

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

**SÍNDROME DE BURNOUT EM BOMBEIROS: PREVALÊNCIA, FATORES DE
RISCO E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

LÚCIA PETRUCCI DE MELO

**Dissertação apresentada ao Programa de
Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia
Universidade Católica do Rio Grande do Sul
como requisito parcial para a obtenção do
grau de Mestre em Psicologia.**

**Porto Alegre
Dezembro, 2014**

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

**SÍNDROME DE BURNOUT EM BOMBEIROS: PREVALÊNCIA, FATORES DE
RISCO E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

LÚCIA PETRUCCI DE MELO

ORIENTADORA: Profa. Dra. MARY SANDRA CARLOTTO

Dissertação de Mestrado realizada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Psicologia. Área de Concentração em Psicologia Social.

**Porto Alegre
Dezembro, 2014**

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

**SÍNDROME DE BURNOUT EM BOMBEIROS: PREVALÊNCIA, FATORES DE
RISCO E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

LÚCIA PETRUCCI DE MELO

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^ª Dr^ª MARY SANDRA CARLOTTO

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Orientadora - Presidente

Prof^ª Dr^ª SHEILA GONÇALVES CÂMARA

Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

Prof Dr HUGO FIGUEIREDO-FERRAZ

Universidad Internacional de Valencia, València, Provincia de València, España

**Porto Alegre
Dezembro, 2014**

À minha família, por sua capacidade de
acreditar e investir em mim.

AGRADECIMENTOS

Inicio meus agradecimentos por aqueles que antes de mais nada me ofereceram a vida. À minha querida mãe, Iara Petrucci, minha principal incentivadora em todas as empreitadas e minha fonte de inspiração para seguir sempre buscando mais. Ao meu querido pai, Cláudio Luiz Ferreira de Melo, meu grande modelo de hombridade e de quem os passos sigo com confiança e segurança.

Agradeço ao meu amado marido, Ricardo Rosa Angrisani, por estar ao meu lado. Sou grata todos os dias por compartilhar minha vida contigo e desejo que sigamos dividindo muitas conquistas e realizações juntos. Te amo!

À minha querida amiga, Mariana Esteves Paranhos, com quem divido o caminho da vida há mais de 10 anos e que foi uma das fontes de inspiração para eu buscar mais essa conquista. Desejo que nenhuma distância seja suficientemente grande para nos afastarmos.

À mestra que me guiou e orientou nesta jornada, com muita sapiência e paciência, Profa. Dra. Mary Sandra Carlotto. Obrigada pela dedicação, apoio e confiança depositados nestes dois anos de trabalho juntas, contribuindo para meu crescimento e amadurecimento.

Às queridas colegas, com quem tive o privilégio de conviver estes dois anos, Marcela Vargas Buseti, Vanessa Santos da Costa, Sandra Yvonne Spiendler Rodriguez e Larissa Dalcin, com quem dividi os momentos alegres e tensos, típicos desta jornada. O apoio técnico e emocional de todas vocês foi fundamental.

À Daniela Maria Ogliari, por sua parceria e cuidado empregado neste trabalho.

À minha querida Bolacha, por seu amor incondicional, carisma e companheirismo.

Ao Corpo de Bombeiros do Estado do Rio Grande do Sul pela receptividade com a proposta de trabalho, e atenção e disponibilidade de seus gestores ao longo desta jornada. Bem como aos participantes da pesquisa, pela disponibilidade em contribuir com o estudo. Sem dúvida essa vivência foi uma grande oportunidade de crescimento pessoal.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS pelo espaço de aprendizagem e crescimento profissional.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pelo incentivo à pesquisa brasileira por meio de financiamento ao estudo de profissionais e alunos.

Meu agradecimento a todos!

RESUMO

Apesar de ser um fenômeno psicossocial cujas natureza, causas e consequências têm sido estudadas desde a década de 1970, a Síndrome de Burnout (SB) ainda reflete um importante desafio da vida profissional no século XXI. Profissionais que lidam com situações de emergência, entre eles, os bombeiros, por entrarem em contato com eventos traumáticos, estão mais expostos ao comprometimento de seu bem-estar físico e emocional, tornando-se profissionais suscetíveis ao desenvolvimento de sintomas psicológicos, como o estresse no trabalho e a Síndrome de Burnout. A presente dissertação, estruturada em dois artigos empíricos, pretendeu identificar a prevalência da Síndrome de Burnout nos profissionais bombeiros de um Comando do Corpo de Bombeiros do estado do Rio Grande do Sul – Brasil, bem como verificar se há associação com as variáveis sociodemográficas, laborais e estratégias de enfrentamento e apresentar, ainda, a proposta de um programa de prevenção de manejo do estresse e da redução dos níveis de Burnout, com isso, visando promover a qualidade de vida desses trabalhadores. O artigo I, “Prevalência e Preditores de Burnout em Bombeiros”, teve por objetivo identificar a prevalência de Burnout em bombeiros, bem como verificar a existência de associação entre Burnout e as variáveis sociodemográficas, laborais e estratégias de enfrentamento. A amostra, probabilística, constituiu-se de 132 participantes. Para a coleta de dados, utilizou-se Questionário Sociodemográfico-laboral, Questionário para Avaliação da Síndrome de Burnout (CESQT) e Escala de Coping (*Cope Inventory*). Os resultados identificaram uma prevalência de 3% de profissionais no Perfil 1 de Burnout e 2,3% no Perfil 2. A análise de regressão multivariada (*stepwise method*) apontou as estratégias de enfrentamento como principais variáveis preditoras de Burnout. O artigo II, “Programa de prevenção para manejo de estresse e Síndrome de Burnout para bombeiros: relato de experiência de uma intervenção”, descreve a experiência de uma intervenção que teve por objetivo apresentar uma proposta de programa de prevenção para manejo de estresse e Síndrome de Burnout para profissionais bombeiros. O programa, com três meses de duração, foi realizado com periodicidade quinzenal e estruturado em cinco sessões: I – contrato de trabalho e autodiagnóstico; II – estratégias de enfrentamento; III – manejo do estresse; IV – fadiga da compaixão; e V – treinamento de habilidades sociais, fechamento e avaliação. O programa possibilitou aos trabalhadores participantes lidarem melhor com os estressores laborais, assim, aumentando o nível geral de sua satisfação no trabalho. A partir dos achados desta dissertação é possível ampliar a discussão sobre os elementos protetores e promotores de saúde mental do profissional bombeiro, ressaltando a importância de trabalhos de intervenção como meio de promoção de sua saúde ocupacional.

Palavras-Chave: Burnout. Bombeiros. Saúde Ocupacional. *Coping*. Estudos de Intervenção

Área conforme classificação CNPq: 7.07.00.00-1 – Psicologia

Subárea conforme classificação CNPq: 7.07.05.00-3 (Psicologia Social)

ABSTRACT

BURNOUT SYNDROME AMONG FIREFIGHTERS: PREVALENCE, RISK FACTORS AND AN INTERVENTION PROPOSAL

Despite being a psychosocial phenomenon, which nature, causes and consequences studied since 1970s, the Burnout Syndrome (SB) still reflects a major challenge of working life in the twenty-first century. Professionals that deal with emergencies, among them the firefighters, by getting in contact with traumatic events, are more exposed to impairment of their physical and emotional well-being, becoming susceptible to developing psychological symptoms, including stress at work and Burnout Syndrome. The dissertation hereby structured in two empirical articles, intended to identify the prevalence of Burnout Syndrome in a Fire Department of Rio Grande do Sul - Brazil, determine the association with sociodemographic, labor variables and coping strategies as well as present a program proposal of stress management prevention to reduce Burnout levels and promote the quality of life of these workers. The first article, "Prevalence and Predictors of Burnout among firefighters", aimed to identify the prevalence of Burnout in firefighters and check the association between Burnout and sociodemographic, labor variables and coping strategies. A probabilistic sample, consisted of 132 participants, were investigated using socio-demographic and work variable questionnaires, Spanish Burnout Inventory (SBI) and Coping at Work Scale (COPE). The results identified the prevalence of Burnout in 3% of professionals in Profile 1, and 2.3% in Profile 2. Multiple linear hierarchical regression analysis (stepwise method) pointed coping strategies to be predictors of Burnout among firefighters. The second article, "Stress management and Burnout Syndrome prevention program for firefighters: report of an intervention experience," reports the experience of an intervention that aimed to present a proposal for a prevention program for stress management and Burnout for professional firefighters. The program, with three months' duration, carried out on a fortnightly basis and was structured into five sessions: I - employment contract and self-diagnosis; II - coping strategies; III - stress management; IV - compassion fatigue and V - social skills training, closure and evaluation. The program allowed the participants cope better with labor stressors thus increasing the overall level of satisfaction at work. This dissertation enabled a broader discussion about the promoters and protectors elements of mental health in firefighter professional, highlighting the importance of intervention studies as a means of promoting their occupational health.

Key-words: Burnout. Firefighters. Occupational Health. Coping. Intervention Studies

Área conforme classificação CNPq: 7.07.00.00-1 – Psychology

Subárea conforme classificação CNPq: 7.07.05.00-3 (Social Psychology)

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	5
RESUMO	6
ABSTRACT	7
SUMÁRIO	8
1. APRESENTAÇÃO	9
2. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24

1. APRESENTAÇÃO

Estudos, pesquisas e intervenções dedicados a investigar sobre o tema trabalho são recorrentes no campo da psicologia social e têm sido tratados sob diferentes enfoques teóricos e metodológicos (Jacques, 2003). No que tange ao campo de estudo da saúde do trabalhador, sua epistemologia foi relacionada com a epidemiologia; identificada, na medicina, com as doenças infectocontagiosas, a partir da obra de Ramazzini, datada de 1700, que publicou sobre os efeitos do trabalho nos processos de adoecimento dos trabalhadores (Jacques, 2003).

A entrada do campo da saúde do trabalhador na psicologia foi marcada pela VIIIª Conferência Nacional de Saúde e Iª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, de 1986, que propôs alterações na Constituição Brasileira de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde de 1990, assim, rompendo com o modelo teórico centrado no conhecimento médico passando a propor ações integradas e interdisciplinares (Nardi, 1997). Atualmente, são consideradas premissas fundamentais nessa temática a relação entre os processos de trabalho em suas dimensões sociais e técnicas e os processos de saúde-doença de coletivos de trabalhadores (Minayo-Gomez & Lacaz, 2005).

Profissionais que lidam com situações de emergência, por estarem vulneráveis a enfrentar eventos traumáticos, estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças mentais no trabalho (Riulli & Savicki, 2012; Silva, Lima, & Caixeta, 2010). Em virtude da natureza de sua ocupação, muitas vezes, deparam-se com incidentes em que se faz necessária a manipulação de cadáveres ou partes do corpo, há grande possibilidade de acidentes com risco de sofrerem ferimentos pessoais, elevada pressão de tempo de resposta e, por fim, quando tais profissionais não recebem preparos adequados, não apenas sofrem com as perdas associadas com o evento, como também sua visão de mundo pode ser abalada e alterada (McCarroll, Fullerton, Ursano, & Hermsen, 1996; North & Pfefferbaum, 2002; Riulli & Savicki, 2012).

No caso do profissional bombeiro, apesar do elevado estresse ocupacional e dos riscos físicos e psicológicos causados pela exposição a eventos traumáticos, ainda são pouco numerosas, no mundo, as pesquisas dedicadas a estudar os impactos à sua saúde mental (McCall & Salama, 1999; Moreno Jiménez, Natera, Muñoz, & Benadero, 2006). Essa atividade profissional exige a prestação de serviços públicos de proteção contra incêndios, ações de salvamento, resgate e de defesa civil em acidentes naturais ou envolvendo produtos classificados como perigosos à vida e saúde das pessoas. Como consequência, esses profissionais, além de expostos a altos níveis de estresse, também, convivem diariamente com riscos psicossociais (trabalho sob intensa pressão do tempo, imprevisibilidade do atendimento a ser prestado) e biológicos (exposição a sangue contaminado, privação de sono por escala

noturna de trabalho ou ciclos longos de trabalho-descanso) (Murta & Trócoli, 2007) que têm se intensificado ao longo dos anos em razão do aumento considerável de chamadas para atendimento de emergências, o que, conseqüentemente, implica o aumento da carga de horas trabalhadas a cada turno de serviço e a diversificação da natureza das ocorrências, corroborando, ainda mais, os componentes emocionais que predispõem ao desgaste psicológico e físico (Cardoso, 2004).

Estudos descritivos apresentam como fatores estressores dessa profissão aspectos relacionados diretamente com a natureza de suas atividades laborais, como o contato direto com a morte, acidentes envolvendo colegas de trabalho, necessidade de alto controle de suas respostas emocionais, permanência constante em estado de alerta e a prestação de ajuda a pessoas jovens com ferimentos sérios ou mesmo óbito; e, ainda, aspectos relacionados às condições e estrutura organizacional, como nível educacional, cargo, tempo no cargo, qualificação profissional, jornada de trabalho, tempo de trabalho na instituição, sobrecarga de trabalho, horas extras e possuir mais de um vínculo empregatício (Baptista, Moraes, Carmo, Souza, & Cunha, 2005; Beaton & Murphy, 1993; Cardoso, 2004; Silva, Lima, & Caixeta, 2010; Santos & Passos, 2010). Frente a todos esses fatores, o estresse ocupacional é considerado um importante preditor dos resultados de saúde mental entre esses profissionais, e a Síndrome de Burnout (SB) apresenta-se como uma das possíveis conseqüências geradas por tal atividade (Meyer, Zimering, Daly, Knight, Kamholz, & Gulliver, 2012; Minayo, Assis, & Oliveira, 2011).

Desde seu surgimento, na década de 1970, os estudos sobre a SB têm se estendido para uma ampla variedade de profissões. É considerada um fenômeno psicossocial que tem gerado significativos agravos ocupacionais na sociedade (Salanova & Llorens, 2008), que ocorrem como resposta crônica aos estressores interpessoais vinculados a questões relacionadas ao trabalho, presentes especialmente quando, no ambiente laboral, existem excessiva pressão e conflitos, aliados à falta de recompensas emocionais e reconhecimento (Harrison, 1999; Maslach, 2003; Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). Refere-se à etapa final das constantes tentativas do sujeito de lidar com essas condições negativas ou à falha deste em enfrentar com eficácia tais situações estressantes (Byrne, 1993; Cherniss, 1980).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera Burnout um grave problema ocupacional devido às suas negativas implicações físicas e mentais (Leka & Jain, 2010). A SB é contemplada na Classificação Internacional das Doenças nº 10 (CID-10), com o código Z-73.0, e no Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999, do Ministério da Previdência e Assistência Social do Brasil (Diário Oficial da União 12.05.99 – nº 89), que apresenta, na Lista B do

Regulamento da Previdência, a Nova Lista de Doenças Profissionais e Relacionadas ao Trabalho.

As pessoas com Burnout desenvolvem sentimentos de desilusão e declínio da motivação, o que ocasionam consequências negativas tanto para os trabalhadores como para as equipes de trabalho e para os resultados organizacionais (Carlotto, 2001; Cebrià-Andreu, 2005; Delgado, Fuentes, Quevedo, Salgado, Sánchez, Sanchez, Velasco, & Yela, 1993; Gil-Monte, 2005; Salanova & Llorens, 2008). É gerador de importantes perdas de recursos humanos e econômicos, podendo levar os profissionais ao afastamento laboral, de curto e médio prazo, por ansiedade, depressão, transtornos do estresse, transtornos psicossomáticos e mesmo ideação suicida (Trigo, Teng, & Hallak, 2007). Portanto, o Burnout não deve ser tratado simplesmente como um tipo de estresse, pois inclui uma série de características que deteriora o bem-estar do sujeito (Díaz, 2010).

Um dos modelos teóricos, fundamentado em estudos qualitativos, que explica a SB é o desenvolvido por Gil-Monte (2005). Para este autor, o Burnout constitui-se em quatro dimensões: 1) Ilusão pelo trabalho, definida como o desejo do indivíduo de alcançar suas metas e trabalho, sendo esta uma fonte de realização pessoal; 2) Desgaste psíquico, caracterizado pelo esgotamento emocional e físico decorrente de precisar lidar diariamente, em sua atividade laboral, com pessoas que apresentam ou causam problemas; 3) Indolência, refere-se à presença de atitudes negativas de indiferença e distanciamento com seus clientes, apresentando insensibilidade diante dos problemas das pessoas que necessitam atender; e 4) Culpa, definida pelo sentimento de sentir-se responsável pelo comportamento e pelas atitudes negativas desenvolvidas no trabalho, especialmente com as pessoas que necessitam estabelecer relações em seu trabalho.

Essas quatro dimensões estabelecem dois perfis claramente diferenciados: Perfil 1, constituído das dimensões Ilusão ao Trabalho, Desgaste psíquico e Indolência, em que ocorre a deterioração cognitiva e afetiva, que aparecem, inicialmente, como respostas às fontes de estresse laboral crônico, mas não incapacitam o sujeito para o exercício de seu trabalho; Perfil 2, ocorre quando soma-se as demais dimensões à culpa, podendo gerar maior dano ao indivíduo, que já pode apresentar sérios problemas na execução de seu trabalho (Gil-Monte, 2005).

Segundo Wagner, Heinrichs e Ehlert (1998), ainda há pouco suporte empírico sobre a ocorrência da SB em bombeiros. Essa carência de pesquisas abre espaço para um trocadilho investigando se os pesquisadores não acreditam que os bombeiros (*firefighters*, em inglês, que significa combatentes do fogo) estariam livres do Burnout, caracterizado pela “queima” dos recursos emocionais do indivíduo (Baptista et al., 2005).

Os fatores estressores da atividade de bombeiro associados a variáveis como personalidade e estratégias de enfrentamento têm demonstrado forte influência no desenvolvimento do Burnout (Moreno Jiménez et al., 2006; Puente, Gutiérrez, Pueyo, & López, 2000), mas também têm sido trabalhados como um dos fatores de proteção (Almeida, 2013; Gil-Monte, 2005). Na perspectiva de Hernández, Olmedo e Ibáñez (2004), a maneira como uma pessoa vivencia o estresse e os recursos que emprega para lidar com ele, estão, entre outros fatores, na base de desenvolvimentos da SB. Com isso, identificar as estratégias utilizadas é importante na medida em que subsidia intervenções preventivas para os profissionais já acometidos por Burnout.

As estratégias de enfrentamento (*coping*) são compreendidas pelo conjunto de medidas adotadas pelas pessoas para adaptarem-se a essas circunstâncias, com o propósito de minimizarem sua susceptibilidade e retornarem ao seu estado normal. As estratégias despendidas pelo sujeito para lidar com situações estressantes, crônicas ou traumáticas têm sido objeto de estudo da psicologia social, clínica e da personalidade, encontrando-se fortemente atreladas ao estudo das diferenças individuais (Antoniazzi, Dell’Aglia, & Bandeira, 1998; Murta & Tróccoli, 2007).

Baseado em uma perspectiva comportamental, o *coping* é definido como um conjunto de respostas intencionais, cognitivas e comportamentais, utilizado pelo sujeito com o propósito de lidar com demandas específicas oriundas de situações estressantes, que podem ser aprendidas, utilizadas e descartadas. As emoções são parte integrante deste processo de respostas a novas informações e reavaliações durante um evento estressante. Se o processo tem uma conclusão bem-sucedida, emoções positivas irão predominar, no entanto se a resolução não é clara ou é desfavorável, as emoções negativas predominam. A ênfase maior nas pesquisas sempre foi atinente às emoções negativas no processo de estresse, todavia estudos relativos ao papel das emoções positivas neste processo e ao papel do *coping* em gerar e sustentar essas emoções foram motivados por evidências recentes de que emoções positivas e negativas coexistem durante todo o processo de estresse (Folkman, 1984; Folkman & Moskowitz, 2004).

No modelo proposto por Folkman e Lazarus (1980), o *coping* é dividido em duas categorias funcionais: o *coping* focalizado no problema e o *coping* focalizado na emoção. O *coping* focalizado no problema constitui-se no esforço despendido pelo sujeito para atuar na situação que deu origem ao estresse, tentando mudá-la. A função dessa estratégia é alterar o problema existente na relação entre a pessoa e o ambiente que está causando a tensão. O *coping* focalizado na emoção é compreendido como um esforço para regular o estado emocional que é associado ao estresse e reduzir a sensação física desagradável que é gerada. Esses esforços são

dirigidos a um nível somático e/ou a um nível de sentimentos, tendo por consequência a alteração do estado emocional do indivíduo.

Trabalhos empíricos têm demonstrado o poder do *coping* como preditor da saúde, evidenciando que as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos indivíduos são determinantes na transição do estresse ao desenvolvimento da SB, influenciando sobremaneira a sua qualidade de vida (Sousa, Mendonça, Zanini, & Nazareno, 2009). Desta forma, para influenciar o desenvolvimento, ou não, da SB, as estratégias de enfrentamento devem estar de acordo com a necessidade particular de cada indivíduo, bem como precisam ser empregados ajustes ambientais para a redução de eventos adversos em âmbito organizacional e melhora da resposta do indivíduo ao ambiente de trabalho (Moreno, Gil, Haddad, & Vannuchi, 2011).

No caso dos profissionais bombeiros, que lidam com demandas extraordinárias, as estratégias de enfrentamento empregadas são reflexos da natureza de seu trabalho e possuem a função de proteger o profissional de situações desagradáveis ou ameaçadoras. Por isso, o desenvolvimento de habilidades de manobras de enfrentamento é importante, pois auxilia a lidar melhor com os problemas e dificuldades existentes no ambiente de trabalho, bem como dá suporte aos trabalhadores, proporcionando condições de vida dentro e fora da organização, desse modo, melhorando a qualidade do cuidado prestado à vítima (Beaton, Murphy, Johnson, Pike, & Corneil, 1999; Moran, 2001; Moreno et al., 2011).

Resultados encontrados em estudos com essa temática sugerem que os bombeiros podem se beneficiar de programas de treinamento projetados para educá-los quanto ao uso de estratégias de *coping* a fim de diminuir o sofrimento experimentado e adotar maneiras mais adequadas de lidar com o Burnout (Hätinen, Mäkikangas, Kinnunen, & Pekkonen, 2013; Malek, Mearns, & Flin, 2010; Puente et al., 2000). Por isso, ao propor programas de intervenção, é fundamental que se esteja atento primordialmente para os aspectos de prevenção. E, para tanto, é necessário identificar o perfil de risco e os sinais precoces de desenvolvimento da Síndrome de Burnout nesses profissionais (Maslach & Leiter, 2008).

Os programas de intervenção comumente utilizados para prevenir ou reduzir o desenvolvimento da Síndrome de Burnout são direcionados ao indivíduo, à organização ou, ainda, mistos — quando abrangem os aspectos individuais e organizacionais (Awa, Plaumann, & Walter, 2010; Halbesleben, Osburn, & Mumford, 2006; Van der Klink, Blonk, Schene, & Van Dijk, 2001). Quando direcionados aos indivíduos, os programas geralmente visam ampliar e qualificar as habilidades pessoais do trabalhador, suas estratégias de enfrentamento, aumentar a competência profissional estimulando a formação continuada, reformular a execução do trabalho buscando novas formas de realização, estimular atividades extralaborais na forma de

prática de exercícios físicos, de esportes, de relaxamento e busca de algum *hobby* particular, realizar momentos de descansos (pausas) durante o trabalho e projetar objetivos reais e factíveis (Abalo & Roger, 1998; Awa, Plaumann, & Walter, 2010; Murphy, 1996; Salanova & Llorens, 2008). Quando direcionados à organização, os programas enfocam mudanças no ambiente organizacional, como procedimentos de trabalho, reestruturação de tarefas, avaliação do trabalho e supervisão com o intuito de diminuir a demanda de trabalho, aumentando o controle sobre o mesmo ou o nível de participação nas tomadas de decisões (Awa, Plaumann, & Walter, 2010).

Quanto à efetividade desses programas, as questões de maior interesse centram-se nos benefícios que eles oferecem às populações expostas a estressores intensos e diversificados, no tipo de intervenção mais eficaz, na medida de saúde e nos componentes ativos desses programas responsáveis pelas mudanças (Van der Klink et al., 2001). Questões essas básicas para a consolidação desse campo de pesquisa, o qual requer delineamentos de avaliação adequados para alcançar respostas confiáveis (Murta & Tróccoli, 2009).

A intervenção para a Síndrome de Burnout deve ser entendida como uma ação conjunta entre indivíduo e organização, focada tanto na esfera microssocial do trabalhador com sua atividade e suas relações interpessoais como na ampla gama de fatores macro-organizacionais que determinam aspectos que constituem a cultura organizacional e social na qual o sujeito exerce sua atividade profissional. Todavia questões vinculadas às consequências de Burnout requerem intervenções específicas em âmbito individual (Carlotto & Gobbi, 1999).

Assim, a presente dissertação gera uma contribuição importante para a produção do conhecimento científico acerca da SB no profissional bombeiro, na medida em que identifica a prevalência da Síndrome de Burnout nesses profissionais e verifica se há associação dessa com as variáveis sociodemográficas, laborais e estratégias de enfrentamento. Da mesma forma que apresenta a proposta de um programa de prevenção de manejo do estresse e da redução dos níveis de Burnout, visando promover a qualidade de vida desses trabalhadores.

O estudo contemplou as seguintes questões de pesquisa: Existe associação da Síndrome de Burnout em bombeiros e as variáveis sociodemográficas, laborais e estratégias de enfrentamento? A capacitação profissional contribui para o manejo do estresse e Síndrome de Burnout em bombeiros?

Para a realização do estudo, fez-se contato com o Tenente Coronel responsável pelo comando do Corpo de Bombeiros participante a fim de obter a autorização da instituição. Foram respeitados os aspectos éticos, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (Ministério da Saúde, 2012), referentes à pesquisa com seres humanos. O projeto foi aprovado

pela Comissão Científica e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS. Após obter as devidas aprovações, realizou-se contato, com os responsáveis pelas bases que compõem o Corpo de Bombeiros envolvido na pesquisa, para organizar a divulgação da pesquisa à corporação.

O estudo I, intitulado “Prevalência e preditores de Burnout em bombeiros”, teve como objetivo identificar a prevalência e os fatores associados à Síndrome de Burnout em bombeiros. As hipóteses trabalhadas neste estudo foram:

H0: Não existe associação entre as dimensões da SB e as variáveis sociodemográficas, laborais e estratégias de enfrentamento.

H1: Existe associação entre as dimensões da SB e as variáveis sociodemográficas, laborais e estratégias de enfrentamento.

Trata-se de um estudo de delineamento epidemiológico observacional-analítico de corte transversal (Grimes & Shulz, 2002). A população-alvo foi constituída por militares ativos de um Comando de Corpo de Bombeiros do estado do Rio Grande do Sul, totalizando 336 profissionais. A partir de uma lista contendo o nome de todos os profissionais, foram selecionados, por sorteio, 165 bombeiros para participarem do trabalho, respeitando os critérios de inclusão: 1) estar em atividade há mais de seis meses, 2) não ter saído de férias nos últimos três meses.

Os instrumentos utilizados para este estudo foram: 1) Questionário sociodemográfico (sexo, idade, possui companheiro fixo, filhos e escolaridade) e laboral (tempo de atuação como bombeiro, setor, posto militar, quantidade de ocorrências atendidas semanalmente e outros empregos), questões construídas de acordo com literatura sobre Burnout em bombeiros; 2) *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo* (CESQT) (Gil-Monte, 2005), adaptado para o Brasil por Gil-Monte, Carlotto e Câmara (2010), para a avaliação da Síndrome de Burnout. O instrumento apresenta 20 itens distribuídos em quatro subescalas: Ilusão pelo trabalho (5 itens, alfa = 0,72), Desgaste psíquico (4 itens, alfa= 0,86), Indolência (6 itens, alfa = 0,75) e Culpa (5 itens, alfa = 0,79). Os itens são avaliados mediante uma escala de frequência de cinco pontos, de 0 (Nunca) a 4 (Todos os dias); e 3) *Cope Inventory* (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989), utilizado para identificar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais. Este questionário totaliza 60 itens com o sistema de pontuação de 1 (não costumo fazer isso nunca) a 4 (costumo fazer isso muito). A escala se constitui de 15 fatores (quatro itens para cada fator) que determinam um perfil de estratégias de enfrentamento: *coping* ativo, planejamento, supressão de atividades concomitantes, *coping* moderado, busca de suporte social por razões instrumentais, busca de suporte social por razões emocionais, reinterpretção positiva e crescimento, aceitação, retorno para a religiosidade, foco na

expressão das emoções, negação, comportamento descomprometido, desengajamento mental, humor e uso de substâncias. Na escala original, a fidedignidade encontrada em relação à consistência interna variou de 0,62 a 0,92 nos 15 fatores, o que foi considerado satisfatório pelos autores. Os autores atribuem a baixa consistência interna ao fato de esta subescala ser diferente das demais por apresentar maior diversidade de ações possíveis (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989).

A coleta de dados ocorreu após contato e apresentação da pesquisa aos responsáveis de cada base. A aplicação dos instrumentos se deu individualmente e em pequenos grupos, de acordo com a localização e disponibilidade dos participantes.

Para o procedimento de análise de dados, utilizou-se o pacote estatístico SPSS, versão 17.0. Para identificar os casos de Perfil 1 e Perfil 2, foram aplicados os critérios do manual do CESQT (Gil-Monte, 2011) e considerados Perfil 1 os participantes que apresentaram pontuações $\geq P90$ (percentil 90) na pontuação média dos 15 itens que formam as subescalas de Ilusão pelo trabalho (invertida), Desgaste psíquico e Indolência, mas $< P90$ na subescala de Culpa. No Perfil 2 foram incluídos os casos com pontuações $\geq P90$ na pontuação média dos 15 itens supracitados e também $\geq P90$ na subescala de Culpa. Para a análise das estratégias de enfrentamento, os 15 fatores foram agrupados em três dimensões de enfrentamento, assim como nos estudos de Dobрева-Martínova, Villeneuve, Strickland e Matherson (2002) e de Litman (2006): *coping* focalizado no problema (*coping* ativo, planejamento, supressão de atividades concomitantes e busca de suporte social por razões instrumentais); *coping* centrado na emoção (*coping* moderado, busca de suporte social por razões emocionais, reinterpretação positiva e crescimento, aceitação, retorno para a religiosidade, foco na emoção e humor); e *coping* de evitação (negação, comportamento descomprometido, desengajamento mental e uso de substâncias).

Estatísticas descritivas foram realizadas para calcular as frequências, médias e desvios padrão. A força e a direção das relações entre as variáveis foram determinadas usando-se a medida do coeficiente de correlação de Pearson. Antes de realizar a análise de regressão linear múltipla (método *Stepwise*), foram verificados os pressupostos de multicolinearidade, normalidade, linearidade, homoscedasticidade e independência dos resíduos e *outliers*, sem que se identificasse violação que contraindicasse sua utilização. A análise assumiu, como variável dependente, as dimensões da Síndrome de Burnout e, como variáveis independentes, as sociodemográficas, laborais e estratégias de enfrentamento. A seleção das variáveis preditoras assumiu o nível de significância de $p < 0,05$. Na análise de regressão, o poder do efeito foi obtido

pelos coeficientes de regressão padronizados calculados para cada modelo final, de acordo com Field (2009).

O estudo II, “Programa de prevenção para manejo de estresse e Síndrome de Burnout para bombeiros: relato de experiência de uma intervenção”, objetivou relatar um programa de intervenção para manejo de estresse e SB realizado com os bombeiros. A participação foi voluntária, uma vez que a obrigatoriedade pode gerar reações de hostilidade e rejeição à intervenção, assim, aumentando as chances de desistência e abandono (Murta, Laros, & Troccoli, 2005).

O programa foi apresentado ao grupo de profissionais para que os interessados se inscrevessem voluntariamente como participantes e foi estruturado em cinco sessões, com periodicidade quinzenal e durabilidade de três meses. Os encontros ocorreram no auditório da instituição visando ao fácil acesso, sigilo e à privacidade dos participantes. As sessões foram realizadas no turno da noite, após o expediente de trabalho, e tiveram duas horas de duração cada. A síntese da temática, objetivo e técnica de cada sessão é apresentada no quadro 1.

Quadro 1 – Temática, objetivo e técnica desenvolvida por sessão

Módulo	Temática	Objetivo	Técnica
1	Contrato de trabalho e autodiagnóstico	Realizar o contrato de trabalho, apresentação dos participantes e da coordenadora. Informar sobre a Síndrome de Burnout, suas principais características, sintomas e consequências. Estimular o reconhecimento e a existência dos estressores presentes na profissão do bombeiro.	Exposição teórica. Atividade prática de reconhecimento dos estressores laborais. Discussão livre. Tarefa de casa: <i>escreva sua própria narrativa.</i>
2	Estratégias de enfrentamento - <i>coping</i>	Reconhecer as estratégias saudáveis para lidar com os estressores específicos da profissão.	Exposição teórica. Atividade prática de encenação dos estressores da profissão e relação com as estratégias de <i>coping</i> . Discussão livre. Tarefa de casa: <i>o que tem no seu prato?</i>

3	Manejo de estresse	Construir o plano de gerenciamento do estresse, como ferramenta de apoio para auxiliar o profissional no manejo e prevenção do estresse.	Exposição teórica. Atividade prática de construção do plano de gerenciamento do estresse. Discussão livre. Tarefa de casa: <i>reduza o estresse. Aprenda a dizer não (ou sim)!</i>
4	Fadiga da compaixão	Desenvolver habilidades para a promoção da saúde mental do profissional perante situações de sofrimento emocional ao qual estão expostos na sua profissão.	Exposição teórica. Atividade prática de comunicação. Discussão livre. Tarefa de casa: <i>fechamento do plano de gerenciamento do estresse.</i>
5	Treinamento de habilidades sociais, fechamento e avaliação	Instruir, modelar, reforçar, ensaiar e generalizar condutas alternativas frente às demandas da vida laboral-profissional e pessoal, principalmente aquelas relacionadas à competência interpessoal. Realizar o fechamento do trabalho e a integração temática de cada encontro. Realizar a avaliação final da intervenção.	Exposição teórica. Atividade prática de ensaio do comportamento. Discussão livre. Avaliação final.

A intervenção baseou-se na abordagem de grupo psicoeducacional, que, segundo Murphy (1996), é a mais utilizada em intervenções voltadas para o manejo de estresse decorrente de situação de trabalho. Neste tipo de abordagem, os depoimentos e a discussão geral são especialmente importantes, pois as trocas de experiências estimulam a aquisição de habilidades em prevenir recorrências ou prejuízos psicossociais ocasionados por determinados agravos, cuja linguagem clara e objetiva das informações esclarece dúvidas quanto ao caráter do agravo e seu tratamento, desse modo, diminuindo preconceitos e favorecendo a aderência (Roso, Moreno, & Costa, 2005).

A seguir, serão apresentados os dois artigos que alinham a proposta de explorar sobre a Síndrome de Burnout em bombeiros e, assim, ampliar o conhecimento quanto aos possíveis fatores de risco associados à profissão, bem como apresentar uma proposta de programa de prevenção para manejo do estresse e redução dos níveis de Burnout nesses profissionais.

Referências

- Abalo, J. A. G., & Roger, M. C. (1998). Burnout: una amenaza a los equipo de la salud. Conferencia Presentada em la II Jornada de Actualización en Psicología de la Salud – Asociación Colombiana de Psicología de la Salud – ASOCOPIS. Recuperado em <http://www.alapsa.org/v2/web/spip.php?article15&lang=es>.
- Almeida, H. (2013). A longitudinal study about stress, burnout and coping. *International Journal of Human Resource Studies*, 3(2), 109-125. doi: 10.5296/ijhrs.v3i2.413
- Antoniazzi, A. S., Dell’Aglío, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia*, 3(2), 273-294. doi: 10.1590/S1413-294X1998000200006
- Awa, W. L., Plaumann, M., & Walter, U. (2010). Burnout prevention: a review of intervention programs. *Patient Education and Counseling*, 78(2), 184-190. doi:10.1016/j.pec.2009.04.008
- Baptista M. N., Moraes, P. R., Carmo, N. C. do, Souza, G. O. de, & Cunha, A. F. (2005). Avaliação de depressão, síndrome de burnout e qualidade de vida em bombeiros. *Psicologia Argumento*, 23(42), 47-54.
- Beaton, R. D., & Murphy, S. A. (1993). Sources of occupational stress among firefighter/EMTs and firefighter/paramedics and correlations with job-related outcomes. *Prehospital and Disaster Medicine*, 8(2), 140-150. doi: 10.1017/S1049023X00040218
- Beaton, R., Murphy, S., Johnson, C., Pike, K., & Corneil, W. (1999). Coping responses and posttraumatic stress symptomatology in urban fire service personnel. *Journal of Traumatic Stress*, 12(2), 293-308. doi: 10.1023/a:1024776509667
- Byrne, B. M. (1993). The Maslach Burnout Inventory: testing for factorial validity and invariance across elementary, intermediate and secondary teachers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 66(3), 197-212. doi: 10.1111/j.2044-8325.1993.tb00532.x
- Cardoso, L. A. (2004). *Influências dos fatores organizacionais no estresse de profissionais bombeiros*. Dissertação Mestrado não publicada, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.

- Carlotto, M. S., & Gobbi, M. D. (1999). Síndrome de burnout: um problema do indivíduo ou do seu contexto de trabalho? *Aletheia*, 10, 103-114.
- Carlotto, M. S. (2001). *Síndrome de burnout: um tipo de estresse ocupacional*. Cadernos Universitários. Canoas: Editora da Ulbra.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283. doi:10.1037/0022-3514.56.2.267
- Cebrià-Andreu, J. (2005). El síndrome de desgaste profesional como problema de salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 19(6), 463-470. doi: 10.1590/S0213-91112005000600008
- Cherniss C. (1980). *Professional burnout in human service organizations*. New York: Praeger.
- Delgado, A. C., Fuentes, J. M. B., Quevedo, M. P. A., Salgado, A. R., Sánchez, A. C., Sanchez, T. S., Velasco, C. A., & Yela, J. R. B. (1993). Revisión teórica del burnout o desgaste profesional en trabajadores de la docencia. *Caesura*, 2, 47-65.
- Díaz, M. A. R. (2010). Burnout: un fenómeno creciente. *Psicología desde el Caribe*, (26), 7-10.
- Dobrevá-Martinová, T., Villeneuve, M., Strickland, L., & Matheson, K. (2002). Occupational role stress in the canadian forces: its association with individual and organizational well-being. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 34(2), 111-121.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics with SPSS (2nd ed.)*. London: Sage.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774. doi: 10.1146/annurev.psych.55.090902.141456
- Folkman, S. (1984). Personal control, stress and coping processes: a theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 839-852. doi:10.1037/0022-3514.46.4.839
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239.
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirâmide.
- Gil-Monte, P. R., Carlotto, M. S., & Câmara, S. (2010). Validation of the brazilian version of the “Spanish Burnout Inventory” in teachers. *Revista de Saúde Pública*, 44(1), 140-147. doi: 10.1590/S0034-89102010000100015
- Gil-Monte, P. R. (2011). *CESQT. Cuestionario para la evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo*. Manual. Madrid, España: TEA.

- Grimes, D. A., & Shulz, K. F. (2002). An overview of clinical research: the lay of the land. *The Lancet*, 359(9300), 57-61. doi: 10.1016/S0140-6736(02)07283-5
- Halbesleben, J. R. B; Osburn, H. K., & Mumford, M. D. (2006). Action research as a burnout intervention: reducing burnout in the federal fire service. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 42(2), 244-266. doi: 10.1177/0021886305285031
- Harrison, B. J. (1999). Are you destined to burn out? *Fund Raising Management*, 30(3), 25-27.
- Hätinen, M., Mäkikangas, A., Kinnunen, U., & Pekkonen, M. (2013, September 2). Recovery from burnout during a one-year rehabilitation intervention with six-month follow-up: associations with coping strategies. *International Journal of Stress Management*. Advance online publication. doi: 10.1037/a0034286
- Hernández, Z. G. L., Olmedo, C. E., & Ibáñez, I. (2004). Estar quemado (burnout) y su relación con el afrontamiento. *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(2), 323-336.
- Jacques, M. G. C. (2003). Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental e trabalho. *Psicologia & Sociedade*, 15(1), 97-116. doi: 10.1590/S0102-71822003000100006
- Leka, S., & Jain, A. (2012). *Health Impact of Psychosocial Hazards at Work: an overview*. Institute of Work, Health & Organizations: University of Nottingham.
- Litman, J. A. (2006). The COPE inventory: dimensionality and relationships with approach – and avoidance-motives and positive and negative traits. *Personality and Individual Differences*, 41, 273- 284. doi: 10.1016/j.paid.2005.11.032
- Malek, M. D. A., Mearns, K., & Flin, R. (2010). Stress and psychological well-being in UK and Malaysian fire fighters. *Cross Cultural Management: An International Journal*, 17 (1), 50-61. doi: 10.1108/13527601011016907
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.397
- Maslach, C. (2003). Job burnout: new directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 189-192. doi: 10.1111/1467-8721.01258
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93(3), 498–512. doi: 10.1037/0021-9010.93.3.498
- McCall, M., & Salama, P. (1999). Selection, training, and support of relief workers: an occupational health issue. *British Medical Journal*, 318 (7176), 113-116. doi: 10.1136/bmj.318.7176.113

- McCarroll, J., Fullerton, C., Ursano, R., & Hermsen, J. (1996). Post-traumatic stress symptoms following forensic dental identification: Mt Carmel, Waco, Texas. *American Journal of Psychiatry*, *153*, 778-782.
- Meyer, E. C., Zimering, R., Daly, E., Knight, J., Kamholz, B. W., & Gulliver, S. (2012). Predictors of posttraumatic stress disorder and other psychological symptoms in trauma-exposed firefighters. *Psychological Services*, *9*(1), 1-15. doi: 10.1037/a0026414
- Minayo, M. C. S., Assis, S. G. de, & Oliveira, R. V. C. de. (2011). Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). *Ciência e Saúde Coletiva*, *16*(4), 2199-2209. doi: 10.1590/S1413-81232011000400019
- Minayo-Gomez, C., & Lacaz, F. A. C. (2005). Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. *Ciência & Saúde Coletiva*, *10*(4), 797-807. doi: 10.1590/S1413-81232005000400002
- Moran, C. (2001). Personal predictions of stress and stress reactions in fire fighter recruits. *Disaster Prevention and Management*, *10*(5), 356-365. doi: 10.1108/09653560110411611
- Moreno, F. N., Gil, G. P., Haddad, M. do C. L., & Vannuchi, M. T. O. (2011). Estratégias e intervenções no enfrentamento da síndrome de burnout. *Revista de Enfermagem UFRJ*, *19*(1), 140-145.
- Moreno-Jiménez, B., Natera, N. I. M., Muñoz A. R., & Benadero, M. E. M. (2006). La personalidad resistente como variable moduladora del síndrome de burnout en una muestra de bombeiros. *Psicothema*, *18*(3), 413-418.
- Murphy, L. R. (1996). Stress management in work settings: a critical review of the health effects. *American Journal of Health Promotion*, *11*(2), 112-135. doi:10.4278/0890-1171-11.2.112
- Murta, S. G., Laros, J. A., & Tróccoli, B. T. (2005). Manejo de estresse ocupacional na perspectiva da área de avaliação de programas. *Estudos de Psicologia (Natal)*, *10*(2), 167-176. doi: 10.1590/S1413-294X2005000200002
- Murta, S. G., & Tróccoli, B. T. (2007). Stress ocupacional em bombeiros: efeitos de intervenção baseada em avaliação de necessidades. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, *24*(1), 41-51. doi: 10.1590/S0103-166X2007000100005
- Murta, S. G., & Trócoli B. T. (2009). Intervenções psicoeducativas para manejo de estresse ocupacional: um estudo comparativo. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, *11*(1), 25-42.
- Nardi, H. (1997). Saúde do trabalhador. In: Cattani, A. (Org.). (1997). *Trabalho e tecnologia; dicionário crítico*. 2.ed., Petrópolis: Vozes, p. 219-24.

- North, C. S., & Pfefferbaum, B. (2002). Research on the mental health effects of terrorism. *The Journal of the American Medical Association*, 288(5), 633-636. doi:10.1001/jama.288.5.633
- Puente, C. P., Gutiérrez, L. D., Pueyo, E. G., & López, R. V. (2000). Estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés: un análisis comparativo entre bomberos con y sin experiencia. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(3), 341-356.
- Rioli, L., & Savicki, V. (2012). Firefighters' psychological and physical outcomes after exposure to traumatic stress: the moderating roles of hope and personality. *Traumatology*, 18(3), 7-15. doi: 10.1177/1534765611435565
- Roso, M. C., Moreno, R. A., & Costa, E. M. (2005). Psycho-educational intervention in mood disorders: an experience of affective disorders study group. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27(2), 165.
- Salanova, M., & Llorens, S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio del burnout. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 59-67.
- Santos, P. G. dos, & Passos, J. P. (2010). O estresse e a síndrome de burnout em enfermeiros bombeiros atuantes em unidades de pronto-atendimento (UPAS). *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 2 (Ed. Supl.), 671-675.
- Silva, L. C. F., Lima, F. B., & Caixeta, R. P. (2010). Síndrome de burnout em profissionais do corpo de bombeiros. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 18(1-2), 91-100.
- Sousa, I. F. de, Mendonça, H., Zanini, D. S., & Nazareno, E. (2009). Estresse ocupacional, coping e burnout. *Estudos Goiânia*, 36(1/2), 57-74.
- Trigo, T. R., Teng, C. T., & Hallak, J. E. C. (2007). Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(5), 223-233. doi: 10.1590/S0101-60832007000500004
- Van der Klink, J. J., Blonk, R. W., Schene, A. H., & Van Dijk, F. J. (2001). The benefits of interventions for work-related stress. *American Journal of Public Health*, 91(2), 270-276. doi:10.2105/ajph.91.2.270
- Wagner, D., Heinrichs, M., & Ehlert, U. (1998). Prevalence of symptoms of posttraumatic stress disorder in German professional firefighters. *The American Journal of Psychiatry*, 155(12), 1727-1732.

2. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Profissionais que lidam com situações de emergência, entre eles, o bombeiro, estão expostos a cenários caracterizados por imprevisibilidade e violência. Em virtude de seu recorrente contato com elementos potencialmente traumáticos, esses profissionais tornam-se suscetíveis ao desenvolvimento de sintomas psicológicos, como o estresse no trabalho e a Síndrome de Burnout.

Assim, os artigos empíricos apresentados nesta dissertação contribuem para o campo de estudo da psicologia da saúde ocupacional na medida em que identificam a prevalência da Síndrome de Burnout no profissional bombeiro, verificam se há associação dessa com as variáveis sociodemográficas, laborais e estratégias de enfrentamento, bem como relatam a experiência de uma intervenção que teve por objetivo apresentar uma proposta de programa de prevenção para manejo de estresse e Síndrome de Burnout para esses profissionais.

O primeiro artigo identificou, a partir de uma amostra probabilística de 132 profissionais, a prevalência de Burnout em bombeiros, bem como verificou a existência de associação entre Burnout e as variáveis sociodemográficas, laborais e estratégias de enfrentamento. Os resultados revelaram uma prevalência de 3% de profissionais no Perfil 1 e 2,3% no Perfil 2. As estratégias de enfrentamento surgiram como principais variáveis preditoras de Burnout em bombeiros. A partir dos achados, foi possível discutir sobre os elementos protetores e promotores de saúde mental do profissional bombeiro, em especial, o alto nível de Ilusão pelo Trabalho. Entretanto não se pode inferir que com isso o profissional esteja imune ao Burnout, pois existem fatores altamente estressantes em sua profissão que podem levar ao adoecimento. Assim, estudos de intervenção como meio de promoção de sua saúde ocupacional tornam-se ainda mais importantes.

O segundo artigo expõe o relato de experiência de uma intervenção realizada com um grupo de bombeiros, cujo objetivo foi apresentar uma proposta de programa de prevenção para manejo de estresse e Síndrome de Burnout. O programa estruturado em cinco sessões, com três meses de duração e periodicidade quinzenal, contribuiu tanto para pesquisadores como para profissionais que trabalham com ações de promoção e prevenção de saúde ocupacional, na medida em que apresenta os objetivos de trabalho de cada sessão, bem como os procedimentos e técnicas utilizados. A intervenção colaborou para que os profissionais lidassem melhor com os estressores de sua profissão, aumentando o nível geral de satisfação no trabalho e segurança em relação à instituição.

Entender o contexto de trabalho do bombeiro, os fatores de risco associados à sua atividade, bem como o sentido e as representações desse ofício, constituiu-se nos elementos

fundamentais para aprofundar o conhecimento sobre a SB nesses profissionais. Entretanto, sob uma perspectiva mais ampla, vê-se a necessidade de estender o olhar investigativo para a esfera macrossocial. Os sistemas de gestão e as políticas públicas de trabalho são fatores significativos de promoção da saúde ocupacional, com isso, suas dificuldades e limitações acabam por impactar negativamente na qualidade da atividade laboral dos trabalhadores. Portanto, o avanço da ciência nesse campo contribuirá para a geração de modelos de gestão eficazes na prevenção e promoção de saúde.