

SAÚDE OCUPACIONAL DOS BOMBEIROS MILITARES DE UMA METRÓPOLE DA AMAZÔNIA

OCCUPATIONAL HEALTH OF MILITARY FIREFIGHTERS OF AN AMAZON METROPOLIS

SALUD OCUPACIONAL DE LOS BOMBEROS MILITARES DE UNA METRÓPOLIS AMAZÓNICA

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências de saúde ocupacional relacionado aos bombeiros militares da Região Metropolitana de Belém do Pará. Método: Estudo transversal, descritivo e analítico. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação dos questionários WHOQOL-bref, MBI e Questionário Sociodemográfico/Ocupacional. Foram realizados testes G e Qui-Quadrado Aderência para tabelas univariadas. Resultados: Dentre os 275 BMs entrevistados, houve maior prevalência do sexo masculino (89,8%), sendo 72,7% da amostra pertencente ao grupo dos casados ou em união estável. A faixa etária compreendida entre os 31-40 anos (39,6%) foi a mais prevalente e o nível de escolaridade mais frequente foi o superior completo (52,4%). O Whoqol-Bref, demonstrou que há predomínio de Qualidade de vida classificada como boa (52%), porém mostram-se com os domínios Físico (77,8%), Meio ambiente (73,5%), Psicológico (72,7%) e Relações sociais (45,8%) regulares. A Síndrome de Burnout começa a se instalar em 47,3% dos BMs participantes da pesquisa, bem como notou-se cansaço emocional elevado (42,9%). A análise de correlação entre o MBI e o Questionário Sociodemográfico e Ocupacional, constatou que os BMs com menor formação, apresentam maior índice de Burnout ($r=-0,2368$; $p<0,0001$), da mesma forma como houve correlação negativa com a carga horária semanal de trabalho ($r=-0,1335$; $p=0,0278$) e o período de trabalho ($r=-0,1526$; $p=0,0119$). Houve significância estatística entre o domínio psicológico e a despersonalização ($r= - 0,2651$; $p= <0,0001$). Conclusão: BMs apresentaram vários aspectos de sua qualidade de vida como regular e Síndrome de Burnout em instalação, com ênfase no cansaço emocional elevado, decorrente do estresse ocupacional.

PALAVRAS - CHAVE: Estresse Ocupacional; Saúde Militar; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Objective: To analyze the evidence of occupational health related to military firefighters in the Metropolitan Region of Belém do Pará. Method: Cross-sectional, descriptive and analytical study. Data collection was performed through the application of the questionnaires WHOQOL-bref, MBI and Sociodemographic/ Occupational Questionnaire. G and Chi-Square Adherence tests were performed for univariate tables. Results: Among the 275 BMs interviewed, there was a higher prevalence of males (89.8%), 72.7% of the sample belonging to the group of married or in a stable union. The age group between 31-40 years (39.6%) was the most prevalent and the most frequent level of education was the complete superior (52.4%). The Whoqol-Bref, showed that there is a predominance of Quality of life classified as good

(52%), but show up with the domains Physical (77.8%), Environment (73.5%), Psychological (72.7%) and Social relations (45.8%) regular. Burnout syndrome begins to settle in 47.3% of the BMs participating in the study, as well as high emotional fatigue (42.9%). The correlation analysis between the MBI and the Sociodemographic and Occupational Questionnaire, found that the BMs with lower education, have higher Burnout index ($r = -0.2368$; $p < 0.0001$), as there was a negative correlation with weekly workload ($r = -0.1335$; $p = 0.0278$) and the working period ($r = -0.1526$; $p = 0.0119$). There was statistical significance between the psychological domain and depersonalization ($r = -0.2651$; $p < 0.0001$). Conclusion: BMs presented several aspects of their quality of life as regular and Burnout Syndrome in installation, with emphasis on high emotional fatigue, resulting from occupational stress.

KEYWORD: Occupational Stress; Military Health; Quality of Life.

RESUMÉN

Objetivo: Analizar las evidencias de salud ocupacional relacionado con los bomberos militares de la Región Metropolitana de Belém do Pará. Método: Estudio transversal, descriptivo y analítico. La recolección de datos fue realizada por medio de la aplicación de los cuestionarios WHOQOL-bref, MBI y Cuestionario Sociodemográfico/Ocupacional. Se realizaron pruebas G y Qui-Cuadrado Adherencia para tablas univariadas. Resultados: Entre los 275 BMs entrevistados, hubo mayor prevalencia del sexo masculino (89,8%), siendo 72,7% de la muestra perteneciente al grupo de los casados o en unión estable. La franja de edad comprendida entre los 31-40 años (39,6%) fue la más prevalente y el nivel de escolaridad más frecuente fue el superior completo (52,4%). El Whoqol-Bref, demostró que hay predominio de Calidad de vida clasificada como buena (52%), pero se muestran con los dominios Físico (77,8%), Medio ambiente (73,5%), Psicológico (72,7%) y Relaciones sociales (45,8%) regulares. El Síndrome de Burnout comienza a instalarse en el 47,3% de los BMs participantes en la investigación, así como se notó cansancio emocional elevado (42,9%). El análisis de correlación entre el MBI y el Cuestionario Sociodemográfico y Ocupacional, constató que los BMs con menor formación, presentan mayor índice de Burnout ($r = -0,2368$; $p < 0,0001$), de la misma forma como hubo correlación negativa con la carga horaria semanal de trabajo ($r = -0,1335$; $p = 0,0278$) y el período de trabajo ($r = -0,1526$; $p = 0,0119$). Hubo significación estadística entre el dominio psicológico y la despersonalización ($r = -0,2651$; $p < 0,0001$). Conclusión: BMs presentaron varios aspectos de su calidad de vida como regular y Síndrome de Burnout en instalación, con énfasis en el cansancio emocional elevado, resultante del estrés ocupacional.

PALABRAS CLAVE: Estrés Laboral; Salud Militar; Calidad de Vida.

1 INTRODUÇÃO

O Corpo de Bombeiros Militar (CBM) é uma instituição responsável por executar diversas atividades perante a sociedade, como buscas, salvamentos, prevenção e combate a incêndios, entre outros. A organização hierárquica do CBM é constituída de vários cargos e funções, podendo o bombeiro militar (BM) desempenhar mais de uma função simultaneamente (BATISTA, 2009).

As exigências impostas a esses trabalhadores são amplificadas de acordo com as atividades de risco à vida, intensidades durante os períodos laborais e as rigidezes do âmbito militar (PIRES, 2016). Esses elementos condicionam à redução das opções de enfrentamento dos agentes de adoecimento no ambiente de trabalho e por receio de sofrer punições ou prejuízos na carreira, os profissionais apresentam resistência em buscar atendimento especializado para os sintomas de estresse ocupacional (JÚNIOR, 2012).

O estresse ocupacional é tema de estudo crescente no meio científico e essa relevância deve-se ao fato de que certas condições laborais acarretam impacto na saúde do trabalhador, sendo norteadoras de morbimortalidade e discrepância na relação saúde mental e bem-estar (LIPP et al., 2017; SANTOS; CEBALLOS, 2013). A exposição à rotina estressante no ambiente de trabalho está associada a vários transtornos mentais (CARLETON et al., 2019; PINTO et al., 2018) Os BMs são submetidos a treinamentos específicos durante a sua formação e desenvolvem estratégias que permeiam um caráter protetivo contra os sintomas psicopatológicos, mas não estão isentos desses (ALMEIDA, 2012). Neste sentido, as atividades desempenhadas por bombeiros militares estão relacionadas ao estresse ocupacional?

Diante do exposto, apesar do crescente quantitativo de trabalhos acadêmicos sobre saúde ocupacional, ainda existe carência de pesquisas referentes aos bombeiros militares. Portanto, este estudo tem como objetivo analisar as evidências de saúde ocupacional relacionadas aos Bombeiros Militares da Região Metropolitana de Belém do Pará.

2 MÉTODO

2.1 Projeto de estudo e participantes

Estudo de delineamento transversal, descritivo e analítico, realizado com BMs nos Grupamentos do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Pará (CBMPA) da Região Metropolitana de Belém (RMB), em especial no Comando Geral do CBMPA, no período de agosto 2022 a julho de 2023. A população do estudo foi composta por 275 BMs com idades entre 28 a 58 anos.

2.2 Coleta de dados

A coleta de dados, por amostragem de conveniência, foi realizada através da aplicação dos questionários World Health Organization Quality of Life-bref (WHOQOL-bref) (UFRGS, 1998), Maslach Burnout Inventory (MBI) (MASLACH et al., 2001) e um questionário Sociodemográfico/Ocupacional, elaborado pelos próprios autores. Foram considerados como critérios de inclusão os Bombeiros Militares com idade superior a 18 anos, que estavam exercendo suas respectivas atividades laborais, presencialmente, no momento da abordagem, bem como concordaram em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os Bombeiros Militares detiveram aproximadamente 30 minutos para preencher os questionários solicitados. Como critérios de exclusão, participantes que preencheram os questionários de maneira incompleta ou ilegível. É importante salientar que os questionários WHOQOL-bref e MBI são validados e traduzidos para serem utilizados em território nacional.

2.3 Variável: Qualidade de Vida

O WHOQOL-bref é composto de 26 perguntas que são direcionadas para qualidade de vida geral (questões número 1 e 2), sendo que as respostas seguem uma escala de Likert (de 1 a 5, quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida). Além disso, o instrumento possui mais 24 facetas as quais compõem 4 domínios que são: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente.

2.4 Variável: Burnout

O MBI é constituído de 20 perguntas que abordam as características psicofísicas relacionados ao trabalho e 5 colunas com opção de respostas

que podem ser: 0. Nunca; 1- Uma vez ao ano ou menos; 2 - Uma vez ao mês ou menos; 3 - Algumas vezes ao mês; 4 - Uma vez por semana; 5 - Algumas vezes por semana; 6 - Todos os dias.

2.5 Covariáveis

O questionário Sociodemográfico e Ocupacional é formado por 14 questões que caracterizam o perfil sociodemográfico e ocupacional dos BMs do Estado do Pará. Foram incluídas as seguintes características sociodemográficas: idade, sexo, estado civil, quantidade de filhos, escolaridade, se fuma e ingere de bebida alcoólica. Em relação aos dados ocupacionais, verificou-se: patente, local de atuação, tempo de trabalho na instituição, carga horária semanal, turno de trabalho, renda mensal e principal provedor financeiro familiar.

2.6 Análise dos dados

Os dados obtidos foram organizados e tabulados por meio do software Microsoft® Office Excel® 2016 e transferidos para o software BioEstat 5.4® para análises estatísticas e confecção de tabelas.

Foram realizados testes G e Qui-Quadrado Aderência para tabelas univariadas. Para verificação da Correlação entre a Síndrome de Burnout, a Qualidade de Vida e as variáveis sociodemográficas e ocupacionais, foi calculada a Matriz de Correlação e o teste de Pearson. Para a tomada de decisão, foi adotado o nível de significância $\alpha = 0,05$ ou 5%, sinalizando com asterisco (*) os valores significantes.

2.7 Aspectos Éticos

A pesquisa foi submetida para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (parecer de aprovação número 5.526.197, de 13 de julho de 2022 e CAAE 58535622.0.0000.0018). Para execução deste estudo, os questionários foram aplicados somente após as orientações sobre objetivos, riscos e benefícios aos sujeitos da pesquisa e, em caso de concordância, a assinatura pelo participante do TCLE.

3 RESULTADOS

Dentre os 275 BMs entrevistados, houve maior prevalência do sexo masculino (89,8%; n=247), sendo 72,7% (n=200) da amostra pertencente ao grupo dos casados ou em união estável. A faixa etária compreendida entre os 31-40 anos (39,6%; n=109) foi a mais prevalente e o nível de escolaridade mais frequente foi o superior completo (52,4%; n=144) (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos Bombeiros Militares da Região Metropolitana de Belém, Pará, Brasil, 2023.

Variáveis	Frequência	% (N= 275)
Sexo		
Masculino*	247	89,8
Feminino	28	10,2
Estado civil		
Solteiro	45	16,4
Casado/União estável*	200	72,7
Separado / Divorciado	27	9,8
Viúvo	3	1,1
Tem filhos		
Sim*	218	79,3
Não	57	20,7
Faixa etária (anos)		
<= 30	16	5,8
31 a 40*	109	39,6
41 a 50*	101	36,7
> 50	49	17,8
Mínima – Média±DP – Máxima	28 – 41,7 – 58 anos	
Formação		
Ensino fundamental	5	1,8
Médio incompleto	2	0,7
Médio completo	65	23,6
Superior incompleto	27	9,8
Superior completo*	144	52,4
Pós-graduação	32	11,6

*p < 0,001 Teste Qui-Quadrado Aderência. DP = Desvio-padrão.

Fonte: Dados da pesquisa.

A tabela 2 apresenta um perfil da atuação profissional dos BM entrevistados e alguns hábitos e práticas de saúde. Houve predomínio da atuação tanto no setor administrativo como operacional (45,1%; n=124), com maior quantitativo de 3º sargento (29,1%; n=80). A principal faixa de tempo

de atuação na instituição foi de 11-20 anos com 42,5% (n=117), perfazendo uma carga horária semanal que varia entre 40-60 horas (44,0%; n=121), sendo que a expressiva maioria da amostra (64,4%; n=117) exerce suas atividades em todos os períodos. Em relação à renda mensal, 57,1% (n=157) dos entrevistados recebem até 4 salários mínimos e 92,0% (n=253) confirmaram que são os principais provedores financeiros do lar, assim como grande parte dos BM (79,3%; n=218) informaram que têm filhos. A maioria não fumava (92,4%; n=254), porém 68,0% (n=187) tinham hábito do consumo de álcool.

Tabela 2 – Perfil profissional, hábitos e práticas de saúde entre os Bombeiros Militares da Região Metropolitana de Belém, Pará, Brasil, 2023.

Variáveis	Frequência	%(N= 275)
Atuação		
Administrativa	36	13,1
Operacional	115	41,8
Administrativo e Operacional*	124	45,1
Patente		
Soldado	60	21,8
Cabo	46	16,7
1º Sargento	12	4,4
2º Sargento	31	11,3
3º Sargento*	80	29,1
Sub-tenente	28	10,2
1º Tenente	1	0,4
Capitão	3	1,1
Major	4	1,5
Tenente-coronel	9	3,3
Coronel	1	0,4
Tempo de trabalho na instituição (anos)		
Até 5	25	9,1
06 a 10	40	14,5
11 a 20*	117	42,5
> 20	93	33,8
Carga horária de trabalho semanal (horas)		
Até 20h	13	4,7
> 20h a < 40h	26	9,5
40h a < 60h*	121	44,0
60h*	115	41,8
Período de trabalho		
Todos os turnos*	117	64,4
Diurno	52	18,9
Matutino	20	7,3

Vespertino	17	6,2
Noturno	9	3,3
Renda mensal (salários mínimos)		
Até 4*	157	57,1
5 a 7	82	29,8
8 a 10	13	4,7
> 10	23	8,4
Principal provedor da financeiro*		
Sim*	253	92,0
Não	22	8,0
Fumante		
Sim	21	7,6
Não*	254	92,4
Ingere bebida alcoólica		
Nunca	88	32,0
Socialmente*	140	50,9
Uma vez por semana	34	12,4
Mais de uma vez na semana	13	4,7

*p < 0,001 Teste Qui-Quadrado Aderência. Fonte: Fonte: Dados da pesquisa.

A tabela 3 apresenta os resultados de qualidade de vida avaliada por meio do questionário Whoqol-Bref, demonstrando que há predomínio de Qualidade de vida classificada como boa (52%; n=143), porém mostram-se com os domínios Físico (77,8%; n=214), Meio ambiente (73,5%; n=202), Psicológico (72,7%; n=200) e Relações sociais (45,8%; n=126) regulares.

Tabela 3 – Qualidade de vida, segundo o Whoqol-Bref, dos Bombeiros Militares da Região Metropolitana de Belém, Pará, Brasil, 2023.

Domínio	Necessita melhorar		Regular		Boa		Muito Boa	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Qualidade de vida*	25	9,1	77	28,0	143	52,0	30	10,9
Satisfação com a sua saúde*	36	13,1	88	32,0	117	42,5	34	12,4
Físico**	44	16,0	214	77,8	17	6,2	0	0,0
Meio ambiente**	47	17,1	202	73,5	26	9,5	0	0,0
Psicológico**	24	8,7	200	72,7	51	18,5	0	0,0
Relações Sociais**	39	14,2	126	45,8	94	34,2	16	5,8

*p<0,0001: Boa; **p< 0,0001: Regular - Teste Qui-Quadrado Aderência.
Fonte: Dados da pesquisa.

Os dados referentes ao questionário MBI para Síndrome de Burnout são apresentados na tabela 4. Diante disso, a Síndrome de Burnout começa a se instalar em 47,3% (n=130) dos BMs participantes da pesquisa, bem como notou-se cansaço emocional elevado (42,9%; n=118).

Tabela 4 – Resultados do MBI para Síndrome de Burnout dos Bombeiros Militares da Região Metropolitana de Belém, Pará, Brasil, 2023.

Variáveis	Frequência	% (N= 275)
Classificação Burnout		
Nenhum indício	2	0,7
Possibilidade de desenvolver	12	4,4
Fase inicial	95	34,5
Começa a se instalar*	130	47,3
Fase considerável de Burnout	36	13,1
Cansaço emocional		
Leve	73	26,5
Moderado	84	30,5
Elevado*	118	42,9
Despersonalização		
Leve*	124	45,1
Moderado	66	24,0
Elevado	85	30,9
Realização pessoal		
Leve	30	10,9
Moderada	102	37,1
Elevada*	143	52,0

*p < 0,001 Teste Qui-Quadrado Aderência.

Fonte: Dados da pesquisa.

Foi realizada a análise de correlação entre o MBI e o Questionário Sociodemográfico e Ocupacional, na qual foi possível observar que os BMs com menor formação, apresentam maior índice de Burnout ($r=-0,2368$; $p<0,0001$), da mesma forma como houve correlação negativa com a carga horária semanal de trabalho ($r=-0,1335$; $p=0,0278$) e o período de trabalho ($r=-0,1526$; $p=0,0119$). Ademais, na análise de correlação entre Qualidade de Vida e Questionário Sociodemográfico e Ocupacional que demonstrou correlação negativa entre QV e o período de trabalho ($r=-0,1262$; $p=,0376$) e a ingestão de bebida alcoólica ($r=-0,1287$; $p=0,0340$), assim como, houve correlação positiva com a variável renda mensal ($r=0,196$; $p=0,0012$) e se é o principal provedor financeiro ($r=0,1303$; $p=0,0318$).

Os dados referentes à correlação entre a escala de Qualidade de Vida e a MBI são apresentados na tabela 5. É possível notar a significância estatística entre o domínio psicológico e a despersonalização ($r= - 0,2651$; $p= <0,0001$).

Tabela 5 – Resultados da análise da Correlação entre a escala da Qualidade de Vida e MBI.

Whoqol-bref	MBI para Síndrome de Burnout			
	Escore Geral	Cansaço Emocional	Despersonalização	Realização Pessoal
Qualidade de vida geral	r = - 0,0429 p = 0,4797	r = - 0,1400 p = 0,0210*	r = - 0,0974 p = 0,1083	r = 0,1676 p = 0,0058*
Domínio Físico	r = - 0,0645 p = 0,2873	r = - 0,1307 p = 0,0313*	r = - 0,1499 p = 0,0135*	r = 0,1482 p = 0,0146*
Domínio Psicológico	r = - 0,0980 p = 0,1061	r = - 0,1743 p = 0,0041*	r = - 0,2651 p < 0,0001**	r = 0,2193 p = 0,0003**
Domínio Social	r = - 0,0114 p = 0,8505	r = - 0,0492 p = 0,4175	r = - 0,1057 p = 0,0816	r = 0,1166 p = 0,0547
Domínio Meio Ambiente	r = - 0,0852 p = 0,1600	r = - 0,1143 p = 0,0596	r = - 0,0616 p = 0,3095	r = 0,0221 p = 0,7156

Legenda: *Correlação de Pearson muito fraca; **Correlação de Pearson fraca.
Fonte: Dados da pesquisa.

4 DISCUSSÃO

A saúde ocupacional dos BMs é um tema extremamente relevante, visto a importância deste profissional em diversas ações, as quais impactam diretamente na vida de milhares de pessoas, contudo, a realidade encontrada nesta pesquisa mostrou que, apesar dos BMs apresentarem a média da QV, avaliada pelo WHOQOL-Bref, classificada como boa, os outros domínios do instrumento foram apenas regulares. A preocupação aumenta, principalmente, ao notar que o MBI indica que há cansaço emocional elevado e o burnout em processo de instalação no contingente estudado.

Historicamente, a prevalência de homens no meio militar sempre foi majoritária, pois as atividades desempenhadas envolviam procedimentos de riscos, afastamento temporário da família e treinamento físico rigoroso; tais fatos contrastavam com o perfil de mulheres típico de épocas passadas (D'ARAUJO, 2003). O fato de haver mais BM do sexo masculino nesta pesquisa não é exceção, visto que em outros trabalhos científico esse quantitativo elevado também foi observado (PIRES, 2016). Além disso, o número de BM do sexo feminino nesta pesquisa (10,2%) foi proporcionalmente semelhante ao estudo realizado no 4º Batalhão de Bombeiros Militar de Juíz de Fora, Minas Gerais, onde 8,6% dos participantes eram mulheres (MINAS GERAIS, 2006).

A despeito deste estudo, discutir temáticas e argumentações voltadas predominantemente ao público masculino, que representa a grande maioria dos BMs nos artigos pesquisados, seria relevante concentrar esforços em pesquisas futuras na população feminina de BMs, visto poderem trazer à tona aspectos não considerados em estudos de predomínio masculino.

A média de idade dos bombeiros militares da pesquisa foi 41,7 anos. Esse dado é superior às idades médias encontradas nos municípios de Criciúma e Itajaí que estiveram entre 25 a 30 e 40 anos, respectivamente (HILÁRIO, 2012; STEIL, 2007). Considerando que os bombeiros militares exercem funções ativas e permanecem na instituição por 30 anos, grande parte desses BMs estão expostos a agentes nocivos no trabalho por, aproximadamente, um terço de suas vidas. Isso pode ocasionar um efeito acumulativo durante a vivência, aumentando as possibilidades de adoecimento (CHANG et al., 2008). Em contrapartida, o maior número de casados/união estável no estudo pode ser um indicador positivo a favor da saúde do BM, pois o compartilhamento das tarefas diminui o índice de agravos à saúde (SHIRAMA; MIASSO, 2013).

Em contrapartida, o maior número de casados/união estável no estudo pode ser um indicador positivo a favor da saúde do BM, pois o compartilhamento das tarefas diminui o índice de agravos à saúde (SHIRAMA; MIASSO, 2013).

Em relação ao predomínio das patentes de soldados, cabos e sargentos, pode estar relacionado ao baixo índice de concursos públicos para o CBM do Pará nas últimas décadas, o que gera significativa defasagem dos números de militares. Esse fato foi notado nos bombeiros militares da cidade de Uberlândia, em Minas Gerais, que constatou dados semelhantes, na qual 93% do contingente de BMs era composto por soldados, cabos e sargentos (MENDONÇA, 2020).

Houve predomínio dos bombeiros militares entrevistados ativos na Instituição entre 11 e 20 anos, cumprindo uma carga horária que variava entre 40 a 60 horas semanais e mais de 60 horas semanais, bem como realizavam atividades administrativas e operacionais em todos os turnos de trabalho. Esses dados demonstram importante preocupação que é confirmada na literatura, pois o tempo elevado de serviço laboral possui

grande impacto nas variáveis desumanização e exaustão desses profissionais (LOPES, 2010).

Diante disso, além da exposição aos fatores psicossociais estressores e as longas jornadas de trabalho, os bombeiros militares enfrentam a privação de sono, devido à escala noturna. Esse fato pode acarretar o surgimento de diversas doenças, tendo em vista as evidências consolidadas na literatura de que a privação do sono está associada a diminuição de células do sistema imunológico, o que permite inferir que esses militares estão mais suscetíveis aos problemas de saúde como patologias cardiovasculares, estresse e Burnout (CORNEIL, 1995; COHEN; HEBERT, 1996). Portanto, a relação entre a privação de sono e estresse ocupacional pode aumentar riscos no ambiente laboral (ABBASI et al., 2018).

Neste estudo, um percentual considerável de BM (68%) faz consumo de bebida alcoólica, sendo que a Qualidade de Vida foi correlacionada negativamente com este consumo ($r=-0,1287$; $p=0,0340$), ou seja, quanto melhor a Qualidade de Vida, menor o consumo de álcool. Sob esta ótica, trata-se de um dado importante e, ao mesmo tempo, preocupante, visto que a literatura indica um papel relevante do consumo de álcool no que diz respeito ao processo de adoecimento e óbito, além de estar correlacionado com consequências sociais desagradáveis (MELONI; LARANJEIRA, 2004). O Centro de Assistência de Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal aponta que 552 BM são assistidos por ano com comorbidades psicológicas ou dependência química (GUEDES, 2007).

Apesar da análise da qualidade de vida (QV) dos BMs ser classificada como boa, deve-se atentar que a QV é algo passível de mudança e extremamente subjetiva e influenciada por vários fatores como horas de trabalho, lazer, estilo de vida, estresse, ambiente físico e social, entre outros (CARNEIRO; FALCONE, 2004). Nessa perspectiva, o bombeiro militar tende a uma flexibilidade na sua QV, a depender da exposição a situações estressantes e pressão psicológica no ambiente ocupacional (LEVI, 2007). Esse fato pode ser percebido na população estudada, pois diante de uma QV boa, os domínios físico, meio ambiente, psicológico e relações sociais apresentaram-se como regulares, ou seja, essas facetas indicam que o

quadro atual da qualidade de vida dos bombeiros militares segue uma linha tênue e pode se alterar.

A população estudada apresenta a Síndrome de Burnout em processo de instalação e elevado do cansaço emocional, demonstrando que situações de estresse crônico no ambiente de trabalho, caracterizado por sinais de exaustão emocional e despersonalização influenciam negativamente na saúde ocupacional do profissional (BENEVIDES-PEREIRA, 2003). Todavia, ao verificar a dimensão com o grau de realização profissional elevada dos BMs, é possível inferir que alguns militares omitam as suas reais condições de saúde ocupacional e sentimentos, pois nota-se que muitos acreditam que problemas de saúde mental podem causar prejuízos na carreira (HORN et al., 2017). Além dos aspectos relacionados à carreira militar, vale ressaltar que, de modo geral, as questões culturais influenciam negativamente a saúde do homem, visto que, comumente, qualquer doença é considerada como um sinal de fragilidade no sexo masculino, contribuindo para o cenário de omissão nos seus próprios cuidados em saúde e maior exposição a situações de risco (BRASIL, 2008).

Ao correlacionar o WHOQOL-Bref e o MBI, observam-se dados estatisticamente relevantes na relação entre a despersonalização e o domínio psicológico. O fato que chama atenção é que o domínio psicológico abrange facetas relacionadas à imagem corporal, autoestima, sentimentos positivos e negativos, bem como itens voltados para a cognição como pensar, aprender, memorizar e concentrar. Com isso, sugere-se que os participantes estão em condições de insensibilidade emocional decorrente da estafa profissional que geralmente evolui para doenças psicossomáticas. Estudos comprovam que a incidência do estresse ocupacional tem crescido substancialmente nos últimos anos, agravando as condições de saúde dos profissionais sujeitos a essa condição (ILO, 2016).

A presente pesquisa contribui substancialmente para a literatura, tendo em vista que é pioneira na região Norte do País e que seus achados podem auxiliar os gestores no planejamento de medidas que promovam saúde no ambiente de trabalho dos BM.

Uma das limitações deste estudo diz respeito ao predomínio da população masculina, não permitindo que seus dados sejam extrapolados

para a população feminina, a qual carece de estudos voltados para esta população. Outro aspecto limitante a ser destacado, foi a tendência de bombeiros militares, especialmente os pertencentes às patentes mais baixas, recusarem a participação na pesquisa ou omitirem dados por receio de sofrerem penalidades dentro da corporação. Além disso, a pequena quantidade de estudos científicos nacionais com essa temática limitou uma discussão comparativa mais robusta. Desse modo, sugere-se novas pesquisas com este tema, com amostras maiores e maior representatividade feminina, para que se possa conhecer mais profundamente a realidade e as condições de adoecimento desses profissionais.

5 CONCLUSÃO

Com base na amostra analisada, o presente estudo indica que a saúde ocupacional dos BM da região Metropolitana de Belém do Pará encontra-se prejudicada, em vista a quase metade da amostra apresentar SB em instalação, assim como cansaço emocional em níveis elevados. Corroboram com esta conclusão a influência de aspectos ocupacionais presentes na amostra, com mais de 40% da população analisada acumulando função administrativa e operacional, assim como cargas de trabalho elevadas, entre 40-60h semanais; ademais, as maiores pontuações no questionário MBI para a Síndrome de Burnout foram correlacionadas com os menores graus de formação dos militares, também podendo ser analisado pelo prisma da Qualidade de Vida, que foi melhor avaliada entre aqueles com maior renda mensal.

REFERÊNCIAS

- ABBASI M, R. M.; YAZDI Z.; SHAFIKHANI A. A. Factors Affecting Sleep Quality in Firefighters. **Sleep Hypn**, v. 20, n 4, p. 283-9, 2018.
- ALMEIDA, M. L. B. Prevalência de estresse pós-traumático em equipes de resgate: uma revisão sistemática. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 13, n. 2, p. 220-237, 2012.
- BATISTA, A. G. **Quando os bombeiros não chegam: Algumas Contribuições da Psicologia do Trabalho para o entendimento dos acidentes com veículos operacionais de bombeiros na Região Metropolitana de Belo Horizonte**. 2009. 161 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/TMCB-7X8KMU>. Acesso em: 20 set. 2023.
- BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. O estado da arte do burnout no Brasil. **InterAção Psy**, v.1, p.4-11, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf. Acesso em: 05 jan. 2024.
- CARLETON, R. N, et al. Exposures to potentially traumatic events among public safety personnel in Canada. **Canadian Journal of Behavioral Science**, v. 51, n. 1, p. 37-52, 2019.
- CARNEIRO, R. S.; FALCONE, E. M. Um estudo das capacidades e deficiências em habilidades sociais na terceira idade. **Psicologia em Estudo**, v. 9, n. 1, p. 119-26, 2004.
- CHANG, C. M. et al. Modification effects of coping on post-traumatic morbidity among earthquake rescuers. **Psychiatry Res**, v. 158, n. 2, p. 164-71, 2008.
- COHEN, S.; HERBERT, T. B. Health psychology: psychological factors and physical disease from the perspective of human psychoneuroimmunology. **Annual Review of Psychology**, v. 47, p. 113-142, 1996.
- CORNEIL, W. Traumatic stress and organizational strain in the Fire Service. In L. R. Murphy, J. J. Hurrell Jr., S. L. Sauter & C. P. Keita (Orgs.), Job stress interventions. Washington, DC: **American Psychological Association**. pp.185-198, 1995.
- D'ARAUJO, M. C. Pós-modernidade, sexo e gênero nas Forças Armadas. **Security and Defense Studies Review**, v 3, n. 1, 2003.

GUEDES, D. B. **Morte e invalidez do Bombeiro Militar: um estudo no Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.** Monografia (Especialização em Administração Pública). Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. Itajaí, Santa Catarina, 2007. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/1982/1/Marlon%20da%20Fonseca%20Hil%C3%A1rio.pdf>. Acesso em: 15 set. 2023.

HILARIO, M.F. **Avaliação da Qualidade de Vida e do Estresse Ocupacional em Bombeiros Militares do 4º. Batalhão de Criciúma-Sc.** Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, SC, Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/1982>. Acesso em: 15 set. 2023.

HORN, M. A. *et al.* A systematic review of help-seeking and mental health service utilization among military service members. **Clinical Psychology Review**, v.53, p.59-78, 2017.

ILO. International Labor Organization. **Workplace stress: A collective challenge.** Turin, Itália: International Labor Organization, 2016.

JÚNIOR, W. L. V. **Estresse ocupacional do bombeiro militar: uma realidade no atendimento pré-hospitalar.** Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Universidade Estadual de Goiás, Goiânia, GO, 2012. Disponível: <http://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2013/02/Estress-Ocupacional.pdf>. Acesso em: 15 out. 2023.

LEVI, L. O Guia da Comissão Europeia sobre Estresse Relacionado ao Trabalho e Iniciativas Relacionadas: das palavras à ação. In: ROSSI, A.M.; PERREWÉ, P.L.; SAUTER, S.L. (org) Stress e Qualidade de Vida no Trabalho. **Perspectivas atuais da saúde ocupacional.** São Paulo: Atlas, 2007.

LIPP, M. E. *et al.* Estresse, qualidade de vida e estressores ocupacionais de policiais: sintomas mais frequentes. **Rev. Psicol.**, Organ. Trab., Brasília, v. 17, n. 1, p. 46-53, 2017.

LOPES, V. R. O papel do suporte social no trabalho e da resiliência no aparecimento do Burnout – Um estudo com bombeiros militares. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/17112>. Acesso em: 25 out. 2023.

MASLACH, C. *et al.* Job Burnout. **Annual Review of Psychology**, v. 52, p. 397-422, 2001.

MELONI, J. N.; LARANJEIRA, R. Custo social e de saúde do consumo do álcool. **Rev bras psiquiatr**, v. 26, n. Supl I, p. 7-10, 2004.

MENDONÇA, L. T. **Saúde ocupacional dos bombeiros militares de Minas Gerais no Município de Uberlândia.** 2020. Dissertação (Mestrado

Profissional) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/31441>. Acesso em: 25 out. 2023.

MENEZES , M. V. de M.; SOUZA JÚNIOR , C. J. P. der .; SOUZA , L. R. de; MATTOS , R. M. P. R. de .; PIMENTEL , D. Perfil de policiais militares com estresse ocupacional. **Debates em Psiquiatria**, v. 8, n. 6, p. 21–27, 2022.

MINAS GERAIS (2006). **Lei nº 16.307, de 7 de agosto de 2006**. Fixa o efetivo do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais (CBMMG) e dá outras providências. Lugar Comum: Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais. 2006.

PINTO C. M.; RADON K.; VAN DIJK F. Violence at work and mental distress among firefighters in Guatemala. **Ann Glob Health**, v. 84, n. 3, p. 532-7, 2018.

PIRES, L.A.A. **A relação saúde-trabalho dos bombeiros militares do município do Rio de Janeiro**. 210 fls. 2016. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/19791>. Acesso em: 25 out. 2023.

SANTOS, G. B.; CEBALLOS, A. G. C. Bem-estar no trabalho: estudo de revisão. **Psicol estud. Maringá**, v. 18, n. 2, p. 247-255, 2013.

SHIRAMA, F. H.; MIASSO, A. I. Consumption of psychiatric drugs by patients of medical and surgical clinics in a general hospital. **Rev. Latino-Am Enferm**, v.21, n.4, p.948- 55, 2013.

STEIL, E.A. **Estresse Ocupacional: Um estudo de caso no Corpo de Bombeiro Militar de Itajaí**. Monografia (Curso de Administração) – Universidade do Vale do Itajaí, BC, SC, 2007.

UFRGS, **Versão em Português do Instrumento para Avaliação de Qualidade de Vida (WHOQOL)**, 1998. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol1.html>. Acesso em: 7 nov. 2023.