde mental, e que desconsideram a intensidade de um trabalho diretamente ligado ao tratamento cotidiano com a vida e com a morte. Neste artigo foi realizada uma revisão narrativa das publicações neste campo, visando identificá-las e discuti-las. Analisou-se, com os resultados obtidos pela revisão narrativa de literatura, que a categoria profissional dos bombeiros não tem sido estudada em profundidade em relação a essa temática. Este artigo, que teve por base a literatura científica existente, objetivou identificar fatores que predispõem o bombeiro militar a desenvolver o estresse ocupacional e transtornos mentais menores. Nesse contexto, mostrou-se relevante estudar o estresse laboral e os transtornos mentais menores no exercício de sua função da área da Segurança Pública, permitindo assim uma reflexão sobre novas práticas de cuidado.

**Palavras-chave:** Bombeiros militares, saúde mental, transtornos mentais.

## ABSTRACT

Some professions present a higher risk for illness from mental and behavioral disorders, especially those involving pressures and risks to life. In collective representation, it is common for military firefighters to be seen as returning to saving lives, accompanied by a sense of heroism. However, this subjective collection of performance, courage and precision can be a factor of labor anguish, pain and suffering that accentuate mental health risks, and that disregard the intensity of a work directly linked to the daily treatment with life and death. In this article, a narrative review of the publications in this field was carried out, aiming to identify and discuss them. It was analyzed, with the results obtained by the literature narrative

review, that the professional category of firefighters has not been studied in relation to this theme. This article, which was based on the existing scientific literature, aimed to identify factors that predispose the military firefighter to develop occupational stress and minor mental disorders. In this context, it was relevant to study work stress and minor mental disorders in the exercise of public safety, thus allowing a reflection on new care practices.

**Keywords:** Military firefighters, mental health, mental disorders.

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, os órgãos de segurança pública e defesa civil desempenham papel imprescindível à sociedade (Carmo, 2013).

O profissional Bombeiro Militar coloca sua vida em risco para salvar a vida de terceiros e para defender bens públicos e privados da sociedade. Sabe-se que o risco é inherente a esta atividade profissional e de acordo com o Estado Maior das Forças Armadas, “o exercício da atividade militar, por natureza, exige o comprometimento da própria vida” (Brasil, 1995, p. 11).

Bombeiro é uma palavra que deriva do latim *bombus*, que significa bomba, uma vez que os incêndios anteriormente eram controlados com o uso de bombas de água (Fernandes & Oliveira, 2020). No Brasil, os Bombeiros Militares desenvolvem atividades que envolvem o atendimento às mais diversas circunstâncias, como por exemplo o combate a incêndios urbanos ou estruturais (residências, comércios e edificações), a incêndios florestais (matas, florestas e áreas verdes em geral), a incêndios especiais (aeroportos, portos e locais de permanência e circulação restrita) e a busca e salvamento, entre outras atividades (Natividade, 2009).

Os bombeiros integram essa área funcional, que compartilha de grande estresse emocional decorrente do trabalho realizado sob constante pressão e cobrança de desempenho das funções, com respostas eficazes. Devido a estes fatores, o estresse destes profissionais é comumente mais elevado e pode levar a prejuízos à saúde física e mental. Pela importância de sua função social, bem como pelos fatores ligados à saúde no trabalho, é fundamental a atenção e análise a respeito das condições de trabalho destes profissionais, tanto em seus aspectos objetivos quanto subjetivos, com especial abordagem aos fatores que aumentam a propensão aos riscos de adoecimento de diferentes origens (Lima, Assunção & Barreto, 2015).

França e Ribeiro (2019) afirmam que, embora os aspectos funcionais e mesmo históricos da atividade dos bombeiros militares sejam frequentemente pesquisados no meio científico, estudos relacionados à saúde mental e aspectos profissionais ligados ao Corpo de Bombeiros Militares (CBMs) são raros. Esses autores referem existir a necessidade de mais estudos, uma vez que estas corporações possuem características singulares e que carregam uma especificidade, como a sua natureza militar de alto rigor disciplinar, e a presença de uma forte imagem pública positiva, associada ao heroísmo e à vida. Neste contexto, o risco é atribuído como parte de sua profissão. Oliveira e Moraes (2021) referem que, no Brasil, os

registros teóricos disponíveis acerca do contexto da saúde mental dos bombeiros militares indicam que esta relação pode apresentar pontos de vulnerabilidade. Estes autores pontuam que a atividade envolve diferentes graus de complexidade, com um trabalho pautado no caráter emergencial e no rigor procedural característico de instituições militares, com elevado valor atribuído à hierarquia e ao cumprimento das atividades.

Na rotina de trabalho, o bombeiro militar atua com pressão, risco e morte como elementos cotidianos, quer sejam enfrentados, de forma resiliente ou não, pelos mesmos (Natividade, 2009). O autor observa que, em uma profissão em que a expectativa de coragem e enfrentamento é alta, este trabalhador acaba incorporando ou retraindo em sua subjetividade elementos que se distanciam da visão ideal de sua profissão e os valores e identidade de sua carreira se mesclam à sua subjetividade. Essa acomodação nem sempre é pacífica e, com a presença do forte ordenamento militar, a capacidade de enfrentamento termina sendo um determinante para a ascensão na carreira, bem como um diferencial de identidade profissional (Natividade, 2009).

Nessa direção, Dejours (1992) reflete que o sofrimento mental relacionado ao trabalho é, quase sempre, produto de um sentimento de impotência frente a transformações que envolvem a natureza das tarefas desenvolvidas. Essa impotência, no entendimento do autor, marca a dissociação entre os desejos psicológicos e necessidades fisiológicas do sujeito com o trabalho, que tem por resultado o bloqueio relacional e seus danos. Dejours, Abdoucheli e Jayet (2001) compreendem que o trabalho pode levar a doenças mentais, mas isso nem sempre ocorre de forma direta e é necessário observar a pluralidade de correlações em que a saúde mental pode ser afetada pela insatisfação e imparidade ergonômica expressas eventualmente no trabalho.

Segundo Facas (2013), a constância em dispor de energia psíquica pode resultar em esgotamento ou em comportamentos patológicos de negação da realidade. O fracasso em manter as estratégias defensivas resulta em danos psicossociais, preditores de adoecimento.

No Brasil, os transtornos mentais e comportamentais ocupam o terceiro principal posto de concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez (Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020). Para estes autores, trata-se de um perfil de adoecimento que representa uma problemática mundial: cerca de 4,4% da população mundial é acometida por depressão e, em parte expressiva destes casos, o ambiente de trabalho tem um papel importante na manifestação do adoecimento psicológico. Anualmente, estima-se que a cada quatro dólares investidos em saúde e produtividade no mundo todo, um dólar seja destinado a questões ligadas ao tratamento e recuperação da saúde mental. Os custos de tratamentos relativos à

saúde mental são igualmente representativos aos impactos que trazem ao trabalho, com afastamentos definitivos ou temporários, e envolvem por volta de um trilhão de dólares em perda produtiva (Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020).

O adoecimento pelo trabalho se dá pela possibilidade de sofrimento provocado pela atividade laboral, além das relações de prazer que possam existir entre o trabalhador e o trabalho (Jacques & Codo, 2011). Tal abordagem evoca os contextos laborais presentes na contemporaneidade, em que é dada atenção prioritária a aspectos que protejam o trabalhador, tais como “[...] melhores condições de trabalho, com ambientes mais limpos, menos insalubres, menos riscos de acidentes e doenças” (Guimarães, Veras & Cestari, 2017, p. 21). A redução dos fatores estressores em um ambiente de trabalho, repercute em uma menor exposição e risco ao adoecimento laboral, de forma que o bem-estar psicossocial dos trabalhadores tende a ser majorado (Silva & Parizotto, 2016). Conforme os mesmos autores, tal providência ajuda a diminuição ou eliminação da problemática do estresse crônico, que é considerado um problema global associado ao trabalho, que traz problemas como os Transtornos Mentais Menores e seus efeitos negativos à produtividade (Silva & Parizotto, 2016).

Considerando tais aspectos, o trabalho feito sob pressão, a demanda institucional diante do trabalhador, o pouco controle que se tem sobre as atividades exercidas no dia a dia tem cada vez mais fragilizado o trabalhador, deixando-o suscetível e vulnerável às doenças mentais. Prado (2016) reforça que propiciar um ambiente que reduza os estressores organizacionais é uma crescente exigência. Para o autor, as estratégias para tratamento e prevenção para serem eficazes devem ser iniciadas com brevidade, ao se atingir um índice considerável de problemas físicos, psicológicos e de comportamento.

Tendo em vista a complexidade destes fatores implicados no trabalho, surge a Psicodinâmica do Trabalho, campo do conhecimento que engloba desde a compreensão das doenças mentais provocadas pelo trabalho (Dejours, Abdouchelli e Jayet, 2011), até o entendimento da origem e desenvolvimento dos sofrimentos causados nos indivíduos ao exercerem suas ocupações profissionais (Marinho & Vieira, 2019).

Sendo poucos os artigos na literatura que investigam a natureza e repercussões da atividade de Bombeiro Militar à saúde mental, este estudo é original, apresenta relevância acadêmica e social, uma vez que pode contribuir para a melhoria do bem-estar psicológico e da qualidade de vida dos profissionais dessa área, além de propiciar uma utilização mais adequada dos serviços e recursos de saúde a partir da análise crítica empreendida sobre a

literatura disponível sobre o tema. Para tanto, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, analisando-se estudos nacionais orientados ao tema em tela.

## 2 O CONTEXTO DA ATIVIDADE DO BOMBEIRO MILITAR

O trabalho integra a história e desenvolvimento humano e representa uma das ferramentas historicamente presentes para a transformação do meio. Socialmente, a representação do trabalho é positiva e ligada à dignidade e sobrevivência. Antes do período da industrialização, a subjetividade do sujeito era diferenciada do trabalho de forma consistente, mas após esse período – sobretudo após a Revolução Industrial – a atividade laboral passou a ter centralidade (Silva & Parizotto, 2016). No entanto, conforme estes autores, a natureza do trabalho, das cargas laborais e das demandas associadas à atividade laboral passaram por alterações e, contemporaneamente, respondem por parte da identidade social dos sujeitos, com associação a sua sobrevivência e realização.

Nesse contexto, contemporaneamente, o ambiente de trabalho é uma das variáveis reconhecidas de correlação positiva com transtornos físicos e mentais (Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020).

Os bombeiros militares, regularmente, envolvem-se no atendimento de emergências e na acolhida pré-hospitalar de acidentes de ordem diversa (Volovicz, 2021). São profissionais que costumam trabalhar em cenários com alta demanda de serviços emergenciais, em que, no Brasil, costumam integrar o atendimento emergencial prévio nos grandes centros urbanos, dividindo ou atuando em conjunto com serviços do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). O trabalho dos bombeiros militares ocorre sob esquema militar, em que identidade, comportamento, submissão, valores pessoais e profissionais se mesclam, e a presença na corporação militar se funde à identidade subjetiva do indivíduo (Corti, Lohmann, Costa & Marchese, 2019). Os autores destacam que o trabalho de campo dos bombeiros militares ocorre, em sua maioria, em circunstâncias não programadas e complexas, em que a vida humana corre risco e em que os erros se relacionam ao êxito ou fracasso do socorro, busca ou salvamento.

No exercício de seu trabalho, os bombeiros militares vivenciam cenários cotidianos de pressão, exigência, desgaste psicológico e físico, acentuados pelo exigente padrão das jornadas de trabalho, constante risco laboral e necessidade permanente de prontidão (Vidotti, Coelho, Bertoncello & Walsh, 2015). Para Vidotti, Coelho, Bertoncello e Walsh (2015), os

turnos dos bombeiros militares que atuam em quadros operacionais, não administrativos, envolvem a presença em quartel no aguardo de ocorrências, em contínuo estado de alerta.

Regularmente, os efetivos presentes disponíveis dos corpos de bombeiros militares são inferiores aos necessários às suas áreas de atuação, assim, os trabalhadores lidam com a sobrecarga de trabalho que se soma ainda a regulares riscos biológicos e de contaminação que envolvem seu cotidiano profissional – bem como privação de sono e longas jornadas contínuas de trabalho, não raro “dobradas” pela necessidade de preenchimento de efetivo (Batista, Magalhães & Leite, 2016).

Coimbra, Ferreira e Araújo (2020) destacam que, embora a profissão seja bastante exigente, há um conhecimento inicial relacionado aos aspectos psicossociais da profissão e seus reflexos, embora os riscos físicos como exposições tóxicas e quadros de lesão sejam mais conhecidos. Como já mencionado, a relação trabalho e saúde, sobretudo Saúde Mental entre os bombeiros militares é, ainda, um campo pouco explorado no Brasil.

A escolha pela profissão de bombeiro militar indica, indiretamente, a aceitação de fatores e elementos que tornam a profissão única: inclui a maior periculosidade, o reconhecimento do contato com vidas alheias e o conhecimento prévio da atuação em salvamentos e resgate de vidas como parte da prática profissional (Silva & Parizotto, 2016). Para os autores, estes fatores positivos da profissão terminam acompanhados por um ônus que envolve a consciência de responsabilidade das ações, bem como a cobrança de suas atitudes, sem precipitação ou falhas (Silva & Parizotto, 2016).

Na representação coletiva (social) do bombeiro como profissional, apto a suportar tudo de forma equilibrada, há um reconhecido elemento de preconceito interno por colegas e chefias quanto à vulnerabilidade individual, adoecimento e direito de assistência, bem como priorização da saúde do trabalhador frente às demandas estruturais institucionais e hierárquicas (Oliveira, Brito & Oliveira, 2018). Para os autores, como integrantes de uma organização militarizada, há relatos regulares de que bombeiros militares vivenciam episódios de assédio, violência no trabalho e desconsideração dos limites e possibilidades individuais frente às demandas do cargo ou da expectativa do posto assumido, contribuindo para um crescente quadro de sofrimento e adoecimento na categoria, o que contribui para com o interesse de melhor conhecer a saúde mental desses profissionais.

### 3 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão da literatura caracterizada como narrativa. De acordo com Rother (2007, p. 1): “os artigos de revisão narrativa são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou conceitual”. São textos compostos pela análise da literatura científica na interpretação crítica do autor (Costa et al., 2015).

### 4 PROCEDIMENTO

O processo de coleta do material foi realizado de forma não sistemática e incluiu publicações em inglês e português. Os estudos foram pesquisados nas bases de dados: Eric, Lilacs, Medline/Pubmed, Portal Periódicos Capes, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Scopus e *Web Of Science*, lidos, categorizados e analisados criticamente. O período de abrangência da revisão estendeu-se de 2011 a 2021, devido à baixa frequência de estudos pautados na investigação da saúde mental dos Bombeiros Militares – o que levou à necessidade de um maior período de recorte de pesquisa que usualmente os cinco últimos anos. Foram incluídos em forma de exceção algumas publicações extemporâneas a este corte, justificadas pela extrema pertinência ou condição referente ao objeto, sendo elas: Brasil (1995), com a publicação “A Profissão Militar”, por sua pontual descrição de aspectos relacionados a esta opção profissional; Carmo (1993), com “Fadiga e pilotagem de helicópteros de segurança pública e defesa civil”, por apresentar aspectos gerais de elevada importância sobre a atuação do profissional de segurança pública; Dejours (1992); com “A Loucura do Trabalho: Estudo de Psicopatologia do Trabalho”, por ser uma publicação referencial ao objeto trabalho e seu contexto psicossocial; Guimarães, Cardoso e Almeida (2004), com “Prevalência de Transtornos Mentais nos Ambientes de Trabalho”, igualmente pela representatividade direta ao objeto; Karasek et al. (1998), com a obra “*The Job Content Questionnaire (JCQ): na Instrument for Internationally Comparative Assessments of Psychosocial Job Characteristics*”, pela representatividade acerca da elucidação dos instrumentos que podem ser aplicados a pesquisa da natureza desta dissertação e, especialmente, de discussões sobre os quadros que os ensejam; Natividade (2009), com a pesquisa “Vidas em Risco: a Identidade Profissional dos Bombeiros Militares”, por seu tratamento específico e aprofundado a respeito dos riscos e tensões do grupo profissional abordado e, por fim, Ribeiro e Dualibi (2010), com “Avaliação de Fatores de Proteção e de

Risco: o Tratamento do Usuário de Crack”, por sua abordagem a respeito destes fatores de maneira a permitir o escalonamento e compreensão de seu conceito.

A pesquisa de publicações foi desenvolvida com o uso dos descritores: Bombeiros Militares; Saúde Mental; Psicologia e Revisão Narrativa, em um primeiro momento. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: a) publicação entre os anos selecionados como corte temporal; b) ser artigo científico; c) publicação em língua portuguesa; d) que investigassem a relação entre a atividade profissional do Bombeiro Militar brasileiro e a saúde mental. Foram excluídos capítulos de livros, teses/dissertações ou monografias, publicações repetidas entre as bases de dados consultadas, livros, publicações com baixa descrição ou insuficiência metodológica, bem como; publicações de baixa representatividade e menção insuficiente ou incompleta com relação ao tema investigado.

Os artigos foram analisados a partir de um tríplice processo de filtragem, formado por etapas: (i) leu-se os títulos e resumos, selecionando-se artigos que mantiveram pertinência à investigação; (ii) analisou-se a metodologia dos artigos, e foram mantidos aqueles que apresentaram suficiência de descrição metodológica; por fim, (iii) procedeu-se à leitura integral e fichamento, com o descarte daquelas publicações que se apresentaram inadequadas e/ou com temas ou abordagens repetidas ao corte selecionado. Os artigos selecionados foram lidos, fichados e organizados e podem ser verificados em sua apresentação e análise nas categorias temáticas apresentadas em sequência, que foram contrapostos e analisados de forma conjunta na parte referente à "resultados".

O Quadro 1 apresenta o resultado da revisão que foi realizada, com autores, ano e temas, em que os objetivos e os principais resultados encontram-se literalmente citados como nos estudos, exceto em caso de livros, teses e dissertações, cujo título exerce a resposta a estes itens.

Quadro 1 – Revisão de literatura sobre o trabalho do bombeiro militar e seus reflexos para a saúde mental (continua).

Autor/ano	Título	Tipo de estudo	Periódico/editora	Objetivos	Principais resultados
Afonso, Galvão, Pinheiro e Gomes (2019)	Felicidade, ansiedade, depressão e stress em bombeiros portugueses	Estudo transversal, descritivo, correlacional e inferencial	<i>Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental</i>	Estudar o nível de ansiedade, depressão e stress, bem como da felicidade; a relação entre a ansiedade, depressão e stress na felicidade; e a relação entre a autoperccepção de felicidade e o nível de felicidade avaliada.	Os bombeiros da amostra apresentam níveis de ansiedade, depressão e stress normais, de acordo com a classificação dos autores da escala EADS e níveis de felicidade elevados.

Quadro 1 – Revisão de literatura sobre o trabalho do bombeiro militar e seus reflexos para a saúde mental (cont.).

Autor/ano	Título	Tipo de estudo	Periódico/editora	Objetivos	Principais resultados
Andrade e Guimarães (2017)	Estresse ocupacional, <i>Hardiness</i> , qualidade de vida de policiais militares	Estudo transversal observacional	<i>Revista Laborativa</i>	Verificar a repercussão do Estresse Ocupacional e do <i>Hardiness</i> na Qualidade de Vida Profissional em uma amostra de policiais militares de uma cidade do interior de Mato Grosso do Sul.	Os resultados obtidos apontam para a necessidade de fortalecimento do <i>Hardiness</i> , para que ocorra uma diminuição dos níveis de Estresse Ocupacional.
Araújo, Gomes, Pires e Costa (2015)	Estresse Ocupacional em Docentes de uma Instituição de Ensino Superior da região metropolitana de Goiânia.	Pesquisa transversal, analítica e quantitativa	<i>Revista de Divulgação Científica Sena Aires</i>	Avaliar o nível de estresse em docentes da área da saúde de uma Instituição de Ensino Superior (IES) da região metropolitana de Goiânia- GO.	O estresse está relacionado à docência, sendo necessários programa de atenção a saúde a fim de aliviar os efeitos do estresse, e, assim, melhorar a qualidade do ensino-aprendizagem.
Batista, Magalhães e Leite (2016)	Estresse e qualidade de vida de profissionais bombeiros militares do município de Primavera do Leste-Mato Grosso.	Analizar o estresse e a qualidade de vida dos bombeiros militares lotados na 6ª CIBM do município de Primavera do Leste-MT.	<i>Revista Eletrônica Gestão e Serviços</i>	Pesquisa exploratória e descritiva	Os principais resultados apontam para a insatisfação com a jornada de trabalho, aparecimento de moléstias relacionadas ao estresse e menor satisfação com domínio físico.
Brasil (Estado Maior das Forças Armadas) (1995).	<i>A Profissão Militar</i>	-	<i>Livro, Estado Maior das Forças Armadas (editora)</i>	-	-
Carmelo & Angerami (2008)	Riscos psicosociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura	Revisão de literatura	<i>Ciência, Cuidado e Saúde</i>	Identificar categorias de riscos psicosociais relacionados ao trabalho que podem levar ao estresse, e com isso permitir ao trabalhador uma aproximação a essa temática e contribuir para a elaboração de estratégias de gerenciamento destes riscos no ambiente de trabalho.	Intervenções focadas na organização são voltadas para a modificação de estressores do ambiente de trabalho, podendo incluir mudanças na estrutura organizacional, condições de trabalho, treinamento, autonomia no trabalho e relações interpessoais.

Quadro 1 – Revisão de literatura sobre o trabalho do bombeiro militar e seus reflexos para a saúde mental (cont.).

Autor/ano	Título	Tipo de estudo	Periódico/editora	Objetivos	Principais resultados
Cardoso, Pereira e de Salvo Toni (2019)	Grupo terapêutico com bombeiros para manejo de estresse.	Estudo transversal observacional	<i>Revista Psico FAE: Pluralidades em Saúde Mental</i>	Realizar um grupo terapêutico com bombeiros para manejo de estresse.	De maneira geral, os resultados indicaram melhora no quadro de estresse dos participantes após a participação no grupo. Discutem-se variáveis que podem contribuir e interferir nesse tipo de trabalho.
Carmo (1994)	Fadiga e pilotagem de helicópteros de segurança pública e defesa civil	Revisão de literatura	<i>Anais</i>	Revisar a literatura a respeito do fenômeno fadiga e pilotagem de helicópteros da segurança pública e defesa civil, apresentando a correlação entre os temas.	A organização deve antever situações que possam gerar a fadiga e adotar estratégias que permeiem a doutrina e cultura organizacional, incluindo medidas de reação e prevenção.
Coimbra, Ferreira e Araújo (2020)	Impactos do estresse na exposição ocupacional de bombeiros: revisão integrativa.	Revisão de literatura	<i>Revista Enfermagem UERJ</i>	Identificar o sofrimento psicológico relacionados ao trabalho de bombeiros.	A exposição ao estresse ocupacional do bombeiro interfere no seu padrão de saúde mental causando sofrimento psicológico. Este estudo alerta para a necessidade de intervenção e promoção à saúde do bombeiro, como forma de reduzir o sofrimento psicológico da profissão.
Corti, Lohmann, Costa e Marchese (2019)	Percepção do estresse entre bombeiros que atuam em um quartel do Vale do Taquari/RS.	Pesquisa qualitativa de caráter exploratório e descritivo	<i>Research, Society and Development</i>	Identificar a incidência de estresse entre bombeiros que atuam em um quartel do Vale do Taquari/RS.	A maioria dos entrevistados demonstra sentimentos e emoções reprimidos ao longo dos anos de profissão; desta forma, é necessário um olhar atento para estes profissionais devido a carga emocional a qual estão expostos diariamente no ambiente de trabalho.
Dejours (1992)	A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho	-	<i>Livro – Cortez (editora)</i>	-	-

Quadro 1 – Revisão de literatura sobre o trabalho do bombeiro militar e seus reflexos para a saúde mental (cont.).

Autor/ano	Título	Tipo de estudo	Periódico/editora	Objetivos	Principais resultados
Dejours, Abdouchelle e Jayet (2011)	<i>Psicodinâmica do Trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho</i>	-	<i>Livro – Atlas (editora)</i>	-	-
Diniz, Leite, da Hora, Alves e Cutrim (2021)	Diagnóstico de situação psicoemocional no corpo de bombeiros do estado do Maranhão: implementação de rede de atenção psicossocial.	Pesquisa quantitativa	<i>Brazilian Journal of Development</i>	Realizar uma análise da situação psico-emocional destas equipes e analisar os possíveis fatores associados aos sintomas que apresentam.	Necessidade de reestruturação do Centro de Atenção Psicossocial, existente na corporação, proporcionando recursos e ferramentas que possam ser potencialmente aplicados para a multiplicação da melhoria da QV e da SM.
Facas (2013)	Protocolo de avaliação dos riscos psicosociais no trabalho – contribuições da psicodinâmica do trabalho.	-	<i>Tese (Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) – IPUB (instituição)</i>	-	-
França e Ribeiro (2019)	“Um bombeiro pede socorro!”: socialização, treinamento e sofrimento na formação do bombeiro militar.	Pesquisa qualitativa e documental, incluindo levantamento histórico da literatura sobre o tema e da legislação sobre a organização dos bombeiros militares no Brasil, entre outros documentos.	<i>Sociologias</i>	Compreender a relação que se estabelece entre a cultura militarista e processos de socialização baseados no sofrimento na formação do bombeiro militar.	Uma pedagogia baseada no sofrimento físico e psíquico encontrada nas Forças Armadas e Polícias Militares também faz parte da formação do bombeiro militar, a qual não deve ter por objetivo os ideais da guerra.
Guimarães (2004)	Estratégias de coping e estresse ocupacional	Pesquisa bibliográfica nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).	<i>Série saúde mental e trabalho</i>	Identificar as estratégias de enfrentamento do estresse ocupacional dos trabalhadores de Enfermagem no ambiente hospitalar, por meio de uma revisão bibliográfica.	Assim, foram encontradas, na literatura pesquisada, quatro estratégias de controle, oito de esquiva e sete de manejo de sintomas. As estratégias de controle foram avaliadas como eficazes para o enfrentamento do estresse.

Quadro 1 – Revisão de literatura sobre o trabalho do bombeiro militar e seus reflexos para a saúde mental (cont.).

Autor/ano	Título	Tipo de estudo	Periódico/editora	Objetivos	Principais resultados
Guimarães, Cardoso e Almeida Martins (2004)	Prevalência de transtornos mentais nos ambientes de trabalho.	Estudo epidemiológico de corte transversal,	Série <i>saúde mental e trabalho</i>	Estimar a prevalência anual de Suspeição para Transtornos Mentais (STM). Foi utilizado o Questionário de Morbidade Psiquiátrica de Adultos - QMPA em versão validada para uso em população trabalhadora.	A alta prevalência de STM encontrada alerta para a magnitude do problema na organização e necessidade de intervenções adequadas para o enfrentamento dos mesmos.
Guimarães, Vera, Cestari (2017)	De Ramazzini a Dejours	-	Livro – UCDB (editora)	-	-
Jacques e Codo (2011)	<i>Saúde Mental &amp; Trabalho:</i> leituras	-	Livro - Vozes (editora)	-	-
Karasek, Brisson, Kawakami, Houtman, Bongers e Amick (1998)	The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics	Revisão de literatura	<i>Journal of occupational health psychology</i>	Discutir o Job Content Questionnaire (JCQ), projetado para medir escalas que avaliam demandas psicológicas, latitude de decisão, suporte social, demandas físicas e insegurança no trabalho.	As características psicológicas do trabalho são mais semelhantes entre as fronteiras nacionais do que entre as ocupações.
Lima, Assunção e Barreto (2013)	Tabagismo e estressores ocupacionais em bombeiros	Estudo transversal com bombeiros de Belo Horizonte, MG.	Revista de Saúde Pública	Analizar a prevalência de hábito tabagista em bombeiros e os fatores associados.	A baixa prevalência de tabagismo indica a relevância das condições de emprego na explicação de hábitos nocivos e saúde. Estressores organizacionais e operacionais contribuem independentemente para explicar o hábito de fumar.
Lima, Assunção e Barreto (2015)	Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em bombeiros de Belo Horizonte, Brasil: prevalência e fatores ocupacionais associados.	Estudo transversal	<i>Psicologia: Teoria e Pesquisa</i>	Estimar a prevalência (últimos 30 dias) de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e investigar se variáveis ocupacionais estão associadas ao desfecho em bombeiros de Belo Horizonte, Brasil.	A prevalência de TEPT foi 6,9%. Variáveis ocupacionais contribuíram para explicar o desfecho no modelo final (regressão logística multivariável): fatores psicosociais do trabalho, eventos traumáticos ocupacionais, tempo de trabalho e absenteísmo. Idade, problemas de saúde mental no passado e eventos adversos extralaborais também foram associados ao TEPT.

Quadro 1 – Revisão de literatura sobre o trabalho do bombeiro militar e seus reflexos para a saúde mental (cont.).

Autor/ano	Título	Tipo de estudo	Periódico/editora	Objetivos	Principais resultados
Marinho e Vieira (2019)	A jornada exaustiva e a escravidão contemporânea.	Revisão de literatura	Cadernos EBAPE	Discutir o termo jornada exaustiva dian-te de dissensos jurídicos e adminis-trativos em situações de trabalho análogo à escravidão.	Por mais que consigamos avançar com demarcações mais nítidas sobre a jornada intensiva, a jornada exaustiva e a jornada extensiva, outras for-mas de resistência do capital em relação à emancipaçāo do tra-balhador hāo de surgi,r, porque quanto mais bem-sucedido for o capital na luta contra o trabalho, maior será seu lucro.
Mata , Pires e Bonfatti (2017)	Bombeiros militares: um olhar sobre a saúde e violência relacionados com o trabalho.	Pesquisa qualitativa, desenvolvida por meio dos registros dos atos públicos da categoria somada à análise de conteúdo.	Saúde em Debate	Refletir acerca da saúde do trabalhador e da violência relacionada com o trabalho a partir do movimento protagonizado por bombeiros militares do Estado do Rio de Janeiro em 2011.	A violação desse di-reito pode ser con-siderada uma forma de violência no ambiente de trabalho e impactar negativamente na saú-de, na vida e na própria ocupação profissional do trabalhador em questão.
Monteiro, Abs, Labres, Maus e Pioner (2013)	Bombeiros: psicopatologia e condições de trabalho.	Estudo transversal em que foram avaliados ansiedade, depressão, uso de álcool, Transtorno de Estresse Pós-Traumático e condições de trabalho, por meio de escalas, questionários e entrevista	Estudos de Psicologia	Investigar as condi-ções de trabalho e a saúde mental dos bombeiros, no sul do Brasil.	Foram encontradas cor-relações entre consumo de álcool e tempo de serviço, uso desta substância e idade e entre depressão e idade. Estes dados sugerem um desgaste emocional associado à atividade profissional e a nec-es-sidade de apoio psico-lógico.
Morais & Segri (2011)	Prevalência de transtornos mentais comuns auto-referidos e sua relação com os serviços de saúde em municípios da Baixada Santista-SP.	Estudo transversal	Boletim do Instituto de Saúde	Identificar, em um-nícípios da Baixada Santista, a prevalên-cia de transtornos mentais comuns (TMC).	Os achados do estudo indicam que muitas pessoas não reconhe-cem os TMC como problemas de saúde. Há necessidade de quali-ficar os profissionais para a escuta e aco-lhimento de pessoas com sofrimento psíqui-co.

Quadro 1 – Revisão de literatura sobre o trabalho do bombeiro militar e seus reflexos para a saúde mental (cont.).

Autor/ano	Título	Tipo de estudo	Periódico/editora	Objetivos	Principais resultados
Natividade (2009)	Vidas em risco: a identidade profissional dos bombeiros militares.	Pesquisa exploratória e descritiva, delineada como um levantamento.	<i>Psicologia &amp; Sociedade</i>	Discutir a configuração da identidade profissional do Bombeiro Militar da região da grande Florianópolis, SC.	Esses profissionais sentem-se realizados com sua profissão, muito embora possuam queixas, as quais não são sobre o conteúdo da profissão, mas sim sobre falta de condições para exercê-la e sobre aspectos organizacionais. Esses sujeitos "vivem" a profissão mesmo fora do seu horário de trabalho. Também foi possível verificar que, assim como as teorias afirmam, o trabalho é um fator constituinte da identidade do sujeito.
Oliveira e Moraes (2021)	Saúde mental e trabalho em profissionais do corpo de bombeiros militar	Pesquisa de tipo <i>survey</i> , por meio das escalas DASS-21 e ITRA e questionário sociodemográfico.	<i>Revista Psicologia Organizações e Trabalho</i>	Investigar indícios de ocorrência de depressão, ansiedade e estresse entre os bombeiros militares do Espírito Santo e sua relação com a organização do trabalho	Os fatores relacionados ao trabalho foram mais importantes que fatores sociodemográficos na caracterização dos aspectos de saúde dos bombeiros militares e com maior potencial de estarem associados à saúde mental destes profissionais, em relação aos desfechos pesquisados.
Oliveira, Brito e Oliveira (2018)	Diálogos sobre trabalho e saúde: análise da movimentação interativa nos blogs dos bombeiros do Rio de Janeiro, Brasil.	Análise de conteúdo em publicações digitais.	<i>Ciência &amp; Saúde Coletiva</i>	Analizar a relação trabalho e saúde dos bombeiros militares do Atendimento pré-hospitalar do município do RJ, por meio das publicações nos blogs SOS Bombeiros e SOS Bombeiros RJ.	Evidenciou-se forte correlação entre as palavras utilizadas pelos atores, revelando precárias condições de trabalho e necessidade de atenção ampliada à saúde dos trabalhadores.
Pinho e Araújo (2012)	Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres.	Estudo epidemiológico de corte transversal	<i>Revista Brasileira de Epidemiologia</i>	Avaliar a associação entre sobrecarga doméstica e a ocorrência de transtornos mentais comuns em mulheres da zona urbana do município de Feira de Santana - BA.	Os achados sustentam a hipótese de que o trabalho doméstico, em elevada sobrecarga, está associado a transtornos mentais.

Quadro 1 – Revisão de literatura sobre o trabalho do bombeiro militar e seus reflexos para a saúde mental (cont.).

Autor/ano	Título	Tipo de estudo	Periódico/editora	Objetivos	Principais resultados
Pires, Vaconcellos e Bonfatti (2017)	Bombeiros militares do Rio de Janeiro: uma análise dos impactos das suas atividades de trabalho sobre sua saúde.	Estudo epidemiológico descritivo	<i>Saúde em Debate</i>	Analisar a relação entre as doenças dos bombeiros militares do município do Rio de Janeiro e suas atividades de trabalho.	Os resultados apontam que o perfil epidemiológico dos bombeiros é diversificado e que os registros de doenças encontradas na categoria possuem ligação com suas especialidades, quadros e especificidades de suas atividades de trabalho.
Prado (2016)	Estresse ocupacional: causas e consequências.	Revisão de literatura	<i>Revista Brasileira de Medicina do Trabalho</i>	Apresentar os fatores relacionados ao estresse ocupacional, ressaltando os mecanismos desencadeadores da doença, os principais sintomas e as medidas adotadas para melhorar a produtividade e a qualidade de vida do trabalhador.	Os principais agentes estressores podem ser os fatores ambientais e organizacionais, no entanto o diagnóstico é essencialmente clínico baseado nos sintomas da doença, que podem ser físicos, psicológicos e comportamentais. Para se intervir na saúde do trabalhador, torna-se imperiosa a combinação de abordagens e enfoques, transformações organizacionais do trabalho, mudanças urbanas e fatores de riscos industriais e ambientais.
Ribeiro e Dualibi (2010)	Avaliação de fatores de proteção e de risco. <i>O tratamento do usuário de crack</i>	-	<i>Livro – Casa Leitura Médica (editora)</i>	-	-
Rodrigues e Gondim (2014)	Expressão e regulação emocional no contexto de trabalho: um estudo com servidores públicos	Estudo transversal quantitativo.	<i>Revista de Administração Mackenzie</i>	Analisar a relação entre emoções, estratégias de regulação emocional e variáveis sociodemográficas de servidores públicos que trabalham em organizações do Sul do país.	Os resultados indicaram que, nas situações cotidianas negativas, as emoções que prevaleceram estavam associadas à raiva, e as que menos apareceram estavam associadas ao medo. As estratégias de regulação emocional usadas para lidar com as situações foram as de ação profunda. Os resultados apresentaram também diferenças na regulação emocional quanto ao gênero, nível de atuação na instituição pública e regime de trabalho.

Quadro 1 – Revisão de literatura sobre o trabalho do bombeiro militar e seus reflexos para a saúde mental (cont.).

Autor/ano	Título	Tipo de estudo	Periódico/editora	Objetivos	Principais resultados
Santos, Ulisses, Costa, farias e Moura (2016)	A influência de fatores de risco e proteção frente à ideação suicida.	Estudo transversal descritivo.	<i>Psicologia, Saúde e Doenças</i>	Conhecer em que medida a satisfação com a vida, a saúde geral (ansiedade e depressão) e a religiosidade podem influenciar na ideação suicida.	Verificaram-se correlações significativas entre os domínios da EMTAS com as variáveis avaliadas no presente estudo. Foram explicadas satisfatóriamente pela satisfação com a vida, pela depressão e pelo compromisso religioso.
Silva e Parizotto (2016)	Saúde mental e aspectos da atividade de bombeiro militar em uma cidade catarinense.	Estudo transversal	<i>Pesquisa em Psicologia-anais eletrônicos</i>	Investigar os indicadores de saúde mental desses trabalhadores, abordando as relações entre o trabalho e a saúde mental, a partir das influências em sua saúde física, mental e vida pessoal e social, gerando prazer e/ou sofrimento.	Percebe-se que esses profissionais possuem boas condições de saúde geral e que a atividade laboral tem influenciado de maneira positiva em suas vidas e na estruturação da identidade e subjetividade de cada um, evidenciando que o trabalho também pode ser fonte de bem-estar e fortalecedor da saúde mental.
Souza Araújo (2015)	Estresse ocupacional e resiliência entre profissionais de saúde.	Estudo transversal	<i>Psicologia: Ciência e Profissão.</i>	Investigar o estresse e resiliência entre profissionais da saúde.	Técnicos de enfermagem representaram a categoria mais vulnerável. Mais da metade dos participantes revê lou controle sobre a atividade laboral e baixo estresse ocupacional. Dentre os indicadores de resiliência, destacaram-se: satisfação no trabalho, competência emocional, empatia e tenacidade e inovação.
Vidal, Yaez, Chavez,, Yanez, Michalaros e Almeida (2013)	Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos em mulheres	Estudo transversal utilizando o <i>Self-Reporting Questionnaire</i> (SRQ-20) em mulheres usuárias das Unidades Básicas de Saúde de Barbacena, Minas Gerais, em 2013.	<i>Cadernos Saúde Coletiva</i>	Estimar a prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) e o uso de psicofármacos em mulheres atendidas na rede básica de saúde.	Cerca de 30% das mulheres faziam uso de psicofármacos. A prevalência elevada de TMC e o uso de psicofármacos reforçam a importância do conhecimento desse tema pelos profissionais da área da saúde.

Quadro 1 – Revisão de literatura sobre o trabalho do bombeiro militar e seus reflexos para a saúde mental (cont.).

Autor/ano	Título	Tipo de estudo	Periódico/editora	Objetivos	Principais resultados
Vidoti, Coelho, Bertoncello e Walsh (2015)	Qualidade de vida e capacidade para o trabalho de bombeiros.	Estudo transversal	Fisioterapia e Pesquisa.	Avaliar a qualidade de vida e a capacidade para o trabalho em bombeiros de um município do interior paulista.	A correlação entre idade e tempo na função foi muito boa. Todos os domínios da qualidade de vida correlacionaram-se significativamente com a capacidade para o trabalho. A percepção de uma boa qualidade de vida expressou-se também em uma boa capacidade para o trabalho. Essas avaliações podem auxiliar a priorização e identificação de trabalhadores que necessitam do apoio dos serviços de saúde ocupacional e direcionar.
Volovicz (2021)	Atendimento pré-hospitalar pelo corpo de bombeiros do Estado do Paraná e a relação da atividade para o desenvolvimento do estresse ocupacional.	Pesquisa bibliográfica	<i>Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação</i>	Discutir os impactos da atuação no atendimento pré-hospitalar pelo Corpo de Bombeiros do Estado do Paraná e a relação da atividade para o desenvolvimento do estresse ocupacional.	Diretamente, o estresse ocupacional tem correlação com o aumento dos níveis de depressão, ansiedade, crise de pânico e síndrome de Burnout. Levando assim, muitas das vezes, consequências negativas para a qualidade de vida do profissional Bombeiro Militar.
Ymam, Kebede e Azale (2014)	Prevalence of common mental disorders and associated factors among adults in Kombolcha Town, Northeast Ethiopia.	Estudo transversal de base comunitária	<i>J Depress Anxiety S</i>	Avaliar a prevalência de transtornos mentais comuns e os fatores a eles associados.	Para melhorar o estado mental da comunidade; há uma necessidade de prática de gerenciamento de estresse e mecanismo de triagem no nível de atenção primária à saúde. Além disso, é benéfico melhorar o status educacional, a posição social das mulheres e a rede social da comunidade. Para melhorar o estado mental da comunidade; há uma necessidade de prática de gerenciamento de estresse e mecanismo de triagem no nível de atenção primária à saúde. Além disso, é benéfico melhorar o status educacional, a posição social das mulheres e a rede social da comunidade.

## 5 RESULTADOS

Foi possível identificar que as transformações ocorridas no sentido, tempo e demandas no trabalho, como trazidas por Silva e Parizotto (2016), acentuaram a competitividade e as estruturas laborais e, como resultado deste movimento, o trabalho se modificou de uma atividade de manutenção vinculada à realização humana e, em muitos casos, à natureza da identidade pessoal – processo este que foi acompanhado, como destacado por Coimbra, Ferreira e Araújo (2020) das extenuações e tensões que passaram a associar o trabalho a transtornos de natureza diversa, tanto física quanto emocional.

O trabalho exercido em situações-limite e a urgência envolvida no cotidiano, assim como a imprevisibilidade acentuam a vulnerabilidade ou exposição a estes transtornos, que integram o rol das três principais causas de afastamentos superiores a trinta dias, com o estresse ocupacional incluído entre essas manifestações, sendo inferior apenas a envenenamentos/lesões e doenças osteomusculares (Batista, Magalhães & Leite, 2016; Diniz et al., 2021; Monteiro et al., 2013; Volovicz, 2021).

Esta revisão mostrou que os transtornos de natureza mental e comportamental crescem em incidência mundialmente (Volovicz, 2021), sendo essa também a condição brasileira. O EO se mostrou um dos fatores psicossociais de risco para TMM mais importantes, pelas repercussões que podem causar à Saúde Mental dos bombeiros militares.

Com relação aos TMM, Lima, Assunção e Barreto (2015), Corti, Lohmann, Costa e Marchese (2019), Oliveira, Brito e Oliveira (2018), Prado (2016), Silva e Parizotto (2016), Vidotti, Coelho, Bertoncello e Walsh (2015), e Volovicz (2021) sugerem que o contexto de trabalho dos bombeiros militares, sobretudo quanto a jornadas, limites e expressão de possíveis limitações e tensões subjetivas, é um campo favorável tanto a esses quadros, quanto a exposição contínua e crônica ao estresse. Os TMM se revelaram uma presença constante no cotidiano profissional dos bombeiros militares, usualmente ocultados em uma camada de subdiagnósticos e baixa procura por tratamento, ainda que sejam representativos em seu impacto, constituindo um cenário comum no campo geral e laboral, frente a estes transtornos.

Um percentual próximo a metade dos bombeiros militares brasileiros está exposto ao Transtorno por Estresse Pós-Traumático (TEPT), fator importante à manifestação dos TMM e também de diagnósticos psiquiátricos mais graves (Lima, Assunção & Barreto, 2015; Morais & Segri, 2011; Pinho & Araújo, 2012; Vidal et al., 2013; Yimam, Kabede & Azale, 2014).

A rigidez hierárquica e a alta demanda da profissão contribuem para fazem com que a exposição continuada e a não consideração dos primeiros sinais de TMM resultem em afastamentos após os primeiros anos de corporação, sendo que esses casos ocorrem em sua maioria em trabalhadores entre 30 e 39 anos de idade, muitas vezes associados ao ingresso à reserva remunerada (Diniz et al., 2021; Mata, Pires & Bonfatti, 2017; Pires, Vasconcellos & Bonfatti, 2017).

Considerando o EO, Costa e Marchese (2019), Lima, Assunção e Barreto (2015), Oliveira, Brito e Oliveira (2018), Prado (2016), Silva e Parizotto (2016), Vidotti, Coelho, Bertoncello e Walsh (2015), e Volovicz (2021) asseveram que o EO e a presença de transtornos diversos seriam uma condição vinculada ao universo de trabalho e ao avanço em gravidade dos adoecimentos presentes.

Nesta revisão também se identificou que o estresse laboral contribui para o aparecimento dos TMM apresentados entre os bombeiros militares, cujas repercussões causam decréscimo fundamental e comprometem a qualidade de vida e percepção de envolvimento do trabalho. A este respeito, Volovicz (2021) pontuou a natureza individual da experiência do estresse, mas elevou a sua importância psicossocial e os acometimentos.

O estresse representa a incapacidade do sujeito se regular ao meio, e indica a ruptura deste equilíbrio e tentativas de compensação que não são atingidas, levando ao esgotamento, em um agravamento crescente estejam ou não presentes transtornos mentais adicionais prévios (Araújo, Ferreira & Araújo, 2020; Batista, Magalhães e Leite, 2016; Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020; Volovicz, 2021). O EO fomenta o avanço de demais TMM e é um fator agravante aos quadros de adoecimento psicossocial, gerando fortes impactos que podem atingir até mesmo a vida de forma determinante, se não houver mediação (Batista, Magalhães e Leite, 2016; Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020; Pires, Vasconcellos & Bonfatti, 2017; Volovicz, 2021).

Quanto menor a capacidade de respostas do trabalhador ao que o trabalho exige, algo crescente contemporaneamente, maior tende a ser o risco de apresentação deste quadro e o seu agravamento (Andrade & Guimarães, 2017). Se houver suporte e acolhida ao trabalhador, o avanço a outros transtornos e na gravidade do estresse é tolhida, mas esta postura é rara, por fatores culturais, comportamentais e organizacionais fortemente arraigados individuais ou institucionalmente, repercutindo na baixa do controle de atendimento do trabalhador ao que é exigido e em seu sofrimento (Andrade & Guimarães, 2017; Guimarães, 2004; Guimarães, Cardoso & Almeida Martins, 2004; Karasek et al., 1988).

Assim, conforme Batista, Magalhães & Leite (2016), Diniz et al. (2021), Silva & Parizotto (2016) e Volovicz (2021), o contexto laboral de alta pressão presente no trabalho dos bombeiros militares é um fator de risco para a ocorrência do estresse ocupacional, em razão do alerta constante que pode alterar o sistema nervoso simpático e da sensação recorrente de imprevisibilidade e risco. Esta condição negativa é acentuada pela cultura militar das corporações que, consequentemente, minora a possibilidade ou abertura para a prevenção e mesmo expressão dos limites individuais, se contrários ou distintos das expectativas corporativas.

O valor do trabalho e a intensidade da necessidade de sua prestação, bem como as representações sociais atribuídas a determinadas profissões, geraram uma esfera de atribuições que contemplaram os trabalhadores em ritos, práticas e expectativas pessoais ligadas ao seu trabalho. Os bombeiros militares, integram um grupo profissional ao qual são atribuídas representações ligadas à invencibilidade, coragem, não falibilidade e capacidade de autocontrole frente às mais críticas situações, em um halo de heroísmo (Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020)

Corti, Lohmann, Costa e Marchese (2019) e Volovicz (2021), observaram a amplitude das atividades destes profissionais e sua complexidade, no socorro a emergências, resgates e intervenções diversas em que a vida, do socorrista e do socorrido, corre risco e depende da ausência de falhas e, muitas vezes, da efetividade. Estes profissionais também estão inseridos nos serviços de urgência e emergência e estão submetidos a altas demandas de responsabilidade, rapidez e eficiência, bem como trato com a dor e sofrimento cotidianos.

Nesse cenário de alta demanda pessoal, os bombeiros militares precisam desempenhar suas funções dentro de ritos, práticas e comportamentos que se referem à sua cultura organizacional, que se intercomunica com as organizações militarizadas e, com isso, lida com limites e possibilidades próprias desse grupo ocupacional. Este cenário particular foi tratado por Corti, Lohmann, Costa e Marchese (2019), bem como por Silva e Parizotto (2016) e Vidotti, Coelho, Bertoncello e Walsh (2015), quando refletiram sobre a natureza hierárquica e a estrutura militar das instituições de bombeiros militares, e na imersão em rotinas de trabalho em que a força e a resistência são testadas em situações quase sempre extremas e sob alta demanda de tempo, o que requer desse profissional uma postura alerta, ativa e responsável.

Estas demandas, do ponto de vista psíquico, seriam atribuídas ao indivíduo que seleciona esta prática profissional de forma voluntária, agindo de modo a que o mesmo associe estes valores positivos à sua *persona*. Da mesma forma, haveria no sujeito um sentido de identidade e a capacidade de atender às premissas desta profissão, embora as idealizações

apenas sejam rompidas no contato com a realidade laboral da profissão escolhida. Este processo em muito se relaciona às possibilidades de equilíbrio ou ruptura da homeostase psíquica do profissional na execução de seu trabalho (Silva & Parizotto, 2016; Vidotti, Coelho, Bertoncello & Walsh, 2015).

Silva e Parizotto (2016) destacaram que há uma representação social de bombeiro militar caracterizada pela presença do heroísmo e dedicação, o que pode influenciar esses trabalhadores na escolha da profissão e isto, conforme Corti, Lohmann, Costa e Marchese (2019), representa um elemento importante de autorrealização e satisfação individual. No entanto, Batista, Magalhães e Leite (2016) observam que o cotidiano deste profissional pode ser dramático e colocar em confronto suas idealizações e expectativas e quase sempre estão expostos a sacrifícios pessoais, familiares e sociais. Nesse sentido, Oliveira, Brito e Oliveira (2018) refletem que apesar de um pensamento coletivo de que o bombeiro militar seria apto a exercer a essas exigências profissionais em seu cotidiano, imune, de forma equilibrada pela predisposição pessoal e treinamento, a realidade laboral se mostra diferente e esses estão expostos e vulneráveis em sua saúde mental relacionada ao trabalho.

No contexto dos bombeiros militares, alguns autores como Corti, Lohmann, Costa e Marchese, 2019; Lima, Assunção e Barreto (2015) indagam o quanto o trabalhador seria capaz de adaptar-se a uma demanda de trabalho exaustiva em horas, tensão e responsabilidade assumindo uma flexibilidade frente a restrições e inviabilidades estruturais. Corti, Lohmann, Costa e Marchese (2019), Vidotti, Coelho, Bertoncello e Walsh (2015) asseveram que se adaptar ao cenário militar e seus perfis definiria o quanto de sofrimento e prazer permitiria a esse trabalhador equilibrar os limites de extenuação presentes. Assim, embora uma parcela significativa de bombeiros militares seja capaz de seguir sua rotina laboral sem acometimentos de natureza psicológica, uma parcela representativa deles rompe com esta condição e expressa sofrimentos, tensões e até mesmo transtornos mentais, que implicam na qualidade do seu trabalho e em como ele se desenvolve. A resiliência, como destacado indiretamente por Corti, Lohmann, Costa e Marchese (2019) e por Vidotti, Coelho, Bertoncello e Walsh (2015) é um potente fator de proteção à saúde mental e do bombeiro militar.

O adoecimento laboral psicológico que acomete os bombeiros militares foi expresso nesta revisão como um fator cuja origem é multifatorial e, muitas vezes somatória, a partir da natureza presente nas relações de trabalho e seus reflexos na vida social, afetiva e sistêmica do profissional. Os principais elementos associados foram privação de sono, escalas de trabalho exaustivas e com baixo tempo para o repouso, precariedades estruturais,

relacionamento com chefias e vulnerabilidade a acidentes traumáticos e privações sociais (Afonso, Galvão, Pinheiro & Gomes, 2019; Batista, Magalhães & Leite, 2016; Volovicz, 2021).

O adoecimento laboral psicológico que acomete os bombeiros militares foi expresso nesta revisão como um fator cuja origem é multifatorial e, muitas vezes somatória, a partir da natureza presente nas relações de trabalho e seus reflexos na vida social, afetiva e sistêmica do profissional. Os principais elementos associados foram privações de sono, escalas de trabalho exaustivas e com baixo tempo ao repouso, precariedades estruturais, relacionamento com chefias e vulnerabilidade a acidentes traumáticos e privações sociais (Afonso, Galvão, Pinheiro & Gomes, 2019; Batista, Magalhães & Leite, 2016; Volovicz, 2021).

Afonso, Galvão, Pinheiro e Gomes (2019), Batista, Magalhães e Leite (2016) e Volovicz (2021), Ribeiro e Dualilbi (2010) e Santos et al. (2016), afirmam que, pela demanda funcional, os bombeiros militares ainda teriam um amplo cenário coletivo de vulnerabilidade pela retirada de fatores de proteção à saúde mental, a fim da adaptação à carga de trabalho e rotina. Alguns destes elementos seriam restrições de vida pessoal e familiar, enfraquecimento dos círculos sociais e de apoio e da possibilidade de uma participação social mais ativa que não a partir do trabalho.

## 6 DISCUSSÃO

### 6.1 A saúde Mental do Bombeiro Militar

Lima, Assunção & Barreto (2015) discutem que países desenvolvidos e em desenvolvimento passam por uma espécie de transição epidemiológica psicossocial, em que os fatores ligados ao adoecimento subjetivo avançam aos primeiros postos de representatividade em casos.

No ano de 2020, no Brasil, o Ministério do Trabalho e Previdência reportou o total de 390,2 mil benefícios de auxílio-doença voltados ao atendimento de trabalhadores com queixa de Transtornos Mentais e Comportamentais e, nacionalmente, os transtornos mais comuns expressos envolvem depressão, humor oscilante e casos de ansiedade em diferentes níveis. O estresse ocupacional, presente de forma crônica, tem sido associado ao avanço de outros TMM, especialmente os ligados ao esgotamento profissional e despersonalização associados ao trabalho (Volovicz, 2021).

Nesse sentido, a saúde mental apresenta uma condição dinâmica, que mostra a capacidade de ajustamento e equilíbrio do sujeito em sua presença no meio e em suas relações, cujo rompimento – dado pela expressão dos transtornos – mostra a quebra dessa capacidade (Silva & Parizotto, 2016). Se as relações presentes no trabalho trazem aspectos positivos que contrabalançam aos negativos presentes no trabalho, o sujeito consegue manter a homeostase individual de forma mais simplificada e ter saúde mental laboral. A saúde mental é resultado das interações entre sujeito, meio e subjetividade, se apresentando quando há possibilidade de o indivíduo identificar um estado de equilíbrio, se reconhecer e identificar onde se enquadra e como se proteger dos cenários apresentados pelo meio (Silva & Parizotto, 2016).

Considerando estes fatos, a saúde mental, no exercício da profissão de bombeiro militar, é envolvida em um contexto ocupacional em que o sentimento de urgência e emergência é constante, bem como é baixa a tolerância a erros, falhas e indisponibilidade de resposta às demandas do trabalho (Lima, Assunção & Barreto, 2015). Os autores observam que estes profissionais têm em seu cotidiano um recorrente contato com eventos traumáticos, dor e morte, e as tensões decorrentes da pressão de resposta a estes quadros e do próprio trato direto com os mesmos são considerados fatores psicossociais negativos ao adoecimento.

Os bombeiros militares são profissionais que, pela natureza de sua função, podem ser associados às emergências e, assim como é estabelecido como frequente aos profissionais deste campo, possuem uma mais frequente manifestação de comorbidades psiquiátricas e psicológicas que a população geral (Lima, Assunção & Barreto, 2015). Para Corti, Lohmann, Costa & Marchese (2019), quanto menor o reconhecimento profissional por superiores e gestores, e quanto mais precárias as condições de trabalho institucionais dos bombeiros militares, mais frequente o adoecimento laboral, sobretudo o de natureza psicossocial, em uma linha de relação direta entre remuneração / reconhecimento no trabalho e depressão, quando insuficientes ou inadequadas.

Apesar dessas observações, cada indivíduo teria uma natureza biopsicossocial única, que interage com o meio e como ele se apresenta (Silva & Parizotto, 2016). Assim, os autores ressaltam que a forma com que o sujeito absorve os ônus e os bônus de sua profissão tem elevada importância, e os equilibra internamente em sua objetividade, que define como ele viverá a relação com o trabalho, se de forma positiva ou negativa – e isto se coloca por vezes à frente da precariedade de cenários ou da natureza das demandas, é sobretudo algo individual (Silva & Parizotto, 2016).

Os principais fatores relacionados ao adoecimento psicossocial vinculado ao trabalho envolvem a presença de vínculos precários de emprego e presença de jornadas ou cargas gerais de trabalho exaustivas, excessivas e/ou extenuantes, sendo geralmente portas de entrada para TMM (Lima, Assunção & Barreto, 2015). Esses autores afirmam que, sobre o tema, o modelo teórico-metodológico sobre o estresse ocupacional denominado Demanda-Controle (D/C) tem sido uma das bases para compreender a vulnerabilidade individual a problemas psicossociais da profissão. O modelo postula que uma alta demanda laboral acompanhada de baixo controle sobre como as tarefas serão desenvolvidas, assim como poder decisório, reflete de forma negativa na qualidade da saúde mental do indivíduo, devido à elevada demanda psicológica. Sinais de patologias simples, pela exposição a estes quadros, podem ser potencializados (Lima, Assunção & Barreto, 2015).

É possível afirmar então que o adoecimento laboral psicológico decorre de uma sobreposição do sofrimento ao prazer no trabalho (Corti, Lohmann, Costa & Marchese, 2019). Os mesmos autores relatam que alguns dos principais fatores associados ao adoecimento vinculado ao trabalho são a abordagem cotidiana da dor e da morte, o trato com o sofrimento alheio e elevada carga de responsabilidade e eficácia, todos estes muito presentes no cotidiano do bombeiro militar.

Por fatores provavelmente correlacionados à cultura militar e a uma visão de heroísmo associada à profissão, os bombeiros militares possuem uma resistência a acolher orientações voltadas à saúde mental, bem como possuem comum baixa adesão e continuidade a tratamentos nessa área (Cardoso, Pereira & Salvo Toni, 2019). Os autores afirmam que, em muitos casos, a visão individual do bombeiro militar a respeito de tratamentos psicológicos ou de natureza subjetiva geral envolve um sentimento de vulnerabilidade, que é avaliado regularmente como fragilidade, provavelmente não condizente ao que atribui ao seu trabalho e expectativas como profissional (Cardoso, Pereira & Salvo Toni, 2019).

Essa é uma problemática grave: quando expostos a tratamentos ou propostas de continuidade voltadas à sua saúde mental, entre 50%-60% dos bombeiros militares tendem a descontinuar os procedimentos ou não atender, de forma inadequada, às orientações e/ou práticas apresentadas (Cardoso, Pereira & Salvo Toni, 2019). De acordo com os autores, alguns dos motivos que podem integrar a resistência dos bombeiros militares a abordagens e tratamentos relacionados a sua saúde mental envolvem a dificuldade de expressar supostos sinais de vulnerabilidade em grupo, bem como preconceitos individuais acerca do seu trabalho, da postura esperada e do sentido ou representatividade à saúde e sociedade de tratamentos de ordem subjetiva (Cardoso, Pereira & Salvo Toni, 2019).

Assim, o medo da exposição aos colegas, bem como de julgamento pela corporação caso problemas ou dificuldades psicossociais sejam reveladas ou conhecidas é um fator importante que marca o comum perfil do bombeiro militar em evitar tratamentos psicológicos (Cardoso, Pereira & Salvo Toni, 2019) e, consequentemente, a se tornar um grupo mais vulnerável a apresentação e agravamento destes quadros.

Silva e Parizotto (2016) indicam que a falta de condições adequadas no trabalho para que haja alegria, criatividade, anseio pelo futuro e outros elementos positivos é uma abertura ao sofrimento psíquico e, naturalmente, à quebra do equilíbrio positivo entre homem e trabalho – levando ao consequente adoecimento e a seus sintomas físicos e psicológicos. Embora os comportamentos sejam individuais e as respostas de trabalho sejam igualmente cenários drásticos de alta demanda de trabalho, costumam apresentar maiores índices coletivos de ruptura com a saúde mental – e isso se explica pela vulnerabilidade e continuidade da exposição (Silva & Parizotto 2016).

No entanto, a possibilidade de resiliência frente a um cenário favorável ao adoecimento mental mostra-se relacionada a recursos individuais que o bombeiro militar pode dispor para lidar com o mal-estar e buscar a homeostase individual (Corti, Lohmann, Costa & Marchese, 2019). Para estes autores, esse recurso instrumental individual não modifica o cenário externo de risco ao adoecimento, mas permite o equilíbrio interno do sujeito frente ao cenário por estratégias resolutivas, minorando o que lhe gera sofrimento e tornando possível o convívio com a patologia de forma protegida.

Desta forma, entre bombeiros militares é frequente a identificação de níveis elevados de ansiedade, estresse, depressão, perturbações do sono, bem como estresse pós-traumático associado às situações vivenciadas nas práticas de atendimento (Afonso, Galvão, Pinheiro & Gomes, 2019). Os autores destacam que os traumas de pequeno e grande porte decorrentes do cotidiano são associados a fatores que contribuem para o avanço do EO de forma expressiva, tendo por efeito, eventos como redução da produtividade, menor retorno funcional e vitalidade (Afonso, Galvão, Pinheiro & Gomes, 2019). Também os limites individuais para “dobrar” plantões a fim de manter a funcionalidade institucional, bem como as punições para a insubordinação, representam elementos importantes das organizações militares que podem tensionar e extenuar os indivíduos a quadros graves de adoecimento mental (Oliveira, Brito & Oliveira, 2018).

## 6.2. Sobre os Transtornos Mentais Menores

Os TMM podem ser compreendidos como sintomas depressivos e ansiosos que se apresentam entre os sujeitos, e que podem evoluir a quadros mais graves quando não abordados ou controlados (Vidal et al., 2013).

Desta maneira, os TMM se apresentam especialmente na forma de “[...] fadiga, esquecimento, insônia, irritabilidade, dificuldade de concentração, dores de cabeça e queixas psicossomáticas” (Pinho & Araújo, 2012, p. 561). Pinho e Araújo (2012), descrevem que os efeitos mais comuns dos TMM são sinalizadores de angústia psicológica, depressão, queda do desempenho, decréscimo da qualidade da vida familiar, pessoal e social e mesmo do desempenho no trabalho, sendo que estes transtornos tendem a ser mais comuns entre mulheres.

Os TMM, proporcionalmente, representam cerca de 12% do total de doenças diagnosticadas, tendo uma apresentação menos rigorosa que outros transtornos, sendo quase sempre iniciais e menos perceptíveis se não observados atentamente quanto a seus efeitos, mimetizando com o cansaço ou tensão regular frente aos quadros de vida e/ou trabalho (Morais & Segri, 2011).

Em geral, quanto à prevalência, a presença dos TMM na atenção básica pode ser superior a 50%, e em geral costumam se abater sobre sujeitos que vivem situações familiares, sociais ou profissionais de alta tensão e desequilíbrio (Vidal et al., 2013). Vidal et al. (2013) também observam que, apesar de sua alta prevalência, é muito comum que os TMM sejam ignorados e não identificados, dada a baixa relevância social que a saúde mental regularmente é atribuída. A identificação destes transtornos de forma precoce é um potente elemento de saúde mental coletiva e de suporte à qualidade de vida e homeostase dos sujeitos. Mesmo pouco diagnosticados nos rastreamentos preventivos, os TMM acarretam representativo custo social, econômico e pessoal, sendo ligados diretamente à queda da produtividade, absenteísmo, uso abusivo de medicamentos e queda na efetividade e tempo de vida funcional dos profissionais (Yiamam, Kabede & Azale, 2014).

A depressão é um dos transtornos mentais mais pesquisados no Brasil entre os bombeiros militares. Estima-se que cerca de 10% deles apresentem quadros dessa natureza, em diferentes intensidades e estes se relacionam à precariedade de condições de trabalho, longas jornadas e sobrecarga laboral (Lima, Assunção & Barreto, 2015).

Em uma abordagem inicial aos TMM, é importante trazer à luz os fatores correlacionados à sua presença. Estima-se que, entre bombeiros militares, cerca de 46% deles

apresentem algum episódio ou manifestação de estresse pós-traumático relacionado às situações vivenciadas no cotidiano, e este fator é ligado diretamente ao risco de depressão e vulnerabilidade aos TMM (Lima, Assunção & Barreto, 2015).

Acrescente-se que os bombeiros militares enfrentam, regularmente, situações limítrofes à sua capacidade de autocontrole e manejo da realidade (Monteiro et al., 2013). Pela natureza de suas funções, esses trabalhadores integram um grupo altamente propenso a síndromes depressivas e transtornos mentais, com o estresse ocupacional, ampliando o risco de apresentação e agravamento de outros TMM.

As escalas de trabalho possuem um papel importante entre os bombeiros frente à sua saúde mental: quase sempre, as escalas possuem 24 horas de trabalho ininterrupto, com folgas de 48 horas (Volovicz, 2021). Para o autor, durante os períodos de folga, é comum que haja uma maior vulnerabilidade dos bombeiros militares a incidentes traumáticos e, além disso, são comuns referências gerais à retração na capacidade de exercício da vida social e decréscimo da saúde global (Volovicz, 2021). Assim, o autor afirma que quanto um bombeiro militar poderá se extenuar em seu trabalho não depende apenas da jornada: estão presentes também fatores como salário, repouso, alimentação, relacionamento com chefias, tensões – situações cotidianas que interagem e que, não raro, podem conduzir o indivíduo a situações-limite.

Tal assertiva corroborada pela observação de que bombeiros militares vivenciam cotidianamente 24 horas de incerteza sobre qual será o próximo atendimento ou demanda, se terão o descanso dentro do previsto ou não e como poderão atender os quadros, se existe uma restrição contínua (Batista, Magalhães & Leite, 2016). Ainda para os mesmos autores, o temor por acidentes ou incidentes ocorridos no meio de trabalho eleva a tensão e ansiedade entre muitos bombeiros militares, e isso interfere como elevação nos níveis de estresse.

Dada a sobrecarga de trabalho que acompanha o gênero feminino frente ao manejo do lar, no Brasil, os bombeiros militares, usualmente, expressam quadros de transtornos mentais menores, especialmente ansiedade, depressão e estresse (Monteiro et al., 2013).

As principais causas de afastamento de bombeiros militares costumam ser motivos ortopédicos, mas o segundo maior motivo de afastamento superior a 30 dias são os transtornos psiquiátricos, relacionados ao trabalho noturno, privação de sono, ruptura do ciclo cronobiológico e demais tensões referentes ao trabalho (Diniz et al., 2021). Os autores observam que, entre os bombeiros militares, os transtornos geradores de afastamentos superiores a 30 dias costumam ser transtornos mentais e comportamentais ligados ao uso de

álcool ou de estimulantes, esquizofrenia ou transtorno esquizoafetivo, depressão grave, pânico, ansiedade generalizada e o misto entre o transtorno ansioso somado ao depressivo.

O estado de alerta continuado reduz a capacidade de repouso, eleva a tensão e a ansiedade, e é considerado fator de risco para a instalação de transtornos mentais menores, bem como de seu agravamento (Vidotti, Coelho, Bertoncello & Walsh, 2015). Isso se dá pelas alterações decorrentes da hipervigilância no sistema nervoso simpático – com uma maior expressão de estresse pela incapacidade de relaxamento e de desligamento tensional do cotidiano (Diniz et al., 2021).

Existe uma significativa pressão psicológica implícita na atividade do bombeiro militar, em que o fracasso não é admitido, e por isso as medidas de antecipação e a necessidade de previsão do desempenho podem ser fatores de atenuação do estresse laboral acompanhado, se não majorado, pela ansiedade (Batista, Magalhães & Leite, 2016). O fato de que o sono dos bombeiros é um dos principais fatores acometidos pela estrutura de jornadas de trabalho, sendo desenvolvido de uma forma que, em geral, não permite o adequado repouso e restauração celular: em média, 58,8% dos bombeiros dorme cerca de seis horas diárias, em grande parte sendo o período de descanso afetado pela intervenção de ruídos ou pela baixa qualidade do local de repouso, sendo frequentes também dores de cabeça que ocorrem durante o sono. Assim, o tempo de descanso de 48 horas entre os períodos de 24 horas trabalhados é apontado como insuficiente pelos bombeiros militares, indicando a necessidade de um arranjo mais funcional ao repouso e conciliação com a vida pessoal.

Quanto maiores as retrações para uma vida pessoal ativa e efetiva, bem como quanto maiores as possibilidades de que o profissional não seja assistido devidamente quanto aos elementos que expressam quadros estressores, maior o risco que apresenta de agravamento do adoecimento mental, podendo migrar de quadros comuns a outros mais graves e acentuados, com o passar dos anos – alguns deles irreversíveis, como aqueles que resultam em suicídio (Monteiro et al., 2013).

Os quartéis, as relações entre chefias e as dificuldades vinculadas ao trabalho em um regime militar de hierarquia formam uma rede complexa, que se soma a restrições comuns estruturais e de materiais, bem como comportamentais – que visam embotar a expressão das tensões, emoções e vulnerabilidades (Mata, Pires & Bonfatti, 2017).

Bombeiros militares mais jovens, entre 20-29 anos de idade, costumam ter uma menor frequência de pedidos de afastamento ou alegações de adoecimento psicossocial, e a maioria dos casos costuma incidir após um período de exposição, entre 30 a 39 anos de idade. Uma das consequências disso é que, frequentemente, tanto pelo tempo de ingresso quanto pelas

condições gerais de trabalho, por volta dos 50 anos de idade, os bombeiros militares tendam a estar em processo de ingresso à reserva remunerada, quando não já pertencentes a ela (Pires, Vasconcello & Bonfatti, 2017).

Embora o ambiente laboral do bombeiro militar seja crítico, também devem ser considerados fatores externos ao trabalho, como elementos sociais, econômicos, familiares, culturais e políticos que envolvem esse trabalhador (Diniz et al., 2021).

Dada a grande prevalência de quadros graves de depressão, estresse, trauma e ansiedade nesse grupo ocupacional, as corporações necessitam ser assistidas de forma regular, recebendo intervenções profissionais para o manejo em saúde mental destes profissionais, a fim de preservar a sua salubridade e funcionalidade em curto, médio e longo prazo (Monteiro et al., 2013). O EO é parte dos TMM e se apresenta de forma mais frequente e será abordado em detalhes a seguir.

### **6.3 Estresse Ocupacional**

A presença do estresse é identificada em diferentes doenças que avançam contemporaneamente em prevalência, como gastrites, alcoolismo, hipertensão arterial, depressão, insônia e outras relacionadas à alta tensão presente, que afeta a saúde, agindo negativamente inclusive sobre a memória, raciocínio, humor, concentração e capacidade resolutiva, entre outras frentes (Volovicz, 2021). Para o autor, a experiência do estresse é individual e varia em intensidade e características conforme o limiar passível de ser suportado pelo sujeito, podendo ter expressões físicas, psicológicas e sociais.

O estresse pode ter natureza física ou psíquica: no primeiro caso, decorre de extenuação das demandas físicas laborais, sem o devido descanso (Batista, Magalhães & Leite, 2016). Para os autores o segundo caso repete os mesmos quadros de tensão e extenuação, porém sobre a subjetividade individual, com elevada pressão e exigência, embora não seja possível pontuar qual ou quais sejam as causas específicas gerais do estresse.

Para Volovicz (2021) o estresse possui fases que se somam e agravam: alerta/alarme (reações orgânicas à exposição a tensão expressa na forma de mudanças bioquímicas ligadas à luta e fuga); resistência (busca pela adaptação, com ausência de sinais bioquímicos e sensação de desgaste injustificado, com iniciais sintomas de memória, não obrigatórios); quase exaustão (enfraquecimento e início de manifestações físicas como hipertensão, diabetes, herpes e outras) e exaustão (avanço de estruturas linfáticas, exaustão física e psicológica, somadas do risco de morte)

A presença elevada de fatores negativos ocupacionais, como conflitos, tensões, alta demanda e baixo controle, com tarefas de alta exigência, culmina em um risco elevado de estresse (Lima, Assunção & Barreto, 2013). Da mesma forma, o EO se manifesta a partir de eventos estressores na dimensão-trabalho sempre que a capacidade adaptativa do sujeito é rompida, gerando um quadro de desadaptação representativo que tem repercussões físicas, biológicas e comportamentais (Araújo, Gomes, Pires e Costa, 2015).

Para Coimbra, Ferreira e Araújo (2020) o EO traz ao trabalhador sofrimento psíquico e perturbações psicológicas decorrentes do trabalho, que se apresentam de forma recorrente e comprometem a produtividade e tempo de efetividade, com aumento do risco de suicídio. Para os autores, a dor e o sofrimento relacionados ao trabalho representam respostas do trabalhador ao estresse decorrente da psicodinâmica laboral, com efeitos físicos e psicológicos.

Os sintomas clássicos do estresse laboral envolvem insônia, dores de cabeça e abdome, sintomas depressivos, sensação de mal-estar ligada ao período de trabalho e astenia (Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020). A principal consequência é o agravamento do adoecimento mental e a possível apresentação de elementos somáticos adicionais, como alterações do sono, mal-estar não específico, má digestão e cefaleia, sendo estes quadros possivelmente relacionados à intensidade das atividades laborais (Diniz et al., 2021).

A presença do EO é, até certo ponto, uma tentativa de equilíbrio do sujeito ao meio de trabalho, mas também aumenta o risco de expressão de outros TMM, como pânico, ansiedade, depressão e esgotamento profissional, além de majorar a gravidade de outros quadros que possam estar presentes (Volovicz, 2021). Para o autor, o estresse pode ser compreendido como a forma que o organismo reage e se adapta ao esforço de tensão, mas, embora tenha uma natureza adaptativa, o estresse quase sempre se faz acompanhar de elementos negativos com expressão orgânica que resultam dos esforços de adaptação, com prejuízos afetivos, sociais e ocupacionais, físicos e/ou psicológicos.

Para Andrade e Guimarães (2017), a presença do EO, é muitas vezes, mediada por um conjunto de fatores que se somam e, não raro, o quadro incide quando as demandas que surgem do trabalho são superiores a aquelas que o profissional tem capacidade, ao momento, para suprir. Assim, o trabalho passa a exigir do trabalhador mais do que ele pode oferecer, ou os recursos que trabalho oferece para que isso seja prestado são inferiores ao necessário, e as tensões se configuram. Na caracterização deste estresse, ele pode se mostrar individual ou ambiental, de forma que não somente o trabalhador, mas todo o ambiente de trabalho pode vir a ser acometido. Como consequência, este estresse tende a acarretar também queda de

desempenho e, dessa forma, é um problema que se espalha para o campo organizacional e mesmo para a sobrevida produtiva da organização.

O estabelecimento do estresse ocupacional mostra que o *coping* se dá de forma insuficiente à demanda, e com isso há sofrimento relacionado com o trabalho. Este estresse potencializa uma situação em que as demandas presentes sobre os indivíduos são intensas e intensificadas gradativamente e quando se faz presente, é considerada fundamental a sua abordagem para que não venha a progredir a abertura de outros transtornos mentais menores e nem seja fator de seu agravamento. Embora usualmente ocorra junto a outros transtornos, este estresse representa o primeiro passo ou sinalizador adaptativo que, se acompanhado de outros transtornos, indica que não houve mediação tempestiva o suficiente para apresentação da qualidade de vida e trabalho do trabalhador (Guimarães, 2004).

As condições adaptativas presentes no sujeito determinam a sua vulnerabilidade ao estresse ocupacional. Assim sendo, se o trabalhador é mais idoso ou possui uma qualificação profissional inferior, seus recursos para acompanhar muitos dos movimentos competitivos presentes no ambiente de trabalho são esgotados e, com isso, ele termina sendo alvo de uma maior pressão e requisitos para desempenho, igualmente, tende a sofrer mais. Profissionais da segurança pública, por exemplo, tendem a vivenciar altos índices de pressão, necessidade de acerto e risco de morte, sendo este cenário bastante favorável para a ocorrência de pressões de natureza psicológica, que geram eventos estressantes e que podem levar a um quadro de estresse ocupacional (Andrade & Guimarães, 2017).

Para Karasek et al (1988), o EO é mediado pelo modelo D/C, que se apresenta como um elemento que mostra o quanto o sujeito se equilibra entre aquilo que lhe é cobrado e o que pode oferecer ao trabalho. Quanto maior a disparidade entre o que é demandado e a capacidade de controle do trabalhador, maior tendem a ser os efeitos de exaustão e demanda presentes.

O EO é, portanto, um fator que conduz a um quadro de desgaste, em que a capacidade biopsíquica do sujeito é alterada de forma determinante, e o mesmo não consegue atingir a anterior plenitude funcional (Pires, Vasconcellos & Bonfatti, 2017). Na Europa, o EO é a segunda causa mais frequente de problemas de saúde, e atinge cerca de 40 milhões de pessoas e, no Brasil, é a terceira causa mais frequente de solicitação de aposentadorias por invalidez ou pedidos de auxílio-doença (Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020).

Neste cenário, o bombeiro militar tem a sua atividade regularmente associada à necessidade de que nunca venha a falhar, e essa expectativa de precisão e resposta imediata aos diferentes contextos apresentados, muitos deles dramáticos, é apontada como uma das

principais causas que conduzem estes profissionais ao EO (Batista, Magalhães e Leite, 2016). Embora os bombeiros militares sejam treinados para atuar de forma satisfatória em cenários críticos, o contato real com situações de risco de vida, tanto da sua quanto dos atendidos, é um elemento extenuante dessa profissão.

O estresse é considerado um fator recorrente na profissão de bombeiro militar, sendo que a continuidade da exposição pode levar a quadros crônicos, em que a eficácia adaptativa será reduzida ou aniquilada pela sobrecarga física ou psicológica trazida pelo trabalho (Volovicz, 2021).

O quadro descrito de extrema demanda pode ser compreendido a partir de Guimarães, Cardoso e Almeida Martins (2004, p. 63) quando afirmam que “reduzir o estresse relacionado ao trabalho e os riscos psicossociais não é apenas uma questão imperativa, mas também moral”. Os extremos danos que os quadros trazidos pelo estresse laboral e por seu agravamento são comprometimentos que afetam não apenas aos trabalhadores de forma isolada, mas aos sistemas nos quais atuam e à sociedade. Preservar a saúde laboral é uma medida coletiva de extrema importância em que pesa o olhar crítico e reflexivo sobre o trabalho em uma perspectiva humanizada. Há necessidade, portanto, de entender o tema a partir, também, de um olhar organizacional e das condições gerais em que esse trabalho se apresenta.

Intervenções focadas na organização são voltadas para a modificação de estressores do ambiente de trabalho, podendo incluir mudanças na estrutura organizacional, condições de trabalho, treinamento e desenvolvimento, participação e autonomia e relações interpessoais no trabalho (Camelo & Angerami, 2008).

#### **6.4 Questões Organizacionais e Condições De Trabalho**

É possível pontuar que o cenário individual da relação entre o bombeiro militar e o seu trabalho é um fator expressivo que foi destacado pela psicodinâmica do trabalho, pela constatação de que nem todos os indivíduos envolvidos em um contexto laboral favorável ao adoecimento mental, de fato, adoeciam (Corti, Lohmann, Costa & Marchese, 2019).

Os cenários contemporâneos de trabalho costumam se apresentar altamente competitivos e demandantes, com pouco tempo para o repouso e alta demanda do profissional, repercutindo negativamente na qualidade de vida e saúde mental de muitos segmentos profissionais (Prado, 2016). As atividades desenvolvidas pelos bombeiros militares são associadas frequentemente a riscos que afetam a capacidade funcional de diferentes

maneiras, que podem refletir em queda de desempenho e em uma menor percepção de qualidade de vida (Vidotti, Coelho, Bertoncello & Walsh, 2015).

Como parte de sua cultura profissional, os bombeiros militares possuem um padrão forte de retração das expressões emocionais e subjetividades relacionadas ao trabalho e a seus cenários, e isto é acentuado pelo perfil do trabalho militar (Corti, Lohmann, Costa & Marchese, 2019). Embora estes profissionais sejam exaustivamente treinados e preparados para suas funções ao longo de sua carreira, este aspecto não é determinante para o alívio dos fatores de tensão, pressão e risco de morte (Corti, Lohmann, Costa & Marchese, 2019).

É comum que os bombeiros militares apresentem um alto senso de realização profissional por integrar a corporação militar, mas, também são frequentes queixas relacionadas à precariedade estrutural para o desempenho das funções (Corti, Lohmann, Costa & Marchese, 2019). Para os autores, isso se dá, pois há aspectos positivos na autoimagem relacionada ao trabalho por parte dos bombeiros militares que corroboram na construção de um *status* pessoal-profissional positivo, como a empatia, a capacidade de ajuda ao próximo e o reconhecimento social do valor de suas funções (Corti, Lohmann, Costa & Marchese, 2019).

O trabalho como bombeiro militar envolve um contato diurno com problemas, dores e tensões alheios, bem como com o sofrimento, e embora seja comum o pensamento de que o bombeiro auxilia e socorrer, ele também pode ser afetado e passar por sofrimentos decorrentes desse cotidiano (Volovicz, 2021). Pela subjetividade de um papel de cuidador, o bombeiro militar, muitas vezes, é mais vulnerável à negação ou desatenção a fatores ligados à sua saúde psicossocial, ignorando sintomas e marcadores de síndromes ou transtornos até que se apresentem fortemente agravados (Volovicz, 2021).

A escassez e precariedade institucional para o trabalho das corporações de corpos de bombeiros militares são um fator regularmente associado à elevação do dramatismo cotidiano vivenciado, bem como à maior inclinação ao estresse ocupacional e sentimento de importância e não realização da missão profissional em decorrência destes fatos (Volovicz, 2021).

São elementos favoráveis ao comportamento de resposta contrária às expectativas da liderança e ao estresse laboral as lideranças autoritárias, hostilidades no meio de trabalho, alta presença de controle e rigidez, bem como pouca abertura à participação e diálogo no ambiente de trabalho (Batista, Magalhães & Leite, 2016).

No entanto, para Volovicz (2021), alguns fatores agem como contrapontos ao estresse e geram maior equilíbrio, ou auxiliam no enfrentamento tensional, como atividades sociais e de lazer (como ver televisão, cantar, ir a festas, reunir-se com os amigos), repousar,

desenvolver atividades familiares, afastar-se da agitação urbana e exercitar a vida sexual de forma saudável.

Os fatores de proteção agem como mediadores que impedem ou limitam o adoecimento mental frente a quadros subjetivamente insalubres. São fatores, aspectos, vivências positivas ou âncoras que possibilitam ao indivíduo se apoiar e transpor com maior resiliência os desafios colocados à sua condição. A satisfação com a vida é um fator de redução da morbidade psiquiátrica em todos os quadros de adoecimento desta ordem, por exemplo, e ela se liga geralmente a condições como redes de suporte familiares e/ou sociais, religiosidade/espiritualidade, atividades físicas e presença de hábitos ou vínculos afetivos que permitam ancorar sentidos positivos de equilíbrio às descompensações impostas. Estes fatores, por seu papel, equilibram a balança do bem-estar psicossocial (Santos et al., 2016).

Ribeiro e Duailibi (2010) afirmam que alguns fatores colaboram mais acentuadamente para a proteção contra a vulnerabilidade ao adoecimento mental, como vida saudável, ausência de histórico de transtornos mentais na família, maior escolaridade, idade mais jovem, ausência de comorbidades graves associadas ou não ao aspecto psicológico, comportamento e relacionamentos afetivo-sexuais saudáveis, vínculos sociais fortalecidos, padrão religioso / espiritual relevante à vida do indivíduo e resiliência.

Sempre que o adoecimento laboral se manifesta, significa que houve a queda de um fator de proteção que antes era válido e ativo - o que pode ocorrer pelo contínuo esgotamento à exposição de uma atividade laboral crítica e demandante, caso dos bombeiros militares, e que justifica a constante observação psicossocial. Muitas vezes, a proteção ao sofrimento tende a ruir, a partir da continuidade da exposição e da manifestação do EO como uma forma de evidenciar a queda dessa barreira pessoal antes protetiva (Corti, Lohmann, Costa & Marchese, 2019).

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta revisão foi desenvolvida com o objetivo de identificar fatores que predispõem o bombeiro militar a desenvolver o EO e TMM, além de propiciar uma visão desses trabalhadores sob o viés da patologia como um risco decorrente do trabalho. O adoecimento psicológico parece surgir das vulnerabilidades não mediadas neste campo, reiteradamente colocadas aos sujeitos no cotidiano de trabalho, que podem, conforme a sua natureza, levar a condições limítrofes e extenuantes, em que se destacam os TMM e o estresse laboral.

Os bombeiros militares evidenciam, pela natureza de seu trabalho, uma vulnerabilidade representativa ao adoecimento mental vinculado ao trabalho. No tocante aos TMM, os achados desta revisão indicaram uma exposição continuada a diferentes fatores de risco psicossocial, físico, químico, biológico, ergonômico e que é somada às restrições e dificuldades institucionais regulares do trabalho. Os impactos de um cotidiano sistematicamente exposto a estes fatores, gera impactos na homeostase individual, que podem ser graves e de complexa mediação quando não assistidos.

O EO se revelou um fator recorrente associado ao trabalho do Bombeiro Militar, como resultado da extenuação profissional decorrente dos riscos cotidianos e tensões, que se somam às a fatores individuais no exercício profissional, que em geral levam à exaustão e/ou esgotamento. O estresse laboral se apresentou como uma porta de entrada aos TMM, sendo um dos primeiros elementos apresentados que, embora possa ser ignorado em uma atenção preventiva, é representativo quando abordado em suas primeiras manifestações.

O cenário de trabalho do bombeiro militar, se mostrou de vulnerabilidade à exposição deste profissional aos TMM, por razões que envolvem desde a dimensão social de heroísmo até a exposição constante ao risco de vida, alta carga de trabalho, elevada responsabilidade, dor e sofrimento de terceiros, urgências e alta demanda de precisão, entre outros fatores. A estrutura hierárquica militar, presente na cultura militar, por seu turno, foi evidenciada como um componente representativo de barreira a abordagem precoce destes transtornos, pela dificuldade de abertura, alta rigidez estrutural e temor interno entre os trabalhadores de expressar vulnerabilidades e/ou fragilidades que, na dimensão profissional, poderiam ser interpretadas por seus pares e superiores como incapacidade, fraqueza ou fator para de exclusão do trabalho.

A leitura crítica das publicações evidenciou que o trabalho passa por modificações em que, ao mesmo tempo em que a busca por melhores condições ao trabalhador se acentua, também se elevam pressões e tensões de natureza diversa surgidas tanto dos papéis atribuídos às profissões, quanto de conflitos entre as expectativas e necessidades de trabalho frente ao campo laboral.

Alerta-se para o fato de se diagnosticar e intervir precocemente o EO para que o mesmo não propicie vulnerabilidades psíquicas que poderão levar aos TMM.

## REFERÊNCIAS

- Afonso, N., Galvão, A. M., Pinheiro, M., & Gomes, M. J. (2019). Felicidade, ansiedade, depressão e stress em bombeiros portugueses. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (Especial n. 7), 37-42.
- Andrade, J. S., & Guimarães, L. A. M. (2017). Estresse ocupacional, hardiness, qualidade de vida de policiais militares. *Revista Laborativa*, 6(1 esp), 80-105.
- Araújo, B. L. D. S., Gomes, D. V., Pires, V. D. S., & Costa, A. L. S. (2015). Estresse Ocupacional em Docentes de uma Instituição de Ensino Superior da região metropolitana de Goiânia. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 4(2), 96-104.
- Batista, R. C., Magalhães, Á. R., & Leite, D. B. (2016). Estresse e qualidade de vida de profissionais bombeiros militares do município de Primavera do Leste–Mato Grosso. *Revista Eletrônica Gestão e Serviços*, 7(2), 1671-1691.
- Brasil. (1995). *A Profissão Militar*. Brasília, DF: Estado Maior das Forças Armadas.
- Camelo, S. H. H., & Angerami, E. L. S. (2008). Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 7(2), 234-240.
- Cardoso, V. T., Pereira, C. A., & de Salvo Toni, C. G. (2019). Grupo terapêutico com bombeiros para manejo de estresse. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*, 8(2), 87-105.
- Carmo, O. F. Fadiga e pilotagem de helicópteros de segurança pública e defesa civil. In: SIMPÓSIO DE SEGURANÇA DE VOO, 6, 2013. São José dos Campos. *Anais...* São José dos Campos: Instituto de Pesquisa e Ensaios em Voo, p. 894-1014.
- Coimbra, M. A. R., Ferreira, L. A., & Araújo, A. P. A. (2020). Impactos do estresse na exposição ocupacional de bombeiros: revisão integrativa. *Revista Enfermagem UERJ*, 28, 52825.
- Corti, F. A., Lohmann, P. M., da Costa, A. E. K., & Marchese, C. (2019). Percepção do estresse entre bombeiros que atuam em um quartel do Vale do Taquari/RS. *Research, Society and Development*, 8(9), e25891279-e25891279.

Costa, P. H. A. D., Mota, D. C. B., Paiva, F. S. D., & Ronzani, T. M. (2015). Desatando a trama das redes assistenciais sobre drogas: uma revisão narrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 395-406.

Dejours, C. (1992). A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5.ed. São Paulo, Cortez.

Dejours, C.; Abdouchelli, E. & Jayet, C. (2011). *Psicodinâmica do Trabalho*: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas.

Diniz, D. M., Leite, L. C., da Hora, A. F. L. T., Alves, H. L., & Cutrim, R. N. C. (2021). Diagnóstico de situação psicoemocional no corpo de bombeiros do estado do Maranhão: implementação de rede de atenção psicossocial. *Brazilian Journal of Development*, 7(3), 27415-27432.

Facas, E. P. (2013). Protocolo de avaliação dos riscos psicossociais no trabalho – contribuições da psicodinâmica do trabalho. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília – DF.

Fernandes, A. M., & Oliveira, T. B. (2020). O direito penal militar aplicada ao corpo de bombeiros militar do Estado do Tocantins (CBMTO): estudo de caso dos crimes militares cometidos pelos integrantes do CBMTO entre os anos de 2006 e 2016. *Revista Vertentes Do Direito*, 7(2), 335-358.

França, F. G. D., & Ribeiro, L. R. (2019). “Um bombeiro pede socorro! ”: socialização, treinamento e sofrimento na formação do bombeiro militar. *Sociologias*, 21, 212-241

Gaspary, L. T., Selau, L. P. R., & Amaral, F. G. (2008). Análise das condições de trabalho da polícia rodoviária federal e sua influência na capacidade para trabalhar. *Revista Gestão Industrial. Ponta Grossa, PR. Vol. 4, n. 2 (2008)*, p. 48-64.

Guimarães, L. A. M. (2004). Estratégias de coping e estresse ocupacional. *Série saúde mental e trabalho*, 2, 113.

Guimarães, L. A. M., Cardoso, W. L. C. D., & de Almeida Martins, D. (2004). Prevalência de transtornos mentais nos ambientes de trabalho. *Série saúde mental e trabalho*, 1, 51.

Guimarães, L. A. M., Veras, A. B., & Cestari, J. (2017). De Ramazzini a Dejours. In: Guimarães, L. A. M.; Veras, A. B. (Orgs). *Saúde psíquica e trabalho*. Campo Grande, MS : UCDB. 185 p.

Jacques, M. G. & Codo, W. (Orgs). (2011). *Saúde Mental & Trabalho: leituras*. São Paulo: Vozes.

Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P., & Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *Journal of occupational health psychology*, 3(4), 322.

Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P., ... & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Journal of Clinical Epidemiology*, 62(10), e1-e34.

Lima, E. D. P., Assunção, A. Á., & Barreto, S. M. (2013). Tabagismo e estressores ocupacionais em bombeiros, 2011. *Revista de Saúde Pública*, 47, 897-904.

Lima, E. D. P., Assunção, A. Á., & Barreto, S. M. (2015). Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em bombeiros de Belo Horizonte, Brasil: prevalência e fatores ocupacionais associados. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31, 279-288.

Marinho, M. O., & Vieira, F. D. O. (2019). A jornada exaustiva e a escravidão contemporânea. *Cadernos EBAPE*, 17, 351-361.

Mata, N. T., Pires, L. A. D. A., & Bonfatti, R. J. (2017). Bombeiros militares: um olhar sobre a saúde e violência relacionados com o trabalho. *Saúde em Debate*, 41, 133-141.

Monteiro, J. K., Abs, D., Labres, I. D., Maus, D., & Pioner, T. (2013). Bombeiros: psicopatologia e condições de trabalho. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 30(3), 437-444.

Morais, M. D. L. S., & Segri, N. J. (2011). Prevalência de transtornos mentais comuns auto-referidos e sua relação com os serviços de saúde em municípios da Baixada Santista-SP. *BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)*, 13(2), 141-146.

Natividade, M. R. D. (2009). Vidas em risco: a identidade profissional dos bombeiros militares. *Psicologia & Sociedade*, 21, 411-420.

- Oliveira, K. T. D., & Moraes, T. D. (2021). Saúde mental e trabalho em profissionais do corpo de bombeiros militar. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 21(1), 1388-1397.
- Oliveira, M. A. D., Brito, E. M. N. D., & Oliveira, S. S. (2018). Diálogos sobre trabalho e saúde: análise da movimentação interativa nos blogs dos bombeiros do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 3297-3307.
- Pinho, P. D. S., & Araújo, T. M. D. (2012). Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 15, 560-572.
- Pires, L. A. D. A., Vasconcellos, L. C. F. D., & Bonfatti, R. J. (2017). Bombeiros militares do Rio de Janeiro: uma análise dos impactos das suas atividades de trabalho sobre sua saúde. *Saúde em Debate*, 41, 577-590.
- Prado, C. E. P. (2016). Estresse ocupacional: causas e consequências. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 14(3), 285-295.
- Ribeiro, M., & Dualibi, L. (2010). Avaliação de fatores de proteção e de risco. *O tratamento do usuário de crack*. São Paulo: Casa Leitura Médica, 175-186.
- Rodrigues, A. P. G.; & Gondim, S. G. (2014). Expressão e regulação emocional no contexto de trabalho: um estudo com servidores públicos. RAM. *Revista de Administração Mackenzie*, São Paulo 15(2), online.
- Rother, E. 2007. Revisão sistemática x Revisão narrativa. Rev. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, 20(2): 1-2.
- Santos, W. S., Ulisses, S. M., da Costa, T. M., Farias, M. G., & de Moura, D. P. F. (2016). A influência de fatores de risco e proteção frente à ideação suicida. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 17(3), 515-526.
- Silva, A. F. S., & Parizotto, A. P. A. V. (2016). Saúde mental e aspectos da atividade de bombeiro militar em uma cidade catarinense. *Pesquisa em Psicologia-anais eletrônicos*, 107-122.
- Sousa, V. F. D. S., & Araujo, T. C. C. F. D. (2015). Estresse ocupacional e resiliência entre profissionais de saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35, 900-915.

- Vidal, C. E. L., Yañez, B. D. F. P., Chaves, C. V. S., Yañez, C. D. F. P., Michalaros, I. A., & Almeida, L. A. S. (2013). Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos em mulheres. *Cadernos Saúde Coletiva*, 21, 457-464.
- Vidotti, H. G. M., Coelho, V. H. M., Bertoncello, D., & Walsh, I. A. P. D. (2015). Qualidade de vida e capacidade para o trabalho de bombeiros. *Fisioterapia e Pesquisa*, 22, 231-238.
- Volovicz, T. H. (2021). Atendimento pré-hospitalar pelo corpo de bombeiros do Estado do Paraná e a relação da atividade para o desenvolvimento do estresse ocupacional. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(1), 12-12.
- Yimam, K., Kebede, Y., & Azale, T. (2014). Prevalence of common mental disorders and associated factors among adults in Kombolcha Town, Northeast Ethiopia. *J Depress Anxiety S*, 1, 2167-1044.

**ARTIGO 2 - PREVALÊNCIA DE ESTRESSE OCUPACIONAL E  
TRANSTORNOS MENTAIS MENORES ENTRE BOMBEIROS  
MILITARES DE CAMPO GRANDE – MATO GROSSO DO SUL (MS,  
BRASIL)**

---

**PREVALÊNCIA DE ESTRESSE OCUPACIONAL E TRANSTORNOS  
MENTAIS MENORES ENTRE BOMBEIROS MILITARES DE CAMPO  
GRANDE – MATO GROSSO DO SUL (MS, BRASIL)**

**PREVALENCE OF OCCUPATIONAL STRESS AND MINOR  
MENTAL DISORDERS AMONG MILITARY FIREFIGHTERS OF CAMPO  
GRANDE - MATO GROSSO DO SUL (MS, BRAZIL)**

**Thamyres Ribeiro Pereira  
Liliana Andolpho Magalhães Guimarães**

**RESUMO**

Bombeiros militares compõem a categoria de trabalhadores da segurança pública, que lida com atividades complexas como salvamentos, urgências, emergências, situações de risco e mesmo sinistros de grande porte, entre outras, nos quais podem interferir diretamente na saúde mental destes profissionais. O ambiente emocional de trabalho é apontado como um dos fatores que pode prejudicar a saúde do trabalhador. As naturezas do trabalho do bombeiro militar, junto à intensidade das exigências, as pressões e circunstâncias advindas do trabalho, afetam o equilíbrio psíquico. O objetivo deste estudo foi verificar a prevalência do estresse ocupacional e dos transtornos mentais menores em bombeiros militares de Campo Grande-MS. Aplicou-se um questionário sociodemográfico e dois outros instrumentos, o *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20), composto de 20 itens para rastreamento e detecção de sintomas de transtornos mentais menores, e a Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT), para a identificação dos fatores e intensidade estressante presentes a n= 83 indivíduos integrantes da corporação, que integraram o estudo de forma voluntária. Os resultados indicaram uma alta prevalência de suspeição de transtornos mentais, (75,7%) e a presença expressiva de estresse ocupacional, com resultados superiores a 60%, que não se mostraram correlacionados a fatores sociodemográficos, mas foram evidenciados como constantes na amostra, como um risco para o adoecimento laboral de natureza psicossocial. As vivências profissionais dos bombeiros militares expressam uma situação de desequilíbrio entre demanda e controle no trabalho, de forma frequente, mas há diferentes recursos individuais para enfrentar o problema nesse grupo ocupacional. Os indivíduos que apresentam menos recursos individuais para superar as condições demandantes, tendem a expressar sintomas psicossomáticos de forma cada vez mais grave, em manifestações físicas e mentais capazes de comprometer a produtividade. A profissão de bombeiro militar apresenta em sua natureza e demanda elementos que vulnerabilizam os profissionais ao estresse e transtornos mentais menores, sendo a prevenção e a assistência psicológica a este grupo de profissionais uma medida necessária e eficaz à garantia de sua saúde mental.

**Palavras-chave:** Estresse Ocupacional, Transtornos Mentais Menores, bombeiros militares, prevalência.

## ABSTRACT

Military firefighters make up the category of public safety workers, who deal with complex activities such as rescues, emergencies, emergencies, risk situations and even large claims, among other conditions, in which they can directly interfere in the mental health of these professionals. The emotional work environment is pointed out as a factor that can harm the health of the worker. The nature of the military firefighter's work, along with the intensity of the demands, the pressures and circumstances coming from the work and affect the psychic balance. The aim of this article was to verify the prevalence of occupational stress and minor mental disorders of military firefighters in Campo Grande-MS. A sociodemographic questionnaire and two other instruments were applied, the Self Reporting Questionnaire (SRQ-20), composed of 20 items for screening and detecting symptoms of mental disorders, and the Occupational Stress Vulnerability Scale (EVENT), to identify the factors and stressful *intensity* present at n= 83 individuals who were part of the study voluntarily. The results indicated a high prevalence of suspicion of mental disorders (75.7%) and the expressive presence of occupational stress, with results higher than 60%, which were not correlated with sociodemographic factors, but were evidenced as constant in the sample, as a risk for work illness of a psychosocial nature. The professional experiences of military firefighters express an imbalance between demand and control at work, frequently, but there are different individual resources to face the problem in this occupational group. Individuals who have fewer individual resources to overcome the demanding conditions tend to express psychosomatic symptoms in an increasingly severe way, in physical and mental manifestations capable of compromising productivity. The profession of military firefighter presents in its nature and demands elements that make professionals vulnerable to stress and minor mental disorders, and prevention and psychological assistance to this group of professionals is a necessary and effective measure to ensure their mental health.

**Keywords:** Occupational stress, Minor Mental Disorders, Military firefighters, Prevalence.

## 1 INTRODUÇÃO

O trabalho é parte da vida humana e tem um papel contemporâneo central na identidade e na realização pessoal dos indivíduos, posição subjetiva que transcende o trabalhar para sobreviver e envolve o trabalho em tensões e relações que ligam o sujeito, de forma objetiva e subjetiva, à sua atividade laboral e que podem, caso sejam disfuncionais, trazer transtornos e adoecimento de ordem diversa (Silva & Parizotto, 2016). Na visão destes autores, o trabalho permite esta realização e responde às demandas ligadas à sobrevivência individual e familiar, sendo que a relação saúde-doença e a atividade laboral são campos de diferentes estudos que buscam identificar as relações positivas e negativas presentes nela.

As profissões possuem, em geral, particularidades, atrativas ou não aos que optam pelo seu ingresso. Algumas delas, como profissões ligadas à saúde, segurança pública, resgate e de cuidado com pessoas vulneráveis, bem como educação, possuem representações sociais que remetem à valorização e *status* pessoal do profissional – caso dos Bombeiros Militares (Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020).

Os bombeiros militares são trabalhadores que atuam em emergências, incêndios, resgates e buscas, entre outras atividades de seu cotidiano operacional e administrativo, este último relacionado a vistorias e autorizações de funcionamento ligadas à segurança coletiva (Volovicz, 2021). Frequentemente, em acidentes ou resgates, os bombeiros militares podem atuar no pré-atendimento hospitalar, no campo das urgências e emergências e, desta forma se consolidam como parte dos segmentos profissionais considerados com alta demanda pessoal e dedicação (Corti, Lohmann, Costa & Marchese, 2019).

As corporações de Bombeiros Militares operam sob hierarquia e estrutura militar, dentro da rigidez comportamental e atitudinal própria destas instituições e o perfil militar de atitude e pensamento é direta ou indiretamente incorporado ou imposto ao profissional, fundindo-se em sua identidade subjetiva (Corti, Lohmann, Costa & Marchese, 2019).

No cotidiano destes profissionais, as atividades operacionais tendem a ser extenuantes, complexas e imprevisíveis, com a presença de riscos à vida, necessidade de resposta e cobrança pelo êxito e eficácia (Corti, Lohmann, Costa e Marchese, 2019). A prontidão para esses profissionais é requerida de forma continuada, costumam trabalhar em turnos no sistema 24 X 48 (24 horas de atividade x 48 horas de descanso) (Vidotti, Coelho, Bertoncello e Walsh, 2015), predominando uma subjetividade voluntária no ingresso em uma profissão associada a salvar autocontrole (Silva & Parizotto, 2016).

A sociedade visualiza comumente o bombeiro como um profissional apto a enfrentar situações críticas, e a ter resiliência e flexibilidade à melhor resolução – enquanto no ambiente interno há uma elevada expectativa de disciplina, hierarquia e resiliência (Oliveira, Brito & Oliveira, 2018).

Ainda que estas sejam tarefas socialmente relevantes e demandantes, regularmente as corporações de Bombeiros Militares enfrentam restrições operacionais e efetivas, em que nem sempre materiais, recursos e mesmo escalas de trabalho são justas ao descanso, qualidade e eficácia profissionais, com frequentes dobras de turno e sobrecarga (Batista, Magalhães & Leite, 2016).

Embora seja reconhecido que a profissão de Bombeiro Militar é acompanhada de uma série de riscos psicossociais que favorecem o adoecimento físico e psicológico, as pesquisas quanto a aspectos psicossociais do trabalho nesta profissão ainda se encontram bastante reduzidas no Brasil (Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020).

Nesse cenário, cabe introduzir a abordagem teórico-metodológica em Saúde Mental e Trabalho denominada Psicodinâmica do Trabalho, que teve como um de seus principais expoentes Cristophe Dejours que, nos anos de 1980, trouxe a compreensão das complexas relações presentes no ambiente de trabalho, e de sua percepção de forma coletiva, mas, especialmente, individual frente aos fenômenos possíveis nesse meio (Corti, Lohmann, Costa & Marchese, 2019). Assim, essa visão orientada à saúde e psicologia do trabalho considera a influência de ambientes e de tensões do ambiente de trabalho, ao mesmo tempo que reconhece e reforça os instrumentos e individualidade dos comportamentos dos trabalhadores. Assim sendo, ambientes precários e extenuantes, especialmente, quanto a jornadas de trabalho e sobrecarga individual seriam propícios ao desenvolvimento de Transtornos Mentais Menores (TMM) (Lima, Assunção & Barreto, 2015).

Sob o postulado de visão psicodinâmica das relações de trabalho, é possível adentrar na compreensão da Psicossociologia que se relaciona com o trabalho. Borges e Barros (2021) descrevem que nos anos de 1950 houve o surgimento dos primeiros registros relacionados à Psicossociologia, que indicavam o interesse de resposta a tensões que questionavam a suficiência da visão tradicional da Psicologia, trazendo consigo uma interpretação ampla do relacionamento do homem com o meio que, por sua vez, media aprendizagem, capacidade de mudança e, entre outros aspectos, a relação do homem consigo e com seus pares, o individual e o coletivo. Desde os anos de 1970 essa perspectiva é conhecida no Brasil, e contempla os fenômenos psíquicos como resultados possíveis de uma ampla gama de fatores ligados à relação entre o indivíduo e seu meio.

Na compreensão psicossociológica, o trabalho surge como um dos potenciais elementos geradores de fenômenos psíquicos, quer seja pela sua representatividade como campo de tensões e fatores/ relações estressantes, quer pelas dinâmicas constituídas de tempo e demanda que, gradativamente se tornam esgotantes ou contrárias ao bem-estar e homeostase dos trabalhadores (Andrade & Guimarães, 2017). No entanto, nem todos os sujeitos expostos a um meio insalubre à saúde mental adoecem, e Guimarães e Neves (2011) explicitam este fato a partir do reconhecimento da individualidade e dos recursos variáveis a cada sujeito que, em maior ou menor grau, geram fatores protetores ou de risco ao adoecimento laboral. Guimarães e Das Neves (2011) afirmam que o *coping*, quando presente, é constituído de forma pessoal e variável, podendo mudar em diferentes momentos de tensão de um mesmo indivíduo.

Se um indivíduo adoece no aspecto mental em um ambiente desfavorável e não há uma identificação e apoio adequado, o que pode ser relativamente comum em ambientes de trabalho pode ocorrer um agravamento sistemático de sua condição. Nesse sentido, Areias e Guimarães (2004, p. 258) ressaltam o papel fundamental de redes de apoio e fatores de proteção aos riscos de trabalho, minorando, elaborando e abordando os efeitos que conduzam o trabalhador a quadros que “[...] incluem sintomas clássicos e relatos de doenças físicas associadas à instabilidade emocional, diminuição do tônus emocional e comportamento socialmente inadequado, inapropriado ou prejudicial”.

Em um ambiente de pressão, baixa possibilidade de descanso e alta cobrança, Guimarães, Camargo e Teixeira (2004, p. 250) relatam que o adoecimento mental pode ser representativo, dado pelo agravamento gradativo do “[...] sofrimento psíquico e aumento do risco de doenças e acidentes”. Quanto maior o nível de exposição a estes fatores, Schimidt e Guimarães (2021) afirmam que maior tende a ser o risco de apresentação do estresse que, por seu turno, é uma porta de entrada ao agravamento de transtornos mentais menores e estes, quando não abordados por tratamentos adequados, caminham para um quadro de progressiva piora que pode atingir a funcionalidade e capacidade laboral do trabalhador. Dessa forma, um dos focos da Psicossociologia do Trabalho se orienta ao estresse laboral, como reflexo dos riscos psicossociais do trabalho. O Estresse Ocupacional (EO) foi abordado em detalhes, a seguir.

## 1.1 Estresse Ocupacional (EO)

O EO denota a incapacidade de adaptação do indivíduo ao meio e é uma vivência individual, que cada sujeito experimenta de uma forma distinta e a partir de elementos próprios que dependem de seu repertório intrínseco de ferramentas adaptativas (Volovicz, 2021). Em qualquer caso, uma experiência de estresse representa a ruptura do equilíbrio individual, seja por questões físicas sem que haja o devido descanso, ou psicológicas, pela sobrecarga de responsabilidades ou demandas, de forma multifatorial (Batista, Magalhães & Leite, 2016).

Embora por vezes, o estresse possa ser considerado parte dos processos adaptativos humanos, quando expresso de forma continuada e patológica é um sinalizador de tensão recorrente e risco de ruptura da suportabilidade individual. De acordo com Andrade e Guimarães (2017), este fenômeno pode ser compreendido como um fenômeno que é conceituado:

[...] em termos da relação entre trabalho e trabalhador, podendo aparecer quando as exigências do trabalho não se ajustam às necessidades, expectativas ou capacidades do trabalhador [...] As fontes de tensão e estresse ocorridas por um desequilíbrio, das relações entre demanda de trabalho e habilidades, podem ocasionar problemas físicos e mentais ao trabalhador. O EO [estresse ocupacional] é de natureza perceptiva, podendo ser vivenciado de forma diferente por cada indivíduo (Andrade & Guimarães, 2017, p. 82).

Em um ambiente revestido de fatores negativos e tensões, bem como em que o trabalhador seja demandando de maneira constante, é altamente viável que seus recursos de enfrentamento da realidade ocupacional entrem em ruptura e, com isso, ele perca o equilíbrio presente entre mediar aquilo que pode oferecer ao trabalho e o que é demandado de si, bem como o que é oferecido para tanto. Ao não conseguir responderativamente a estas demandas, o trabalhador entra em um processo marcado por dor e sofrimento em que ocorre um mal-estar laboral grave, por ser o trabalho a fonte central destes eventos. A elevada demanda e os agravos que surgem repercutem em impactos psicofísicos diversos, com sintomas que podem ser somatizados e que interferem na capacidade produtiva e desempenho do trabalhador. Sendo assim, o estresse laboral se materializa em diferentes instâncias do trabalho e de sua realização, impactando significativamente o desempenho do trabalhador e suas perspectivas (Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020; Diniz et al., 2021).

Quanto maior a vulnerabilidade do trabalhador aos fatores ambientais ou sistêmicos, intrínsecos ou não, que o atingem, e quanto menor a sua rede de proteção, maiores tendem a

ser os impactos do estresse laboral sobre o seu desempenho e vida em geral. Sendo assim, é necessário que as organizações tenham um olhar humanitário sobre o trabalho e a relação com seus trabalhadores, a fim de identificar quais fatores podem interagir em agressões diretas à qualidade de vida e relação laboral, bem como à saúde em diferentes esferas (Andrade & Guimarães, 2017). A resposta ao estresse laboral é bastante individual e depende de como o trabalhador se estrutura para essa finalidade, contudo, na maioria dos casos, se existe um olhar atento presente às primeiras manifestações de estresse e suas causas são devidamente mediadas, aquele e outros trabalhadores podem ser beneficiados em sinergia por medidas de aporte. A tendência contemporânea é a de existência de exigências crescentes ao trabalhador e de menores limites entre trabalho e vida pessoal, contudo, é igualmente necessária a reflexão sobre a natureza destes limites e a necessidade de aporte psicossocial para oferecer o suprimento das demandas presentes para a preservação da saúde laboral (Guimarães, 2004).

Dessa forma, como abordado por Karasek et al. (1998), o EO é manifestação da ruptura da balança demanda e controle, em que as demandas se tornam excessivas ou superiores ao que o trabalhador pode oferecer, e isso causa o seu sofrimento. Andrade e Guimarães (2017), a esse respeito, refletem que é fundamental a compreensão deste estresse a partir das plurais condições de trabalho presentes e mesmo da natureza funcional, profissões como segurança pública exigem dos trabalhadores uma condição de maior cobrança e tensões diárias e, consequentemente, devem ser pensadas a partir de uma abordagem psicossocial ampla.

O EO acompanha o quadro do estresse geral e suas fases, em que ocorre uma etapa inicial de alerta, em que os primeiros sinais fisiológicos de luta e fuga surgem, como suores, palpitações e demais reações bioquímicas; resistência, com a busca adaptativa e encerramento bioquímico dos sinais de alerta; a quase exaustão, com o início de manifestações somáticas e demais sinalizadores de extrema tensão orgânica, e a fase mais grave, de exaustão, com o esgotamento fisiológico, queda do sistema imune, e reflexos gerais somáticos e físicos que podem ameaçar a vida do trabalhador (Volovicz, 2021). Para o autor, o estresse é um TMM e apresenta alta prevalência, e age como um favorecedor ou facilitador da apresentação de outros transtornos que decorrem do sentimento de exaustão, esgotamento e incapacidade. A associação entre o EO e o trabalho do bombeiro militar ocorre pela natureza funcional, em que existe uma pressão constante pelo acerto, funcionalidade, desempenho e disponibilidade, e em que o erro pode ter como resultado a vida do próprio profissional ou daquele(s) sob sua ação (Batista, Magalhães & Leite, 2016). Os autores observam que essa demanda de elevado desempenho e precisão não é acompanhada de um cenário geral positivo para que o

trabalhador tenha condições de responder adequadamente a essas exigências: por volta de 58,8% dos bombeiros militares dormem menos que 8 horas diárias e, em sua maioria, o sono não é avaliado pelos mesmos como reparador, além das extenuantes jornadas contínuas de 24 ou mesmo 48 horas de trabalho, quando necessitam dobrar turnos.

Esses profissionais passam o período de atividade convivendo com a tensão da natureza das chamadas que poderão ocorrer, do risco presente, bem como do que lhe será demandado e se haverá condições de atender o necessário, suficientemente, e, não havendo mediação de fatores de apoio, medo do erro, em uma constante antecipação e a existência de risco estressor (Batista, Magalhães & Leite, 2016). Os autores observam que a dificuldade de diálogo com lideranças e gestores, dada a hierarquia militar das corporações militares, bem como a pouca participação em decisões que envolvem as rotinas e horários de trabalho são fatores estressores adicionais, dada a tensão e imprevisibilidade que acarretam.

## **1.2 Transtornos Mentais Menores (TMM)**

Os TMM podem ser descritos como ocorrências de menor gravidade e maior frequência de transtornos mentais que incluem, de uma forma geral, problemas e alterações referentes à memória, capacidade de decisão, alterações do sono, fadiga, irritabilidade e sintomatologia somática como cefaleia, perda de apetite, disfunções/dores/sintomas gastrointestinais e correlatos (Rocha & Sassi, 2013). Para estes autores, a presença de um TMM pode gerar consequências como sofrimento psíquico e impactos na vida social, pessoal e profissional, sendo um importante fator psicossocial de risco para transtornos mentais mais graves.

Rocha e Sassi (2013), pontuam ainda a presença de uma etiologia variada associada aos TMM, que inclui eventos ocorridos durante a infância ou adolescência gerando um repertório de sofrimento mental prévio, alterações no padrão do sono, baixo desempenho escolar e carência de suporte emocional, entre outras variáveis possíveis de vulnerabilidade.

As altas prevalências do TMM acarretam diferentes malefícios ao indivíduo e tem reflexos em sua produtividade e desempenho profissional (Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020). Os autores observaram que, no ano de 2020, o adoecimento mental ocupava a terceira posição entre as causas de afastamento do trabalho para auxílio-doença por incapacidade ao trabalho, bem como aposentadoria por invalidez (Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020).

No Brasil, os TMM ocupam a terceira posição na requisição de afastamentos superiores a 30 dias do trabalho (Santana et al., 2016). Consequentemente, os autores

observam o alto impacto destes transtornos ao Estado e ao sistema previdenciário, que se mantém no decorrer dos anos entre as três principais causas associadas à concessão de benefícios por incapacidade de trabalho de forma permanente ou temporária (Santana et al., 2016).

A presença de TMM é um sinalizador de adoecimento laboral psicológico, ou seja, indica que houve uma ruptura na capacidade do trabalhador de gerar acomodação e equilíbrio entre a sua subjetividade e a realidade do trabalho (Corti, Lohmann, Costa & Marchese, 2019). No caso dos bombeiros militares, os autores descrevem que estes transtornos tendem a ser comuns, pois estes profissionais atuam em um campo em que a morte, a dor, o sofrimento, a tensão e a alta exigência são constantes, fazem parte de seu dia a dia e não se amenizam ou assumem natureza esporádica. Embora seja possível que alguns indivíduos vivenciem esse cenário sem sofrimento ou adoecimento, aqueles que tiverem menor capacidade adaptativa e recursos intrínsecos para adaptar-se, terminarão adoecendo.

O sofrimento psíquico trazido pelo convívio com os fatores de vulnerabilidade ao TMM gera sofrimento individual, e consequentemente reflexos físicos e psicológicos dessa experiência, na forma de sintomas – que, no caso destes transtornos, costumam mimetizar com a tensão comum do dia a dia e, se não investigados, permitem o avanço até que sejam representativos à funcionalidade laboral, pessoal e social do trabalhador (Silva & Parizotto, 2016).

A presença dos TMM entre os bombeiros militares é uma condição de expectativa à natureza funcional, altamente demandante e desenvolvida em um sentido de emergência, ausência de falhas e baixa tolerância às limitações pessoais, medos ou angústias (Lima, Assunção & Barreto, 2015). Apesar de as situações operacionais, como são chamadas aquelas que são assumidas pelos bombeiros militares quando em campo, nas ruas ou ambientes externos gerais, sejam envolvidas geralmente em tensões e riscos, e haja treinamento constante pela vida funcional do bombeiro para estes quadros, quase sempre isto resulta em uma menor percepção de bem-estar e qualidade de vida (Vidotti, Coelho, Bertoncello & Walsh, 2015).

Este quadro se apresenta em um universo que mescla prazer e sofrimento relacionado ao trabalho, pontuado pela satisfação comum ao bombeiro militar, dada por sua integração ao universo do seu meio de trabalho, entremeado pelas dificuldades que se apresentam na realidade laboral e em suas restrições, desafios e problemática (Corti, Lohmann, Costa & Marchese, 2019). Como os TMM costumam ser frequentemente negligenciados e mesmo ignorados em sua identificação e abordagem, é comum, entre bombeiros militares, que

avancem, em muitos casos, até a constituição de comorbidades psiquiátricas mais graves (Lima, Assunção & Barreto, 2015).

Soma-se a este fator, a importância de investigações voltadas à saúde mental das corporações de Bombeiros Militares, o reconhecimento do forte papel da cultura institucional como barreira ao cuidado à saúde mental: em muitos casos, trata-se de um preconceito existente entre os próprios bombeiros, que versa sobre o fato de que expressar vulnerabilidades ou desajustes de natureza psicológica seja não condizente com a força e solidez necessária ao seu trabalho (Cardoso, Pereira & Salvo Toni, 2019). Conforme os autores, não são raros os casos em que tratamentos são descontinuados e há reações de afastamento entre os colegas ou exclusão quando casos dessa natureza chegam ao conhecimento das equipes, em uma percepção equivocada de fragilidade e inadequação laboral, que não raro resulta no encaminhamento do profissional aos setores e práticas administrativas e não mais operacionais ou de campo (Cardoso, Pereira & Salvo Toni, 2019).

Pelo receio de perder o posto ocupado no presente e mesmo o acesso às tarefas cotidianas que também integram a satisfação pessoal-profissional, o Bombeiro Militar pode negar a presença dos TMM e de seu possível agravamento, seguindo adiante com desconforto e comprometimentos, até que não seja mais possível exercer sua atividade sem que ocorram afastamentos ou devido a tratamento do quadro presente (Volovicz, 2021).

Em geral, os principais sintomas associados aos TMM, na forma em que demandam afastamento, ocorrem quando o indivíduo tem mais de cinco anos de corporação, incidindo majoritariamente por volta dos 30-39 anos de idade, embora estes problemas possam ocorrer mais cedo ou mais tarde na vida funcional do Bombeiro Militar (Pires, Vasconcellos & Bonfatti, 2017).

Afonso, Galvão, Pinheiro & Gomes (2019) identificam que bombeiros militares apresentam de forma recorrente, elevados níveis de ansiedade, estresse, depressão, perturbações do sono, bem como estresse pós-traumático associado às situações vivenciadas nas práticas de atendimento. Como há uma constante condição de alerta em suas horas de repouso aquarteladas ou mesmo risco de serem chamados durante suas folgas, a falta de um sono reparador é uma constante entre estes profissionais, assim como a sensação de cansaço e esgotamento que favorecem o EO (Batista, Magalhães e Leite, 2016).

Assim como há uma frequente restrição de vida afetiva, social e de tempo para cuidados com a saúde, é comum que o estresse ocupacional se manifeste, pela impossibilidade de caminhos de escape da tensão por estes profissionais (Batista, Magalhães & Leite, 2016). A continuidade destas restrições de convívio, interação e cuidado tende a acentuar os quadros

estressores e a pontuar a possibilidade ou caminho para avanços a transtornos mais graves e maior vulnerabilidade ao suicídio (Monteiro et al., 2013).

### **1.3 Aspectos Gerais do Estudo**

A realização do presente estudo se justifica dado o fato de que o conhecimento da presença e de possíveis fatores relacionados ao EO e aos TMM nas corporações de Bombeiros Militares é elemento pontual à saúde mental e qualidade laboral destes trabalhadores, permitindo intervenções voltadas à melhoria do bem-estar emocional, saúde e qualidade de vida – tais como acompanhamento psicológico e abordagens gerais de diagnóstico e tratamento às condições apresentadas e saúde psicossocial dos bombeiros militares. No caso da população deste estudo, existe uma parceria em desenvolvimento com a Universidade Católica Dom Bosco que pode eventualmente acolher esses profissionais, do ponto de vista psicológico. Para Silva e Parizotto (2016) essas intervenções que minoram os fatores estressores e reduzem a vulnerabilidade a transtornos de natureza mental se refletem em um sentimento de maior bem-estar e proteção associados ao trabalho, que beneficiam amplamente os sujeitos, sua produtividade e a salubridade funcional.

Com o objetivo de avaliar o EO e os TMM entre bombeiros militares, foi realizada uma pesquisa junto ao Corpo de Bombeiros Militares do Mato Grosso do Sul (CBMMS), com profissionais da capital do Estado de Mato Grosso do Sul – Campo Grande, MS.

Foram investigados Bombeiros Militares ( $n=83$ ) integrantes de uma corporação que, conforme descrito, foi iniciada ainda quando a instituição era unicamente denominada Corpo de Bombeiros Militar de Mato Grosso (CBMMT) (CBMMS, 2021). Foi pesquisada, neste estudo, a unidade metropolitana do CBMMS, que corresponde ao 6º Grupamento de Bombeiros Militar (6º GBM), que atende ao município de Campo Grande, MS, e que possui um efetivo total de  $N=260$  bombeiros militares, 31,9 % ( $n=83$ ) compuseram a amostra de estudo.

O objetivo deste artigo foi caracterizar a prevalência do estresse ocupacional e dos transtornos mentais menores de uma amostra de bombeiros militares em Campo Grande-MS. Os objetivos específicos foram: discutir frente à literatura existente sobre o tema, características e vulnerabilidades que compõem os quadros de EO e TMM, reportar de forma sistematizada o perfil da corporação analisada frente a estes transtornos de forma estatística e mensurável e, por fim, discutir as características e determinantes do EO e dos TMM frente a profissão de bombeiro militar.

## 2 MÉTODO

A metodologia pode ser compreendida como a ciência que estuda o método. O método ou meios são selecionados para conduzir pesquisas ou processos de conhecimento (Marconi & Lakatos, 2012). As autoras descrevem que a metodologia permite que teorias e hipóteses sejam testadas e investigadas, e estrutura a forma de observação e análise da realidade frente às teorias científicas. Assim, prosseguem referindo que o pesquisador estrutura os caminhos neutros de andamento da sua coleta de dados, tratamento e interpretação, expondo de forma clara e objetiva os procedimentos que conduziram aos resultados obtidos.

Desta forma, de acordo com Marconi e Lakatos (2012), esta é uma pesquisa quase experimental, de natureza quantitativa (ancorada em dados mensuráveis estatisticamente e tratados nesta estrutura), epidemiológica (por investigar o nível de saúde de uma população, sendo orientada a um objeto específico neste tema, no caso, o EO e os TMM) e diagnóstica (uma vez que explora o ambiente do trabalho nas corporações militares e propõe discussões e achados em sua clarificação), inserida na abordagem do *work stress*, à luz da psicossociologia do trabalho, elaborada a partir do uso de dois instrumentos voltados ao rastreamento do EO e TMM, cuja aplicação se deu de forma *online*.

### 2.1 Participantes

Foram convidados a participar voluntariamente deste estudo os bombeiros militares de Campo Grande–MS, de um universo N= 260 participantes. Feito o convite, foram obtidas 83 respostas (31,9% de retorno), amostra que representa uma estatística de confiança de 95% e erro amostral de 5%. Destes sujeitos, ao se depararem com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 1) no *link* de pesquisa, 9 (10,8%) optaram por não participar do estudo e 8 (9,6%) não responderam de forma completa ou correta aos instrumentos aplicados. Desta forma, foram validadas, assim, de maneira completa e voluntária, 66 respostas - em um total de 25,4% de adesão efetiva da população estudada. Portanto, a amostra constante de estudo foi composta por n= 66 (25,4%).

### 2.2 Instrumentos

A formalização de ingresso no estudo foi dada pela anuência virtual ao TCLE, pelo qual foi garantida a preservação da identidade do sujeito e o direito de desistir de participar das

avaliações a qualquer momento, e demais informações pertinentes ao desenvolvimento da pesquisa, objetivos e finalidades.

Foi construído e aplicado um protocolo *online* composto pela junção de um questionário elaborado especificamente para esse estudo, e mais dois instrumentos de pesquisa: (i) Questionário Sócio-demográfico e Ocupacional (QSDO), que contém questões sócio-demográficas, do trabalho e da saúde, e contemplou as variáveis sexo, idade, estado civil, escolaridade, renda familiar, tempo de atuação, carga horária de trabalho, quantidade de empregos, horas de sono (APÊNDICE 2).

Neste estudo foram utilizados dois instrumentos:

(ii) o *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20), um questionário auto aplicado composto por 20 questões com respostas dicotômicas do tipo sim ou não; desenvolvido pela OMS para rastreamento e detecção de sintomas de transtornos mentais, mas sem diagnóstico nosológico específico (Mari & Williams, 1986) (ANEXO 1);

(iii) a Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT), formada por 40 questões que investigam o impacto do cotidiano e de seus elementos sobre a conduta individual, podendo gerar um quadro de vulnerabilidade. Por ser um instrumento de investigação psicológica comercial que implica em direitos autorais, a escala não foi anexada ao estudo, sendo um instrumento de uso privativo do psicólogo, conforme o Conselho Federal de Psicologia (CFP).

A legislação brasileira comprehende como testes psicológicos aqueles instrumentos cujo uso é privativo do profissional psicólogo, ou seja, é legalmente reservado aos conhecimentos desta profissão, conforme consta no o § 1º do artigo 13 da lei no 4.119/62. A escala EVENT, não será exposta nesse estudo, porque encontra-se na categoria uso exclusivo para psicólogos e por motivos ligados a direitos do autor da escala. É orientada a conhecer quais elementos e circunstâncias do cotidiano laboral afetam a conduta pessoal, mensurando o estresse presente e a percepção de vulnerabilidade. Sendo assim, os 40 itens que a compõem são voltados a conhecer os principais fatos de geração de estresse no trabalho e suas repercussões, sendo mensuradas a partir de uma escala do tipo *Likert* que oscila de 0 a 2, em que zero representa nunca e 2, frequentemente. Quanto à natureza dos fatores, todos eles se ligam a organização do trabalho que, por seu turno, possui ligação com a ocorrência do estresse ocupacional. Os fatores podem ser descritos da seguinte forma:

**O Fator 1**, denominado de *Clima e Funcionamento Organizacional*, [...] é composto por frases que englobam ambiente físico inadequado, chefes despreparados, dificuldades pessoais com o chefe, expectativa excessiva da chefia, falta de oportunidades de progresso no meu trabalho, falta de perspectiva profissional, falta de plano de cargos e salários, falta de solidariedade, função pouco conhecida, impossibilidade de dialogar com a chefia, não saber como sou avaliado, não saber quem

manda realmente no meu trabalho, não ser valorizado, salário inadequado para a função, ter autoridade rejeitada pelos iguais ou superiores, e tom autoritário de meus superiores.

**O Fator 2**, denominado de *Pressão no Trabalho*, [...] [é composto por itens que versam sobre]: acúmulo de funções, acúmulo de trabalho, faço trabalhos que não pertencem à minha função, fazer o trabalho do outro, muita responsabilidade no trabalho diário, necessidade de ajudar colegas para fazer o serviço deles, novas obrigações, o meu erro afeta o trabalho dos outros, prazos para realização de trabalhos, responsabilidade excessiva, ritmo acelerado de trabalho, tenho que atender a muitas pessoas de uma só vez, ter mais obrigações que os demais colegas.

Por último, **o Fator 3**, denominado de *Infraestrutura e Rotina*, [...] [compõem] esse fator os itens dobrar jornadas, doença ou acidente pessoal, equipamento precário, licença de saúde recorrente dos colegas, mudança nas horas de trabalho, mudança no status financeiro, mudanças de chefias, perspectivas de ascensão vinculadas à ideia de transferência, pouca cooperação da equipe para trabalhos que deveriam ser feitos em conjunto, problemas com a iluminação do ambiente, salários atrasados (Sisto et al., 2008, *online*).

Com isso, a pontuação mínima e máxima da escala, respectivamente, é de zero a oitenta pontos, estruturados a partir de fatores. O primeiro fator é o clima e funcionamento organizacional, que possui 16 componentes que investigam como o ambiente laboral se estrutura e a função que é desenvolvida. Para este caso específico, o indivíduo pode pontuar, ao máximo 32 pontos, sendo classificado como vulnerabilidade inferior ao estresse escores de até 9, médio inferior entre 10-14, médio até 15, médio superior entre 16-19 e igual ou acima de 20 pontos, superior (Oswaldo, 2009).

Ainda conforme Oswaldo (2009), o segundo fator possui treze itens e se volta a conhecer aspectos da pressão no trabalho, em que as tensões e demandas e organização terminam sendo consideradas. Neste caso específico, o indivíduo pode pontuar no máximo 26 pontos, sendo que inferior é a classificação atribuída de vulnerabilidade ao estresse em pontuações que atinjam, ao máximo 10. Médio inferior envolve pontuações que atinjam entre 11 a 14, médio até 15, médio superior entre 16-18 e superior se apresentar mais de 19 pontos de escore. O fator 3 investiga os quesitos de infraestrutura e rotina, no cotidiano da prestação laboral, e inclui itens como as dobras de jornadas, condições de trabalho, horas, turnos e *status* financeiro, entre outras. A pontuação máxima que pode ser obtida é 22, e a vulnerabilidade é inferior quando a pontuação atinge, no máximo 3, médio inferior entre 4-5; médio se dentro de 6; médio superior entre 7-9 e superior quando igual ou maior que dez pontos.

### 2.3 Procedimentos

A amostra foi composta por bombeiros militares de Campo Grande-MS que voluntariamente aderiram ao estudo, após divulgação geral feita em página *on-line* da corporação, de acesso geral e cotidiano, bem como redes sociais próprias do comando. Foram incluídos todos os servidores da ativa que voluntariamente se integraram ao estudo e responderam de forma

completa às questões. Os critérios de exclusão envolveram a não aceitação voluntária de integração no estudo, a presença de quadros nosológicos graves, tentativa de suicídio prévia e registro de afastamentos por transtornos mentais. Os participantes responderam de forma *on-line* ao protocolo de pesquisa, disponibilizado na plataforma *Survey Monkey*. O CBMMS possui uma rede de intranet que é acessível aos bombeiros militares em serviço e que se relaciona com a instituição. Dessa forma, essa rede foi também utilizada para a divulgação da pesquisa e para o recrutamento de bombeiros interessados em integrar o estudo, com a disponibilização do *link* constante na plataforma *Survey Monkey*, via intranet, assim como de seus celulares ou *tablets*. O acesso ao *link* de resposta poderia ser feito a qualquer tempo em que os participantes viessem a acessá-lo. O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), sob o CAAE: 50282221.0.0000.5162. Igualmente, o desenvolvimento desta pesquisa foi aprovado pelo comando do CBMMS, a partir de carta de anuência.

## **2.4 Análise de Dados**

Após a coleta de dados, que se deu entre os 09/08 a 28/08, foi criado um banco de dados em planilha eletrônica com uso do *software R*, versão 4.0.5, de março de 2021. Foram utilizados estatísticas básicas e testes estatísticos, como o teste de uma proporção, qui-quadrado e correlação para avaliar os resultados da aplicação dos instrumentos.

# **3 RESULTADOS**

Os resultados da pesquisa foram dispostos a partir de n= 66 participantes que ao final da coleta foram considerados aptos.

## **3.1 Questionário Sociodemográfico Ocupacional (QSDO)**

O questionário sócio-demográfico ocupacional foi composto por oito questões que tratavam principalmente da situação ocupacional dos entrevistados no ambiente organizacional, conforme exposto na Tabela 1:

**Tabela 1-** Dados Sociodemográfico-ocupacionais da amostra de estudo

<b>Fator</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>p-valor</b>
<b>Sexo</b>			
Feminino	10	14,9	
Masculino	56	85,1	<0,0001
<b>Idade</b>			
18 a 30 anos	11	16,4	
31 a 40 anos	31	47,8	0,027
41 a 50 anos	20	29,9	
Acima de 51 anos	4	6,0	
<b>Escolaridade</b>			
Ensino Médio	15	22,4	
Ensino Superior Incompleto	21	31,3	
Ensino Superior Completo	20	29,9	0,625
Pós-Graduação	9	14,9	
Mestrado	1	1,5	
<b>Tempo de serviço na corporação</b>			
06 a 10 anos	28	41,8	
11 a 20 anos	19	28,4	
21 a 30 anos	19	28,4	0,001
<b>Tipo de atividade</b>			
Administrativa	21	31,3	
Campo	45	68,7	0,003
<b>Patente</b>			
Praça	23	35,8	
Cabo	13	19,4	
Sargento	16	23,9	
Subtenente	3	4,5	
Tenente	6	9,0	<0,0001
Capitão	2	3,0	
Major	1	1,5	
Tenente-Coronel	2	3,0	
<b>Cargo de Chefia</b>			
Sim	20	30,3	
Não	46	69,7	0,002
<b>Faixa salarial</b>			
1 a 2 SM	3	4,5	
3 a 4 SM	30	46,3	
5 a 6 SM	15	22,4	
7 a 8 SM	6	9,0	<0,0001
9 ou mais SM	10	14,9	
Não gostaria de revelar	2	3,0	

Fonte: Dados da pesquisa (2021)

Pode-se observar que os indivíduos que integram o quadro de bombeiros militares no estado do Mato Grosso do Sul são, em sua maioria, do sexo masculino 85,1% (Teste de uma proporção, p-valor <0,0001). Quanto à faixa etária a maioria tem idade até, no máximo, 40 anos (Teste de uma proporção, p-valor =0,027), com média de idade de 37,8 anos. Sobre a escolaridade, não foi evidenciada diferença significativa entre aqueles que possuem educação superior (graduação e pós-graduação) daqueles que não possuem (Teste de uma proporção, p-valor =0,625).

Em relação ao tempo de serviço, a pesquisa evidenciou que, em média, os participantes estão na corporação há 15 anos, sendo que a maioria se encontra com menos de 20 anos de serviço. Apenas uma parcela menor, de 28,4% encontra-se próxima ao período de aposentadoria (Teste de uma proporção, p-valor = 0,001). A maioria dos entrevistados (68,7%) atua no campo, ou seja, em atividades operacionais, diretamente nas situações de ocorrência (Teste de uma proporção, p-valor = 0,003).

Quanto a cargos de chefia, a maioria não exerce cargos desta natureza (69,7%) (Teste de uma proporção, p-valor = 0,002). É possível notar que a maioria dos entrevistados recebe até 6 salários-mínimos (73,1%), e que a média salarial é de cinco salários-mínimos (teste de uma proporção, p-valor <0,0001). A maioria dos Bombeiros Militares não possui patente de oficial (inferiores a Subtenentes), totalizando 79,1% nesta condição (teste de uma proporção, p-valor<0,0001). Considerados estes dados, o próximo item descreve a aplicação da escala EVENT que mensura a vulnerabilidade ao estresse no trabalho.

### **3.2 Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT)**

A Tabela 2 apresenta os fatores que compõem o instrumento EVENT, conforme os resultados em cada categoria. Assim, é possível observar que no Fator 1 Clima e Funcionamento Organizacional: 66,7% dos entrevistados apresentaram vulnerabilidade ao estresse no trabalho com resultado entre médio superior e superior, fatores que mostram uma situação de risco (Teste de uma proporção, p-valor = 0,019). Para o Fator 2, Pressão no Trabalho, a situação apresentada foi crítica: 87,9% apresentaram vulnerabilidade ao estresse no trabalho entre médio superior e superior (teste de uma proporção, p-valor <0,0001). No Fator 3, Infraestrutura e Rotina, apesar de o percentual entre médio superior e superior ser menor do que no Fator 2, 60,6% dos entrevistados apresentaram vulnerabilidade ao estresse no trabalho classificada como superior (Teste de uma proporção, p-valor <0,0001).

**Tabela 2** – Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho segundo a classificação dos três fatores

<b>Fator</b>	<b>Fator 1</b>		<b>Fator 2</b>		<b>Fator 3</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Inferior	5	7,6	5	7,6	1	1,5
Médio Inferior	13	19,7	1	1,5	5	7,6
Médio	4	6,1	2	3,0	4	6,1
Médio Superior	11	16,7	26	39,4	16	24,2
Superior	33	50,0	32	48,5	40	60,6

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

### 3.3 Self Report Questionnaire (SRQ-20)

O instrumento SRQ-20 que mede o sofrimento mental, ou TMM, possui escore de corte em 7 pontos, ou seja, indivíduos que apresentaram um total de respostas positivas (SIM)  $\geq 7$  pontos apresentam suspeita de TMM. Os resultados encontram-se na Tabela 3:

**Tabela 3**– Resultado do instrumento *Self Report Questionnaire* (SRQ-20).

Fator	n	%	p-valor
Sem suspeição de TMM	16	24,3	
Com suspeição de TMM	50	75,7	<0,0001

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Obteve-se uma alta uma elevada prevalência de suspeição de transtornos mentais na corporação em que maioria dos indivíduos (75,7%) apresentou pontuação  $\geq 7$  (p-valor <0,0001). Na Tabela 4, é possível identificar a presença de participantes que apresentaram até 19 pontos na escala, de um total possível de 20 pontos. O percentual de escores altos, aqui considerando acima de 13 pontos se destaca (37,5%), demonstrando a gravidade do quadro geral relacionado à saúde mental da corporação.

**Tabela 4**– Pontuação obtida no *Self Report Questionnaire* (SRQ-20)

Fator	N	%
01 pontos	2	3,0
02 pontos	4	6,1
03 pontos	2	3,0
04 pontos	4	6,1
05 pontos	3	4,5
06 pontos	1	1,5
07 pontos	8	12,1
08 pontos	4	6,1
09 pontos	7	10,6
11 pontos	4	6,1
12 pontos	2	3,0
13 pontos	5	7,6
14 pontos	6	9,1
15 pontos	5	7,6
16 pontos	3	4,5
17 pontos	1	1,5
18 pontos	2	3,0
19 pontos	3	4,5

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Os resultados observados pela aplicação do instrumento SRQ-20, indicam que uma parcela majoritária da corporação (75,7%) apresentou resultados positivos, ou seja, pontuação

≥7 sete pontos, o que representa a suspeição da existência dos TMM. Destaca-se ainda, a intensidade do achado, quando apenas 4,5% dos entrevistados expressaram resultados de seis pontos, encontram-se no limiar da suspeição dos TMM, e estes, permanecendo em atividade, a qualquer tempo podem desenvolver um transtorno mental.

### **3.4 Relação entre o Questionário Sociodemográfico Ocupacional (QSDO) e *Self Report Questionnaire (SRQ 20)***

Visando encontrar os fatores relevantes para o agravamento do quadro de TMM foi feito o cruzamento entre as variáveis do questionário sociodemográfico e ocupacional e os resultados do instrumento SRQ-20, conforme descrito na Tabela 5.

**Tabela 5**– Cruzamento entre os instrumentos QSDO e *Self Report Questionnaire* (SRQ-20 )

Fator	SRQ-20 <7		SRQ-20 ≥7		p-valor
	N	%	N	%	
Feminino	1	10,0	9	90,0	
Masculino	15	26,3	42	73,6	0,254 <sup>1</sup>
De 18 a 30 anos	2	18,2	9	81,8	
De 31 a 40 anos	7	21,9	25	78,1	0,480
De 41 a 50 anos	7	35,0	13	65,0	
Acima de 51 anos	0	0,0	4	100,0	
Ensino Médio	4	26,7	11	73,3	
Ensino Superior Incompleto	6	28,6	15	71,4	
Ensino Superior Completo	4	20,0	16	80,0	0,463
Pós-Graduação	2	20,0	8	80,0	
Mestrado	0	0,0	1	100,0	
<b>Tempo de corporação</b>					
06 a 10 anos	5	17,9	23	82,1	
11 a 20 anos	6	31,6	13	68,4	0,543
21 a 30 anos	5	26,3	14	73,7	
<b>Tipo de atividade</b>					
Administrativo	7	33,3	14	66,7	
Campo	9	20,0	36	80,0	0,239
<b>Patente</b>					
Praça	4	17,4	19	82,6	
Cabo	3	23,1	10	76,9	
Sargento	5	31,2	11	68,8	
Subtenente	1	33,3	2	66,7	
Tenente	1	16,7	5	83,3	0,670 <sup>2</sup>
Capitão	2	100,0	0	0,0	
Major	0	0,0	1	100,0	
Tenente-Coronel	0	0,0	2	100,0	
<b>Cargo de chefia</b>					
Sim	6	30,0	14	70,0	
Não	10	21,7	36	78,3	0,472
<b>Faixa salarial</b>					
1 a 2 SM	1	33,3	2	66,7	
3 a 4 SM	5	16,7	25	83,3	
5 a 6 SM	5	33,3	10	66,7	0,505
7 a 8 SM	2	33,3	4	66,7	
9 ou mais SM	3	30,0	7	70,0	
Não gostaria de revelar	0	0,0	2	100,0	

Fonte: Dados da pesquisa (2021)

<sup>1</sup>Sempre que o valor das células da tabela cruzada que é composta pelas variáveis for inferior a 5 o teste qui-quadrado perde a eficácia, e quando existir o valor zero em alguma das células não é possível executar o teste. Portanto, algum tipo de ação é feita para buscar a relação entre as variáveis. Nesse ponto dado o tamanho da amostra optou-se por ajustar as distribuições criando classes para a variável idade (menores e maiores de 40 anos) e para a escolaridade (ensino superior ou não).

<sup>2</sup> Optou-se por juntar os oficiais em um único grupo e os praças graduados em outro grupo.

## 4 DISCUSSÃO

A maioria dos trabalhadores dessa corporação é do sexo masculino, com idade entre 31 e 40 anos e com cursos de nível superior (ainda que não concluído). O Corpo de Bombeiros Militar de Mato Grosso do Sul, objeto deste estudo, apresenta N= 260 membros que formam o batalhão, sendo que, destes, foram investigados n= 66.

Em uma corporação que apresenta ingresso com critérios seletivos claros, existe a possibilidade de ingresso com o ensino médio e maior pontuação por títulos obtidos após o ingresso na corporação se dá em indivíduos que possuem ensino superior completo. Embora existam adicionais de remuneração relacionados à formação acadêmica dos Bombeiros Militares, a progressão educacional à pós-graduação *latu* e estrito senso não se mostrou um padrão.

Trata-se de uma corporação em que a parte mais expressiva dos militares se encontra em atividade há pelo menos 15 anos, mas a maioria não ultrapassa duas décadas no serviço. Os bombeiros militares próximos à aposentadoria representaram a minoria da amostra (28,4%), sendo prevalente a atuação em campo, 68,7% dos entrevistados. Lins, Aguiar, Feijão e Bezerra (2018) observam que a aposentadoria ou ingresso à reserva remunerada é um momento-chave da carreira do bombeiro militar que, nem sempre, ocorre dentro do planejamento do corte etário regular, sendo adiantada por transtornos ou condições que acometem a saúde do profissional e adiantam este período. Assim, é comum que as corporações sejam formadas por indivíduos mais jovens, por este fenômeno.

Silva (2016) acrescenta que esta condição tem duas visões possíveis: (i) a de uma relativa proteção a condição coletiva da corporação a um efeito relativamente massivo da proximidade da aposentadoria, marcado por percepções e inseguranças quanto ao novo lugar social e o desconhecimento; (ii) e esse distanciamento sendo substituído pelo reconhecimento do risco funcional, na formação de uma visão corporativa do ingresso em uma profissão de risco. Nos dois casos, a vida funcional do bombeiro tende a ser relativamente mais curta que a de outras profissões do serviço público e relativamente próxima a de outros profissionais deste campo da segurança pública, com a entrada na reserva entre os 52 a 55 anos de vida, dado, confirmado neste estudo.

Os resultados obtidos por Lins, Águia, Feijão e Bezerra (2018) e o estudo de Coimbra, Ferreira e Araújo (2020) foram semelhantes aos identificados no presente estudo quanto à ampla exposição destes profissionais aos riscos psicossociais que geram vulnerabilidades distintas e afetam diretamente a longevidade funcional destes trabalhadores. Corti, Lohmann,

Costa e Marchese (2019), bem como Silva e Parizotto (2016) e Vidotti, Coelho, Bertoncello e Walsh (2015) sintetizam ainda que parte destes riscos são assumidos em um cotidiano marcado por curtas horas de descanso, jornadas exigentes e que se dá acompanhado da formação de uma visão social muito próxima à do heroísmo (Oliveira, Brito & Oliveira, 2018).

Os cargos de chefia, são assumidos por uma minoria de indivíduos (29,9%), com uma média salarial de cinco salários-mínimos, com 79,1% dos entrevistados ocupando cargos inferiores a subtenente. Sobre este achado, o exercício de chefia e ascensão à liderança é marcado por uma estrutura interna de requisitos e classificações que, conforme Corti, Lohmann, Costa e Marchese (2019) integram a natureza das estruturas militares e, com o passar do tempo, podem vir a ser uma das fontes de frustração representativas com relação ao trabalho. A intensidade da frustração funcional de não ascensão pode guardar relação com o esforço demandado à função (Batista, Magalhães e Leite, 2016; Volovicz, 2021), mas na corporação analisada, parece haver uma ligação maior com a vinculação ao tempo de ingresso e progressão profissional natural, expressa no círculo militar em questão.

Com o instrumento EVENT, foi possível constatar a presença de estresse laboral na amostra, de forma expressiva. Em todos os fatores analisados (clima e funcionamento organizacional, pressão no trabalho e infraestrutura e rotina, os resultados foram superiores a 60%, contudo, os dois itens mais críticos de vulnerabilidade ao estresse foram pressão no trabalho (87,9%) e o clima e funcionamento organizacionais (66,7%). Foi evidenciada ainda a necessidade de atenção contínua à infraestrutura e rotina, dada a vulnerabilidade superior expressa pelos participantes, que torna tal fator de elevado risco para o comprometimento.

Os achados deste estudo corroboram os de outras pesquisas anteriores (Batista, Magalhães e Leite 2016; Afonso, Galvão Pinheiro e Gomes 2019; Ribeiro e Duallibi, 2010; Santos et al. 2016), em que os bombeiros militares se apresentaram como uma população altamente suscetível a estes fatores em que a vulnerabilidade ao estresse laboral e ao adoecimento mental foi colocada como uma das condições associadas ao trabalho desses servidores.

O instrumento para avaliar o EO na corporação evidenciou a presença expressiva de estresse laboral, com resultados que se mostram superiores a 60%, especialmente no tocante à pressão do trabalho, 87,9%. A partir destes achados, foi possível relacionar a perspectiva de que as vivências individuais dos participantes têm expressado de controle e demanda (Batista, Magalhães e Leite, 2016; Karasek et al., 1998), e se apresenta de uma maneira relativamente frequente entre os sujeitos, apesar das diferenças de repertório e suportes exteriores à

corporação (Volovicz, 2021). Trata-se também de um elemento sugestivo da ruptura da capacidade de ajustamento entre as demandas profissionais e a estrutura presente ou capacidade individual presente de oferta, que apresenta elevada possibilidade de desviar-se ao agravamento na somatização de sintomas de ordem física e mental capazes de comprometer a produtividade (Andrade & Guimarães, 2017).

A natureza dessa maior exposição seria decorrente de uma somatória de fatores que incluem: inadequações a recomposição física e a psicológica do trabalhador entre os turnos de trabalho, com um descanso insuficiente e nem sempre possível de ser cumprido em sua integralidade ou em condições suficientemente satisfatórias para os militares aquartelados; a alta carga de responsabilidade comum a este trabalho, que se conflita com dificuldades estruturais e institucionais práticas, fontes descritas pela literatura para as rupturas que conduzem ao estresse (Batista, Magalhães & Leite, 2016; Volovicz, 2021). A presente pesquisa teve resultado similar a estes achados da literatura. Adicionalmente, um dos fatores sugestivos de acentuada presença do estresse foi identificado por Batista, Magalhães e Leite (2016) no campo das tensões e barreiras de comunicação e falta de flexibilidade em corporações militares, como a desse estudo.

A presença massiva do estresse ocupacional na corporação também lança luz à necessidade de análise ao quanto de estrutura e suporte é oferecido ao trabalhador para o exercício de seu trabalho, a fim de gerar medidas que possam ser pensadas como proteção ao seu desempenho, saúde mental e qualidade de vida (Batista, Magalhães & Leite, 2016; Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020; Diniz et al., 2021). Essa elevada prevalência é vinculada à alta vulnerabilidade de riscos psicossociais (Andrade e Guimarães, 2017; Guimarães, 2004) e, a atenção e retomada do equilíbrio a partir de processos de diagnóstico, acompanhamento e tratamento se apresenta preocupante.

A presença dos TMM foi associada nesta pesquisa a uma série de repercuções que podem atingir o desempenho físico, cognitivo e sistêmico do bombeiro militar, agravando os riscos cotidianos envolvidos no trabalho e, com repercuções nos demais segmentos da vida, sendo um fator recorrente do aumento dos índices de afastamento do trabalho (Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020; Rocha & Sassi, 2013; Santana et al., 2016).

O trabalho de bombeiro militar evidenciou, no contexto desta corporação, um cenário de alta demanda biopsicossocial que não tem recebido suporte suficiente e apresenta riscos de acometimento mesmo da longevidade funcional dos militares (Coimbra, Ferreira e Araújo, 2020; Guimarães, Cardoso e Almeida Martins, 2004; Pires, Vasconcellos e Bonfatti, 2017), caso não ocorram intervenções para seu devido enfrentamento.

Os achados referentes aos TMM corroboram os encontrados na literatura (Corti, Lohmann, Costa e Marchese 2019; Silva e Parizotto 2016), que descreveram que os bombeiros militares são tidos como trabalhadores altamente exigidos, para os quais o erro é pouco admitido e que operam em instituições que nem sempre possuem abertura ou colaboração preventiva. Lima, Assunção e Barreto (2015) também discutiram a forte influência da existência de desempenho e acerto, e descreveram a existência da a própria cobrança interna do profissional, junto às limitações eventuais ao desenvolvimento do trabalho. Para Vidotti, Coelho, Bertoncello e Walsh (2015), essa uma elevada imprevisibilidade quanto à ocorrência de eventos, por mais treinados que estes profissionais sejam, geram tensões cotidianas pelo desconhecimento anterior das novas situações a serem enfrentadas. Consequência decorrente da própria resistência profissional e institucional, estes sofrimentos e os transtornos, ainda que graves e acentuados como apresentado, tendem a ser ignorados, conforme observado por Cardoso, Pereira e Salvo Toni (2019), Lima, Assunção e Barreto (2015) e Volovicz (2021).

A linha evolutiva destes transtornos na corporação analisada, como medida preventiva, segundo Afonso, Galvão, Pinheiro e Gomes (2019), Batista, Magalhães e Leite (2016) e Pires, Vasconcellos e Bonfatti (2017), indicam ser comum o avanço constante e o desfecho em forma de afastamento, que passa por pioras devido às cotidianas condições restritivas que são enfrentadas no ambiente de trabalho, estrutura de repouso e trato cotidiano às lideranças, de contexto/clima de trabalho. Outros riscos se somam, como o aumento do risco de suicídio e vulnerabilidade psicossocial ampla (Batista, Magalhães & Leite, 2016; Monteiro et al., 2013).

A existência de altíssimas prevalências de EO e dos TMM entre os bombeiros militares investigados aparece desvinculada das variáveis sociodemográficas investigadas, e o contexto dos riscos psicossociais do trabalho surge como o elemento determinante do adoecimento.

Pode-se confirmar que os TMM evidenciados a partir do SRQ-20 não possuem nenhuma relação com as variáveis investigadas no QSDO. O meio laboral seria, como sustentado por Afonso, Galvão, Pinheiro e Gomes (2019), a principal fonte dos riscos e exposições destes profissionais ao estresse laboral e, aos TMM.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pesquisa realizada junto ao CBMMS, da cidade de Campo Grande-MS evidenciou que, na amostra pesquisada, foi identificada elevada prevalência de estresse laboral (60%) e

TMM (75,7%) entre os bombeiros militares analisados. Apesar de ser uma amostra relativamente jovem, em sua maioria entre 31 a 40 anos de idade, a mesma desenvolve sua rotina de trabalho em campo, sendo este, geralmente, o mais fortemente associado à exposição de riscos, por suas restrições e exigências. Foi identificada prevalência expressiva de EO e, igualmente, de TMM, sobretudo associados ao clima e funcionamento organizacional como fontes dessa condição.

O estudo teve como limitação central uma adesão não total da amostra pesquisada, dado o critério de participação voluntária. Desta forma, uma mensuração ampla e mais aproximada da realidade psicossocial dos entrevistados pode ter sido reduzida. Igualmente, intervenções presenciais que poderiam complementar estes dados, dado o cenário da pandemia de Covid 19, não ocorreram. No entanto, foi possível evidenciar que as condições laborais, especialmente a estrutura de trabalho nessa instituição militar, dificuldades estruturais, elevada cobrança por desempenho e baixa tolerância ao erro, assim como o recorrente não tratamento dos quadros sugestivos que sugerem adoecimento mental, formam um quadro comum à corporação analisada e que vulnerabiliza os indivíduos ao adoecimento. O estresse ocupacional se mostrou como um importante fator psicossocial de risco permitindo a manifestação de outros transtornos e/ou seu agravamento, sendo importante uma postura preventiva e interventiva ao quadro.

Profissões de alta exigência e que apresentam riscos contínuos e constantes, carências estruturais recorrentes e trato direto com dor e sofrimento, como a que foi aqui estudada, expõe o trabalhador a um grande risco de adoecimento mental, requerendo o acompanhamento psicológico preventivo e medidas para evitar o afastamento do trabalho e mesmo a perda da longevidade funcional e da qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

- Afonso, N., Galvão, A. M., Pinheiro, M., & Gomes, M. J. (2019). Felicidade, ansiedade, depressão e stress em bombeiros portugueses. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (Especial N°7), 37-42.
- Andrade, J. S., & Guimarães, L. A. M. (2017). Estresse ocupacional, hardiness, qualidade de vida de policiais militares. *Revista Laborativa*, 6(1 esp), 80-105.
- Areias, M. E. Q., & Guimarães, L. A. M. (2004). Gênero e estresse em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo. *Psicologia em estudo*, 9, 255-262.

- Batista, R. C., Magalhães, Á. R., & Leite, D. B. (2016). Estresse e qualidade de vida de profissionais bombeiros militares do município de Primavera do Leste–Mato Grosso. *Revista Eletrônica Gestão e Serviços*, 7(2), 1671-1691.
- Borges, L. O.; Barros, V. A. (2021). Psicossociologias do trabalho. In: Borges, L. O.; Barbosa, S. C.; Guimarães, L. A. M. (Org). *Psicossociologia do Trabalho: temas contemporâneos*. Curitiba: CRV. p. 21-23.
- Cardoso, V. T., Pereira, C. A., & de Salvo Toni, C. G. (2019). Grupo terapêutico com bombeiros para manejo de estresse. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*, 8(2), 87-105.
- Coimbra, M. A. R., Ferreira, L. A., & Araújo, A. P. A. (2020). Impactos do estresse na exposição ocupacional de bombeiros: revisão integrativa. *Revista Enfermagem UERJ*, 28, 52825.
- Corpo de Bombeiros Militares de Mato Grosso do Sul. CBMMS. (2021, setembro 3). *Corpo de bombeiros no Brasil*. Recuperado de: <https://www.bombeiros.ms.gov.br/historico/cbmms/>.
- Corti, F. A., Lohmann, P. M., da Costa, A. E. K., & Marchese, C. (2019). Percepção do estresse entre bombeiros que atuam em um quartel do Vale do Taquari/RS. *Research, Society and Development*, 8(9), e25891279-e25891279.
- Diniz, D. M., Leite, L. C., da Hora, A. F. L. T., Alves, H. L., & Cutrim, R. N. C. (2021). Diagnóstico de situação psicoemocional no corpo de bombeiros do estado do Maranhão: implementação de rede de atenção psicosocial. *Brazilian Journal of Development*, 7(3), 27415-27432.
- Guimarães, L. A. M., Camargo, D. & Teixeira, A. (2004). Violência no trabalho. In: Guimarães, L. A. M. Guibits, S. *Série Saúde Mental e Trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 3, 245-264.
- Guimarães, L. A. M., & das Neves, S. N. H. (2011). Transtorno de Estresse Pós-Traumático (Tept) e Coping em Trabalhadores do Setor Aeroespacial Brasileiro: O Caso de Alcântara, MA. *Revista Psicologia e Saúde*.

- Guimarães, L. A. M. (2004). Estratégias de coping e estresse ocupacional. *Série saúde mental e trabalho*, 2, 113.
- Guimarães, L. A. M., Cardoso, W. L. C. D., & de Almeida Martins, D. (2004). Prevalência de transtornos mentais nos ambientes de trabalho. *Série saúde mental e trabalho*, 1, 51.
- Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P., & Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *Journal of occupational health psychology*, 3(4), 322.
- Lima, E. D. P., Assunção, A. Á., & Barreto, S. M. (2013). Tabagismo e estressores ocupacionais em bombeiros, 2011. *Revista de Saúde Pública*, 47, 897-904.
- Marconi, M. D. A., & Lakatos, E. M. (2012). Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa; amostragens e técnicas de pesquisa; elaboração, análise e interpretação de dados. In *Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa; amostragens e técnicas de pesquisa; elaboração, análise e interpretação de dados* (pp. 277-277).
- Mari, J. J.; Williams, P. A. (1986). A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *BrJ Psychiatry*, 148, 23-26.
- Monteiro, J. K., Abs, D., Labres, I. D., Maus, D., & Pioner, T. (2013). Bombeiros: psicopatologia e condições de trabalho. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 30(3), 437-444.
- Oliveira, M. A. D., Brito, E. M. N. D., & Oliveira, S. S. (2018). Diálogos sobre trabalho e saúde: análise da movimentação interativa nos blogs dos bombeiros do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 3297-3307.
- Oswaldo, Y. C. (2009). Vulnerabilidade ao estresse no trabalho, coping, depressão e qualidade de vida: evidências de validade. Tese de doutorado não-publicada, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Universidade São Francisco, Itatiba.
- Pires, L. A. D. A., Vasconcellos, L. C. F. D., & Bonfatti, R. J. (2017). Bombeiros militares do Rio de Janeiro: uma análise dos impactos das suas atividades de trabalho sobre sua saúde. *Saúde em Debate*, 41, 577-590.
- Rocha, E. S., & Sassi, A. P. (2013). Transtornos mentais menores entre estudantes de medicina. *Revista brasileira de educação médica*, 37, 210-216.

Santana, L. D. L., Sarquis, L. M. M., Brey, C., Miranda, F. M. D. A., & Felli, V. E. A. (2016). Absenteísmo por transtornos mentais em trabalhadores de saúde em um hospital no sul do Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37, 1-8.

Schmidt, M. L. G.; Guimarães, L. A. M. Fatores psicossociais e saúde no trabalho sob a ótica da psicossociologia. In: Borges, L. O.; Barbosa, S. C.; Guimarães, L. A. M. (Org.). Psicossociologia do Trabalho: temas contemporâneos. Curitiba: CRV. p. 347-370.

Silva, A. F. S., & Parizotto, A. P. A. V. (2016). Saúde mental e aspectos da atividade de bombeiro militar em uma cidade catarinense. *Pesquisa em Psicologia-anais eletrônicos*, 107-122.

Sisto, Fermino Fernandes, Baptista, Makilim Nunes, Santos, Acácia Aparecida Angeli dos, & Noronha, Ana Paula Porto. (2008). Análise Fatorial da Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT). *Psicología para América Latina*, (15):00-00. Recuperado em 03 de outubro de 2021, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-350X2008000400011&lng=pt&tlang=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2008000400011&lng=pt&tlang=pt).

Vidotti, H. G. M., Coelho, V. H. M., Bertoncello, D., & Walsh, I. A. P. D. (2015). Qualidade de vida e capacidade para o trabalho de bombeiros. *Fisioterapia e Pesquisa*, 22, 231-238.

Volovicz, T. H. (2021). Atendimento pré-hospitalar pelo corpo de bombeiros do Estado do Paraná e a relação da atividade para o desenvolvimento do estresse ocupacional. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(1), 12-12.

**ARTIGO 3 - CORRELAÇÕES ENTRE ESTRESSE OCUPACIONAL E  
TRANSTORNOS MENTAIS MENORES NO CONTEXTO DO  
TRABALHO DE BOMBEIROS MILITARES**

---

# **CORRELAÇÕES ENTRE ESTRESSE OCUPACIONAL E TRANSTORNOS MENTAIS MENORES NO CONTEXTO DO TRABALHO DE BOMBEIROS MILITARES**

CORRELATIONS BETWEEN OCCUPATIONAL STRESS AND MINOR  
MENTAL DISORDERS IN THE CONTEXT OF THE WORK OF MILITARY  
FIREFIGHTERS

**Thamyres Ribeiro Pereira**

**Liliana Andolpho Magalhães Guimarães**

## **RESUMO**

O Estresse Ocupacional (EO) e os Transtornos Mentais Menores (TMM) são fatores diretamente associados à capacidade de adaptação dos sujeitos ao meio de trabalho e a condição de equilíbrio existente entre demanda e controle. O objetivo deste artigo foi verificar se existe correlação entre EO e TMM e, existindo, qual seria o tipo/natureza dessas correlações, em uma corporação de Bombeiros Militares de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul. A corporação investigada possuía N= 260 bombeiros militares, dos quais n=66 indivíduos voluntariamente participaram do estudo, sendo 25,6% da população total. A esses trabalhadores foram aplicados três instrumentos de pesquisa: Questionário Sociodemográfico Ocupacional, Escala de Vulnerabilidade do Estresse ao Trabalho (EVENT) e o *Self Report Questionnaire*- SRQ. A coleta de dados da pesquisa ocorreu durante o primeiro semestre do ano de 2021, de forma *online* no trabalho. Concluiu-se que existe correlação entre Estresse Ocupacional e Transtorno Mental Menor, dado que se um aumenta, o outro também, e vice-versa, se um abaixa, o outro também.

**Palavras-chave:** Transtornos Mentais Menores, estresse laboral; psicologia do trabalho.

## **ABSTRACT**

Occupational Stress (OE) and Minor Mental Disorders (MMT) are factors directly associated with the ability of subjects to adapt to the work environment and the condition of balance between demand and control. The aim of this article was to verify if there is a correlation between OE and MMT and, existing, what would be the type/nature of these correlations in a military fire brigade of Campo Grande, capital of the State of Mato Grosso do Sul. The investigated corporation had N= 260 military firefighters, of whom n=66 individuals voluntarily participated in the study, 25.6% of which were of the total population. Three

research instruments were applied to these workers: Occupational Sociodemographic Questionnaire, Occupational Stress Vulnerability Scale (EVENT) and *the Self Report Questionnaire-SRQ*. The data collection of the research occurred during the first half of 2021, in an online way at work. It was concluded that there is a correlation between Occupational Stress and Minor Mental Disorder, since if one increases, the other also, and vice versa, if one lowers, the other also.

**Keywords:** Minor Mental Disorders, labor stress, work psychology.

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo Kessler e Üstun (2008), as questões associadas à saúde mental são representativas nas discussões sobre saúde pública em todo o mundo. No Brasil, um levantamento realizado entre os anos de 2012 a 2016 a partir das causas de concessão de auxílio-doença e aposentadorias por invalidez, indicou os transtornos mentais e comportamentais como a terceira causa mais incidente de incapacidade para o trabalho (Brasil, 2017). Esse cenário impacta a realidade dos trabalhadores e de suas famílias, empregadores, dos sistemas de saúde e da sociedade em geral.

O campo teórico da Saúde Ocupacional pode ser definido como:

[...] um conjunto de ensinamentos, recomendações e instruções que visam à proteção da vida e da saúde dos trabalhadores, um produto conjunto do trabalho de uma série de integrantes de diversos ramos do saber, como médicos, advogados, sanitaristas, psiquiatras, físicos, engenheiros etc. (Brasil, 2003, p. 227).

Portanto, como indicado por Guimarães (s/d), desse estudo está inserido no campo teórico da Psicologia da Saúde Ocupacional (PSO) que é o estudo da dinâmica, da organização e dos processos de trabalho e visa à promoção da saúde mental do trabalhador com ações diagnósticas, preventivas e terapêuticas para essa finalidade. Esta definição se completa com a de Micheletto e Carlotto (2014), quando descrevem que a PSO representa uma forma de conhecer como o homem interage em seus diferentes contextos, entre eles o laboral, em busca de compreender os fatores que podem vir a vulnerabilizar o sujeito ao adoecimento e como o mesmo pode ser desenvolvido dentro de suas potencialidades. Há nesta prática uma dimensão psicossociológica do homem inserido em seu sistema coletivo e em seus valores e conceitos, o que permite ir além do declarado como individual e compreender as tensões do exterior sobre este.

De acordo com Gollac e Bodier (2011), os riscos psicossociais que envolvem o trabalho podem ser agrupados em seis dimensões: a intensidade e o tempo de trabalho; as exigências emocionais; a falta/insuficiência de autonomia; a má qualidade das relações sociais no trabalho; os conflitos de valores e a insegurança na situação de trabalho/emprego.

Nesse aspecto, Dejours (1949) salienta que os trabalhadores podem padecer não só fisicamente em decorrência do trabalho como também apresentar sofrimento mental. Este último é consequência da organização do trabalho, que consiste na "divisão do trabalho, no conteúdo da tarefa (na medida em que ele dela deriva), no sistema hierárquico, nas

modalidades de comando, nas relações de poder, nas questões de responsabilidade, etc." (Monteiro et al, 2007, p. 560).

O bombeiro militar exerce uma atividade voltada a coordenar e cumprir práticas de socorro público, defesa civil e combate/perícia a incêndios, salvamentos, busca e intervenções em locais de sinistros, além de atuar como força terrestre em tempos de guerra (Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020).

Oliveira e Moraes (2021) ressaltam que a saúde mental dos Bombeiros Militares é acometida em uma frequência superior à população geral, por transtornos como ansiedade, estresse e depressão, cuja origem está relacionada a atividade laboral. Para os autores, embora os fatores sociodemográficos sejam de importância representativa, os de natureza oriunda da atividade profissional se destacam nos desfechos negativos à saúde mental destes trabalhadores.

Benevides-Pereira (2002) destaca que os sinais de transtornos ligados ao acometimento mental leve envolvem fadiga constante e progressiva, dores musculares, distúrbios do sono e perturbações gastrintestinais. A autora relata que podem também estar presentes a falta de atenção e de concentração, alterações da memória, baixa autoestima, labilidade emocional, impaciência e dificuldades comportamentais associadas a negligência ou escrúpulo excessivo, irritabilidade/aumento da agressividade, dificuldade de relaxar, alto consumo de substâncias como álcool ou drogas ilícitas ou lícitas, risco de suicídio e sintomas defensivos como isolamento, sentimento de onipotência, perda de interesse pelo trabalho, ironia e cinismo.

O sofrimento físico e mental do profissional da segurança pública, em que se inclui o Bombeiro Militar, é resultante do conjunto de situações vivenciadas no cotidiano do trabalho:

Do ponto de vista físico, poderíamos escalonar os agravos à saúde [...] em três níveis. Em primeiro lugar, os que dizem respeito às chamadas causas externas, que correspondem ao número de lesões incapacitantes temporárias e permanentes, ocorridas por questões profissionais e que ocorrem dentro e fora das corporações. Em segundo lugar, os que se referem a seu estilo de vida, como alimentação desbalanceada, irregularidade de rotina de sono, sedentarismo e isolamento social. Em terceiro lugar, os que combinam os riscos das atividades com o estilo de vida, sobretudo os distúrbios osteomusculares, gastrintestinais e as enfermidades crônico-degenerativas, destacando-se as enfermidades cardiovesselares (Minayo, Assis & Oliveira, 2011, p. 206).

Segundo Dejours (2007), quando o peso psíquico do trabalho aumenta, a atividade laboral se torna uma fonte de tensão, que pode se transformar em astenia, fadiga, depressão, ansiedade, entre outras patologias. Nesse sentido, busca-se conhecer diferentes aspectos

acerca do trabalho dos bombeiros militares a partir do viés do Estresse Ocupacional (EO) e dos Transtornos Mentais Menores (TMM), a fim de uma compreensão mais ampla de sua saúde mental vinculada ao trabalho.

### **1.1 Estresse Ocupacional**

Benevides-Pereira (2002) relata que os bombeiros militares integram a segurança pública, atuam diretamente na assistência ao outro, e como tal, são mais suscetíveis ao EO.

O estresse é um problema comum, mas de graves repercussões, que decorre da ruptura da capacidade adaptativa do indivíduo e que tem como principais sintomas físicos quadros como gastrites, alcoolismo, hipertensão arterial, depressão, insônia e outras relacionadas à alta tensão presente, que afeta a saúde do funcionamento orgânico, agindo negativamente inclusive sobre a memória, raciocínio, humor, concentração e capacidade resolutiva, entre outras frentes (Volovicz, 2021).

A exposição constante ao estresse, especialmente quando associado ao trabalho, costuma ser responsável pela formação de quadros crônicos que podem evoluir até total incapacitação do indivíduo, suicídio ou representativas dificuldades psicossociais (Batista, Magalhães e Leite, 2016). Os autores discutem que, quando o estresse é decorrente de questões subjetivas, a causa mais comum é a presença de fatores que extenuam de tarefas ou responsabilidades o sujeito, e o elemento mais propício a gerar estes quadros é o trabalho e seu ambiente – por esta razão o EO, ou seja, aquele vinculado ao trabalho, é deveras recorrente e presente na realidade laboral contemporânea (Batista, Magalhães & Leite, 2016).

Cada indivíduo reage e apresenta um perfil de comprometimento distinto frente ao estresse, conforme o seu repertório ou instrumentos subjetivos disponíveis (Volovicz, 2021). No entanto, o autor pontua que, independente da forma de resposta, o estresse é um transtorno gradativo que evolui por fases, iniciando com um sentido de alerta, em que expressões bioquímicas de luta e fuga prevalecem, junto de uma tensão ansiosa; de resistência, quando a adaptação é o foco; de quase exaustão, com os primeiros sinalizadores de comprometimento orgânico e sintomas somáticos e exaustão, com a queda da competência imune e agravamento dos comprometimentos gerais, em que o risco de morte é uma possibilidade (Volovicz, 2021).

Os principais estudos da área, segundo Paschoal e Tamayo (2004) indicam que as percepções dos trabalhadores são mediadoras do impacto do ambiente de trabalho sobre o trabalhador, acrescentando que é consensual que para algo ser um estressor na organização, precisa ser reconhecido como tal pelo funcionário.

Ainda que o EO tenha uma natureza aparentemente adaptativa, ele traz riscos importantes à saúde e qualidade de vida do indivíduo e abre caminho para a expressão de uma ampla gama de TMM, sobretudo aqueles que se ancoram nas sensações de angústia, sofrimento e ansiedade que circundam os quadros estressores (Volovicz, 2021).

## 1.2 Transtornos Mentais Menores (TMM)

No Brasil, os TMM são responsáveis por cerca de 390 mil concessões anuais de auxílio-doença ou afastamentos temporários ou não do trabalho, geralmente em decorrência de quadros como depressão, ansiedade e transtornos do humor (Volovicz, 2021). Trata-se de transtornos de menor gravidade e ocorrência mais frequentes, que costumam mimetizar seus sintomas com o estresse e esgotamento profissional e que apresentam comprometimentos que afetam a qualidade de vida, relacionamentos e produtividade dos sujeitos (Lima, Assunção & Barreto, 2015).

Os TMM podem ser identificados na forma de “[...] fadiga, esquecimento, insônia, irritabilidade, dificuldade de concentração, dores de cabeça e queixas psicossomáticas” (Pinho & Araújo, 2012, p. 561). Cerca de 10% de todas as doenças diagnosticadas anualmente no mundo representam pelo menos um destes transtornos, que costumam ser ignorados em seu início e produzem substratos pessoais para o desenvolvimento de quadros mais graves de transtornos mentais (Morais & Segri, 2011).

Entre os fatores de risco aos quais os Bombeiros Militares e profissionais da segurança pública, estão expostos em geral, se incluem o EO e os TMM, sendo a primeira parte do grupo de condições que contribuem para com o segundo, tendo uma ocorrência mais comum (Monteiro et al., 2007). Ainda, de acordo com Monteiro et al. (2007), nestes quadros, o risco de suicídio é aumentado não só pelos riscos e desafios profissionais, mas também por cobranças da sociedade em geral, por questões de desempenho e conduta, entre outras, que geram um desgaste importante.

## 1.3 Perspectivas Gerais do Estudo

A prevenção ao adoecimento, por ações que levam à minimização dos fatores psicossociais de risco, representa fatores de proteção e melhoria da saúde psíquica, que repercutem na redução destes ônus e em ganhos intercorrentes, como o aumento do controle sobre o trabalho e do suporte social – o que permite compreender o adoecimento laboral no

contexto do trabalho em segurança pública como um problema biopsicossocial (Monteiro et al., 2007).

Neste contexto, percebe-se o bombeiro, como um indivíduo cuja profissão exige esforço físico, emocional, psicológico e social de maneira integral, dentro e fora do trabalho (Natividade, 2009). O mesmo autor ressalta que, no Brasil, existe o fato de que as organizações muitas vezes, não possuem a preocupação em promoção de saúde mental. A observação da autora foi pontuada na percepção de que os modelos de gestão adotados nos últimos anos estimulam a avaliação individual, competitividade e cobram resultados imediatos (Natividade, 2009).

O objetivo deste estudo foi analisar a possível correlação entre TMM e o EO em uma corporação de bombeiros militares de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul. Aplicou-se um protocolo composto por três instrumentos: Questionário Sociodemográfico Ocupacional (QSDO), Escala de Vulnerabilidade do Estresse ao Trabalho (EVENT) e *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) a uma amostra de n=66 indivíduos, extraída de uma população total de N=260 profissionais (25,6% de amostragem), com a finalidade de verificar se existe correlação entre TMM e EO, a fim de melhor compreender condutas e comportamentos de risco e proteção para uma possível melhor promoção e prevenção de agravos à saúde mental desse trabalhadores.

## 2 MÉTODO

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza quase experimental, quantitativo, correlacional. Fez-se uso de análise de estatística descritiva e inferencial, em dois instrumentos aplicados, o EVENT, para aferir o estresse ocupacional e o SRQ-20, para identificar a suspeição para TMM.

### 2.1 Participantes

A presente pesquisa foi desenvolvida com membros do Corpo de Bombeiros Militar de Mato Grosso do Sul (CBMMS), aquartelados na cidade de Campo Grande–MS, durante o segundo semestre do ano de 2021. De um contingente de =260 membros, 83 responderam ao convite de participação para a aplicação *online* do formulário de pesquisa, composto por um QSDO e dois instrumentos psicológicos. Entre os participantes que aceitaram participar da

pesquisa, 10,8% optaram por não aceitar assinar o Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento (TCLE) (APÊNDICE B) e foram excluídos do estudo, outros 9,6% que não preencheram o formulário em sua totalidade, sendo também descartados. Desta forma, a pesquisa contou com um total de n= 66 respondentes, ou seja, 25,4% do contingente total da corporação de Campo Grande, MS.

## **2.2 Instrumentos**

Esta pesquisa foi realizada a partir da apresentação conjunta de um protocolo digital de pesquisa (Formulário eletrônico na plataforma *SurveyMonkey*) formado pelo QSDO, dois instrumentos de investigação e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após a leitura e o consentimento do termo a pesquisa era iniciada e, no corpo da pesquisa encontravam-se os dois instrumentos de estudo. O primeiro instrumento de pesquisa aplicado foi o SRQ-20, questionário de 20 itens com respostas objetivas, dicotômicas do tipo sim ou não, desenvolvido pela OMS com a finalidade de identificar a presença ou ausência de transtornos mentais, sem um diagnóstico específico da natureza dos mesmos – apenas indicando sofrimento mental ou não, sendo positivo a partir de um escore de corte de  $\geq 7$  (Mari & Williams, 1986) (ANEXO 1).

O segundo instrumento utilizado foi o EVENT, escala composta por 40 questões com a finalidade de identificar condutas individuais de vulnerabilidade ao estresse. O EVENT possui 40 questões e três fatores de classificação, particionado nas classificações inferior, médio inferior, médio, médio superior e superior. De acordo com Sisto et al. (2008), os três fatores do questionário são: fator 1 (clima e funcionamento organizacional), fator 2 (pressão no trabalho) e fator 3 (infraestrutura e rotina). A partir destes três elementos-chave, é possível identificar qual ou quais das três principais camadas organizacionais estão envolvidas ou sugerem quadros de vulnerabilidade ao EO.

Oswaldo (2009) descreve o instrumento EVENT, que não se encontra anexado no presente estudo por ser de uso privativo do psicólogo. É um instrumento que emprega a escala *Likert* de 0 a 2, sendo 0 referente a nunca e 2 a frequentemente, a partir de três fatores (clima e funcionamento organizacional, pressão no trabalho e infraestrutura e rotina), que expressam uma síntese do quadro laboral do indivíduo pesquisado. Assim, o primeiro quesito possui 16 itens correspondentes, com pontuação máxima de 32 pontos, que classifica os sujeitos como de vulnerabilidade inferior (escore até 9), médio inferior (10-14) médio (15), médio superior (16-19) e superior (igual ou maior a 20). O segundo fator tem um escalonamento dividido da

seguinte forma: máxima de 26 pontos, inferior (10), médio inferior (11-14), médio (15) e superior (16-18). Já o fator 3 tem como pontuação máxima 22 pontos, sendo inferior (3), médio inferior (4-5), médio (6), médio superior (7-9) e superior (igual ou superior a 10).

### **2.3 Procedimentos**

Os formulários eletrônicos *online* foram enviados à população total estabelecida a partir do uso de redes sociais, *e-mails* e outras ferramentas virtuais de convite e informação, incluindo a página do próprio CBMMS. Foram convidados a participar todos os Bombeiros Militares da ativa na cidade de Campo Grande, MS, e critério duplo de inclusão: ser bombeiro militar em atividade e concordar voluntariamente em participar do estudo. Foram excluídos, os servidores que não apresentaram adesão voluntária, não integravam o quadro funcional ativo e os que não responderam de forma completa aos instrumentos apresentados. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Católica. Dom Bosco- UCDB, CAAE: 50282221.0.0000.5162. Foi também autorizado pelo comandante do CBMMS, de forma escrita (APÊNDICE C).

### **2.4 Análise de Dados**

Os dados foram tabulados em planilhas eletrônicas e analisados a partir do *software R*<sup>4</sup> (versão 4.0.5), de março de 2021. Foram realizadas análises para correlacionar as respostas dadas pelo grupo estudado que apresentou uma altíssima prevalência de TMM e de EO conjuntamente, como já dito, a fim de identificar quais os fatores correlacionados. Foram também aplicados testes estatísticos para que as variáveis pudessem ser comparadas e avaliadas em sua significância entre si, a exemplo do teste de uma proporção e correlação de Pearson. Assim, o escore de corte utilizado para o SRQ-20 aplicado a este estudo consta nos padrões de utilização do teste, considerado como positivo ou suspeito de TMM os resultados  $\geq 7$  pontos (Carlotto et al., 2011).

## **3 RESULTADOS**

A Tabela 1, a seguir, registra os resultados observados para o instrumento EVENT e encontra-se dividida nos três fatores que compõem o instrumento e sua classificação categórica, de acordo com o que preconiza o manual.

**Tabela 1** – Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT) segundo os seus fatores

<b>Fator</b>	<b>Fator 1</b>		<b>Fator 2</b>		<b>Fator 3</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Inferior	5	7,6	5	7,6	1	1,5
Médio Inferior	13	19,7	1	1,5	5	7,6
Médio	4	6,1	2	3,0	4	6,1
Médio Superior	11	16,7	26	39,4	16	24,2
Superior	33	50,0	32	48,5	40	60,6

Fonte: Dados da pesquisa (2021)

Pode-se observar que o Fator 1 – Clima e Funcionamento Organizacional apresentou vulnerabilidade de 66,7%, com os entrevistados registrando pontuação equivalente a médio superior ou superior (Teste de uma proporção, p-valor = 0,019) o que indica uma forte sugestão de risco. Para o Fator 2 – Pressão no Trabalho, o quadro de vulnerabilidade mostrou-se ainda mais acentuado, com 87,9% dos entrevistados classificando como médio superior ou superior a condição (teste de uma proporção, p-valor <0,0001). O Fator 3 – Infraestrutura e Rotina apresentou quadro crítico, com 60,6% classificando a situação superior para a vulnerabilidade (Teste de uma proporção, p-valor <0,0001). Desta forma, tal resultado elevado esse fator mostra-se de elevado risco ao estresse laboral na amostra estudada.

A Tabela 2, abaixo, registra o resultado de suspeição de TMM aferida pelo SRQ-20, ressaltando que indivíduos com pontuação  $\geq 7$  apresentam resultado de suspeição de TMM (75,7%), resultado considerado extremamente elevado.

**Tabela 2** – Resultados do instrumento *Self Reporting Questionnaire*

<b>Fator</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>p-valor</b>
Sem suspeição de TMM	16	24,3	<0,0001
Com suspeição de TMM	50	75,7	

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

A situação da corporação no quesito TMM é preocupante, uma vez que, 75,7% dos entrevistados apresentaram pontuação superior ou igual a sete pontos, que indica uma elevada suspeição de elevada prevalência. Na correlação entre TMM e EO, foram buscadas evidências que os indivíduos que apresentam suspeição para TMM também apresentam vulnerabilidade para o estresse ocupacional e vice-versa. A Tabela 3 descreve esse resultado:

Tabela 3 – Matriz de correlação entre os instrumentos *Self Reporting Questionnaire* e Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho

Fator	SRQ-20	FATOR 1	FATOR 2	FATOR 3
<b>SRQ-20</b>				
<b>Fator 1</b>	0,612 (<0,0001)			
<b>Fator 2</b>	0,620 (<0,0001)	0,738 (<0,0001)		
<b>Fator 3</b>	0,522 (<0,0001)	0,850 (<0,0001)	0,724 (<0,0001)	

Fonte: Dados da pesquisa (2021)

A partir da realização da prova de correlação de Pearson entre as variáveis resultantes dos seguintes dois instrumentos SRQ-20 e EVENT, pode-se notar que os coeficientes de correlação (*r*) foram positivos e maiores de 0,5 o que representa que as correlações foram no mínimo moderadas. Desta forma, pode-se assumir que os dois instrumentos apresentam a mesma tendência de resultados, ou seja, quando o resultado aumenta em um dos instrumentos, irá aumentar também no outro. (Correlação de Pearson, *p*-valor <0,0001). Esses dados podem ser observados na Tabela 4:

**Tabela 4** – Correlação entre os instrumentos SRQ-20 e EVENT

Critério	Fator 1		Fator 2		Fator 3	
	SRQ20 < 7	SRQ20 ≥ 7	SRQ20 < 7	SRQ20 ≥ 7	SRQ20 < 7	SRQ20 ≥ 7
Inferior	25,0	2,0	18,8	4,0	6,3	0,0
Médio Inferior	25,0	18,0	0,0	2,0	12,5	6,0
Médio	18,8	2,0	6,3	2,0	6,3	6,0
Médio Superior	12,5	18,0	68,8	30,0	50,0	16,0
Superior	18,8	60,0	6,3	62,0	25,0	72,0

Fonte: Dados da pesquisa (2021)

A partir das correlações positivas, fica evidenciado que o Fator 3 (infraestrutura e rotina) foi o que apresentou o resultado menos representativo (correlação moderada) enquanto o Fator 2 (pressão no trabalho) foi o mais representativo (correlação forte). Os resultados permitem afirmar que os indivíduos que apresentam os piores escores relacionados à TMM (SRQ- 20 ≥7) também estão expostos aos piores fatores no EVENT, o que, levaria ao estresse ocupacional.

## 4 DISCUSSÃO

Como já abordado no artigo 2 dessa dissertação, entre os bombeiros militares do CBMMS de Campo Grande, MS, foi identificada uma elevada prevalência de estresse ocupacional com resultados superiores a 60%, contudo, os dois itens mais críticos de vulnerabilidade ao estresse foram pressão no trabalho (87,9%) e o clima e funcionamento organizacional (66,7%). O conjunto de todos os fatores organizacionais relacionados ao EO aferidos pelo instrumento EVENT mostrou marcadamente resultados preocupantes, ressaltando um quadro de elevada exposição ao estresse e consequentemente ao seu agravamento. Os fatores apontados pelos participantes como de maior risco e exposição em ordem decrescente foram: pressão no trabalho (87,9%), efetividade de influência do clima e funcionamento organizacional (66,7%) e a infraestrutura e a rotina (60,6%). Este achado evidencia a importância da atenção constante à saúde mental no campo geral e especialmente ligado ao trabalho (Kessler e Üstun, 2008).

Este achado também abre espaço às correlações que conduzem a tal resultado. Um dos primeiros aspectos que se destaca é o fato destacado por Volovicz (2021), que afirma ser o EO um evento comum entre trabalhadores, mas geralmente subestimado quanto a sua capacidade efetiva de causar adoecimento mental decorrente. Em decorrência disso, como o EO não é levado em conta como deveria ser, Batista, Magalhães e Leite (2016) destacam as situações de progressão comuns que ocorrem levando a transtornos mais diversificados ou mesmo acentuados, em uma progressão gradativa (Volovicz, 2021), o que abre espaço para que os transtornos se acentuem, somem, e ganhem complexidade.

Também do artigo 2 observa-se que a aplicação do instrumento SRQ-20 indicou que 75,7% dos pesquisados apresentaram resultados sugestivos da presença de TMM, outro resultado que evidenciou um grupo de elevada vulnerabilidade. Os resultados identificados neste estudo estão em conformidade com outras pesquisas que valorizam os TMM como causas de comprometimento da longevidade laboral (Brasil, 2017), sendo transtornos bastante comuns, especialmente no ambiente de trabalho e muitas vezes por ele mesmo causados, com capacidade de comprometer a qualidade de vida e produtividade (Lima, Assunção & Barreto, 2015; Moraes & Segri, 2011; Volovicz, 2021). Ainda, a intensidade identificada de apresentação se mostrou em conformidade com os estudos de Monteiro et al. (2007), que ressaltaram a condição de vulnerabilidade dos bombeiros militares e profissionais da segurança pública a quadros de adoecimento mental.

No presente artigo, segundo a perspectiva da PSO, conforme Micheletto e Carlotto (2014), os achados obtidos indicam uma baixa adaptabilidade e considerável sofrimento dos profissionais investigados em seu contexto de trabalho, que tem refletido na apresentação de estresse ocupacional e dos TMM, sugestivamente esses últimos como consequências do agravamento do primeiro e vice-versa.

Correlacionando-se os dois instrumentos, a fim de verificar a intercomunicação possível presente entre EO e TMM, foi identificado que, quanto maior o resultado ou índice que um apresenta, o outro acompanha diretamente este resultado, em uma relação de dependência. Assim, constatou-se que o EO eleva a prevalência dos TMM e essa é correlacionada a um nível de prevalência mais elevado de estresse laboral.

No tocante a contribuir para a ocorrência dos TMM, a infraestrutura e a rotina são um dos fatores de maior vulnerabilidade quanto ao EO, mas, na análise correlacional, se mostrou menos inclinada a gerar TMM. Já a pressão no trabalho, foi o fator que mais se correlacionou aos quadros de TMM entre os bombeiros militares pesquisados.

Essas correlações permitem argumentar que o trabalho do bombeiro militar do CBMMS apresenta um conjunto significativo de dimensões de riscos psicossociais que envolvem o trabalho, descritos por Gollac e Bodier (2011), em especial intensidade e tempo de trabalho, exigências emocionais e falta de autonomia. São ainda resultados que devem receber atenção regular e direta à sua abordagem e cuidado, uma vez que os riscos de agravamento e afastamento decorrentes do sofrimento mental foram reconhecidos por Dejours (1949), e sua derivação do trabalho é igualmente conceituada como uma fonte representativa (Monteiro et al, 2007) que pode ser mediada.

O quadro identificado de extrema exigência e risco/sugestão de adoecimento mental na amostra pesquisada tem sustentação ainda pela natureza das atividades desenvolvidas por esses profissionais, uma vez que o bombeiro militar atua cotidianamente em situações de risco de vida, exigências extremas e mesmo drasticidade (Coimbra, Ferreira & Araújo, 2020) e Oliveira e Moraes (2021) sustentam que tal fato é um elemento de vulnerabilização destes sujeitos a quadros de TMM e toda a sua constelação acessória, como o estresse laboral, em uma linha de avanço constante.

Benevides-Pereira (2002) sugere, corroborando os achados aqui obtidos que, nos casos em que o quadro apresentado seja grave como o identificado na amostra pesquisada, é fundamental a observação e acompanhamento do perfil e estado psicossocial destes indivíduos, a fim de se utilizar dos diferentes aportes possíveis para mitigar ou reduzir os impactos que o conjunto de fatores que os TMM e estresse laboral possam ocasionar, que,

conforme Dejours (2007) e Minayo, Assis e Oliveira (2011), vão desde aspectos físicos a somatizações e alterações comportamentais, em um quadro de sofrimento físico e mental representativo, até transtornos mentais maiores.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostra que um quadro grave de EO é acompanhado por uma resposta positiva mais acentuada de vulnerabilidade nos TMM, fortalecendo a correlação entre ambos (e o inverso também se mostrou verdadeiro). Sendo assim, o EO, como uma manifestação inicial adaptativa, seria uma sugestiva porta de entrada para apresentação, diversificação e agravamento de outros TMM.

Desta forma, a assistência prevista e corretiva ou de apoio destes quadros se revela como um fator de qualidade e longevidade laboral aos profissionais analisados, sendo uma medida de saúde e de extensão funcional, bem como qualidade e bem-estar no trabalho.

A observação destas ocorrências mostrou-se fundamental uma vez que há uma correlação positiva crescente entre EO e TMM entre ambos, em que quanto pior ou melhor uma se apresenta, igualmente a outra acompanha e vice-versa.

## REFERÊNCIAS

- Batista, R. C., Magalhães, Á. R., & Leite, D. B. (2016). Estresse e qualidade de vida de profissionais bombeiros militares do município de Primavera do Leste–Mato Grosso. *Revista Eletrônica Gestão e Serviços*, 7(2), 1671-1691.
- Benevides-Pereira, A. M. T. (2002). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- Brasil. (2017). Ministério da Fazenda. *Adoecimento mental e trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016: 1º boletim quadrimestral sobre benefícios por incapacidade de 2017*. Brasília: Ministério da Fazenda.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2003). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Direito sanitário e saúde pública*. Coletânea de Textos. Brasília: DF.

- Carlotto, M. S., Amazarray, M. R., Chinazzo, I., & Taborda, L. (2011). Transtornos Mentais Comuns e fatores associados em trabalhadores: uma análise na perspectiva de gênero. *Cad Saúde Colet*, 19(2), 172-8.
- Coimbra, M. A. R., Ferreira, L. A., & Araújo, A. P. A. (2020). Impactos do estresse na exposição ocupacional de bombeiros: revisão integrativa. *Revista Enfermagem UERJ*, 28, 52825.
- Dejours, C. (1992). A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5.ed. São Paulo, Cortez.
- Dejours, C. (2007). A psicodinâmica do trabalho na pós-modernidade. *Diálogos em psicodinâmica do trabalho*. Brasília: Paralelo, 14, 13-26.
- Fernandes, A. M., & Oliveira, T. B. (2020). O direito penal militar aplicado ao corpo de bombeiros militar do Estado do Tocantins (CBMTO): estudo de caso dos crimes militares cometidos pelos integrantes do CBMTO entre os anos de 2006 e 2016. *Revista Vertentes Do Direito*, 7(2), 335-358.
- Gollac; Bodier. (2011). *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*. Relatório do Collège d'Expertise sur le Suivides Risques Psychosociaux au Travail. Recuperado de: <http://www.college-risquespsychosociauxtravail.fr/rapport-final,fr,8,59.cfm.pdf>.
- Guimarães, L. A. M. (s.d.). *Saúde mental e trabalho* - apostila educação a distância. Parceria Portal Educação e Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande: UCDB.
- Kessler, R. C.; Ustun, T. B. (2008). *The WHO world mental health surveys: global perspectives on the epidemiology of mental disorders*. Geneva: Who.
- Lima, E. D. P., Assunção, A. Á., & Barreto, S. M. (2015). Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em bombeiros de Belo Horizonte, Brasil: prevalência e fatores ocupacionais associados. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31, 279-288.
- Marconi, M. D. A., & Lakatos, E. M. (2012). Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa; amostragens e técnicas de pesquisa; elaboração, análise e interpretação de dados.

In *Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa; amostragens e técnicas de pesquisa; elaboração, análise e interpretação de dados* (pp. 277-277).

Mari, J. J.; Williams, P. A. (1986). A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *BrJ Psychiatry, 148*, 23-26.

Minayo, M. C. D. S., Assis, S. G. D., & Oliveira, R. V. C. D. (2011). Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva, 16*, 2199-2209.

Monteiro, J. K. et al. (2007). Bombeiros: um olhar sobre a qualidade de vida no trabalho. *Psicologia Ciência e Profissão, 27* (3), 554-565.

Morais, M. D. L. S., & Segri, N. J. (2011). Prevalência de transtornos mentais comuns autorreferidos e sua relação com os serviços de saúde em municípios da Baixada Santista-SP. *BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso), 13*(2), 141-146.

Natividade, M. R. D. (2009). Vidas em risco: a identidade profissional dos bombeiros militares. *Psicologia & Sociedade, 21*, 411-420.

Micheletto, M. R. D., & Carlotto, M. S. (2014). Psicologia da Saúde Ocupacional. *Revista Laborativa, 3*(2), 64-72.

Oliveira, K. T. D., & Moraes, T. D. (2021). Saúde mental e trabalho em profissionais do corpo de bombeiros militar. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho, 21*(1), 1388-1397.

Oswaldo, Y. C. (2009). Vulnerabilidade ao estresse no trabalho, coping, depressão e qualidade de vida: evidências de validade. Tese de doutorado não-publicada, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Universidade São Francisco, Itatiba.

Paschoal, T.; Tamayo, A. (2005). Validação da escala de estresse no trabalho. *Estudos de Psicologia, 9*(1).

Pinho, P. D. S., & Araújo, T. M. D. (2012). Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres. *Revista Brasileira de Epidemiologia, 15*, 560-572.

Sadir, M. A., Bignotto, M. M., & Lipp, M. E. N. (2010). Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paidéia (Ribeirão Preto), 20*, 73-81.

Sisto, F. F., Baptista, M. N., Santos, A. A. A> dos, & Noronha, A. P. P. (2008). Análise Fatorial da Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT). *Psicología para América Latina*, (15):00-00. Recuperado em 03 de outubro de 2021, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-350X2008000400011&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2008000400011&lng=pt&tlng=pt).

Volovicz, T. H. (2021). Atendimento pré-hospitalar pelo corpo de bombeiros do Estado do Paraná e a relação da atividade para o desenvolvimento do estresse ocupacional. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(1), 12-12.

## **CONCLUSÃO GERAL DO ESTUDO**

Esta dissertação foi elaborada com o objetivo de avaliar a presença de Estresse Ocupacional (EO) e a suspeição para Transtornos Mentais Menores (TMM) e sua possível correlação entre bombeiros militares de Campo Grande, MS. Acredita-se que, a partir do método utilizado, os objetivos propostos tenham sido alcançados. Os resultados que sustentaram o segundo e o terceiro artigo desenvolvidos evidenciaram uma elevada prevalência de EO e TMM na amostra obtida na população, e de uma maneira correlacionada. Assim sendo, os casos de EO, necessariamente, foram acompanhados de casos de TMM, gerando uma percepção que a literatura existente na área corrobora, o que permite concluir que em momentos ou situações necessárias não foram dadas a abordagem e cobertura devidas ao estresse apresentado pelo participante— como sinalizador inicial das rupturas demanda e controle.

Como a prevalência destes quadros (EO e TMM) se mostrou extremamente elevada entre os bombeiros militares investigados, esse achado leva a necessidade de um olhar humanizado e atento quanto a saúde psicossocial do bombeiro militar, especialmente quanto a dinamização das exigências presentes no trabalho. As horas de descanso, a mediação entre vida pessoal e familiar, suporte social e psicossocial e demais fatores que importam na minoração das demandas e sofrimento se mostram necessários e passíveis de serem discutidos como medidas psicossociais importantes para reduzir essas condições.

O adoecimento pelos quadros investigados nesta dissertação não foi condicionado à presença de postos de liderança, remuneração ou gênero, bem como a nenhum outro fator sociodemográfico ou ocupacional. A profissão de bombeiro, com isso ganhou contornos de elemento de vulnerabilização do sujeito e da organização do trabalho. Os efeitos do agravamento do EO e das condições podem ser decorrentes dos TMM e representam elementos que podem comprometer a longevidade funcional destes trabalhadores e sua saúde, bem-estar qualidade de vida.

Foi ainda demonstrada uma correlação direta e positiva entre o EO e os TMM, pois quando um se apresentava mais agravado, o índice de vulnerabilidade do outro, *e.g.*, também se agravava. O EO eleva a apresentação e a intensidade dos TMM e a intensidade acentuada destes transtornos faz avançar o nível de estresse laboral.

Assim, pode-se compreender o EO como uma expressão inicial do curso do sujeito no adoecimento psicológico vinculado ao trabalho, reforçando o papel de indicativo do encontro dos limites presentes de uma relação saudável com o trabalho. Sem a devida mediação, o sujeito ingressa em um percurso de piora gradativa e os diferentes TMM poderão ocorrer ou se agravar, culminando comprometimento funcional ou em desfechos mais deletérios.

Os resultados desta pesquisa confirmam o reconhecimento consensual de que a profissão de bombeiro militar apresenta fatores estressores diversos que se repetem, cotidianamente. As jornadas exigentes, o risco de morte e a dificuldade de conciliar a uma rotina de vida fora do trabalho são possíveis elementos que colocam o trabalhador deste segmento em uma rede de fragilização psicossocial representativa. A reiterada exposição, somada a uma cultura da organização e visão social de invulnerabilidade e não sujeição a dor, ao sofrimento e mesmo ao cansaço e falha, colocam o profissional em um nível de crescente exigência.

É importante incluir na pauta das discussões o tema a pertinência de um trabalhado continuado de promoção, prevenção secundária e terciária, se necessário, que somem a qualidade de vida e saúde psicossocial do bombeiro, com a intervenção e acompanhamento psicológicos como parte de seu suporte profissional – a fim de identificar precocemente os quadros de ruptura da saúde laboral para mitigar os plurais e pessoais fatores que colaboram com tal cenário.

O desenvolvimento do primeiro artigo evidenciou que a natureza do trabalho dos bombeiros militares é um fator potencial de alta exposição a elementos que acentuam a sua vulnerabilidade a diferentes condições que podem ser fatores estressores. Sem mediação do estresse decorrente de fatores intrínsecos e extrínsecos ao trabalho, adoecimento mental é uma via progressiva de expectativa e os TMM são resultados do avanço sistemático dos quadros de desequilíbrio entre demandas e possibilidades de oferta por parte dos profissionais.

No segundo artigo, o EO mostrou ser produto das tensões cotidianas do trabalho e natureza da função, a partir da incapacidade adaptativa individual de cada sujeito. Ao romper o limite de adaptação, o EO se manifesta e, ao não ser abordado, tende a progredir sistematicamente a quadros mais graves. No entanto, neste estudo, não foi possível correlacionar nem EO nem TMM a qualquer fator sociodemográfico ocupacional, o que evidenciou a natureza da função e as condições organizacionais como a base estressora.

O terceiro artigo reportou a correlação entre o EO como uma ruptura da capacidade de adaptação e os TMM como uma consequência da exposição continua, o que pode ser sustentado pelo fato de que se o EO se mostra elevado, a vulnerabilidade ao TMM acompanha esta mesma linha (e o inverso também é verdadeiro). O EO, como um sinal inicial, seria a base indicativa da incapacidade de suportar e com isso, sem intervenções de apoio, a progressão do adoecimento mental torna-se uma linha possível.

Importa destacar ainda as limitações deste estudo: embora a proposta de participação tenha sido feita a todos os participantes da corporação e o *link* tenha sido acessado pelos

mesmos, essa participação foi condicionada ao critério de livre adesão, ou seja, o desejo voluntário de integrar o estudo foi o condicionante principal. Com isso, houve uma redução para uma faixa aproximada de 25% do total de possíveis respondentes na formação da amostra.

Outro ponto importante a respeito das limitações foi o quanto a pesquisa pode se aproximar do contexto de trabalho dos bombeiros militares pesquisados: no cenário da pandemia de Covid 19, houve a necessidade de aplicação virtual do estudo, a fim de maior fluidez nos processos. Em outras condições de maior biossegurança, seria possível desenvolver acompanhamentos e intervenções próximas, envolvidas no conhecimento e abordagem dos participantes em seu meio de trabalho, mas isto não foi possível pelo cenário pandêmico, sendo realizada a investigação virtual com apoio de instrumentos psicológicos e sua análise.

Do conjunto dos três artigos constata-se importância das medidas de apporte e de restabelecimento da saúde mental dos bombeiros militares, sobretudo de forma preventiva. Isto pode ser feito especialmente a partir de ações como parcerias com instituições de ensino ou profissionais de saúde mental, para a oferta de atendimento psicológico e psicossocial a estes trabalhadores, bem como diagnóstico e tratamento de condições relacionadas a esta representativa vulnerabilidade frente ao EO e TMM. Desta maneira, sugere-se novos estudos que investiguem as melhores alternativas de abordagem psicológica aos quadros de EO e TMM entre bombeiros militares, para colaborar com a retomada de uma reação psicologicamente saudável entre o indivíduo e o trabalho.

## **REFERÊNCIAS GERAIS**

- Afonso, N., Galvão, A. M., Pinheiro, M., & Gomes, M. J. (2019). Felicidade, ansiedade, depressão e stress em bombeiros portugueses. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (Especial N°7), 37-42.
- Andrade, J. S., & Guimarães, L. A. M. (2017). Estresse ocupacional, hardiness, qualidade de vida de policiais militares. *Revista Laborativa*, 6(1 esp), 80-105.
- Ângelo, R. P., & Chambel, M. J. (2016). Psicologia da saúde ocupacional em organizações de emergência. In: Chambel, M. J. (Coord). *Psicologia da saúde ocupacional*. Lisboa: Pactor, p. 113-134.
- Areias, M. E. Q., & Guimarães, L. A. M. (2004). Gênero e estresse em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo. *Psicologia em estudo*, 9, 255-262.
- Azevedo, C. D. S., Braga Neto, F. C., & Sá, M. D. C. (2002). Indivíduo e a mudança nas organizações de saúde: contribuições da psicossociologia. *Cadernos de Saúde Pública*, 18(1), 235-247.
- Barbosa, E. G. (2017). *Transtornos mentais comuns e transtorno por estresse pós-traumático em policiais rodoviários federais de Campo Grande–MS, Brasil* (Doctoral dissertation, Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Dom Bosco). Recuperado de <https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/1021750-final.pdf>.
- Batista, R. C., Magalhães, Á. R., & Leite, D. B. (2016). Estresse e qualidade de vida de profissionais bombeiros militares do município de Primavera do Leste–Mato Grosso. *Revista Eletrônica Gestão e Serviços*, 7(2), 1671-1691.
- Benevides-Pereira, A. M. T. (2002). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bermudez, K. M., & Siqueira-Batista, R. (2017). “Um monte de buracos amarrados com barbantes”: o conceito de rede para os profissionais da saúde mental. *Saúde e Sociedade*, 26, 904-919.

Borges, L. O.; Barros, V. A. (2021). Psicossociologias do trabalho. In: Borges, L. O.; Barbosa, S. C.; Guimarães, L. A. M. (Org). *Psicossociologia do Trabalho: temas contemporâneos*. Curitiba: CRV. p. 21-23.

Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. 1988. Recuperado em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm#:~:text=N%C3%B3s%20representantes%20do%20povo%20brasileiro,valores%20supremo%20de%20uma%20sociedade](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm#:~:text=N%C3%B3s%20representantes%20do%20povo%20brasileiro,valores%20supremo%20de%20uma%20sociedade)>.

Brasil. (1990). *Lei n. 8080*, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Recuperado de:  
<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>.

Brasil. (2017). Ministério da Fazenda. *Adoecimento mental e trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016: 1º boletim quadrimestral sobre benefícios por incapacidade de 2017*. Brasília: Ministério da Fazenda.

Brasil. Ministério da Saúde. (2001). *Doenças Relacionadas ao Trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. (2003). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Direito sanitário e saúde pública*. Brasília, DF: Coletânea de Textos.

Braz, M. V., Casadore, M. M., & Hashimoto, F. (2020). Intervenção em Psicossociologia: a construção da escuta e a implicação nas organizações. *Psicologia em Estudo*, 25, 1-15.

Cardoso, V. T., Pereira, C. A., & de Salvo Toni, C. G. (2019). Grupo terapêutico com bombeiros para manejo de estresse. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*, 8(2), 87-105.

Cardoso, V. T., Pereira, C. A., & de Salvo Toni, C. G. (2019). Grupo terapêutico com bombeiros para manejo de estresse. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*, 8(2), 87-105.

Carlotto, M. S., Amazarray, M. R., Chinazzo, I., & Taborda, L. (2011). Transtornos Mentais Comuns e fatores associados em trabalhadores: uma análise na perspectiva de gênero. *Cad Saúde Colet*, 19(2), 172-8.

Carlotto, M. S., Câmara, S. G., Braun, A. C., Rodriguez, S. S., & Diehl, L. (2017). Psicologia da saúde ocupacional: uma revisão integrativa. *Aletheia*, 50(1-2), 143-153.

Carmo, O. F. Fadiga e pilotagem de helicópteros de segurança pública e defesa civil. In: SIMPÓSIO DE SEGURANÇA DE VOO, 6, 2013. São José dos Campos. *Anais...* São José dos Campos: Instituto de Pesquisa e Ensaios em Voo, 1994. p. 894-1014.

Coimbra, M. A. R., Ferreira, L. A., & Araújo, A. P. A. (2020). Impactos do estresse na exposição ocupacional de bombeiros: revisão integrativa. *Revista Enfermagem UERJ*, 28, 52825.

Conselho Federal de Psicologia. CFP. (2000). *Resolução n. 016/2000*, de 20 de dezembro de 2000. Dispõe sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos. 2000. Recuperado de: <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/qualidade/Cfp16-00.pdf>>.

Corpo de Bombeiros Militares de Mato Grosso do Sul. CBMMS. (2021, setembro 3). *Corpo de bombeiros no Brasil*. Recuperado de: <https://www.bombeiros.ms.gov.br/historico/cbmms/>.

Corti, F. A., Lohmann, P. M., da Costa, A. E. K., & Marchese, C. (2019). Percepção do estresse entre bombeiros que atuam em um quartel do Vale do Taquari/RS. *Research, Society and Development*, 8(9), e25891279-e25891279.

Costa, J. R. A. D., Lima, J. V. D., & Almeida, P. C. D. (2003). Stress no trabalho do enfermeiro. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 37, 63-71.

Costa, M., Accioly Júnior, H., Oliveira, J., & Maia, E. (2007). Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 21, 217-222.

Costa, P. H. A. D., Mota, D. C. B., Paiva, F. S. D., & Ronzani, T. M. (2015). Desatando a trama das redes assistenciais sobre drogas: uma revisão narrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 395-406.

- Dejours, C. (1949). *A loucura do trabalho*. São Paulo: Cortez.
- Dejours, C. (1992). A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5. Ed. São Paulo, Cortez.
- Dejours, C. (2007). A psicodinâmica do trabalho na pós-modernidade. Diálogos em psicodinâmica do trabalho. *Brasília: Paralelo*, 15, 13-26.
- Dejours, C.; Abdouchelli, E. & Jayet, C. (2011). *Psicodinâmica do Trabalho*: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas.
- Diniz, D. M., Leite, L. C., da Hora, A. F. L. T., Alves, H. L., & Cutrim, R. N. C. (2021). Diagnóstico de situação psicoemocional no corpo de bombeiros do estado do Maranhão: implementação de rede de atenção psicossocial. *Brazilian Journal of Development*, 7(3), 27415-27432.
- Enriquez, E. (1994). O papel do sujeito humano na dinâmica social. *Psicossociologia: análise social e intervenção*. Petrópolis: Vozes, 25-49.
- Fernandes, A. M., & Oliveira, T. B. (2020). O direito penal militar aplicada ao corpo de bombeiros militar do Estado do Tocantins (CBMTO): estudo de caso dos crimes militares cometidos pelos integrantes do CBMTO entre os anos de 2006 e 2016. *Revista Vertentes Do Direito*, 7(2), 335-358.
- Ferreira, D. K. D. S., Augusto, L. G. D. S., & Silva, J. M. (2008). Condições de trabalho e percepção da saúde de policiais militares. *Cad. saúde colet.*, (Rio J.), 16(3), 403-420.
- Finn, P. et al. (1997). *Developing a law enforcement stress program for officers and their families*. USA: U.S Department of Justice.
- França, F. G. D., & Ribeiro, L. R. (2019). “Um bombeiro pede socorro!”: socialização, treinamento e sofrimento na formação do bombeiro militar. *Sociologias*, 21, 212-241
- Freitas, A. K. B., Lopes, L. F. D., Porto, A., Brito, L. C., & Medeiros, F. S. B. (2015). Um estudo acerca do estresse em policiais rodoviários federais. *Rev Inova Ação*, 1(1), 01-19.

- Gaspary, L. T., Selau, L. P. R., & Amaral, F. G. (2008). Análise das condições de trabalho da polícia rodoviária federal e sua influência na capacidade para trabalhar. *Revista Gestão Industrial. Ponta Grossa, PR. Vol. 4, n. 2 (2008)*, p. 48-64.
- Gollac, M., & Bodier, M. (2011). Mesurerles facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser (Relatório do Collège d'Expertise sur le Suivides Risques Psychosociaux au Travail. Recuperado de: <<http://www.college-risquespsychosociauxtravail.fr/rapport-final,fr,8,59.cfm.pdf>>
- Guimarães, L. A. M. (2004). Estratégias de coping e estresse ocupacional. *Série saúde mental e trabalho*, 2, 113.
- Guimarães, L. A. M. (2015). Qualidade de vida e psicologia da saúde ocupacional. In: Ogata, A. J. N. (Org.). Temas avançados em qualidade de vida. V. 1. Londrina, PR: Midiograf, 2015.
- Guimarães, L. A. M. (s.d.). *Saúde mental e trabalho - apostila educação a distância*. Parceria Portal Educação e Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande: UCDB.
- Guimarães, L. A. M. et al. (2018). Qualidade de Vida e Aspectos de Saúde em Trabalhadores Pantaneiros. *Revista Arquivos Brasileiros de Psicologia*. Rio de Janeiro, 70(2):1-17
- Guimarães, L. A. M., & das Neves, S. N. H. (2011). Transtorno de Estresse Pós-Traumático (Tept) e Coping em Trabalhadores do Setor Aeroespacial Brasileiro: O Caso de Alcântara, MA. *Revista Psicologia e Saúde*.
- Guimarães, L. A. M., & Freire, H. B. G. (2004). Sobre o estresse ocupacional e suas repercussões na saúde. *Série Saúde Mental e Trabalho*, 2, 29-54.
- Guimarães, L. A. M., Camargo, D. & Teixeira, A. (2004). Violência no trabalho. In: Guimarães, L. A. M. Grubits, S. *Série Saúde Mental e Trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 3, 245-264.
- Guimarães, L. A. M., Cardoso, W. L. C. D., & de Almeida Martins, D. (2004). Prevalência de transtornos mentais nos ambientes de trabalho. *Série saúde mental e trabalho*, 1, 51.
- Guimarães, L. A. M., Oliveira, F. F. D., Massuda Junior, J., & Rebolo, F. (2018). Resenha-em busca de organizações saudáveis. *Revista Psicologia Organizações e trabalho*, 18(4):511-13.

- Guimarães, L. A. M., Veras, A. B., & Cestari, J. (2017). De Ramazzini a Dejours. In: Guimarães, L. A. M.; Veras, A. B. (Orgs). *Saúde psíquica e trabalho*. Campo Grande, MS : UCDB. 185 p.
- Jacques, M. G. & Codo, W. (2011). *Saúde Mental & Trabalho*: leituras. São Paulo: Vozes.
- Junqueira, L. C. U., & Scorsolini-Comin, F. (2020). O perenemente transitório em saúde mental. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 1, 489-492.
- Karasek Jr, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 285-308.
- Karasek R, Brisson C, Kawakami C, Houtman I, Bongers P, Amick B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): Um instrumento para avaliações comparativas internacionalmente das características psicossociais do trabalho. *Journal of Occupational Health Psychology*3 (4), 322-355.
- Kessler, R. C.; Ustun, T. B. (2008). *The WHO world mental health surveys: global perspectives on the epidemiology of mental disorders*. Geneva: Who.
- Laudelino Neto, A. (2019). *Presenteísmo em uma corporação policial* (Doctoral dissertation, Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Dom Bosco, Brasil). Recuperado de <https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/1029058-microsoft-word-alessandra-dissertaa-ao-final-comprimid.pdf>.
- Lhuilier, D. (2017). O agir em psicossociologia do trabalho. *Psicologia em Revista*, 23(1), 295-311.
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P., ... & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Journal of Clinical Epidemiology*, 62(10), e1-e34.
- Lima, E. D. P., Assunção, A. Á., & Barreto, S. M. (2013). Tabagismo e estressores ocupacionais em bombeiros, 2011. *Revista de Saúde Pública*, 47, 897-904.

- Lima, E. D. P., Assunção, A. Á., & Barreto, S. M. (2015). Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em bombeiros de Belo Horizonte, Brasil: prevalência e fatores ocupacionais associados. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31, 279-288.
- Lins, C. D. F. M., Aguiar, R. B., Feijão, G. M. M., & Bezerra, A. K. S. (2018). A preparação para a reserva: a aposentadoria dos militares do Corpo de Bombeiros. *Perspectivas en Psicología*, 15(2), 28-39.
- Marconi, M. D. A., & Lakatos, E. M. (2012). Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa; amostragens e técnicas de pesquisa; elaboração, análise e interpretação de dados. In *Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa; amostragens e técnicas de pesquisa; elaboração, análise e interpretação de dados* (pp. 277-277).
- Mari, J. J.; Williams, P. A. (1986). A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *BrJ Psychiatry*, 148, 23-26.
- Marinho, M. O., & Vieira, F. D. O. (2019). A jornada exaustiva e a escravidão contemporânea. *Cadernos EBAPE*, 17, 351-361.
- Mata, N. T., Pires, L. A. D. A., & Bonfatti, R. J. (2017). Bombeiros militares: um olhar sobre a saúde e violência relacionados com o trabalho. *Saúde em Debate*, 41, 133-141.
- Medeiros, P. F. D., Bernardes, A. G., & Guareschi, N. M. (2005). O conceito de saúde e suas implicações nas práticas psicológicas. *Psicologia: Teoria e pesquisa*, 21, 263-269.
- Micheletto, M. R. D., & Carlotto, M. S. (2014). Psicologia da Saúde Ocupacional. *Revista Laborativa*, 3(2), 64-72.
- Minayo, M. C. D. S., Assis, S. G. D., & Oliveira, R. V. C. D. (2011). Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 2199-2209.
- Monteiro, J. K. et al. (2007). Bombeiros: um olhar sobre a qualidade de vida no trabalho. *Psicologia Ciência e Profissão*, 27 (3), 554-565.
- Monteiro, J. K., Abs, D., Labres, I. D., Maus, D., & Pioner, T. (2013). Bombeiros: psicopatologia e condições de trabalho. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 30(3), 437-444.

- Monteiro, J. K., Maus, D., Machado, F. R., Pesenti, C., Bottega, D., & Carniel, L. B. (2007). Bombeiros: um olhar sobre a qualidade de vida no trabalho. *Psicologia: ciência e profissão*, 27, 554-565.
- Morais, M. D. L. S., & Segri, N. J. (2011). Prevalência de transtornos mentais comuns autorreferidos e sua relação com os serviços de saúde em municípios da Baixada Santista-SP. *BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)*, 13(2), 141-146.
- Natividade, M. R. D. (2009). Vidas em risco: a identidade profissional dos bombeiros militares. *Psicologia & Sociedade*, 21, 411-420.
- Oliveira, K. T. D., & Moraes, T. D. (2021). Saúde mental e trabalho em profissionais do corpo de bombeiros militar. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 21(1), 1388-1397.
- Oliveira, M. A. D., Brito, E. M. N. D., & Oliveira, S. S. (2018). Diálogos sobre trabalho e saúde: análise da movimentação interativa nos blogs dos bombeiros do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 3297-3307.
- Organização Internacional do Trabalho. OIT. (1984). *Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*. Genebra: OIT.
- Organização Mundial da Saúde. OMS. (1986). *Carta de Ottawa sobre a promoção da Saúde*. Recuperado em: <[http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo\\_frame.asp?cod\\_noticia=202](http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_frame.asp?cod_noticia=202)>.
- Organização Mundial da Saúde. OMS. (2000). *Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da mídia*. OMS: Genebra.
- Organização Pan-Americana da Saúde. OPAS. (2004). *Promoção e Proteção da Saúde*. Recuperado em: <<http://www.opas.org.br/promocao/temas.cfm?id=29&area=conceito>>.
- Oswaldo, Y. C. (2009). Vulnerabilidade ao estresse no trabalho, coping, depressão e qualidade de vida: evidências de validade. Tese de doutorado não-publicada, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Universidade São Francisco, Itatiba.
- Pinho, P. D. S., & Araújo, T. M. D. (2012). Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 15, 560-572.

- Pires, L. A. D. A., Vasconcellos, L. C. F. D., & Bonfatti, R. J. (2017). Bombeiros militares do Rio de Janeiro: uma análise dos impactos das suas atividades de trabalho sobre sua saúde. *Saúde em Debate*, 41, 577-590.
- Portela, A., & Bughay Filho, A. (2007). Nível de estresse de policiais militares: comparativo entre sedentários e praticantes de atividade física. *Lecturas: Educación física y deportes*, (106), 13-21.
- Prado, C. E. P. (2016). Estresse ocupacional: causas e consequências. *Rev Bras Med Trab*, 14(3), 285-9.
- Querido, A., Tomás, C., & Laranjeira, C. (2019). Da Saúde à Saúde Mental: Enquadramento Conceptual.
- Ribeiro, M., & Dualibi, L. (2010). Avaliação de fatores de proteção e de risco. *O tratamento do usuário de crack*. São Paulo: Casa Leitura Médica, 175-186.
- Rocha, E. S., & Sassi, A. P. (2013). Transtornos mentais menores entre estudantes de medicina. *Revista brasileira de educação médica*, 37, 210-216.
- Rother, E. 2007. Revisão sistemática x Revisão narrativa. *Rev. Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, 20(2): 1-2.
- Sadir, M. A., Bignotto, M. M., & Lipp, M. E. N. (2010). Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 20, 73-81.
- Santana, L. D. L., Sarquis, L. M. M., Brey, C., Miranda, F. M. D. A., & Felli, V. E. A. (2016). Absenteísmo por transtornos mentais em trabalhadores de saúde em um hospital no sul do Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37, 1-8.
- Santana, S. L., & Sabino, A. D. V. (2012). Estresse policial militar: efeitos psicossociais. *Rev. Conexão*, 9, 1-10.
- Santos, W. S., Ulisses, S. M., da Costa, T. M., Farias, M. G., & de Moura, D. P. F. (2016). A influência de fatores de risco e proteção frente à ideação suicida. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 17(3), 515-526.

- Sauter, S., Murphy, L., Hurrell, J., & Levi, L. (1998). Factorespsicosociales y de organización. *Organización Internacional del Trabajo. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Madrid: Gestión Editorial, Chantal Dufresne*, 34-1.
- Schmidt, M. L. G.; Guimarães, L. A. M. Fatores psicossociais e saúde no trabalho sob a ótica da psicossociologia. In: Borges, L. O.; Barbosa, S. C.; Guimarães, L. A. M. (Org.). *Psicossociologia do Trabalho: temas contemporâneos*. Curitiba: CRV. p. 347-370.
- Silva, A. F. S., & Parizotto, A. P. A. V. (2016). Saúde mental e aspectos da atividade de bombeiro militar em uma cidade catarinense. *Pesquisa em Psicologia-anais eletrônicos*, 107-122.
- Silva, A. M. D., & Guimarães, L. A. M. (2016). Estresse Ocupacional e Qualidade de Vida em Profissionais de Enfermagem. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 26(63), 63-70.
- Silva, J. B. (2016). Preparação do bombeiro militar do Estado de Mato Grosso para a reserva remunerada. *Homens do Mato-Revista Científica de Pesquisa em Segurança Pública*, 16(2).
- Silva, M. B. D., & Vieira, S. B. (2008). O processo de trabalho do militar estadual e a saúde mental. *Saúde e sociedade*, 17, 161-170.
- Sisto, F. F., Baptista, M. N., Santos, A. A. A> dos, & Noronha, A. P. P. (2008). Análise Fatorial da Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT). *Psicología para América Latina*, (15):00-00. Recuperado em 03 de outubro de 2021, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-350X2008000400011&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2008000400011&lng=pt&tlng=pt).
- Sousa, V. F. D. S., & Araujo, T. C. C. F. D. (2015). Estresse ocupacional e resiliência entre profissionais de saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35, 900-915.
- Souza, M. S., & Baptista, M. N. (2017). Associações entre suporte familiar e saúde mental. *Psicologia Argumento*, 26(54), 207-215.
- Vidal, C. E. L., Yañez, B. D. F. P., Chaves, C. V. S., Yañez, C. D. F. P., Michalaros, I. A., & Almeida, L. A. S. (2013). Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos em mulheres. *Cadernos Saúde Coletiva*, 21, 457-464.

- Vidotti, H. G. M., Coelho, V. H. M., Bertoncello, D., & Walsh, I. A. P. D. (2015). Qualidade de vida e capacidade para o trabalho de bombeiros. *Fisioterapia e Pesquisa*, 22, 231-238.
- Vieira, L. C., Guimarães, L. A., & Martins, D. (1999). O estresse ocupacional em enfermeiros. *Série saúde mental e trabalho*, 1, 129-149.
- Volovicz, T. H. (2021). Atendimento pré-hospitalar pelo corpo de bombeiros do Estado do Paraná e a relação da atividade para o desenvolvimento do estresse ocupacional. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(1), 12-12.
- Yimam, K., Kebede, Y., & Azale, T. (2014). Prevalence of common mental disorders and associated factors among adults in Kombolcha Town, Northeast Ethiopia. *J Depress Anxiety S*, 1, 2167-1044.

## **APÊNDICES**

---

## Apêndice A – Questionário Sociodemográfico

### 1- QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO OCUPACIONAL

#### 1. Sexo

(  ) Masculino

(  ) Feminino

#### 2. Idade

(  ) 18 a 30 anos

(  ) 31 a 40 anos

(  ) 41 a 50 anos

(  ) 51 anos ou mais.

#### 3. Tempo na corporação

(  ) 0 a 5 anos

(  ) 6 a 10 anos

(  ) 11 a 20 anos

(  ) 21 a 30 anos

(  ) 30 anos ou mais

#### 4. Tipo de atividade

(  ) Campo

(  ) Administrativa

#### 5. Faixa salarial

(  ) Um a dois salários-mínimos

(  ) Três a quatro salários-mínimos

(  ) Cinco a seis salários-mínimos

(  ) Sete a oito salários-mínimos

(  ) Nove ou mais salários-mínimos

(  ) Não gostaria de revelar.

#### 6. Patente

- Praça
- Cabo
- Sargento
- Subtenente
- Tenente
- Capitão
- Major
- Tenente-Coronel
- Coronel

**7. Exerce cargo de chefia?**

- Sim
- Não

**8. Formação**

- Ensino Fundamental
- Ensino Médio
- Superior incompleto
- Superior completo
- Pós-Graduação
- Mestrado
- Doutorado
- Outros

## Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE.) Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa **ESTRESSE OCUPACIONAL E SUSPEIÇÃO PARA TRANSTORNOS MENTAIS MENORES EM BOMBEIROS MILITARES DE CAMPO GRANDE-MS**, conduzida pela pesquisadora Thamyres Ribeiro Pereira, bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), na forma de sua pesquisa de Mestrado em Psicologia vinculada à Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), sob a orientação da Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães. A seguir, as informações da pesquisa com relação à sua participação:

1. O estudo se destina a avaliar a presença de Estresse Ocupacional e a suspeição para Transtornos Mentais Menores em bombeiros militares de Campo Grande – MS;

2. A importância deste estudo se dá pelo fato de que as doenças ocupacionais e os acidentes de trabalho acarretam prejuízos aos trabalhadores, mas também custos financeiros organizacionais e ao governo. Desta forma, a prevenção ao adoecimento, por ações de minimização dos fatores psicossociais de risco, representa fatores de proteção e melhoria da saúde psíquica, que repercutem na redução destes ônus e em ganhos intercorrentes, como o aumento do controle sobre o trabalho e do suporte social – o que permite compreender o adoecimento laboral no contexto do trabalho em segurança pública como um problema biopsicossocial.

3. O resultado esperado ao estudo é compreender melhor a dinâmica pela qual se apresenta o estresse ocupacional e os transtornos mentais menores, bem como aspectos psicossociais de sua manifestação entre os indivíduos pesquisados.

4. A coleta de dados terá início no mês de agosto de 2021 e se estenderá até a suficiência da amostra pretendida (mínimo 30 indivíduos).

5. O estudo será feito da seguinte maneira: os participantes receberão o link para a pesquisa a partir da página institucional dos Bombeiros Militares de Campo Grande, MS, e por meios como grupos de *WhatsApp* e outros de comunicação digital de uso formal da corporação do município. Aqueles que decidirem ingressar na pesquisa voluntariamente acessarão o *link* oferecido, o consentimento pela aceitação digital e ingressarão assim nos instrumentos, que deverão ser respondidos e devolvidos, com a segurança da preservação dos dados frente a possibilidade de identificação, resguardando o sigilo da identidade dos participantes.

6. Riscos: os riscos encontram-se descritos em sequência, em conformidade à Resolução 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2000), sendo a pesquisa proposta de risco médio:

- a) A adesão à pesquisa não traz consigo risco de inconvenientes ou riscos jurídico, moral, social, religioso, familiar, acadêmico, profissional ou de natureza diversa, assim como também não traz risco de estigmatização ou exclusão por sua pessoalidade e privacidade de oferta;
- b) Eventualmente, a adesão à pesquisa pode trazer expectativas ou ansiedades que possam mobilizar de forma desagradável o participante, o que poderá ser dissipado pelo acesso à pesquisadora proponente e/ou pelo acesso ao suporte em saúde mental fornecido pelo Programa de Estágio Saúde na contemporaneidade, do 10º período do curso Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco- UCDB/MS que trabalha as questões ligadas à Saúde Mental encontradas nas populações trabalhadoras, na perspectiva da Psicologia da Saúde Ocupacional, juntamente com o Centro de Atenção Psicossocial SEJUSP-MS, pelos meios e horários definidos no cronograma de atendimento CABS/SEJUSP/MS (matutino, 9h-12h, quartas, quintas e sábados; vespertino, 14h-17h, segundas, terças, quartas e sextas-feiras e noturno, 19h-22h, terças, quintas e sextas-feiras).
- c) Os critérios de inclusão e exclusão no estudo não possuem riscos de provocar ou agravar aspectos da condição geral do pesquisado, por ser de livre e espontânea adesão e a decisão ser privativa e sigilosa;
- d) O instrumento da pesquisa (questionário virtual) pode produzir eventualmente desconforto em seu acesso e preenchimento, quer sejam angústias ou ansiedades, dada a apresentação digital. Isto poderá ser dirimido a partir de acionamento da pesquisadora proponente para aporte à resposta ao estudo, dentro das necessidades apresentada;
- e) Igualmente, os conteúdos a serem verificados nos questionários poderão, eventualmente, gerar mobilização psicológica ou de comportamento, além dos previstos pela rotina ordinária do participante e, caso isto ocorra, será oferecido suporte em saúde mental pelo Estágio supramencionado, juntamente com o Centro de Atenção Psicossocial SEJUSP-MS, pelos meios e horários definidos no cronograma de atendimento já descritos no início deste item;
- f) O ambiente ou circunstância de aplicação do instrumento de pesquisa não é passível de causar desconfortos ou exposição, uma vez que o horário, tempo de

dedicação e privacidade serão definidos pelo participante, conforme sua conveniência e escolha, em seu próprio aparelho digital (*smartphone, tablet* ou computador pessoal/*notebook*) para resposta;

- g) A pesquisa desenvolvida pode gerar alguma expectativa no participante, eventualmente, quando a seus resultados individuais finais, no entanto, isso será dirimido pela disponibilização do *feedback* do teste realizado por e-mail, com a oferta posterior de cópia da dissertação concluída para consulta ao Comandante da Corporação, via e-mail;
- h) O perfil dos participantes não apresenta singularidades temporárias ou circunstanciais que possam predispor a condições de afetação pela pesquisa;
- i) Por fim, não há elementos no perfil social ou civil dos participantes que gere fragilização pela integração no estudo.

7. Benefícios: quanto aos benefícios, conforme roteiro pertinente. Constante na Resolução 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2000), desta vez em seu “Roteiro para avaliação de benefícios em pesquisa psicológica – físico, social e psicológico), são previstas as seguintes condições:

- a) Os critérios de inclusão no estudo, por serem ancorados no *status* de pertencimento à corporação de Bombeiros Militares de Campo Grande, MS, produz benefício de pertencimento social e singularidade aos integrantes;
- b) Os instrumentos a serem aplicados no estudo voltam-se ao estresse ocupacional e transtornos mentais menores e, assim, podem oferecer ao participante uma oportunidade para, dentro do modelo apresentado, expressar conteúdos inquietantes ou de angústia;
- c) Igualmente, estes instrumentos, por investigarem aspectos pontuais da atividade do participante e de sua relação para com eles, podem oferecer oportunidades de autoconhecimento;
- d) Os instrumentos, também pelas amplas questões de reconhecimento da relação do sujeito com o trabalho, podem conduzir o mesmo a maior compreensão ou conhecimento geral acerca de sua atividade;
- e) O participante poderá obter, ao término da aplicação e devido tempo de tabulação, uma devolutiva do questionário via e-mail e, ao final do estudo, será disponibilizada cópia da dissertação concluída para consulta ao Comandante da Corporação, com o qual poderá ser feito o acesso a fim de que o participante possa

conhecer e refletir pessoalmente acerta dos resultados apresentados, o que pode ter reflexos pessoais positivos;

- f) Durante a aplicação do instrumento de pesquisa, é prevista a possibilidade de aporte psicológico, quando necessário, ou, também em necessidade, contato com a pesquisadora proponente para que possa esclarecer possíveis apreensões ou conflitos;
- g) Será disponibilizada cópia digital da dissertação concluída ao Comandante da Corporação participante, a fim de que possa ser distribuída ou informada aos participantes que desejem uma devolutiva geral do estudo, a fim de que possam conhecer os resultados e, eventualmente, pessoal ou coletivamente beneficiarem-se destes retornos;
- h) Socialmente, a pesquisa agrega ao participante o maior conhecimento acerca da presença de estresse ocupacional e transtornos menores correlacionados a sua atividade profissional, o que pode resultar em maior e melhor adequação ou medidas voltadas à qualidade do ambiente laboral e condições psicossociais de trabalho;
- i) Todos estes aspectos de natureza social e científica que podem decorrer do trabalho, dotam de conhecimento amplo acerca de sua condição de trabalho, podem elevar a sua autoestima profissional e ampliar o seu reconhecimento funcional.

8. Você será informado (a) do resultado dos testes (via feedback em seu e-mail) e do estudo, quando concluído, que será disponibilizado ao comando dos Bombeiros Militares de Campo Grande, MS, e poderá ser acessado para conhecimento;

9. A qualquer momento do preenchimento dos questionários, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, e poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo – bastante para isso não concluir o preenchimento e envio da pesquisa. Após isso, no entanto, a interrupção não será possível, pois não há identificação dos respondentes e não é possível identificar especificamente seu questionário;

10. As informações conseguidas por meio da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa;

11. Você não será resarcido (a) por sua participação neste estudo, e o modelo de pesquisa foi desenvolvido para que não houvesse ou fosse gerada qualquer despesa ligada à sua participação, exceto as que anuem com este termo e se referem ao acesso à internet e uso de tecnologia própria para as sessões.

12. Este termo cuja assinatura se dá pela anuênciā digital é recebido por todos, e representa a concordânciā de que realizou a leitura, tendo compreendido perfeitamente tudo o que foi informado sobre a sua participação no mencionado estudo e estando consciente dos seus direitos, das suas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a sua participação implica, concordando do estudo participar e para isso eu dando o seu consentimento, SEM QUE TENHA SIDO FORÇADO(a) OU OBRIGADO(a).

Campo Grande, MS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

**Endereço da responsável pela pesquisa:**

Instituição: Universidade Católica Dom Bosco

Endereço: Avenida Tamandaré, 6000

Complemento: Bairro Jardim Seminário Cidade/CEP: Campo Grande / MS - 79117-010

Telefone: 3312-3300

**Contato de urgência:**

Thamyres Ribeiro Pereira

Endereço: Rua Acapu 77 – Bairro Coophatrabalho

Cidade/CEP: Campo Grande – MS CEP: 79115030

Telefone: 67 991896794

## Apêndice C – Autorização do Corpo de Bombeiros Militar do MS

### CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos, para os devidos fins, que aceitamos que a pesquisadora Thamyres Ribeiro Pereira, mestrandona e bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), sob a orientação da Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães, cuja pesquisa de Mestrado em Psicologia da Saúde é vinculada à Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), para desenvolver o estudo intitulado **ESTRESSE OCUPACIONAL E SUSPEIÇÃO PARA TRANSTORNOS MENTAIS MENORES EM BOMBEIROS MILITARES DE CAMPO GRANDE - MATO GROSSO DO SUL** na instituição/setor do qual sou responsável.

Serão estudados os servidores que integram o CORPO DE BOMBEIROS MILITARES DE CAMPO GRANDE, MS. O objetivo da investigação é avaliar o estresse ocupacional e a suspeição entre os militares em atividade desta corporação que aderirem voluntariamente à participar preenchendo os instrumentos que serão disponibilizados no site da referida corporação. Os instrumentos de avaliação serão expostos por meio da plataforma SurveyMonkey.

Antes da apresentação das perguntas os participantes deverão assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), contendo informações, tais como objetivos, adesão livre e voluntária ao estudo e possibilidade de cessar a participação a qualquer momento, sem ônus.

De posse dessas informações, autorizamos o acesso e atuação da pesquisadora, condicionada ao cumprimento dos requisitos da Norma Operacional do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 001/13, a Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 466/12 e suas complementares, especialmente, no que se refere à integridade e proteção dos participantes da pesquisa.

O período estimado para o início da coleta de dados é no segundo semestre do ano de 2020, com duração de aproximadamente um mês e o término da pesquisa, juntamente com a defesa da dissertação de mestrado em dezembro de 2021.



Campo Grande, Mato Grosso do Sul, MS, 30 de março de 2021.

Cel. Marcos de Sousa Meza  
Comandante Metropolitano de bombeiros.  
Carimbo



*SS*

Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães  
Coordenadora do Projeto e Pesquisadora-Chefe da Universidade Católica Dom  
Bosco  
Carimbo

*Thamyres Ribeiro Pereira*

Thamyres Ribeiro Pereira  
Pesquisadora – mestrandia em Psicologia da Saúde pela Universidade Católica Dom  
Bosco

**ANEXOS**

## Anexo A – *Self Report Questionnaire*

### **TESTE: SRQ 20 – SELF REPORT QUESTIONNAIRE. APLICAR O TESTE SRQ 20 EM TODOS**

**Teste: SRQ 20 – Self Report Questionnaire.**

Teste que avalia o sofrimento mental. Por favor, leia as instruções antes de preencher as questões abaixo. É muito importante que todos que estão preenchendo o questionário sigam as mesmas instruções.

**Instruções**

Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

OBS: Lembre-se que o diagnóstico definitivo só pode ser fornecido por um profissional.

PERGUNTAS	RESPOSTAS
9.1- Você tem dores de cabeça freqüente?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.2- Tem falta de apetite?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.3- Dorme mal?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.4 Assusta-se com facilidade?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.5- Tem tremores nas mãos?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.6- Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.7- Tem má digestão?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.8- Tem dificuldades de pensar com clareza?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.9- Tem se sentido triste ultimamente?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.10- Tem chorado mais do que de costume?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.11- Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.12- Tem dificuldades para tomar decisões?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.13- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento?)	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.15- Tem perdido o interesse pelas coisas?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.17- Tem tido idéia de acabar com a vida?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.18- Sente-se cansado(a) o tempo todo?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.19- Você se cansa com facilidade?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.20- Tem sensações desagradáveis no estômago?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
<b>9.21-Total de respostas SIM</b>	
<b>9.22. Este sujeito, de acordo com a pontuação acima, tem sofrimento mental leve:</b>	<b>1[ <input type="checkbox"/> ]Sim 2[ <input type="checkbox"/> ]Não</b>

**RESULTADO:** Se o resultado for  $\geq 7$  (maior ou igual a sete respostas SIM) está comprovado sofrimento mental.

**Use o espaço abaixo para qualquer observação pertinente a esta coleta de dados.**

## Anexo B – Autorização de Pesquisa

UNIVERSIDADE CATÓLICA  
DOM BOSCO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ESTRESSE OCUPACIONAL E SUSPEIÇÃO PARA TRANSTORNOS MENTAIS MENORES EM BOMBEIROS MILITARES DE CAMPO GRANDE-MS

**Pesquisador:** THAMYRES RIBEIRO PEREIRA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 50282221.0.0000.5162

**Instituição Proponente:** Universidade Católica Dom Bosco

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.889.837

#### Apresentação do Projeto:

As informações referentes aos tópicos "Apresentação do Projeto" foram extraídos do documento "PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1791834.pdf", postado pela autora.

Com este projeto, objetiva-se avaliar a presença de estresse ocupacional e suspeição para transtornos mentais menores em Bombeiros Militares de

Campo Grande - MS. Trata-se de uma pesquisa quase-experimental, quantitativa, conduzida a partir do interesse voluntário na participação pelo

preenchimento de três instrumentos apresentados reunidos, em instrumento virtual conjunto: Questionário Sociodemográfico Ocupacional (QSDO) e

outros dois instrumentos acerca do diagnóstico sobre a saúde emocional destes profissionais, sendo o Self Reporting Questionnaire (SRQ-20),

composto de 20 itens para rastreamento e detecção de sintomas de transtornos mentais, mas sem diagnóstico nosológico específico, e a Escala de

Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT), para a identificação dos fatores e intensidade estressante presentes. Os instrumentos serão

disponibilizados em plataforma e/ou meio/rede digital de acesso regular dos profissionais para resposta via link Survey-Monkey. O link será

disponibilizado para resposta voluntária e, após esse período, os dados serão analisados pelo

**Endereço:** Av. Tamandaré, 6000

**Bairro:** Jardim Seminário

**CEP:** 79.117-900

**UF:** MS

**Município:** CAMPO GRANDE

**Telefone:** (67)3312-3478

**E-mail:** cep@ucdb.br

Continuação do Parecer: 4.889.837

programa estatístico BioStat (Analysoft, EUA) ou similar, para verificação dos resultados obtidos e cruzamentos estatísticos possíveis. Espera-se identificar evidências para uma melhor compreensão da condição de estresse ocupacional e vulnerabilidade e transtornos mentais menores correlacionando-os aos fatores de risco psicossociais da profissão e aos dados sociodemográficos , bem como contribuir para o desenvolvimento de políticas, intervenções e cuidados sobre a saúde mental dessa população.

**Objetivo da Pesquisa:**

As informações referentes aos tópicos "Objetivo da Pesquisa" foram extraídos do documento "PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1791834.pdf", postado pela autora.

**Objetivo Primário:**

Avaliar a presença de estresse ocupacional e a suspeição para transtornos mentais menores em Bombeiros Militares de Campo Grande - MS.

**Objetivo Secundário:**

- a)Identificar o índice de suspeição para transtornos mentais menores apresentado pela amostra de estudo;
- b)Caracterizar o índice de estresse na amostra investigada;
- c)Correlacionar os achados obtidos para suspeição de transtornos mentais menores e estresse ocupacional frente a critérios sociodemográficos e ocupacionais.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

As informações referentes aos tópicos "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram extraídos do documento "PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1791834.pdf", postado pela autora.

**Riscos:**

Os riscos contidos nesse estudo são descritos em sequência, conforme a Resolução 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2000), e seu "Roteiro para avaliação de riscos em pesquisa psicológica – físico, social e psicológico", sendo a pesquisa proposta de risco médio, pois:

<b>Endereço:</b> Av. Tamandaré, 6000	<b>CEP:</b> 79.117-900
<b>Bairro:</b> Jardim Seminário	
<b>UF:</b> MS	<b>Município:</b> CAMPO GRANDE
<b>Telefone:</b> (67)3312-3478	<b>E-mail:</b> cep@ucdb.br

**UNIVERSIDADE CATÓLICA  
DOM BOSCO**



Continuação do Parecer: 4.889.837

- a) A adesão à pesquisa não traz consigo risco de inconvenientes ou riscos jurídico, moral, social, religioso, familiar, acadêmico, profissional ou de natureza diversa, assim como também não traz risco de estigmatização ou exclusão por sua pessoalidade e privacidade de oferta;
- b) Eventualmente, a adesão à pesquisa pode trazer expectativas ou ansiedades que possam mobilizar de forma desagradável o participante, o que poderá ser dissipado pelo acesso à pesquisadora proponente e/ou pelo acesso ao suporte em saúde mental fornecido pelo Programa de Estágio Saúde na contemporaneidade, do 10º período do curso Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco-UCDB/MS que trabalha as questões ligadas à Saúde Mental encontradas nas populações trabalhadoras, na perspectiva da Psicologia da Saúde Ocupacional, juntamente com o Centro de Atenção Psicossocial SEJUSP-MS, pelos meios e horários definidos no cronograma de atendimento CABS/SEJUSP/MS (matutino, 9h-12h, quartas, quintas e sábados; vespertino, 14h-17h, segundas, terças, quartas e sextas-feiras e noturno, 19h-22h, terças, quintas e sextas-feiras).
- c) Os critérios de inclusão e exclusão no estudo não possuem riscos de provocar ou agravar aspectos da condição geral do pesquisado, por ser de livre e espontânea adesão e a decisão ser privativa e sigilosa;
- d) O instrumento da pesquisa (questionário virtual) pode produzir eventualmente desconforto em seu acesso e preenchimento, quer sejam angústias ou ansiedades, dada a apresentação digital. Isto poderá ser dirimido a partir de acionamento da pesquisadora proponente para aporte à resposta ao estudo, dentro das necessidades apresentadas;
- e) Igualmente, os conteúdos a serem verificados nos questionários poderão, eventualmente, gerar mobilização psicológica ou de comportamento, além dos previstos pela rotina ordinária do participante e, caso isto ocorra, será oferecido suporte em saúde mental pelo Estágio supramencionado, juntamente com o Centro de Atenção Psicossocial SEJUSP-MS, pelos meios e horários definidos no cronograma de atendimento já descritos no início deste item;
- f) O ambiente ou circunstância de aplicação do instrumento de pesquisa não é passível de causar desconfortos ou exposição, uma vez que o horário,

**Endereço:** Av. Tamandaré, 6000

**Bairro:** Jardim Seminário

**CEP:** 79.117-900

**UF:** MS

**Município:** CAMPO GRANDE

**Telefone:** (67)3312-3478

**E-mail:** cep@ucdb.br

**UNIVERSIDADE CATÓLICA  
DOM BOSCO**



Continuação do Parecer: 4.889.837

tempo de dedicação e privacidade serão definidos pelo participante, conforme sua conveniência e escolha, em seu próprio aparelho digital

(smartphone, tablet ou computador pessoal/notebook) para resposta;

g) A pesquisa desenvolvida pode gerar alguma expectativa no participante, eventualmente, quando a seus resultados individuais finais, no entanto,

isso será dirimido pela disponibilização do feedback do teste realizado por e-mail, com a oferta posterior de cópia da dissertação concluída para

consulta ao Comandante da Corporação, via e-mail ou solicitar no endereço digital da pesquisadora, mediante o e-mail cadastrado durante a

resposta da pesquisa, o envio de cópia virtual;

h) O perfil dos participantes não apresenta singularidades temporárias ou circunstanciais que possam predispor a condições de afetação pela pesquisa;

i) Por fim, não há elementos no perfil social ou civil dos participantes que gere fragilização pela integração no estudo.

**Benefícios:**

Quanto aos benefícios, conforme roteiro pertinente. Constante na Resolução 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia (CPF, 2000), desta vez

em seu "Roteiro para avaliação de benefícios em pesquisa psicológica – físico, social e psicológico), são previstas as seguintes condições:

a) Os critérios de inclusão no estudo, por serem ancorados no status de pertencimento à corporação de Bombeiros Militares de Campo Grande, MS,

produz benefício de pertencimento social e singularidade aos integrantes;

b) Os instrumentos a serem aplicados no estudo voltam-se ao estresse ocupacional e transtornos mentais menores e, assim, podem oferecer ao

participante uma oportunidade para, dentro do modelo apresentado, expressar conteúdos inquietantes ou de angustia;

c) Igualmente, estes instrumentos, por investigarem aspectos pontuais da atividade do participante e de sua relação para com eles, podem oferecer

oportunidades de autoconhecimento;

d) Os instrumentos, também pelas amplas questões de reconhecimento da relação do sujeito com o trabalho, podem conduzir o mesmo a maior

**Endereço:** Av. Tamandaré, 6000

**Bairro:** Jardim Seminário

**CEP:** 79.117-900

**UF:** MS

**Município:** CAMPO GRANDE

**Telefone:** (67)3312-3478

**E-mail:** cep@ucdb.br

**UNIVERSIDADE CATÓLICA  
DOM BOSCO**



Continuação do Parecer: 4.889.837

compreensão ou conhecimento geral acerca de sua atividade;

e) O participante poderá obter, ao término da aplicação e devido tempo de tabulação, uma devolutiva do questionário via e-mail e, ao final do estudo,

será disponibilizada cópia da dissertação concluída para consulta ao Comandante da Corporação, com o qual poderá ser feito o acesso a fim de que

o participante possa conhecer e refletir pessoalmente acerca dos resultados apresentados, o que pode ter reflexos pessoais positivos;

f) Durante a aplicação do instrumento de pesquisa, é prevista a possibilidade de aporte psicológico, quando necessário, ou, também em

necessidade, contato com a pesquisadora proponente para que possa esclarecer possíveis apreensões ou conflitos;

g) Será disponibilizada cópia digital da dissertação concluída ao Comandante da Corporação participante (e a mesma poderá ser solicitada pelo

participante à pesquisadora, via e-mail, a partir do endereço cadastrado na resposta aos instrumentos), a fim de que possa ser distribuída ou

informada aos participantes que desejem uma devolutiva geral do estudo, para que possam conhecer os resultados e, eventualmente, pessoal ou coletivamente beneficiarem-se destes retornos;

h) Socialmente, a pesquisa agrega ao participante o maior conhecimento acerca da presença de estresse ocupacional e transtornos menores

correlacionados a sua atividade profissional, o que pode resultar em maior e melhor adequação ou medidas voltadas à qualidade do ambiente

laboral e condições psicossociais de trabalho;

i) Todos estes aspectos de natureza social e científica que podem decorrer do trabalho, dotam de conhecimento amplo acerca de sua condição de

trabalho, podem elevar a sua autoestima profissional e ampliar o seu reconhecimento funcional.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações."

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A pesquisadora apresentou todos os documentos de acordo com o recomendado na Resolução CNS nº 466/12 e outras que regulamentam as pesquisas. O TCLE atende às necessidades das

**Endereço:** Av. Tamandaré, 6000

**Bairro:** Jardim Seminário

**CEP:** 79.117-900

**UF:** MS

**Município:** CAMPO GRANDE

**Telefone:** (67)3312-3478

**E-mail:** cep@ucdb.br

**UNIVERSIDADE CATÓLICA  
DOM BOSCO**



Continuação do Parecer: 4.889.837

resoluções.

**Recomendações:**

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações."

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem Pendências ou Lista de Inadequações.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O colegiado acompanha o parecer do relator.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_1791834.pdf	22/07/2021 10:36:01		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodetalhadookrevisto.docx	22/07/2021 10:34:42	THAMYRES RIBEIRO PEREIRA	Aceito
Brochura Pesquisa	brochurainvestigadorestao.k.docx	22/07/2021 10:34:22	THAMYRES RIBEIRO PEREIRA	Aceito
Cronograma	cronogramarevisto.pdf	22/07/2021 10:34:09	THAMYRES RIBEIRO PEREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	22/07/2021 10:33:54	THAMYRES RIBEIRO PEREIRA	Aceito
Declaração de concordância	declaracaocorreta.pdf	20/07/2021 14:40:18	THAMYRES RIBEIRO PEREIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	bombeirosanuencia.pdf	20/07/2021 14:39:06	THAMYRES RIBEIRO PEREIRA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	20/07/2021 13:41:22	THAMYRES RIBEIRO PEREIRA	Aceito
Outros	SRQ20.pdf	20/07/2021 13:40:35	THAMYRES RIBEIRO PEREIRA	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	qsdo.pdf	20/07/2021 13:40:21	THAMYRES RIBEIRO PEREIRA	Aceito
Orçamento	orcamentook.pdf	20/07/2021 13:39:14	THAMYRES RIBEIRO PEREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaopesquisador.pdf	20/07/2021 13:35:34	THAMYRES RIBEIRO PEREIRA	Aceito

**Endereço:** Av. Tamandaré, 6000

**Bairro:** Jardim Seminário

**CEP:** 79.117-900

**UF:** MS

**Município:** CAMPO GRANDE

**Telefone:** (67)3312-3478

**E-mail:** cep@ucdb.br

UNIVERSIDADE CATÓLICA  
DOM BOSCO



Continuação do Parecer: 4.889.837

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CAMPO GRANDE, 06 de Agosto de 2021

---

**Assinado por:**

**Karla de Toledo Cândido Muller**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Av. Tamandaré, 6000

**Bairro:** Jardim Seminário

**CEP:** 79.117-900

**UF:** MS      **Município:** CAMPO GRANDE

**Telefone:** (67)3312-3478

**E-mail:** cep@ucdb.br