



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE
JOAQUIM VENÂNCIO

RAIANNE DOS REIS MORAES

**O TRABALHO DE BOMBEIROS (AS):
dimensões de saúde e de gênero**

Rio de Janeiro

2016

RAIANNE DOS REIS MORAES

**O TRABALHO DE BOMBEIROS (AS):
dimensões de saúde e de gênero**

Projeto de monografia apresentado à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV-Fiocruz) para aprovação no Curso Técnico em Gerência em Saúde.

Orientador(a): Profa. Dra. Cristiane Batista Andrade.

Co-Orientadora: Profa. Simone Goulart Ribeiro.

Rio de Janeiro

2016

*Dedico esse trabalho às mulheres que lutam pela
igualdade e mostram a cada dia que são capazes de tudo equivalente ao homem: parabéns
bombeiras!*

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao merecedor de toda honra e glória, Deus, pois sem ele nada disso seria possível e por me abençoar com uma linda família e essa escola maravilhosa.

Agradeço à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV-Fiocruz) pelo apoio institucional.

Agradeço as minhas orientadoras, que me apoiaram e me sustentaram no caminhar dessa pesquisa.

Agradeço à minha mãe por me apoiar e não deixar eu desistir dos meus sonhos, por estar sempre presente tanto na minha dor, tanto na minha alegria.

Agradeço aos meus irmãos por serem minha estrutura, por despertarem em mim tal amor que até então não conhecia.

Agradeço aos meus avós maternos e paternos por sempre estarem presente em minha vida, dando-me sustento e paz.

Agradeço aos meus tios por incetivarem o meu estudo e me darem apoio em tudo que preciso.

Agradeço a minha prima Lourraine por me ajudar em tudo e se fazer presente mesmo estando longe.

Agradeço a Suellen, que além de amiga é irmã e me apoiou bastante na realização desta pesquisa.

Agradeço aos meus amigos da escola que me proporcionaram apoio, carinho e afeto nesses quatro anos.

“As pessoas costumam dizer que a motivação não dura sempre. Bem, nem o efeito do banho, por isso recomenda-se diariamente.”

(ZigZiglar)

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo geral analisar as produções científicas (artigos) existentes sobre profissionais bombeiros, em específico as mulheres. A pesquisa foi realizada por meio da revisão integrativa da literatura nas bases de dados BVS-Brasil e Scielo. No total foram encontrados 14 artigos aptos para análise, 7 com pesquisa realizadas com ambos os sexos, 2 não difere os sexos nas pesquisas, 3 consideram as mulheres inelegíveis e 2 não falam sobre mulheres. O comprometimento de doenças psicológicas e físicas é maior em mulheres. A hipertensão é a maior causa de aposentadorias. O machismo ainda se encontra presente no ambiente laboral dos bombeiros, como falta de confiança dos homens em relação as mulheres. A divisão sexual do trabalho ainda existe no espaço laboral. A dupla jornada de trabalho é um fator de estresse para as mulheres. Um ambiente de trabalho mais familiar e prazeroso pode influenciar na qualidade da vida laboral dos profissionais. A saúde dos profissionais está diretamente ligada ao ambiente laboral.

Palavras-chave: Bombeiros; gênero; trabalho; saúde.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABMDPII Academia de Bombeiro Militar Dom Pedro II

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

UERJ Universidade Estadual do Rio de Janeiro

CBM Corpo de Bombeiro Militar

EA Estado de Alerta

SB Síndrome de Bornout

APH Atendimento pré hospitalar

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Média de horas semanais trabalhadas no trabalho principal, gastas em afazeres domésticos e jornada total das pessoas de 16 anos ou mais ocupadas na semana de referência por sexo, 2013 (IBGE).....	12
Tabela 2 – Tabela de Artigos	15

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	09
2. ASPECTOS METODOLÓGICOS	14
3. SAÚDE E DOENÇAS NO TRABALHO DE BOMBEIROS (AS)	21
4. RELAÇÕES DE GÊNERO E SAÚDE DOS BOMBEIROS (AS)	30
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35

INTRODUÇÃO

A entrada das mulheres no Corpo de Bombeiros, de acordo com o site “Brasil Profissões”, iniciou no ano de 1932, porém o efetivo feminino ainda não era encontrado em grande escala. A partir da década de 1990, o número foi crescendo. Mulheres mostrando que merecem igualdade nas relações de trabalho, lutando para superar o machismo, que pode ser compreendido como:

Um conjunto de representações simbólicas, comportamentos e práticas aprendidos socialmente que reforçam relações de exploração, dominação e sujeição das mulheres em relação aos homens, em prol da manutenção de uma ordem social sexista. Como sistema ideológico, o machismo oferece modelos de identidade para o masculino e o feminino, e, com base em um discurso sobre as diferenças biológicas e individuais, justifica a inferioridade das mulheres e a dominação masculina, legitimando, portanto, lugares sociais de maior privilégio e reconhecimento dos homens (BORGES, 2015, p. 213).

De fato, a prevalência das desigualdades nas relações de gênero e portanto, nas condições de trabalho estão relacionadas com a cultura da sociedade patriarcal : “A teoria feminista retomou o conceito de patriarcado para identificar e especificar como o poder tem sido exercido por homens em relação às mulheres” (Aguiar, 2015, p. 271). Com isso, salientamos que os homens realizam determinados trabalhos enquanto outros, seriam destinados às mulheres. Neste sentido, podemos dizer que:

A sociedade, ao longo do tempo, tende a naturalizar os papéis de homens e de mulheres e, assim, determinar seus espaços, referendados principalmente na divisão sexual do trabalho e no modo de vivenciar experiências afetivas e sexuais, promovendo uma complexa hierarquia e desigualdade de gênero (SILVA, 2015, p. 8).

Discutir o trabalho das mulheres na sociedade, requer trazer ao debate o conceito de divisão sexual de trabalho desenvolvido por Helena Hirata e Danièle Kergoat:

A divisão social do trabalho é a forma de divisão do trabalho social decorrente das relações entre os sexos; mais do que isso, é um fator prioritário para a sobrevivência da relação social entre os sexos. Essa forma é modulada histórica e socialmente. Tem como característica a designação prioritária dos homens à esfera produtiva e das mulheres à esfera reprodutiva e, simultaneamente, a apropriação pelos homens das funções com maior valor social adicionado (políticos, religiosos, militares etc.) (HIRATA; KERGOAT, 2007, p. 599).

As autoras acreditam que a divisão sexual do trabalho é dividida em dois princípios: o da separação e o hierárquico (2007). A história do trabalho da mulher na área militar apresenta os dois princípios, ou seja, quando do início da carreira militar, o princípio da separação era encontrado: apenas homens eram aceitos no meio. Mas ao longo do tempo, com a inserção da mulher no militarismo, o princípio hierárquico se mostrou presente, os homens eram mais “propícios” ao ingresso nas áreas de nível superior e de chefias e/ou gestão. Logo, a ascensão feminina ainda tem obstáculos.

A luta feminina pela inserção no mercado de trabalho começou após o reconhecimento de que o “dever” doméstico não era em prol de si, mas sim dos filhos e marido. Portanto a tarefa doméstica de cuidar passou a ser considerada, pelas feministas marxistas¹, como trabalho, embora gratuito e não reconhecido. Sendo assim, os debates estavam em torno de se obter as mesmas condições que os homens em relação ao trabalho. Elas mereciam o reconhecimento de seu trabalho, o que de fato começou a acontecer. Foi a partir de estudos sobre o trabalho doméstico que a divisão sexual do trabalho começou a ser analisada (Hirata; Kergoat, 2007).

Atualmente, a igualdade entre os gêneros é discutidas por vários estudiosos (Hirata, Kergoat, 2007; NEVES, 2013). Movimentos são realizados para a luta e conscientização da igualdade de gênero seja qual for o âmbito. Os obstáculos estão sendo vencidos gradativamente, mas ainda há muito a ser conquistado pelas mulheres: “São as relações sociais que fundamentam os lugares e as práticas de homens e mulheres na divisão do trabalho e suas transformações” (NEVES, 2013, p. 411-12).

1.1 As mulheres no corpo de bombeiros

Na carreira militar, as mulheres podem alcançar o topo da hierarquia, assim como os homens. Entretanto, uma questão a se pensar: devido à tendência do sexo masculino em atingir postos mais altos hierarquicamente, se há vagas de chefia e/ou gestão, quem será escolhido? O homem ou a mulher?

O concurso público para oficial do Corpo de Bombeiro Militar (CBM) tem o processo seletivo igualitário, as provas e os testes físicos são iguais para ambos os sexos. No caso do Rio

¹ “Não é possível qualquer tipo de libertação para a mulher no contexto do capitalismo e que só o socialismo tinha uma natureza libertária capaz de dar fim à opressão feminina” (PINTO, 2014, 324).

de Janeiro, a inserção ocorre por meio da Academia de Bombeiro Militar Dom Pedro II (ABMDPII), unidade responsável para formação de oficiais e que tem o processo seletivo realizado através do Vestibular Estadual, o mesmo da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), já o exame físico é realizado na unidade.

O Corpo de Bombeiros é “o órgão responsável pela extinção de incêndios, proteção e salvamento de vidas e materiais em casos de sinistros, a quem compete planejar, programar, organizar e controlar a execução de todas as missões que lhe são peculiares, desenvolvidas pelas unidades operacionais subordinadas” (NATIVIDADE, 2009, p.412).

Na Classificação Brasileira de Ocupações (2002), o (a) bombeiro (a) está no subgrupo das profissões de proteção e segurança e tem como responsabilidade:

Exercer tarefas relacionadas ao combate de incêndios, inspecionando as condições de equipamento e instalações, recarregando os extintores e empregando processos específicos de extinção do fogo, para evitar danos materiais e humanos. Mantém em condições de utilização as mangueiras, extintores e outros equipamentos de combate ao fogo, adicionando as quantidades prescritas de gás carbônico, sulfato de alumínio e água pressurizada, para possibilitar a presteza no combate ao incêndio; examina o estado geral das viaturas, verificando se estão abastecidas de gasolina e óleo, se portam os equipamentos necessários e se o carro-pipa está provido de água, para certificar-se de sua adequação às exigências dos trabalhos a serem executados; atende ao sinal de alarme, dirigindo-se prontamente ao local do sinistro, em veículos ou lanchas previamente equipadas, para processar a operação de combate ao fogo; conecta as mangueiras, ligando-as aos hidrantes ou carros-pipas, para dirigir o jato ou substâncias químicas sobre os focos do incêndio; maneja extintores portáteis, posicionando-os em direção ao fogo, para combater incêndios de pequeno porte ou para alcançar locais não-atingidos pelas mangueiras; isola as áreas ameaçadas pelo incêndio, cercando-as com substâncias resistentes ao calor e esvaziando-as com rapidez de qualquer material combustível, para impedir o alastramento do fogo e facilitar a total extinção do mesmo; retira as vítimas do lugar sinistrado para áreas de segurança, munindo-se de capacetes respiratórios e utilizando redes e grandes escadas corrediças, ou carregando-as sobre os ombros, para resguardar-lhes a vida e ministrar-lhes os socorros mais urgentes; retira e protege mercadorias e outros bens, durante e após o incêndio, transportando-as a outro local e cobrindo-as com lonas impermeáveis ou outro material protetor, para evitar maiores prejuízos; resgata vítimas de inundações, desabamentos e outros acidentes, empregando equipamento especial, conforme o caso, para livrá-las de situações perigosas ou da morte. Pode abrir e manter arruamentos de prevenção de incêndios. Pode solicitar ajuda das pessoas que se encontrem no local e orientá-las nas tarefas que lhes determinar. Pode escorar paredes, pavimentos e telhados que ameaçam cair (CBO, 2002).

As bombeiras, por serem minorias, podem sofrer pressões devido à presença do machismo e das desigualdades no trabalho, seja partindo dos homens ou até das mulheres, por menor que

estas sejam. A hipótese é de que buscam mais efetividade no trabalho acreditando que tal ato seria essencial no reconhecimento dele.

Podemos verificar razões para serem bem sucedidas em seu trabalho, como por exemplo o processo seletivo, que exige grande preparação física e intelectual. Analisando no âmbito da saúde, exigir força e concentração da trabalhadora além do que já está imposto pode ser um modo de adoecimento da mulher. Estas podem não ser exigidas de maneira saudável, podendo influenciar ainda mais na saúde dessas mulheres. Elas podem até cobrarem mais de seu empenho como prova de capacidade feminina, tentando provar que as mulheres não são “frágeis”.

Em relação ao âmbito doméstico, encontra-se o reflexo das pressões do trabalho na esfera reprodutiva (cuidado com filhos, casa, limpeza, higiene, compras), pois há múltiplas tarefas da mulher na sociedade. Portanto ao chegar em casa, o humor e outros fatores psíquicos podem ter sido alterados no decorrer do dia. Este fato, pode ocasionar uma maior fragilidade das trabalhadoras com seus familiares, podendo até ter uma indisposição parcial ou geral da trabalhadora (CHADUD, 2014).

Partindo da definição de trabalho reprodutivo e produtivo (Hirata, Kegoat, 2007), os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que as mulheres superam quase em cinco horas de trabalho, em relação aos homens. Esse achado sugere que o agravo à saúde das mulheres podem estar relacionados com o excesso de trabalho.

Tabela 1. Média de horas semanais nas tarefas domésticas realizadas por homens e mulheres.

Média de horas semanais trabalhadas no trabalho principal, gastas em afazeres domésticos e jornada total das pessoas de 16 anos ou mais ocupadas na semana de referência por sexo, 2013

Grandes Regiões, Unidades da Federação e Regiões Metropolitanas	Pessoas de 16 anos ou mais de idade ocupadas na semana de referência, por sexo								
	Média de horas semanais trabalhadas no trabalho principal			Média de horas gastas em afazeres domésticos			Jornada total		
	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres
Brasil	39,2	41,8	35,7	16,2	9,8	20,6	55,4	51,6	56,4

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2013.

Analisando a tabela 1, podemos perceber que os homens superam as mulheres em 6,1 horas no trabalho principal. Já no trabalho doméstico, as mulheres superam os homens em 10,8 horas. No tempo total, as mulheres têm uma diferença superior de 4,8 horas a mais. Isso traz à

reflexão as múltiplas jornadas que as mulheres possuem: trabalho remunerado, cuidado familiar, estudos, trabalhos temporários etc.

Considerando o trabalho da bombeira e relacionando com os dados do IBGE, podemos supor que de certa forma, a saúde pode ser afetada. De acordo com a pesquisa feita por Costa et al (2007), com policiais militares, o nível de estresse foi maior em mulheres com dupla jornada: aqueles que realizam o trabalho profissional e doméstico. Considerando a pesquisa, vemos a possibilidade de fazermos uma analogia com relação as mulheres bombeiras, já que exercem atividades que colocam em risco à saúde, como por exemplo, os acidentes de trabalho.

As perguntas norteadoras desta pesquisa são: nas produções científicas (artigos) realizadas no Brasil há o debate sobre o trabalho de bombeiras? Eles mencionam as relações de gênero como integrante do trabalho entre bombeiras e bombeiros? Há estudos sobre a saúde dos bombeiros (as) brasileiros na perspectiva das relações de gênero?

Diante deste contexto, o objetivo geral dessa pesquisa é analisar as produções científicas (artigos) realizadas no Brasil existentes sobre o trabalho e a saúde de bombeiros (as). Os objetivos específicos são: analisar se nestas produções há ou não a discussão do trabalho de bombeiras; identificar as diferenças no tratamento entre bombeiros e bombeiras e observar os riscos à saúde.

A seguir, serão apresentados no capítulo 1. Aspectos metodológicos, no capítulo 2. Saúde e Doenças no Trabalho de Bombeiros(as), no capítulo 3. Relações de Gênero e Saúde dos Bombeiros e logo após, as considerações finais.

2. ASPECTOS METODOLÓGICOS

O projeto está baseado na abordagem qualitativa e utilizou o estudo bibliográfico, especificamente a revisão integrativa. As bases de dados utilizadas forem: a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) – Brasil e Scielo –Brasil: “A revisão integrativa trata de um estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico” (Souza; Silva; Carvalho, 2010, p. 103). No caso desta pesquisa, foram utilizados os artigos publicados nos últimos dez anos, 2006 a 2016, sobre os (as) profissionais bombeiros (as).

Esse método de revisão é muito importante para o objetivo desse projeto, já que tem como resultado:

A síntese do conhecimento, dos estudos incluídos na revisão, reduz incertezas sobre recomendações práticas, permite generalizações precisas sobre o fenômeno a partir das informações disponíveis limitadas e facilita a tomada de decisões com relação às intervenções que poderiam resultar no cuidado mais efetivo e de melhor custo e benefício (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008, p. 760).

A revisão integrativa constitui na realização de seis etapas. São elas, respectivamente: a) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, que é considerada pelos estudiosos como o norte orientador da revisão; b) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura, que através deles são obtidos a validação interna da revisão; c) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, que consiste na definição das informações que serão analisadas, organizando-as para melhor acesso e manejo; d) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, que estabelece que a análise deve ser crítica a fim de explicar os possíveis resultados diferentes nos estudos; e) interpretação dos resultados, onde o revisor, através dos resultados da avaliação crítica, compara o mesmo com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão; f) apresentação da revisão/síntese do conhecimento, que consiste na contemplação das etapas anterior e na apresentação dos principais resultados (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

As questões norteadoras auxiliaram na seleção dos artigos a serem analisados, a saber: nas produções científicas (artigos) há o debate sobre o trabalho de bombeiras? Eles mencionam as relações de gênero como integrante do trabalho entre bombeiras e bombeiros? Há estudos sobre a saúde na perspectiva das relações de gênero?

Os critérios de seleção dos artigos foram: artigos completos, disponíveis, em português e referente ao Brasil. Desta forma, quando utilizados os descritores saúde *and* bombeir*, no dia 25/10/2016, na base de dados da BVS foram encontrados 43 documentos disponíveis e em língua portuguesa. Destes, foram excluídos os repetidos, aqueles que versavam, sobre as populações atendidas pelos bombeiros, os de revisão sistemática, os incompletos, os oriundos de tese/dissertação e os que tinham data de publicação inferior ao ano de 2006, totalizando 14 documentos aptos para a pesquisa.

Os artigos foram selecionados a fim de reunir os conhecimentos produzidos em relação aos bombeiros. Eles foram organizados em uma tabela (tabela 2) por ordem alfabética e por ano de publicação, buscando compreender a evolução dos estudos produzidos com os profissionais ao longo de dez anos.

Tabela 2. Tabela de Artigos.

TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVO DO ARTIGO	PRINCIPAIS RESULTADOS
<p>1. O ESTADO DE ALERTA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO COM O CORPO DE BOMBEIROS</p>	<p>2006</p>	<p>Identificar a presença e caracterizar o Estado de Alerta nos trabalhadores do Corpo de Bombeiros, bem como estabelecer relações entre doenças provenientes do trabalho e Estado de Alerta, além de identificar estratégias de intervenção sugeridas pelos trabalhadores para melhorar sua qualidade de vida.</p>	<p>91,66% trabalham em estado de alerta, sendo que 63,63% desses estão em estado de alerta permanente. Permanecer nesse estado pode gerar danos à saúde dos trabalhadores. A inclusão do lazer, criação de local de descanso e infraestrutura completa de trabalho podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida laboral.</p>

<p>2. STRESS OCUPACIONAL EM BOMBEIROS: EFEITOS DE INTERVENÇÃO BASEADA EM AVALIAÇÃO DE NECESSIDADES¹</p>	<p>2007</p>	<p>Implementar um programa de manejo de stress ocupacional junto aos bombeiros; descrever fontes de stress, estratégias de coping e impacto dos estressores sobre a saúde e identificar efeitos da intervenção comparando-se medidas pré e pós-intervenção das variáveis sintomas de stress.</p>	<p>Houve redução de sintomas de stress e em problemas de saúde geral após a intervenção.</p>
<p>3. INCÔMODO CAUSADO PELO RUÍDO A UMA POPULAÇÃO DE BOMBEIROS</p>	<p>2009</p>	<p>Identificar o incômodo causado pelo ruído ocupacional e urbano e queixas relacionadas à saúde auditiva na corporação de bombeiros do município Santo André (SP).</p>	<p>Pesquisa realizado com 3 mulheres e 69 homens. O incômodo em relação ao ruído no local de trabalho foi a maior queixa. Além do ruído no ambiente de trabalho, também existe as consequências dos ruídos urbanos.</p>
<p>4. AUDIOMETRIA DE ALTAS FREQUÊNCIAS EM BOMBEIROS MILITARES COM AUDIOMETRIA NORMAL EXPOSTO AO RUÍDO</p>	<p>2010</p>	<p>Analisar os resultados dos limiares das altas frequências de indivíduos expostos ao ruído com audiometria convencional normal.</p>	<p>Os grupos expostos ao ruído apresentaram limiares de alta frequência em relação ao grupo controle. Os resultados mais significativos ocorreram na faixa de 40 a 49 anos, onde o grupo experimental apresentou limiar significativamente maior que o grupo controle 14000Hz (p = 0,008) e 16000Hz (p = 0,0001).</p>
<p>5. TRABALHO, GÊNERO E SAÚDE MENTAL: UMA PESQUISA QUANTITATIVA E QUALITATIVA ENTRE BOMBEIROS</p>	<p>2010</p>	<p>Avaliar os indicadores de saúde mental dos bombeiros e os fatores que a influenciam, destacando as diferenças entre as mulheres e os homens.</p>	<p>O comprometimento da saúde feminina em relação a masculina é maior. O modo de enfrentar algum aspecto pode ser distinto entre o homem e a mulher, sendo bom ou ruim. As condições de trabalho feminino no CB podem interferir nos indicativos de estresse, depressão e saúde mental. A dupla jornada feminina interfere e compromete o tempo em que a mulher teria para dedicar a si. Algumas mulheres mencionaram a presença do machismo, dos homens julgarem-se superiores. Houve a conquista feminina nesse espaço de</p>

			trabalho. "A formação militar para o efetivo feminino deveria ser diferenciado". Ambos os sexos defenderam a existência de uma relativa "igualdade de gênero". Queixa feminina: relação entre subordinado e superior, pouco reconhecimento do trabalho delas.
6. O COTIDIANO DE TRABALHO DE UMA EQUIPE DE CORPO DE BOMBEIROS	2011	Analisar o cotidiano de trabalho dos profissionais de um batalhão do Corpo de Bombeiros.	Falta de estrutura para o atendimento do usuário, jornada de trabalho extensa e baixa remuneração contribuem para a desmotivação profissional. Grande risco de acidente de trabalho devido a inconstância do ambiente de trabalho. Cobrança da sociedade em relação aos bombeiros. Exigência do controle emocional.
7. BIOSSEGURANÇA: CONHECIMENTO E ADESÃO PELOS PROFISSIONAIS DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE MINAS	2013	Objetivou-se identificar o conhecimento e a adesão às recomendações de biossegurança entre profissionais do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais de um município da Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais.	Conhecimento super básico sobre biossegurança por parte dos bombeiros, sendo necessários mais cursos ou palestras sobre. Conhecimento equivocado sobre uso do álcool e água oxigenada e desconhecimento de seu quadro de vacina.
8. CONHECIMENTO E ADESÃO ÀS RECOMENDAÇÕES DE BIOSSEGURANÇA NO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE MINAS GERAIS	2013	Avaliar o conhecimento e as atitudes de militares do Corpo de Bombeiros Militar de Belo Horizonte-MG acerca da adesão às recomendações de biossegurança.	25,2% não tinham conhecimento sobre sua cobertura vacinal. Os conceitos e os métodos de limpeza não estão totalmente esclarecidos. Infraestrutura inadequada das ambulâncias para a prática da biossegurança. Falta de acesso aos EPIs (equipamento de proteção individual). Pesquisa realizada com 381 homens e 28 mulheres.

<p>9. ESTRESSE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CORPO DE BOMBEIROS NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL</p>	<p>2013</p>	<p>Identificar os estressores presentes nessa atividade profissional e analisar a repercussão do estresse na saúde desses profissionais.</p>	<p>As mulheres apresentaram maior incidência de doenças em relação aos homens. A equipe é submetida a constante estresse, onde o principal motivo é a integração do SAMU com o CBM. Alterações na capacidade de concentração e memória, no sono e problemas de saúde. Pesquisa realizada com 4 mulheres e 6 homens, 3 mulheres e 4 homens apresentaram problemas de saúde.</p>
<p>10. PERCEÇÃO DO ESTRESSE OCUPACIONAL POR BOMBEIROS MILITARES DE UMA CIDADE DO INTERIOR DE MINAS GERAIS</p>	<p>2013</p>	<p>Identificar fatores que predispõe o bombeiro militar a desenvolver estresse ocupacional.</p>	<p>A carga horária é estressante no cotidiano do bombeiro, a hierarquia militar pode prejudicar um relacionamento interpessoal, o sistema militar é um fator que leva ao estresse. Demonstrar compaixão no ambiente de trabalho é visto como fraqueza. É relevante destacar que há um consenso geral que ser um profissional bombeiro militar predispõe ao estresse. Pesquisa realizada com 25 homens e 7 mulheres.</p>
<p>11. TABAGISMO E ESTRESSORES OCUPACIONAIS EM BOMBEIROS, 2011</p>	<p>2013</p>	<p>Analisar a prevalência de hábito tabagista em bombeiros e os fatores associados.</p>	<p>A prevalência de tabagismo entre bombeiros foi de 7,6%. O hábito atual de fumar foi positivamente associado à baixa escolaridade, faixa intermediária de renda mensal, presença de problemas psiquiátricos no passado, alta exposição a eventos traumáticos na vida, discriminação social, estressores operacionais e baixa demanda de trabalho.</p>
<p>12. PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO EM BOMBEIROS</p>	<p>2015</p>	<p>Investigar a prevalência e fatores associados à depressão em bombeiros de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.</p>	<p>Exclusão feminina da pesquisa devido ao pequeno efetivo. Baixa prevalência de depressão (5,5%). Baixo índice de uso abusivo de álcool (9,6%), tabaco (7,6%), estresse pós-traumático (6,9%) e ansiedade (8,4%). Índice significativo de doenças crônicas (20,7%).</p>

<p>13. TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT) EM BOMBEIROS DE BELO HORIZONTE, BRASIL: PREVALÊNCIA E FATORES OCUPACIONAIS ASSOCIADOS</p>	<p>2015</p>	<p>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</p>	<p>A prevalência encontrada foi similar às taxas encontradas em outros grupos de profissionais de emergência e superior à encontrada na população geral. Menor prevalência em Rio de Janeiro (5,6%) e São Paulo (1,6%). Fatores psicossociais do trabalho mostraram-se associados ao TEPT. É possível supor um efeito cumulativo da exposição a estressores ocupacionais sobre a saúde mental. Há associação entre históricos de transtornos mentais e casos prováveis de TEPT. A exclusão das mulheres limitou o alcance dos resultados.</p>
<p>14. PREVALÊNCIA E PREDITORES DE BURNOUT EM BOMBEIROS</p>	<p>2016</p>	<p>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.</p>	<p>Três profissionais se enquadraram no perfil 2, que de acordo com a legislação brasileira são os que apresentam o Burnout. Pesquisa realizada com 12 mulheres e 120 homens, não distingue os sexos nos dados.</p>

3. SAÚDE E DOENÇAS NO TRABALHO DE BOMBEIROS(AS)

Todo profissional que lida com situações de emergência tem maior chance de desenvolver doenças devido ao desgaste emocional estar presente. Sendo o bombeiro a ponte entre acontecimentos emergenciais (acidentes) e atendimentos hospitalares, a situação que lhe é imposta pode interferir diretamente no seu psicológico, mesmo que eles sejam extemamente treinados para lidar com essa situação. Diante disso, podemos inferir que é um trabalho desgastante não só físico, como emocional/psicológico.

Nesta pesquisa o conceito de saúde utilizado não foi o de apenas como ausência de doença, mas a saúde como “resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde (BRASIL, 1986:4)”, que encontrei no site da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio.

A jornada de trabalho dos bombeiros é árdua, realizada numa escala de 24 horas de trabalho por 48 horas de folga, o que parece ser vantajosa. Entretanto, há uma grande parte de bombeiros (as) que ainda acham esse horário cansativo, pois permanecem em estado de alerta (EA) durante todo o período, além de que os horários de atendimentos emergenciais não podem ser previstos e isso pode dificultar as tarefas básicas, como comer e descansar.

Segundo Santos et al (2011, p. 519), “a qualidade de vida desses profissionais passa a depender do modo como o trabalho se organiza e se opera e de como estes se utilizam das estratégias de enfrentamento”. Portanto, dialogando com o conceito de saúde mencionado anteriormente, ao falarmos de qualidade de vida, falamos diretamente da saúde do profissional.

O bombeiro(a) é visto como herói da população, sendo a segunda instituição de maior confiança da sociedade depois da família (VICENTE et al, 2013, p. 76). Tal fato pode originar pensamentos ao profissional de que seu esforço nem sempre é o suficiente, que se ele tivesse realizado tal procedimento em tal hora, não teria perdido vidas. Entretanto, sabemos que os bombeiros são treinados para serem imparciais, o que nem sempre é saudável devido ao esgotamento mental, e arriscam suas vidas para salvar outras.

Os bombeiros podem não ter uma qualidade de vida adequada de acordo com os artigos analisados. Eles são expostos aos ruídos, situações de emergência e vivem em EA, que são fatores que podem e contribuem para o aparecimento de doenças.

O artigo 1, de Gonzales, Donaduzzi, Beck e Stehel (2006), mostra que a saúde está relacionada com a qualidade de vida laboral desses profissionais e que a intensidade da carga de trabalho afeta na estrutura familiar do bombeiro. As principais doenças e sintomas encontrados foram estresse, arritmias cardíacas, problemas oculares, sobrecarga osteomuscular, insônia, hipertensão arterial, doenças das articulações, transtornos mentais, taquicardia, cansaço, dores musculares ou cefaleia, alterações emocionais, depressão e alcoolismo. Entretanto, o estresse foi encontrado em maior escala. A insônia também foi abordada e sua origem diante o ambiente de trabalho está em momentos de estresse, depressão, uso de drogas (álcool e cafeína) e ansiedade. A causa que mais provoca aposentadoria na população dos bombeiros é a hipertensão arterial. As condições de trabalho como militar não são satisfatórias para os profissionais, visto que a ausência do reconhecimento, que para muitos profissionais serve como motivação, é grande, o que pode gerar frustração no profissional e indiretamente afetar sua saúde.

O artigo 2, de Murta e Tróccoli (2007), aborda o estresse ocupacional. Alguns fatores que contribuem para o estresse são: “a morte ou o acidente com colegas de trabalho em serviço, a prestação de ajuda a pessoas jovens seriamente feridas ou mortas e o enfrentamento de problemas sobre os quais não se tem controle e que continuam existindo por outros para minimizá-los” (MURTA, TRÓCCOLI, 2007, p. 42).

O estresse pode causar vários efeitos na saúde do profissional. De acordo com o artigo, um dos efeitos mais preocupantes é a insônia, pois durante o sono a produção de células imunológicas é realizada em maior quantidade e a pouca qualidade de sono pode acarretar vulnerabilidade e avanços de doenças no indivíduo. As doenças que os profissionais são mais suscetíveis a desenvolver são: doenças cardíacas, estresse pós-traumático e Burnout. Aborda também o *coping*, que pode ser entendido 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 (Lazarus, Folkman, 1984 apud MELO; CARLOTTO, 2016, p. 671).

Os autores apresentam intervenções multimodais para melhorar o estresse ocupacional, porém ele só se mostra efetivo em ambientes organizados que permitem algum controle ou decisão por parte do trabalhador, o que não é a situação dos bombeiros. É preocupante também

que os bombeiros dificilmente são inseridos nesses programas de manejo do estresse, sabendo que alguns são efetivos nessa profissão.

No artigo 3, de Sousa, Fiorini e Guzman (2009), aborda o ruído no espaço ocupacional dos bombeiros, que tem como principal efeito o incômodo como as queixas de irritabilidade, estresse, mal estar e insônia. O profissional bombeiro nem sempre é considerado exposto ao ruído ocupacional, o que não é real, já que as corporações em vias públicas e as sirenes apresentam ruídos que podem afetar a inteligibilidade da fala. Programas de saúde e segurança ocupacional estão sendo desenvolvidos com os bombeiros atualmente, visto que a exposição deles aos fatores que afetam a saúde tem sido reconhecida. Entretanto, o artigo não fala quais são os programas. O incômodo em relação ao ruído foi a maior ocorrência, os sujeitos pesquisados apresentaram muitas queixas em relação à saúde e ruído no ambiente laboral.

As principais doenças e sintomas psicológicos encontrados foram intolerância e irritabilidade, dor de cabeça, diminuição da audição, alteração do sono, zumbido e tontura. Os níveis encontrados nos resultados desta pesquisa foram considerados acima da lei vigente. A percepção do ruído varia de acordo com a ocupação do profissional e o ambiente de trabalho desses profissionais não segue uma padronização, o que implica na variabilidade do trabalho oferecendo pequenos e grandes riscos a eles, o que também pode ser resultado da negligência dos equipamentos de proteção individual (EPI), pois muitos consideram que eles podem interferir na hora do atendimento emergencial.

O artigo 4, de Rocha, Atrerino e Frota (2010), apresenta uma pesquisa sobre audiometria de altas frequências nos bombeiros militares. Além de salvar vidas, no Estado do Rio de Janeiro, os bombeiros são responsáveis pelo socorro marítimo e pela segurança das pistas dos aeroportos: “A Perda Auditiva Induzida por Níveis de Pressão Sonora Elevados (PAINPSE) é a enfermidade profissional irreversível de maior ocorrência em todo o mundo” (ROCHA, ATHERINO, FROTA, 2010, p. 688).

O gênero não difere nos resultados da audiometria, entretanto há limiares melhores para o sexo feminino. Os trabalhadores militares são “expostos a condições de trabalhos insalubres e adversas” (Rocha, Atherino, Frota; 2010, p. 688). Essa pesquisa teve perda amostral por encontrar dificuldade em selecionar profissionais sem nenhum risco de perda auditiva por ruído.

O artigo 6, de Santos, Silva, Gontija e Cavalcante (2011), mostra que a saúde está relacionada com o ambiente de trabalho, salientando que fatores estressantes, humilhantes e de

insatisfação do profissional possam acarretar doenças não físicas ou atitudes agressivas. Em relação às condições de trabalho, foi inferido que agravos de doenças podem ser diminuídos se o ambiente de trabalho foi mais familiar e prazeroso, sendo então: “algo que qualifica o trabalho e promove a saúde dos trabalhadores” (SANTOS; SILVA; GONTIJA; CAVALCANTE, 2011, p. 516).

Nesta pesquisa foi relatado que os bombeiros sentem pressões em situações tensas, percebendo então, o estresse pelo qual estão submetidos. Eles não podem expressar emoções no ambiente de trabalho, precisam ter autocontrole, o que causa um desgaste psicoemocional: “A qualidade de vida desses profissionais passa a depender do modo como o trabalho se organiza e se opera e de como estes se utilizam das estratégias de enfrentamento” (SANTOS; SILVA; GONTIJA; CAVALCANTE, 2011, p. 518).

Foi dito pelos profissionais que há certo desconhecimento por parte da população sobre o real serviço prestado pelo corpo de bombeiros, visto que “a sociedade tende a perceber o bombeiro como herói e, como tal, cobra sua invencibilidade” em diversas situações e por isso os procuram demais (Santos; Silva; Gontija; Cavalcante, 2011, p. 520). As condições de acesso e atendimento à vítima são, na maioria das vezes, complicados, visto que há falta de materiais e equipamentos, além do trânsito quase sempre ser intenso. Essas situações geram estresse no profissional, podendo gerar problemas de sono, cansaço, Síndrome de Burnout, desmotivação e insatisfação do seu trabalho por não ter aquilo que lhe atribui suporte para realização dele: “Em relação às condições de trabalho, pode-se notar que o que mais contribui para um ambiente de trabalho desumanizado é os baixos salários e longas jornadas de trabalho, o que ocasiona sobrecarga e cansaço” (Santos; Silva; Gontijo; Cavalcante, 2011, p. 519). Um fator que pode contribuir para a diminuição dessa exaustão é o revezamento de serviço entre os profissionais da equipe.

O ambiente de trabalho nas instituições nem sempre é adequado e pode haver ausência de uma boa relação interpessoal e motivação, porém ele deveria ser harmonioso para promover satisfação e qualidade no trabalho. De acordo com os autores é preciso a humanização no trabalho.

Nos artigos 7 e 8, Oliveira et al (2013) e Oliveira, Machado e Gama (2013) abordam a importância da biossegurança e seus resultados são semelhantes. O trabalho dos bombeiros exige a proteção do profissional, já que eles são expostos a diversos ambientes ocupacionais, como

avenidas e mar. Os riscos de acidentes ocupacionais estão impostos a partir do momento em que o profissional se locomove para a área de emergência, visto que:

“Os acidentes ocupacionais podem decorrer das características do serviço de APH móvel como: espaço limitado dentro das viaturas, com ventilação restrita que dificulta a recirculação do ar; e movimento do tráfego com trepidações, solavancos, propulsão dos corpos pela energia cinética decorrente das acelerações ou desacelerações dos veículos e curvas em alta velocidade” (OLIVEIRA et al, 2013, p. 143).

Sobre os acidentes ocupacionais foi identificado na pesquisa a falta da utilização de vários materiais de proteção, inferindo que a maioria dos profissionais não estão bem protegidos, e isso não se deve somente por falta de equipamento de proteção individual (EPI), pois entre “os motivos alegados como dificultadores do uso desses equipamentos estão o fato de que alguns deles são de uso coletivo, esquecimento, dificuldade de comunicação com a vítima, indisponibilidade e embaçamento das lentes dos óculos” (OLIVEIRA et al, 2013, p. 147). O EPI mais utilizado pelos profissionais em comparação aos outros é as luvas.

De acordo com os autores, os profissionais podem desconhecer as possibilidades de acidentes ocupacionais, desconhecendo os riscos em que são expostos durante o atendimento pré-hospitalar, “considerando desnecessária a notificação, por exemplo, de um corte ocorrido na lataria ou ferragens de um veículo” (OLIVEIRA et al, 2013, p. 148).

O estado sorológico dos bombeiros é importante devido às grandes chances de contaminação no ambiente laboral. A vacinação contra hepatite B deve estar sempre em dia devido ao risco de ser adquirida e ser a única com disponibilidade de prevenção sorológica. Entretanto, os profissionais deixam a desejar em relação ao conhecimento de seu estado sorológico ou na continuidade das vacinas. A proteção contra contaminação de HIV também é um fator de grande importância na utilização efetiva dos EPIs. Foi observado que o esclarecimento dos conceitos e os métodos de limpeza e desinfecção estão irregulares visto que a utilização de álcool e água oxigenada são inadequados.

O artigo 9, de Salvador, Silva e Lisboa (2013), aborda o estresse no trabalho da equipe de Enfermagem do Corpo de Bombeiros no Atendimento Pré- Hospitalar (APH) Móvel. O principal estressor identificado pelos profissionais foi a integração do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) com CBM do Estado do Rio de Janeiro. Essa junção gerou aumento na demanda de APH, que é um dos fatores responsáveis por grande parte da tensão e estresse desses profissionais, acarretando dificuldades para suprir todas as necessidades da população.

A falta de leito também é um fator de estresse, pois a vítima permanece na maca do hospital. Com isso, o bombeiro deve permanecer na instituição de saúde até a disponibilidade de um leito. A falta de segurança no Estado também causa tensão, pois em algumas comunidades os profissionais não são bem vindos. Neste sentido, de acordo com um relato de um profissional, eles já foram até recebidos com tiros. Também foi abordada a necessidade e prevalência do EA, o que ocasiona estresse.

Em relação a uma alimentação saudável, nem sempre a comida oferecida nas instituições é adequada: “As doenças surgem quando a capacidade do indivíduo se esgota para, de forma saudável, responder ao trabalho [...] 50 a 80% de todas as doenças têm fundo psicossomático ou estão relacionadas ao nível de estresse” (Salvador; Silva; Lisboa, 2013, p. 362). As principais doenças encontradas foram asma, hipertensão arterial, câncer de colo de útero, hipertiroidismo, síndrome de Burnout e urolitíase, sendo que de quatro profissionais com uma ou três doenças anteriores, três eram mulheres.

O atendimento da população também pode ser definido como um fator de estresse devido à falta de conhecimento sobre o principal serviço de atendimento dos bombeiros. O estresse ocasiona vários prejuízos na saúde do profissional: “As perturbações do sono podem ocasionar prejuízos no funcionamento físico, ocupacional, cognitivo e social, comprometendo significativamente a qualidade de vida do indivíduo” (Salvador; Silva; Lisboa, 2013, p. 365). Em relação à saúde mental, muitos profissionais afirmaram a dificuldade de concentração e que queixaram-se de problemas de memória.

O artigo 10, de Vicente et al (2013), também aborda o estresse. Os autores entendem a saúde dos trabalhadores na Lei Orgânica nº8.080/90, que:

“[...] definiu saúde do trabalhador como um conjunto de práticas que buscam a promoção e manutenção da saúde, prevenção de acidentes e agravos advindos da atividade laboral, recuperação e reabilitação dos trabalhadores, por meio de ações de vigilância epidemiológica e sanitária” (VICENTE et al, 2013, p. 76).

Em relação à saúde, os profissionais estão expostos aos riscos de danos emocionais e mentais, devido ao fato de que expressar emoções em situações de emergência ainda é entendido como fraqueza. O processo de camuflar as emoções pode gerar o desgaste emocional, acarretando sofrimento mental. Os profissionais estão conscientes do estresse no seu cotidiano e podemos ver isso de acordo com entrevistado: “estresse eu diria que é uma dificuldade de lidar com os

sentimentos que você tem normalmente no seu dia-a-dia, [...] totalmente psicológico” (VICENTE, et al., 2013, p. 78).

O estresse é a porta de entrada para outras doenças físicas e mentais. Alguns fatores apontados como causa do estresse são a rotina de trabalho, a quantidade de efetivo e cargos de gerência e supervisão. Às vezes, é difícil relacionar o ambiente laboral com o familiar, o que pode acarretar maior desgaste emocional devido à dificuldade de permanecer uma boa relação com a família. O CBM é a segunda instituição de maior confiança da sociedade e com isso decai uma responsabilidade ainda maior sobre os profissionais, devido ao sentimento de responsabilidade ser ainda maior, podendo sobrepor ao profissionalismo.

As condições de trabalho também são estressantes, visto que as regras no militarismo não agradam a todos, já que existe hierarquia, o que para eles pode causar desunião entre a equipe. A carga horária de trabalho de 24 horas por 48 é considerada estressante, pois para eles o período de descanso do dia de trabalho nem sempre é concluído nesse período de tempo, exigindo mais esforço físico e mental do profissional.

O artigo 11, de Lima, Assunção e Barreto (2013, p. 902), mostra o uso do tabagismo e os estressores ocupacionais dos bombeiros. O tabagismo é considerado um fator de risco importante devido às taxas de mortalidade, probabilidade de câncer, doenças respiratórias crônicas e cardiovasculares. Foram associados ao tabagismo, a ausência ou baixa frequência de atividades físicas, exposição a eventos traumáticos, estressantes e de discriminação social, constrangimentos de tarefas, uso problemático de álcool, absenteísmo e limitada atividade física: “A relação entre demanda psicossocial e tabagismo é paradoxal”.

O hábito do uso do tabaco e outras substâncias (caféina e álcool) podem ser considerados como uma forma de “escape” para as situações negativas da vida. Foram identificados estressores operacionais e organizacionais. Não houve associação com doenças crônicas devido ao desenho do estudo. “Os estressores operacionais predizem diferentes desfechos em saúde mental, incluindo sintomas de estresse pós-traumático, depressão e uso de álcool” (LIMA; ASSUNÇÃO; BARRETO, 2013, p. 902).

O artigo 12, de Lima, Assunção e Barreto (2015), aborda a prevalência da depressão: “uma doença psiquiátrica recorrente e incapacitante, caracterizada por humor deprimido e perda de prazer ou interesse em atividades cotidianas” (LIMA; ASSUNÇÃO; BARRETO, 2013, p. 734).

A prevalência de depressão foi encontrada em grande escala no efetivo feminino. Os profissionais que não dispõem de uma relação amorosa, são solteiros, apresentaram baixa taxa de adoecimento. A taxa de depressão foi maior nos grupos de 25 a 39 anos e aqueles que possuem filhos. O estresse pós-traumático, o tabagismo, o histórico do uso problemático de álcool e o uso de outras substâncias são fatores associados à depressão. Em relação ao trabalho, ocorreram queixas sobre a organização, como: “escassez ou inadequação de equipamento, estrutura física precária, planejamento institucional insuficiente e sobrecarga de tarefas” (LIMA; ASSUNÇÃO; BARRETO, 2013, p. 734).

Todos os fatores apresentados podem estar relacionados aos problemas de saúde mental. As doenças encontradas foram doenças crônicas, estresse pós traumático, ansiedade, uso problemático de álcool e tabagismo. Quando adoecem dificilmente permanecem no cargo ou função, pois são oferecidas licença-saúde, transferência para o setor administrativo ou aposentadoria precoce. Um potente fator de proteção ao profissional é o reconhecimento social do seu trabalho, que aumentaria a capacidade emocional de enfrentar as adversidades do trabalho, relacionando-se diretamente com a saúde.

O artigo 13, de Lima, Assunção e Barreto (2015), aborda o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). “Bombeiros no posto de ‘cabos’, com mais de três anos de serviço, “expostos à baixo apoio social, eventos traumáticos ocupacionais e situação de alta exigência no trabalho apresentaram maior prevalência de TEPT” (LIMA; ASSUNÇÃO; BARRETO, 2015, p. 282-283).

O tempo de permanência no setor de trabalho pode ocasionar acumulação de estresse e com isso apresentar tendências a desenvolver algum tipo de doença relacionada à saúde mental, sendo então associado ao TEPT. De acordo com os autores, a exclusão das mulheres da pesquisa limitou o alcance dos resultados.

O artigo 14, de Melo e Carlotto (2016), aborda a Síndrome de Burnout, que pode ser compreendida como:

“um processo que envolve variáveis cognitivas-atitudinais (diminuição da realização pessoal no trabalho), variáveis atitudinais (despersonalização) (Gilmonte, 2001), ela ocorre como uma resposta crônica aos estressores interpessoais vinculados às questões relacionadas ao trabalho, presentes especialmente quando, no ambiente laboral, existem excessiva pressão e conflitos, aliados à falta de recompensas emocionais e reconhecimento (MELO, CARLOTTO, 2016, p. 669).

As grandes influências para o desenvolvimento do Burnout são os fatores estressantes do ambiente laboral e o meio de enfrentamento (*coping*) das situações, já que o modo em que é enfrentada a situação adversa diz sobre o estado psicológico da pessoa. As causas são exaustão emocional, despersonalização ou desumanização e baixa realização profissional. O *coping* pode ser compreendido como um fator de proteção da SB, já que “a utilização de estratégias focalizadas no problema promove uma melhor capacidade de enfrentar as situações difíceis no trabalho” (MELO, CARLOTTO, 2016, p. 671).

O acúmulo de estressores pode fazer com que o profissional sinta-se responsável pelas atitudes negativas em seu trabalho. O percentual foi baixo na pesquisa e os autores supõem que a causa deste dado é a ilusão pelo trabalho. Como estão mais propícios a enfrentarem eventos traumáticos, o desgaste emocional é maior devido ao esforço necessário para lidar com essas situações estressantes, o que pode afetar diretamente sua saúde física e emocional. Os fatores estressores apresentados nessa pesquisa foram:

“Aspectos relacionados diretamente à natureza de suas atividades laborais, como o contato direto com a morte, acidentes envolvendo colegas de trabalho, necessidade de autocontrole 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, o nível educacional do profissional e aspectos relacionados às condições e estrutura organizacional, como tipo de cargo ocupado, tempo de experiência profissional, tempo de atuação na instituição, qualificação profissional, jornada de trabalho, sobrecarga de trabalho, horas extras e possuir mais de um vínculo empregatício”. (MELO; CARLOTTO, 2016, p. 669).

Em relação ao trabalho, os cargos de chefia e coordenação são ocupados pelos que possuem maior grau de estudo. O sentimento de êxito profissional se eleva a medida que sua contribuição social aumenta.

4. RELAÇÕES DE GÊNERO E SAÚDE.

Com relação aos aspectos do trabalho, saúde e das relações de gênero, dos artigos selecionados, dois não diferem os sexos nas análises, dois não abordam sobre mulheres, três declaram as mulheres inelegíveis para a pesquisa e sete realizam as pesquisas com ambos os sexos. As causas da exclusão feminina das pesquisas, sendo uma realizada por Oliveira, Machado, Gama, Garbaccio e Damasceno (2013) e duas por Lima, Assunção e Barreto (2015) não foram relatadas, mas podemos supor a causa como invisibilidade acadêmica das mulheres, androcentrismo na ciência e falta de interesse nos estudos sobre as bombeiras.

Na pesquisa de Amato et al. (2010), os homens foram selecionados de acordo com certas características correspondentes as do efetivo feminino, e com isso, o efetivo de mulheres na pesquisa foi de dezenove e de homens dezoito. Nas demais pesquisas realizadas com ambos os sexos, elas sempre estavam em menor quantidade, com diferenças significativas, como por exemplo na pesquisa de Oliveira, Machado e Gama (2013), que foi realizada com vinte e oito mulheres e trezentos e oitenta e um homens.

“As relações de gênero permeiam a atividade laboral, de acordo com culturas e épocas diferentes e influenciam tanto no tipo de trabalho, quanto nas condições em que ele é desempenhado.” (AMATO et al., 2010, p. 103). A sociedade pode afirmar ser contemporânea, mas infelizmente ainda há resquícios da sociedade patriarcal, na qual corrobora a ideia principal desta é que as mulheres permaneçam em casa com filhos e afazeres domésticos. E o trabalho, a forma de obter renda, seja apenas destinado aos homens, e com isso há a ausência da independência feminina financeira, sendo sempre subordinada ao marido. Entretanto, essa é uma ideia que vem sendo rompida através das últimas décadas.

De acordo com o artigo de Amato et al. (2010), é possível ver um crescimento das mulheres no setor de trabalho, que subiu de 47,9% para 52,6%. Entretanto, elas “estão mais ligadas a setores menos produtivos, recebem piores salários e têm menos acesso a trabalhos dignos que lhe permitem expressão e assegurem direitos sociais de proteção ao trabalhador” (AMATO et al., 2010, p. 104).

Os fatores responsáveis pelo aumento de mulheres no mundo do trabalho é o maior acesso ao trabalho informal e na complementação de renda. Sendo assim, por mais que aumente a proporção de mulheres trabalhando, também aumenta o número de mulheres desprovidas de direitos trabalhistas.

No âmbito militar, a presença masculina sempre foi predominante, já que o militarismo pode ser caracterizado como “hierarquias bem definidas, procedimentos de risco, transferências de tropas entre unidades ou batalhão, afastamento temporário da família, treinamentos físicos disciplinados e intensos” (AMATO et al, 2010, p.104). Na visão da sociedade patriarcal, o ambiente militar entra em contraste com o dever da mulher de cuidar do lar, caracterizada como frágil e emotiva.

Portanto todas as características citadas do militarismo eram compatíveis aos homens, aceitas por eles sem nenhuma hesitação. Para as mulheres, a relação subordinado e superior é feita com muitas cobranças e pouco reconhecimento. Ambos os sexos queixaram-se sobre a falta de reconhecimento interno, por parte da instituição, pois o reconhecimento externo, por parte do público é grande e bem valorizado pelos profissionais. A falta de motivação foi mencionada apenas pelos homens, o que é um caso a se pensar, já que eles não precisam provar que são capazes de estar naquele trabalho, diferente das mulheres. A boa relação do efetivo em geral pode ocasionar o ambiente laboral mais prazeroso e descontraído (AMATO et al, 2010).

De acordo com os autores Amato et al (2010), as mulheres perceberam como um dos aspectos negativos a total dedicação ao seu trabalho, pois mesmo não estando na escala de serviço, para elas não tem hora de ser bombeiro. Elas também “perceberam como negativo ser perfeccionista, pouco comunicativa, insegura ou ansiosa” (AMATO, et al. 2010, p. 108). Podemos inferir que essa percepção negativa das mulheres sobre suas características é devido a agilidade que o trabalho exige. Essa percepção pode acabar interferindo ainda mais na saúde mental dessa trabalhadora, pois além de provar que é capaz de realizar o seu serviço buscando superar a falta de confiança dos seus colegas de trabalho e superiores, também tem que provar que seus sentimentos não afetam a sua forma de trabalhar. Logo, a pressão de mostrar-se capaz é maior para a profissional.

Ambos os sexos reclamaram da disposição do tempo, sendo insuficiente para relações familiares, lazer e amigos e as mulheres reclamaram também da falta de tempo para o cuidado próprio. Algumas mulheres disseram que houve influências negativas do trabalho em seus relacionamentos familiares e conjugais. Existe uma relativa igualdade de gênero e a limitação física feminina, observada de forma distinta entre os gêneros:

“Para as mulheres, essa questão se “limitou à força”, ou seja, restringiu-se apenas a certos tipos de tarefas físicas que requerem esforços além do que elas podem fazer[...] Entretanto, existem homens que defendem que as mulheres

deveriam ser “limitadas a algumas funções”. Segundo eles, a atividade operacional não é adequada para as mulheres e, portanto, seria interessante o relacionamento dessas profissionais para outras áreas do bombeiro. Um dos entrevistados complementou que a “formação militar para o efetivo feminino deveria ser diferenciada” e que muitas vezes eles têm que “compensar a força” das mulheres, desempenhando funções além das que lhe são designadas” (AMATO et al., 2010, p. 113).

Diante aos aspectos apontados pelo efetivo masculino, identificamos a visão machista e patriarcal desses profissionais. Um ponto positivo na visão desses profissionais em relação ao efetivo feminino é que elas estabelecem diálogo e conforto para as vítimas e pacientes. Foi citado pelas mulheres que os homens julgam-se superiores, não gostam da ideia das mulheres serem mais habilidosas que eles. Há casos de não quererem trabalhar na mesma equipe. Alguns homens fazem algumas tarefas pelas mulheres, mas tal fato pode estar ligado ao cavalheirismo, machismo ou a falta de confiança desses profissionais. Com isso, podemos pensar que algumas maneiras masculinas podem ter mudado devido à presença do efetivo feminino, como por exemplo: o uso de um linguajar menos chulo. Portanto, o machismo, a falta de confiança e o uso do linguajar mais apropriado para um ambiente com mulheres é reflexo da sociedade patriarcal, onde há padrões para o comportamento de cada sexo, desconfiando da credibilidade feminina e tratando-as como seres incapazes de realizar determinadas tarefas que exigem mais do que os padrões determinam ser possíveis para as mulheres.

Em relação à condição financeira, apenas as mulheres apontaram insatisfação, devido à falta de recursos para investirem em lazer e ajudarem familiares próximos. A jornada dupla de trabalho foi citada por duas mulheres. Ambos os sexos “não perceberam pontos negativos em sua vida pessoal e social” (AMATO et al., 2010, p. 108).

Em relação à saúde, o maior número de comprometimento da saúde e desgaste mental está ligado às mulheres. O número de prevalência de estresse e depressão foi maior para elas, sendo três vezes maior que nos homens. Esta é a maior causa que gera grandes custos ao INSS. Os problemas de saúde exclusivos do efetivo feminino foram “complicações na gravidez, ansiedade crônica e ganho excessivo de peso em pouco tempo” (AMATO et al., 2010, p. 108).

Para ambos os sexos, a saúde mental é influenciada por excesso de estresses e problemas de sono, ocasionando o ganho de peso e gastrite. Apenas as mulheres citaram a qualidade de vida em relação a constituir uma família e ter recursos para se manter. Os homens citaram a prática de exercícios regulamente e recurso para permitir segurança nos gastos. O fato do efetivo feminino

ser minoria pode contribuir para o comprometimento da saúde mental, podendo estar relacionado também a dupla jornada de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em geral, devido ao desgaste emocional ser mais presente na vida dos bombeiros, eles estão mais propícios a desenvolver doenças físicas e mentais. As principais doenças físicas, mentais e sintomas psicológicos encontrados na população dos bombeiros foram: estresse, estresse pós-traumático, insônia, tontura, taquicardia, cansaço, depressão, desgaste emocional, síndrome de Burnout, hipertensão, arritmias cardíacas, doenças cardíacas, irritabilidade, intolerância, dor de cabeça (cefaleia), dores musculares, diminuição da audição, zumbido, alcoolismo, problemas oculares, sobrecarga osteomuscular, doenças das articulações, asma, ansiedade, ansiedade crônica, gastrite, câncer de colo de útero, hipertireoidismo, urolitíase (cálculo renal), dificuldade de concentração e memória falha. A hipertensão arterial é a doença que mais aposenta os bombeiros. O tabagismo tem baixa prevalência na população dos bombeiros.

Os fatores contribuintes para o estresse encontrados são: falta de conhecimento da população sobre o principal trabalho dos bombeiros, falta de segurança nas comunidades que não permitem a entrada deles, morte de um colega e pessoas jovens, estado de alerta, militarismo, integração com o SAMU, atendimento pré-hospitalar, falta de leito nos hospitais, rotina de trabalho, quantidade de efetivo e cargos de gerência e supervisão, condições de trabalho e carga horária. Fatores associados à depressão: estresse pós-traumático, ansiedade, uso problemático de álcool e tabagismo.

O TEPT teve prevalência em profissionais cabos com mais de três anos de serviço, e o acúmulo de estresse pode acarretar ao TEPT e fazer com que os profissionais sintam-se culpados pelas atitudes negativas no trabalho.

Um ambiente de trabalho mais familiar e prazeroso pode influenciar na qualidade da vida laboral destes profissionais, proporcionando mais harmonia em serviço. A biossegurança não é sempre utilizada pelos profissionais, sendo arriscado devido à possibilidade de contaminação com doenças transmissíveis como HIV e hepatites. Ainda não está claro para os profissionais o modo adequado de limpeza e desinfecção das ambulâncias. O conhecimento do profissional sobre seu estado sorológico é importante para saber se as vacinas contra as doenças transmissíveis estão atualizadas.

Um potente fator de proteção ao emocional do profissional é o reconhecimento interno e externo, pois motiva e aumenta a credibilidade de sua capacidade. A ausência pode gerar frustrações, afetando a saúde psicológica. A saúde dos profissionais está diretamente ligada ao ambiente de trabalho, visto que permanecem grandes períodos trabalhando e passam por diversas emoções. O trabalho pode interferir nas relações familiares.

A prevalência de desgaste mental e doenças psicológicas é maior nas mulheres. Foi possível observar atitudes machistas na pesquisa de Amato et al. (2010). Para as mulheres, certas características, como ser ansiosa, foram consideradas como inoportunas para a realização do trabalho. Os homens consideraram como vantajoso o ato das mulheres em dar suporte a vítima e pacientes. Diante aos levantamentos masculinos é possível identificar a presença do machismo. As mulheres se preocupam mais em constituir uma família e ter recursos para mantê-las e os homens se preocupam com gastos seguros e atividades físicas. Apenas as mulheres se mostrarão insatisfeitas com a situação financeira, pois não tem como investir em lazer e ajudar a família. A jornada dupla de trabalho é um aspecto negativo no cotidiano feminino.

Contudo, concluímos que ainda existe divisão sexual do trabalho, e que ela pode ser feita pelos colegas profissionais masculinos que estão no mesmo nível das mulheres e ou pelos superiores de todos. Entretanto, todas são capazes de realizar todas as tarefas, basta ter oportunidades para realizá-las. O machismo presente no ambiente de trabalho é o principal fator dificultador de trabalho das mulheres, instigando-as a provarem ser capazes de estarem no serviço, e ele está mascarado em várias situações, como falta de confiança, e que impossibilita o avanço da igualdade na área laboral.

Sendo assim, as questões das desigualdades de gênero não devem repercutir no ambiente de trabalho, todos trabalham para salvar vidas. As mulheres são capazes em tudo equivalente aos homens. No século XXI, não devemos aceitar que as construções sociais do patriacado, machismo e militarismo existam. As trabalhadoras não podem ser pressionadas devido ao seu gênero, pois de acordo com o Art. 5, inc. I da Constituição Federal de 1988, homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACADEMIA DE BOMBEIRO MILITAR DOM PEDRO II. *ÍNDICES E PROVAS IGUAIS PARA CANDIDATOS MASCULINOS E FEMININOS*. Disponível em: http://www.academia.cbmerj.rj.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=97&Itemid=115. Acesso em: 22/06/2016.

ACADEMIA DE BOMBEIRO MILITAR DOM PEDRO II. *ÍNDICES E PROVAS IGUAIS PARA CANDIDATOS MASCULINOS E FEMININOS*. Disponível em: http://www.academia.cbmerj.rj.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=97&Itemid=115. Acesso em: 22/06/2016.

AGUIAR, Neuma Figueiredo. Patriarcado. In: FLEURY-TEIXEIRA, Elisabeth; MENEGUEL, Stela. *Dicionário Feminino da Infância: acolhimento e diagnóstico de mulheres em situação de violência*. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2015, p.270-2.

AMATO, Tatiana de Castro; PAVIN, Thiago; MARTINS, Leonardo Fernandes; BATISTA, Andréia; RONZANI, Telmo Mota. Trabalho, gênero e saúde mental: uma pesquisa quantitativa e qualitativa entre bombeiros. *Cadernos de Psicologia Social do trabalho*, 2010 v.13, n. 1, pp. 103-118.

ARAÚJO, Welberte Ferreira de; DURÃES, Sarah Jane Alves. Mulheres Que Fazem “Trabalho De Homem”(?): Divisão Sexual Do Trabalho No Corpo De Bombeiros De Montes Claros/Mg. In: VIII Congresso Iberoamericano de Ciência, Tecnologia e Gênero. Curitiba/ PR, 2010.

BRASIL,

BORGES, Claudia Andrea Moyorga. Machismo. In: FLEURY-TEIXEIRA, Elisabeth; MENEGUEL, Stela. *Dicionário Feminino da Infância: acolhimento e diagnóstico de mulheres em situação de violência*. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2015, p. 213-15.

BRASIL DEBATE. A Dupla Jornada das Mulheres no Brasil. Disponível em: <http://brasildebate.com.br/a-dupla-jornada-das-mulheres-no-brasil/>. Acesso em: 17/05/2016.

BRASIL PROFISSÕES. Bombeiro. Disponível em: <http://www.brasilprofissoes.com.br/profissao/bombeiro/>. Acesso em: 16/08/2015.

CHADUD, Reycilane Carvalho. O serviço de bombeiras militares: conflitos de gênero, diferença e identidade. In: II Seminário “Trabalho, Emprego e Sindicatos”. Goiás/GO, 2014. Disponível em: <https://nest.cienciassociais.ufg.br/up/154/o/Reycilane.pdf>.

COSTA, Marcos; JÚNIOR, Horácio Accioly; OLIVEIRA, José; MAIA, Eulália. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. Rev Panam Salud Publica. 2007; 21(4): 217-222.

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO. Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de Saúde. O território e o processo saúde-doença. Disponível em: http://www.epsjv.fiocruz.br/pdtsp/index.php?s_livro_id=6&area_id=2&capitulo_id=14&autor_id=&sub_capitulo_id=26&arquivo=ver_conteudo_2. Acesso em: 02/12/2016.

GONZALES, Rosa Maria Bracini; DONADUZZI, Joanita Cechin; BECK, Carmem Lúcia Colomé; STEKEL, Lilian Medianeira Coelho. O estado de alerta: um estudo exploratório com o corpo de bombeiros. Esc Anna Nery R Enferm 2006 dez; 10 (3): 370-7.

HIRATA, Helena; KERGOAT Danièle. Novas Configurações da Divisão Sexual do Trabalho. Cadernos de Pesquisa, v. 37, n. 132, p. 565-609, set/dez, 2007.

IBA MENDES. A Sociedade Patriarcal Brasileira e a Opressão Feminina. Disponível em: <http://www.ibamendes.com/2010/12/sociedade-patriarcal-brasileira-e.html>. Acesso em: 04/07/2016.

LIMA, Eduardo de Paula; ASSUNÇÃO, Ada Ávila. Prevalência e fatores associados ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em profissionais de emergência: uma revisão sistemática da literatura. Rev Bras Epidemiol; 14(2): 217-30, 2011.

LIMA, Eduardo de Paula; ASSUNÇÃO, Ada Ávila; BARRETO, Sandhi Maria. Tabagismo e estressores ocupacionais em bombeiros, 2011. Rev Saúde Pública 2013; 47(5): 897-904.

LIMA, Eduardo de Paula; ASSUNÇÃO, Ada Ávila; BARRETO, Sandhi Maria. Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em Bombeiros de Belo Horizonte, Brasil: Prevalência e Fatores Ocupacionais Associados. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Abr-Jun 2015, Vol 31 n. 2, pp. 279-288.

LIMA, Eduardo de Paula; ASSUNÇÃO, Ada Ávila; BARRETO, Sandhi Maria. Prevalência de depressão em bombeiros. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 31(4):733-743, abr, 2015.

MELO, Lúcia Petrucci; CARLOTTO, Mary Sandra. Prevalência e Preditores de Burnout em Bombeiros. Psicologia: Ciência e Profissão Jul/Set. 2016 v. 36 n°3, 668-681.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64.

MURTA, Sheila Giardini; TRÓCCOLI, Bartholomeu Tôrres. Stress ocupacional em bombeiros: efeitos de intervenção baseada em avaliação de necessidades. Estudos de Psicologia, Campinas, 2007 janeiro-março; 24(1): 41-51.

NATIVIDADE, Michele Regina. Vidas em Risco: A Identidade Profissional Dos Bombeiros Militares. Psicologia & Sociedade; 21 (3): 411-420, 2009.

NEVES, Magda de Almeida. Anotações Sobre Trabalho e Gênero. Caderno de Pesquisa, v. 43, n. 149, p. 404-421, maio/ago, 2013.

OLIVEIRA, Adriana Cristina; MACHADO, Bruno César Amorim; GAMA, Camila Sarmento. Conhecimento e adesão às recomendações de biossegurança no Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. Ver Esc Enferm USP 2013; 47(1): 115-27.

OLIVEIRA, Adriana Cristina; MACHADO, Bruno César Amorim; GAMA, Camila Sarmento; GARBACCIO, Juliana Ladeira; DAMASCENO, Quésia Souza. Biossegurança: conhecimento e adesão pelos profissionais do Corpo de Bombeiros Militar de Minas. Esc Anna Nery, 2013 jan-mar, 17(1): 142-152.

PINTO, Célia Regina Jardim. O feminino bem comportado de Heleieth Saffioti (presença do marxismo). Estudos Feministas, Florianópolis, 2014 jan-abr, 22(1): 416.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA-CASA CIVIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 28/06/2016.

ROCHA, Rita Leniza Oliveira; ATHERINO, Ciríaco Cristóvão Tavares; FROTA, Silvana Maria Monte Coelho. Audiometria de altas frequências em bombeiros militares com audiometria normal expostos ao ruído. Braz J Otorhinolaryngol. 2010; 76(6): 687-94.

SALVADOR, Richiére dos Santos Pereira; SILVA, Bárbara Alcântara de Souza de Almeida; LISBOA, Márcia Tereza Luz. Estresse da equipe de enfermagem do corpo de bombeiros no atendimento pré-hospitalar móvel. Esc Anna Nery 2013 abr-jun; 17(2): 361-368.

SANTOS, Elisângela Rodrigues Câmara; SILVA, Lediana Carvalho; GONTIJO, Tarcísio Laerte; CAVALCANTE, Ricardo Bezerra. O cotidiano de trabalho de uma equipe de corpo de bombeiros. R. Enferm. Cent. O. Min. 2011 out/dez; 1(4): 514-522.

SILVA, Katiellen Souza. Um Estudo dos Impactos da Inserção de Mulheres em Ocupações Consideradas Masculinas: Análise Comparativa das Cidades de Alfenas, Montes Claros e

Uberlândia/ MG. In: 9º FEPEG (Fórum de Ensino, Pesquisa, Extensão e Gestão). Belo Horizonte/ MG, 2015.

SOUSA, Millena Nóbrega Campos; FIORINI, Ana Cláudia; GUZMAN, Michelle Barna. Incômodo causado pelo ruído a uma população de bombeiros. Ver Soc Bras Fonoaudiol. 2009; 14(3): 508-14.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias; CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, 8(1 Pt 1): 102-6, 2010.

TRABALHO, MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Disponível em: <http://consulta.mte.gov.br/empregador/cbo/procuracbo/conteudo/tabela3.asp?gg=5&sg=8&gb=1>. Acesso em: 25/06/2016.

UNIICA. Síndrome de Burnout: A doença do Esgotamento Profissional. Disponível em: <http://www.uniica.com.br/artigo/sindrome-de-Burnout-a-doenca-do-esgotamento-profissional/>. Acesso em: 17/05/2016.

UNIVERSIDADE LIVRE FEMINISTA. História. Disponível em: <http://feminismo.org.br/historia/>. Acesso em: 04/07/2016 .

VICENTE, Natália Gomes; FERREIRA, Lúcia Aparecida; REZENDE, Marina Pereira; CARDOSO, Ricardo Jader; ZUFFI, Fernanda Bonato. Percepção do estresse ocupacional por bombeiros militares de uma cidade do interior de Minas Gerais. J.res.: fundam. Care. Online 2013. Jul./set. 5(3):75-84.