

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC

UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CURSO DE FISIOTERAPIA

MARLON DA FONSECA HILÁRIO

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E DO ESTRESSE OCUPACIONAL

EM BOMBEIROS MILITARES DO 4º. BATALHÃO DE CRICIÚMA -SC

CRICIÚMA, NOVEMBRO DE 2012


MARLON DA FONSECA HILARIO

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E DO ESTRESSE OCUPACIONAL EM
BOMBEIROS MILITARES DO 4º. BATALHÃO DE CRICIÚMA -SC**

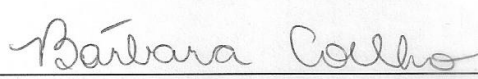
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela banca para a obtenção do grau de Bacharel no curso de Fisioterapia da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, com linha de pesquisa em Ciências da Saúde.

CRICIÚMA, NOVENBRO DE 2012

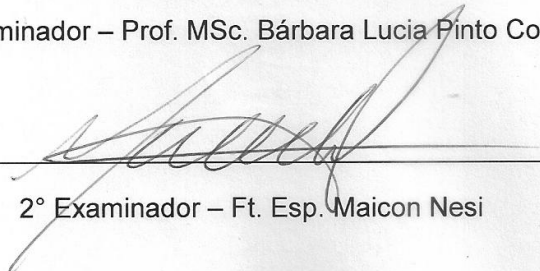
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Eduardo Ghisi Victor



1º Examinador – Prof. MSc. Bárbara Lucia Pinto Coelho



2º Examinador – Ft. Esp. Maicon Nesi

SUMÁRIO

CAPÍTULO I – PROJETO DE PESQUISA	4
CAPÍTULO II – ARTIGO CIENTÍFICO	37
CAPÍTULO III – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA	51

CAPÍTULO I – PROJETO DE PESQUISA

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC

UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CURSO DE FISIOTERAPIA

MARLON DA FONSECA HILÁRIO

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E DO ESTRESSE OCUPACIONAL

EM BOMBEIROS MILITARES DO 4º. BATALHÃO DE CRICIÚMA -SC

CRICIÚMA, MAIO DE 2012

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC

UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CURSO DE FISIOTERAPIA

MARLON DA FONSECA HILÁRIO

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E DO ESTRESSE OCUPACIONAL

EM BOMBEIROS MILITARES DO 4º. BATALHÃO DE CRICIÚMA -SC

Projeto de Trabalho de Conclusão do Curso de
Fisioterapia submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa
da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.

CRICIÚMA, MAIO DE 2012

1 INTRODUÇÃO

O Corpo de Bombeiros Militar tem como missão básica a preservação da vida, do meio ambiente e do patrimônio, atua também na preservação da ordem pública e execução de atividades de defesa civil como: atividades de salvamento combate a incêndio, atendimento pré-hospitalar, resgate veicular, busca terrestre, salvamento aquático e em altura, intervenção em calamidades públicas, desastres, etc. A partir daí, acredita-se que seus trabalhadores desempenham atividades com um nível de exigência alto na sua execução (KRETZER, 2011).

Além da exigência profissional, os Bombeiros também ficam expostos a outros riscos ambientais e organizacionais. As exposições a ruído, produtos químicos, temperaturas elevadas, turnos rotativos de trabalho e tarefas executadas sob tensão, podem provocar diversos efeitos ao estado de saúde geral e, conseqüentemente, diminuir a resistência do organismo diante das exposições a riscos durante a jornada de trabalho (MELIUS, 2001).

O desgaste físico é objetivamente reconhecido e prestigiado pela Corporação (como os atos de bravura), diferentemente do desgaste emocional, cujos sintomas ou sinais, não podem ser percebidos por um leigo. Estes fatores estressantes estão vinculados a aspectos como: condições e organização de trabalho, a necessidade de fazer horas-extras para complementação de salário, trabalhar em finais de semana e trabalhar no período noturno (CREMASCO, L.; CONSTANTINIDIS, T. C.; SILVA, 2008).

Este estilo de trabalho, quando permanente, sem estratégias para melhorar a qualidade de vida, parece contribuir para o adoecimento dos trabalhadores. No entanto, a percepção e o enfrentamento deste estado dependem de cada indivíduo, sendo fundamental no sentido de assegurar mais ou menos qualidade na realização profissional e pessoal (GONZALES, 2006).

A ideia de qualidade de vida no trabalho congrega diversos aspectos relativos às condições e ambientes de trabalho, não se resumindo em análises restritivas ao capital ou trabalho, mas, ainda, aos aspectos relativos ao mundo subjetivo, ou seja, sentimentos, experiências, anseios, ideologias, valores e interesses (FARIAS, 2004). Neste sentido, a qualidade de vida do trabalhador envolve questões ligadas a saúde e o meio ambiente; aos salários, incentivos à criatividade, autonomia, grau de controle e quantidade de poder dos trabalhadores sobre o processo de trabalho (LACAZ, 2000).

Mediante o exposto, apresenta-se a **questão problema** do estudo: **Qual a influência da profissão de Bombeiro Militar sobre a Qualidade de Vida e o desgaste profissional dos mesmos?**

E, como **questões norteadoras**:

1. A Qualidade de Vida de Bombeiros Militares pode ser afetada por suas atividades profissionais?
2. A atividade de Bombeiro Militar pode ocasionar desgaste profissional durante sua atuação?

Para responder temporariamente às questões acima, levantam-se as seguintes **hipóteses**:

1. A atividade dos trabalhadores do Corpo de Bombeiros exige um constante Estado de Alerta, e o prolongamento do mesmo pode trazer sérios prejuízos à vida e à saúde, como por exemplo, transtornos de sono, desgaste físico e mental, cansaço, medo de adoecer, irritabilidade, brigas com a família por motivo fútil, aparecimento de conflitos internos e externos, dentre outros (BECK, 2000).
2. Os Bombeiros Militares desenvolvem atividades que exigem uma alta demanda psicológica, através do excessivo número de avisos e sobrecarga mental, e uma baixa autonomia administrativa, pela supervisão rigorosa de oficial superior devido à hierarquia vertical, produzindo muitas vezes sentimentos de raiva, medo ou insegurança no desempenho de suas funções, o que configura um trabalho gerador de estresse psicológico ocupacional (MATTOS, 2006).

Assim, o estudo apresenta como **objetivo geral**: Avaliar a Qualidade de Vida e o desgaste profissional dos Bombeiros Militares do 4^a. Batalhão de Criciúma – SC.

E, como **objetivos específicos**:

1. Avaliar o Índice de Qualidade de Vida dos Bombeiros Militares do 4^a. Batalhão de Criciúma – SC.
2. Verificar o nível de desgaste profissional dos Bombeiros Militares do 4^a. Batalhão de Criciúma – SC.

O estudo **justifica-se** pois, profissionais cujas atividades estão diretamente envolvidas com os problemas humanos geralmente acabam por envolver-se com as dificuldades psicológicas, sociais e físicas das pessoas que são clientes de seus serviços. Dentre estes profissionais, destacam-se os Bombeiros, pois em seu meio de trabalho, estão sujeitos a várias situações de interação e limitações institucionais, tornando-se alvo de estresse crônico (BAPTISTA, 2001).

Estes fatores podem vir a influenciar a Qualidade de vida destes trabalhadores, reduzindo seu funcionamento cognitivo, físico, social, ocupacional e de papéis (ANISMAN, 2002). Fator este que deve ser levado em conta, pois, a Qualidade de vida no trabalho está relacionada a preocupações com o estresse e à forma de evitá-lo, busca de satisfação, importância da saúde mental e à necessidade de garanti-la no ambiente de trabalho (GOULART, 1999; CHIAVENATO, 2009).

Assim a relevância da investigação consiste em buscar possibilidades concretas para as pessoas serem compreendidas como sujeitos integrais e terem preenchidas suas expectativas, necessidades, desejos e prazeres no ambiente de trabalho (MONTEIRO, 2007). Assim como demonstram os estudos já existentes sobre a correlação entre essas variáveis, abre espaço também para possíveis sugestões na implantação de programas de prevenção e controle aos efeitos adversos e nocivos causados pelo estresse na qualidade de vida dos Bombeiros Militares.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. CORPO DE BOMBEIROS

A Seção de Bombeiros foi criada em 16 de setembro de 1919, sancionada pelo então Governador do Estado de Santa Catarina, Doutor Hercílio Luz, através da Lei Estadual nº 1.288. Mas somente em 26 de setembro de 1926, foi inaugurada a Seção de Bombeiros da Força Pública, hoje Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina – CBMSC (MARTINS, 2005).

Hoje, a organização do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC) trata-se de uma instituição militar estadual, orientada pelos princípios da hierarquia e disciplina na qual volta suas ações para o lema: “vidas alheias, riquezas a salvar”. Esta organização militar direciona suas atividades para preservação da vida das pessoas, exigindo de seus integrantes uma qualificação profissional que prioriza a coragem, a rapidez nas ações e a precisão técnica. A instituição atua em atividades especializadas como prevenção de sinistros, incêndios e explosões, ações de busca, salvamento, resgate e atendimento pré-hospitalar (CARDOSO, 2004).

No ano de 2003, o CBMSC, emancipou-se da Polícia Militar de Santa Catarina (PMSC) através da emenda constitucional No.33. A partir desse marco, ocorreram modificações estruturais de ordem administrativas e operacionais relevantes, pois a instituição passou a ter autonomia na sua gestão tanto de recursos humanos, quanto financeiros e materiais (PIONER, 2008).

De acordo com Gevaerd (2005) o número adequado de Bombeiros na região da Grande Florianópolis, seria de 305 indivíduos, para desempenhar corretamente todas as atividades. Mas na realidade, o efetivo empregado, limita-se a 249 bombeiros, o que representa uma defasagem no efetivo de profissionais. Este fator é destacado com extrema importância por Maslach (1999), já que a falta de funcionários necessários em uma empresa raramente inclui a redução de suas funções, assim, menos pessoas têm de fazer a mesma quantidade de trabalho, em menos tempo. O acúmulo de funções e a sobrecarga de serviço são considerados responsáveis diretos pelo desequilíbrio entre o indivíduo e emprego.

No imaginário social, a palavra “bombeiro”, aparece carregada de um sentido de heroísmo e salvação, por realizarem tarefas como o resgate de vítimas em incêndios e acidentes de trânsito, atendimentos de primeiros socorros, buscas e salvamentos terrestres e aquáticos, ajuda em situações de calamidades como destelhamentos e desabamentos, salvamento em altura, captura de animais, corte de árvores, vistorias contra incêndios,

palestras preventivas e partos de emergência a caminho do hospital. O fato é que o outro lado da profissão é pouco visto e até mesmo escondido pelos próprios Bombeiros, pela força que carrega o “ser militar”, tornando esta uma profissão muito exigida de forma física, emocional, psicológica e social (MONTEIRO, 2007).

O atendimento a vários chamados de socorro, muitas vezes, trazem em seu desenvolvimento, uma série de emoções por parte das vítimas, às quais os socorristas procuram ficar alheios, para não prejudicar seu desempenho durante os atendimentos, tornando esta profissão fonte geradora de estresse (STEIL, 2007).

Além de enfrentarem severas exigências físicas e psicológicas, os bombeiros também estão expostos a riscos físicos, como ruído e calor; e químicos, como gases e solventes, que podem ocasionar consequências adversas. A exposição a níveis de pressão sonora elevada também são frequentes, mesmo por períodos breves e intermitentes, além do ruído urbano, já que as corporações estão sempre localizadas em vias públicas de tráfego intenso de veículos (KALES, 2001; SOUSA, 2009).

Nas situações que envolvem vítimas, os bombeiros estão lidando diretamente com a morte, ou com cenas muito fortes. É importante ressaltar que, após a ocorrência, os mesmos voltam ao quartel e ao trabalho, sem nenhum suporte que os ajude a enfrentar tais situações, que, por mais cotidianas que sejam para eles, nunca deixam de ser traumáticas. Precisam agir como se nada tivesse acontecido e estarem prontos para novo chamado (REGEHR, 2000).

Normalmente, a carga horária de um bombeiro é de 24 horas trabalhadas, com 48 horas de folga. Nessas 24 horas que permanecem na “guarnição”, ou seja, no quartel, aguardando algum chamado, a adrenalina é muito alta, pois a qualquer momento, o alarme pode soar, e, quando isso ocorre, saem sem saber ao certo que tipos de ocorrência encontrarão (ANJOS, 2007).

Outro ponto importante são os trabalhos informais realizados para complementar a renda. Como a escala de serviço é de 24 horas, nas 48 horas em que estão de folga, a grande maioria dos bombeiros arruma outro trabalho. Como o salário de um bombeiro gira em torno de R\$ 1.000,00 a R\$ 2.000,00, esses “bicos” dão um suporte extra à família. A dificuldade está na sobrecarga de trabalho que isso gera, pois, nas horas destinadas ao descanso, à convivência familiar e ao relaxamento, o bombeiro está em outro trabalho. Assim, não existe o descanso, e, na volta ao quartel, o cansaço se torna ainda maior (MONTEIRO, 2007).

Estudo realizado por Koniarek (2001) relacionou o transtorno por estresse pós-traumático (TEPT) com os trabalhadores bombeiros, e encontrou uma maior prevalência de TEPT nesse grupo ocupacional do que na população em geral. O TEPT pode ser definido como uma condição de debilidade apresentada após a exposição a um evento traumático, afetando a qualidade de vida e tornando-se um fator estressor para os mesmos.

2.2 ESTRESSE OCUPACIONAL

O termo estresse foi adotado na área médica pela primeira vez por Hans Selye em 1936, ele utilizou a expressão para nomear o conjunto de reações que surgem no organismo quando este é exposto a agentes adversos. Este fenômeno está relacionado à necessidade do organismo em adaptar-se a estímulos que possam ameaçar sua homeostase interna (LIPP, 2003).

O estresse é conjunto de reações psicofisiológicas no nosso organismo, que ocorrem através de circunstâncias que nos amedrontam, excitam, confundem, põe em perigo ou nos irritam. Atualmente, o termo “estresse” é utilizado como ideia de tensão nervosa, cansaço e fadiga, expressando dificuldade, pressão ou desgaste, sendo visto também, como uma preparação do organismo para lidar com as situações, uma resposta a algum estímulo, podendo gerar alterações indesejáveis (BATTISTI, 2011).

Já França (1999) define o estresse como um estado do organismo, que pode produzir deformações na capacidade de resposta atingindo o comportamento mental e afetivo, o estado físico e o relacionamento com as pessoas. Mas a influência das próprias condições de vida das pessoas (história de vida, situação financeira, predisposições genéticas, etc.), pode mudar sua percepção de uma circunstância como estressante ou não (PASCHOAL & TAMAYO, 2004).

A demanda atual de atendimentos, prestadas pelo Corpo de Bombeiros, aliada à falta de profissionais, pode ser considerada como um fator desencadeante de Estresse Ocupacional (EO), o mesmo interfere na qualidade de vida modificando a maneira como o indivíduo interage nas diversas áreas de sua vida (ANJOS, 2007).

O EO é considerado um fator crucial para manutenção de saúde, produtividade e qualidade de vida no trabalho. Ao tornar-se crônico, ele pode causar uma série de transtornos de caráter psicológico e fisiológico como: depressão, diabetes, dislipidemias, obesidade, doenças coronarianas, afecções músculo esqueléticas, desordens de coluna, ombro e pescoço, absenteísmo, cefaléia, problemas gástricos, desordens de sono, irritabilidade, perda de concentração e burnout (MURTA, 2004; LEVI, 2007).

Estudos científicos mostram as relações entre estresse e doenças no trabalho em diversos grupos ocupacionais, como burnout em policiais civis e professores, estresse e doenças osteomusculares em bancários, estresse e doenças osteomusculares em atletas (Maciel, 1996), estresse em enfermeiros e em professores (CODO, 2000; FERREIRA, 2001; STACCIARINI & TRÓCCOLI, 2002).

Burnout é um tipo de estresse ocupacional que acomete profissionais envolvidos com qualquer tipo de cuidado em uma relação de atenção direta, contínua e altamente emocional, profissões que envolvem serviços, tratamento ou educação geralmente são mais vulneráveis (CARLOTTO, 2002).

A Síndrome de Burnout também pode ser definida por Harrison (1999) como um tipo de estresse de caráter persistente vinculado a situações de trabalho, resultante da constante e repetitiva pressão emocional associada com intenso envolvimento com pessoas por longos períodos de tempo, esta síndrome apresenta-se através de extremo cansaço emocional, despersonalização e baixa realização pessoal.

Maslach (2001) define as três dimensões da síndrome, como: 1) Exaustão emocional, caracterizada por uma falta ou carência de energia, entusiasmo e um sentimento de esgotamento; 2) Despersonalização, onde o indivíduo trata seus clientes, colegas e a organização como objetos; 3) Diminuição da realização pessoal no trabalho, tendência do trabalhador a fazer uma avaliação de si mesmo de forma negativa. As pessoas sentem-se infelizes e insatisfeitas com seu desenvolvimento profissional. Para avaliação da Síndrome é utilizado um questionário auto-aplicável que avalia como o sujeito vivencia seu trabalho, de acordo com as três dimensões citadas acima.

Bombeiros e outros profissionais que lidam com situações de emergência em saúde estão mais susceptíveis ao desenvolvimento de stress no trabalho, como principais fontes estressoras, podemos destacar 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 tem controle. Além disto, ainda existem os riscos biológicos, como exposição a sangue contaminado e privação de sono por escala noturna de trabalho ou ciclos longos de trabalho-descanso (MURTA, 2007).

2.3. QUALIDADE DE VIDA

Assim como o estresse, a Qualidade de Vida (QV) é outro termo que tem recebido notável atenção no meio científico, ela é definida por Minayo; Hartz e Buss (2000), como uma noção eminentemente humana, que tem sido relacionada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental. Já Nahas (2003) a define como o

resultado da avaliação subjetiva individual, formado pela integração harmoniosa dos componentes mentais, físicos, espirituais e emocionais.

A definição do conceito de QV deve levar em conta à história de vida de cada pessoa. Fatores como, a cultura local em que está inserido o indivíduo, o grupo etário, atividade profissional desenvolvida são alguns dos itens que devem ser considerados na busca da formulação deste conceito (LOCH, 2005).

Já a expressão qualidade de vida no trabalho (QVT) surgiu em meados de 1950, na Inglaterra, baseado em estudos visando à integração do indivíduo, trabalho e organização. A partir disso, surgiu a abordagem sociotécnica da organização do trabalho, tendo como base a satisfação do trabalhador no e com o trabalho (GOULART, 1999).

O conceito de QVT sofreu algumas mudanças, desde a sua origem no pós-guerra. Nos anos 60, seu foco era na reação individual do trabalhador às experiências de trabalho, já nos anos 70, era visando a melhoria das condições e ambientes de trabalho, gerando uma maior satisfação e produtividade, passando nos anos 80 a adquirir importância como um conceito global, na busca de enfrentar as questões ligadas a produtividade e a qualidade total (LACAZ, 2000).

Assim, a QVT proporciona maior participação por parte dos trabalhadores e cria um ambiente de integração com superiores, colegas e com o próprio ambiente de trabalho, visando sempre à compreensão das necessidades dos funcionários (MORETTI, 2003).

Como forma de avaliação, o Questionário WHOQOL, trás uma percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto cultural e no sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (UFRGS, 1998).

Na relação entre qualidade de vida e a atividade profissional dos Bombeiros, os fatores desencadeantes de uma má qualidade de vida são, as consequências provenientes do regime militar ao qual rege as relações com os superiores, a natureza da atividade realizada e na responsabilidade que os profissionais têm para com a sociedade (MONTEIRO, 2007).

A opção estratégica por um ambiente que concilie de forma harmoniosa o indivíduo, o trabalho e a organização aparece na literatura revisada como uma forma de garantir o respeito aos direitos dos trabalhadores e potencializar a produtividade organizacional (KANAANE, 1999).

Cardoso (2003) afirma ainda que a qualidade de vida envolve a satisfação e as expectativas tanto humanas quanto técnicas por parte do trabalhador, e, portanto, melhorá-

la não é algo que se resolva em um só trabalho, mas é um processo infundável, que necessita do comprometimento do indivíduo com um estilo de vida.

3 FUNDAMENTAÇÃO METODOLÓGICA

3.1 Tipo de pesquisa

A presente pesquisa apresenta-se em relação à natureza como básica e em relação à abordagem é do tipo quali-quantitativa. Em relação aos objetivos é de natureza descritiva, por fim, a pesquisa é caracterizada em relação aos procedimentos como exploratória e bibliográfica (CARMINAT, 2001).

3.2 Caracterização da amostra

A amostra será constituída por militares da ativa integrantes das guarnições de serviço de 24h por 48h do 4º. Batalhão do Corpo de Bombeiros de Criciúma - SC. Os participantes deverão assinar espontaneamente o Termo De Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO A). Como critérios de inclusão profissionais que aceitarem participar do estudo e possuírem mais de 01 ano de serviço na corporação. Como critérios de exclusão participantes que não assinarem o TCLE e que trabalhem durante o turno administrativo.

O estudo será realizado no período de agosto a setembro de 2012, na guarnição onde os bombeiros realizam suas atividades.

O calculo amostral será realizado conforme o índice de Costil (BARBETA, 2007). Participarão deste estudo, bombeiros ativos que estão na guarnição do 4º. Batalhão do Corpo de Bombeiros da região de Criciúma - SC. Realizado o calculo chegou-se a um total de 19 participantes.

$$n = \frac{400 \times N}{400 + N} \text{ ou seja: } \frac{400 \times 20}{400 + 20} = \frac{8.000}{420} = 19,04 = 19$$

3.3 Local

O estudo será realizado no 4º. Batalhão de Bombeiros Militares de Criciúma no período de setembro de 2012.

3.4 Instrumentos para coleta de dados

A coleta de dados será realizada através da utilização da versão em português do Questionário de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL– Bref.) (ANEXO B); e do Questionário para identificação da Síndrome de Burnout (ANEXO C).

3.5 Procedimentos para coleta de dados

Inicialmente será realizado um contato com o comando do 4º. Batalhão de Bombeiros Militares sediado em Criciúma solicitando consentimento para aplicação dos testes. Após aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da UNESC (ANEXO D), o pesquisador entrará em contato com o responsável pelo Batalhão, para assinatura do Termo de Autorização da Instituição (ANEXO E) e será realizado um contato com os participantes convidando-os para participar voluntariamente da pesquisa. Após assinarem o TCLE, serão aplicados os questionários citados acima.

3.6 Procedimentos para análise de dados

Os dados obtidos serão organizados e tabulados através do programa SPSS, versão 18.0, transferidos para o Excel for Windows e apresentados em forma de gráficos e tabelas. Será utilizada a análise de frequência para verificar frequências(%), média e desvio padrão. Conforme a necessidade será utilizado o Coeficiente de correlação de Kendall, e considerados resultados com os níveis de significância $p < 0,05$, expressos em média e desvio padrão.

5 ORÇAMENTO

Discriminação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
		R\$	R\$
2. Material de Consumo			
Material de expediente (Folhas, Tinta de Impressora)	120	0,10	12,00
Transporte	4	2,80	11,20
Total R\$			23,20

6 REFERENCIAS

ANISMAN, H. et al. Stress, coping, uplifts, and quality of life in subtypes of depression: a conceptual frame and emerging data. **Affect Disord**; 71 (1), 121-130, 2002.

ANJOS, L.G. **Relação entre estresse ocupacional e qualidade de vida de socorristas que atuam no serviço de atendimento pré-hospitalar da grande Florianópolis**. Monografia (Tecnólogo em Gestão em Emergência) - Universidade do Vale do Itajaí, BC, SC, 2007.

BAPTISTA, M. N.; SOUZA, F. G.; XIDIEH, G. F. Burnout: definição e características. **Infanto – Rev. Neuropsiq. da Inf. e Adol.**; 9(3), 100-102, 2001.

BARBETTA, Pedro Alberto. **Estatística aplicada às ciências sociais**. 7. ed. rev Florianópolis: Ed. UFSC, 2007. 315 p. (Série Didática).

BATTISTI, H.H. **A Ginástica Laboral como ferramenta para a melhoria da Qualidade de Vida no trabalho dos Bombeiros Militares do Estado de Santa Catarina**. Monografia (Curso de Formação de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina) – Florianópolis, SC, 2011.

BECK, C.L.C. **Da banalização do sofrimento à sua re-significação ética na organização do trabalho** [tese de doutorado]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina/ UFSC; 2000.

CARDOSO, W. L. C. D. **Qualidade de Vida e Trabalho: uma Articulação Possível**. 3a ed. (2003).

CARDOSO, L. A. **Influência dos fatores organizacionais no estresse de profissionais bombeiros**. Dissertação (Pós-Graduação em Psicologia) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

CARLOTTO, M.S. A Síndrome de Burnout e o trabalho docente. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 7, n. 1, p. 21-29, jan./jun. 2002.

CHIAVENATO, I. **Treinamentos e Desenvolvimento de Recursos Humanos**, 7ª Ed revisada, Ed. Manole, São Paulo, 2009.

CODO, W. **Educação: Carinho e trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2000.

CREMASCO, L.; CONSTANTINIDIS, T. C.; SILVA, V. A. da. A Farda que é um Fardo: o Estresse Ocupacional na Visão de Militares do Corpo de Bombeiros. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 16, n. 2, p. 83-90, 2008.

DEJOURS, C.; ADOUCHELLI, E.; JAYEIT, C. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo (SP): Atlas; 1994.

FARIAS, S.N.P; ZEITOUNE, R.C.G. A interferência da globalização na qualidade de vida no trabalho: a percepção dos trabalhadores de enfermagem. Esc. **Anna Nery Rev Enferm**, Dez; 8 (3): 386-92, 2004.

FERREIRA, M.C.P. Bancários portadores de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho e identidade profissional. **Estudos**, 28, 749-781, 2001.

FRANÇA, A. C. L.; RODRIGUES, A. L. **Stress e trabalho**: guia básico com abordagem psicossomática. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GEVAERD, E.C. **Apresentação de Dados ao Comando Geral do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina Referentes ao Serviço Operacional e Administrativo Prestado pela Instituição**, 2005.

GONZALES, R.M.B, et al. O Estado de Alerta: Um Estudo Exploratório com o Corpo de Bombeiros. **Esc Anna Nery R Enferm**. Dez; 10 (3): 370 – 7, 2006.

GOULART, I.; SAMPAIO, J. (orgs.). **Qualidade de Vida, Saúde Mental e Psicologia Social**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

HARRISON, B.J. Are you to burn out? **Fund Raising Management**,v. 30,n. 3, 25-28, 1999.

KALES, S.N.; FREYMAN, R.L.; HILL, J.M.; POLYHRONOPOULOS, G.N.; ALDRICH, J.M.; CHRISTIANI, D.C. Firefighters' hearing: a comparison with population databases from the International Standards Organization. **J Occup Environ Med**; 43(7):650-6, 2001.

KANAANE, R. **Comportamento humano nas organizações**: o homem rumo ao século XXI. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

KONIAREK, J.; DUDEK, B. Post-traumatic Stress Disorder and Fire Fighters' Attitude to their Job. **Medycyna Pracy**, Warsaw, v. 52, nº 3, pp. 177-83, 2001.

KRETZER, J. **Programa de Gerenciamento de Estresse: Estudo de Caso no CEBM**. Monografia (Curso de Formação de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina) – Florianópolis, SC, 2011.

LACAZ, F.A.C. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**; 5 (1): 151-162, 2000.

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

LIPP, M. E. N. **Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress**: teoria e aplicações clínicas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

LOCH, M. R. ; NAHAS, M. V. Qualidade de vida segundo a percepção de diferentes grupos da comunidade universitária da UFSC. **Revista Acta do Movimento Humano**, Florianópolis, v. 1, n. 1, p. 11-16, 2005.

LUCIANO, Fábila Liliã. **Metodologia Científica e da Pesquisa**. Criciúma – SC. 2001.

MARTINS, S. Histórico do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, 2005. Disponível em: < http://www.cb.sc.gov.br/ccb/arq_html/historico.php>. Acesso em: 15/03/2012.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. **Trabalho: fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa**. Trad. Mônica Saddy Martins. Campinas (SP): Papyrus, 1999.

- MASLACH, C.; SCHAUFELI, W.B.; LEITER, M. P. Job burnout. **Annual Review Psychology**, 52, 397-422, 2001.
- MATTOS, C.E, et al. Avaliação da Pressão Arterial em Bombeiros Militares Filhos de Hipertensos através da Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial. **Arq Bras Cardiol**; 87(6) : 741-746, 2006.
- MELIUS, J. Occupational health for firefighters. **Occup Med**; 16(1):101-8, 2001.
- MONTEIRO, J.K. et al. Bombeiros: Um Olhar Sobre a Qualidade de Vida no Trabalho. **Psicologia Ciência e Profissão**, 27 (3), 554-565, 2007.
- MORETTI, S.; TREICHEL, A. Qualidade de Vida no trabalho e auto-realização humana. **Revista Leonardo pós-Órgão de Divulgação Científica e Cultural do ICPG**, Blumenau, 1,3, pp.73-80, 2003.
- MURTA, S.G.; TRÓCCOLI, B.T. Avaliação de Intervenção em Estresse Ocupacional. **Psic. Teor. e Pesq.**, Brasília, Vol. 20 n. 1, pp. 039-047, Jan-Abr 2004.
- MURTA, S.G.; TRÓCCOLI, B.T. Stress ocupacional em bombeiros: efeitos de intervenção baseada em avaliação de necessidades. **Estudos de Psicologia**. Campinas, 24(1), 41-51, janeiro – março, 2007.
- MINAYO, M. C. de S.; HARTZ, Z. M. de A.; BUSS, P. M. Qualidade de Vida e saúde: um debate necessário. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, p. 7-18, 2000.
- NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf, 2003.
- PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Validação da Escala de Estresse Ocupacional. **Estudos de Psicologia**. Brasília, v. 9, n. 1, 2004.
- PIONER, I.G. **Atendimento Pré-Hospitalar do CBMSC: Cenário futuro do efetivo da atividade no trecho da BR-101 entre São José a Paulo Lopes**. Monografia (Tecnólogo em Gestão em Emergência) - Universidade do Vale do Itajaí, BC, SC, 2008.
- REGEHR, C.; HILL, J.; GLANCY, G. D. Individual Predictors of Traumatic Reactions in Firefighters. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, Baltimore, v. 72, nº 9, pp. 693-9, 2000.
- STACCIARINI, J.M.R. & TRÓCCOLI, B. **Estresse ocupacional**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2002.
- STEIL, E. A. **Estresse Ocupacional: Um estudo de caso no Corpo de Bombeiro Militar de Itajaí**. Monografia (Curso de Administração) – Universidade do Vale do Itajaí, BC, SC, 2007.
- SOUSA, M.N.C.; FIORINI, A.C.; GUZMAN, M.B. Incômodo causado pelo ruído a uma população de bombeiros. **Rev Soc Bras Fonoaudiol**; 14(3):508-14, 2009.
- UFRGS, **Versão em Português do Instrumento para Avaliação de Qualidade de Vida (WHOQOL)**, 1998. Disponível em: < <http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol1.html> > Acesso em: 10/03/2012.

ANEXO A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO PARTICIPANTE

Estamos realizando um projeto para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado “AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E DO ESTRESSE OCUPACIONAL EM BOMBEIROS MILITARES DO 4º. BATALHÃO DE CRICIÚMA -SC”. O(a) Sr.(a) foi plenamente esclarecido(a) de que participando deste projeto, estará participando de um estudo de cunho acadêmico, que tem como objetivo analisar a influência da profissão de Bombeiro Militar sobre a Qualidade de Vida e o desgaste profissional dos mesmos . Embora o(a) Sr.(a) venha a aceitar a participar neste projeto, estará garantido que o(a) Sr.(a) poderá desistir a qualquer momento bastando para isso informar sua decisão. Foi esclarecido ainda que, por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, o(a) Sr.(a) não terá direito a nenhuma remuneração. Desconhecemos qualquer risco ou prejuízos por participar dela. Os dados referentes ao Sr.(a) serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo que o(a) Sr.(a) poderá solicitar informações durante todas as fases do projeto, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

A coleta de dados será realizada pelo acadêmico Marlon da Fonseca Hilário (fone: 048-96847344) da 10ª fase da Graduação de Fisioterapia da UNESC e orientado pelo professor Dr. Eduardo Ghisi Victor.

Criciúma (SC) _____ de _____ de 2012

Assinatura do Participante e RG

ANEXO B

**VERSÃO EM PORTUGUÊS DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO
DE QUALIDADE DE VIDA (WHOQOL– Bref.):**

1. **Como você avaliaria sua qualidade de vida?**

Muito ruim	Ruim	Nem ruim, nem boa.	Boa	Muito Boa
1	2	3	4	5

2. **Quão satisfeito(a) você está com sua saúde?**

Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito, nem insatisfeito.	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

AS QUESTÕES SEGUINTE SÃO SOBRE O QUANTO VOCÊ TEM SENTIDO ALGUMAS COISAS NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS:

3. **Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?**

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

4. **O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?**

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

5. **O quanto você aproveita a vida?**

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

6. **Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?**

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

7. **O quanto você consegue se concentrar?**

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

8. **Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?**

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
------	-------------	---------------	----------	--------------

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. **Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos?)**

<input type="radio"/>	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
	1	2	3	4	5

AS QUESTÕES SEGUINTE PERGUNTAM SOBRE QUÃO COMPLETAMENTE VOCÊ TEM SENTIDO OU É CAPAZ DE FAZER CERTAS COISAS NESTAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS.

10. **Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?**

<input type="radio"/>	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5

11. **Você é capaz de aceitar sua aparência física?**

<input type="radio"/>	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5

12. **Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?**

<input type="radio"/>	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5

13. **Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?**

<input type="radio"/>	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5

14. **Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?**

<input type="radio"/>	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5

AS QUESTÕES SEGUINTE PERGUNTAM SOBRE QUÃO BEM OU SATISFEITO VOCÊ SE SENTIU A RESPEITO DE VÁRIOS ASPECTOS DE SUA VIDA NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS.

15. **Quão bem você é capaz de se locomover?**

<input type="radio"/>	Muito ruim	Ruim	Nem ruim, nem bom	Bom	Muito Bom
	1	2	3	4	5

16. **Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?**

<input type="radio"/> Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito, nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

17. **Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?**

<input type="radio"/> Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito, nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

18. **Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?**

<input type="radio"/> Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito, nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

19. **Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?**

Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito, nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

20. **Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoas (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?**

<input type="radio"/> Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito, nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

21. **Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?**

<input type="radio"/> Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito, nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

22. **Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?**

<input type="radio"/> Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito, nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

Insatisfeito		nem insatisfeito		
1	2	3	4	5

23. **Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?**

Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito, nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

24. **Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?**

Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito, nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

25. **Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?**

Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito, nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

AS QUESTÕES SEGUINTE REFEREM-SE A COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ SENTIU OU EXPERIMENTOU CERTAS COISAS NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS

26. **Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?**

Nunca	Algumas vezes	Freqüentemente	Muito Freqüentemente	Sempre
1	2	3	4	5

ANEXO C

MACLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Pontue de 0-6 os itens a seguir conforme seus sentimentos e sintomas

0 – NUNCA 1 – UMA VEZ AO ANO OU MENOS 2 – UMA VEZ AO MÊS OU MENOS 3 – ALGUMAS VEZES AO MÊS	4 – UMA VEZ POR SEMANA 5 – ALGUMAS VEZES POR SEMANA 6 – TODOS OS DIAS	
		Pontuação
1 - Sinto-me esgotado/a ao final de um dia de trabalho		
2 – Sinto-me como se estivesse no meu limite		
3 – Sinto-me emocionalmente exausto/a com meu trabalho		
4 – Sinto-me frustrado/a com o meu trabalho		
5 – Sinto-me esgotado/a com o meu trabalho		
6 – Sinto que estou trabalhando demais nesse emprego		
7 – Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado		
8 – Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço		
9 – Sinto-me cansado/a quando me levanto de manhã e tenho que encarar outro dia de trabalho		
10 – Sinto-me cheio de energia		
11 – Sinto-me estimulado/a depois de trabalhar em contato com pacientes		
12 – Sinto que posso criar um ambiente tranquilo para os pacientes		
13 – Sinto que influencio positivamente a vida dos outros com o meu trabalho		
14 – Lido de forma adequada com os problemas dos pacientes		
15 – Posso entender com facilidade o que sentem os pacientes		
16 – Sinto que sei tratar de forma tranqüila os problemas emocionais no meu trabalho		
17 – Tenho conseguido muitas realizações em minha profissão		
18 – Sinto que os pacientes me culpam-me por alguns de seus problemas		
19 – Sinto que trato alguns pacientes como se fossem objetos		
20 – Tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que exerço esse trabalho		
21 – Não me preocupo realmente com o que ocorre com alguns de meus pacientes		
22 – Preocupa-me o fato de que este trabalho esteja me endurecendo emocionalmente		

ANEXO D

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E DO ESTRESSE OCUPACIONAL EM BOMBEIROS MILITARES DA REGIÃO DO 4º. BATALHÃO DE BOMBEIROS MILITARES DE CRICIÚMA -SC

Pesquisador: Eduardo Ghisi Victor

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 06102612.7.0000.0119

Instituição Proponente:

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 138.692

Data da Relatoria: 26/09/2012

Apresentação do Projeto:

O Corpo de Bombeiros Militar tem como missão básica a preservação da vida, do meio ambiente e do patrimônio, acredita-se que seus trabalhadores desempenham atividades com um nível de exigência alto na sua execução, afetando a qualidade de vida, podendo desencadear a Síndrome de Burnout. Devido a este fato, este trabalho tem como objetivo avaliar a qualidade de vida e o desgaste profissional dos Bombeiros Militares do 4ª. Batalhão de Bombeiros Militares de Criciúma - SC. Foram selecionados 24 bombeiros militares, para aplicação do Questionário de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL - Bref.) e do Questionário para identificação da Síndrome de Burnout. Os dados obtidos serão organizados, tabulados através do programa SPSS, versão 18.0, transferidos para o Excel for Windows e apresentados em forma de gráficos e tabelas. A análise será considerada com os níveis de significância de p0,05, os dados serão expressos em média e desvio padrão.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a Qualidade de Vida e o desgaste profissional dos Bombeiros Militares do 4ª. Batalhão de

Endereço: Avenida Universitária, 1105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48-)3431-2723

Fax: (48-)3431-2750

E-mail: cetica@unesc.net; cep-unesc@unesc.br

Bombeiros Militares de Criciúma - SC.

Objetivo Secundário:

Avaliar o Índice de Qualidade de Vida dos Bombeiros Militares da região do 4^a. Batalhão de Bombeiros Militares. Verificar o nível de desgaste profissional dos Bombeiros Militares da região do 4^a. Batalhão de Bombeiros Militares.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Desconhecidos

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Segundo a classificação de Luciano (2001), o presente estudo caracteriza-se como quali-quantitativo, aplicado, descritivo, explicativo. Caracterização

da amostra A amostra será constituída por homens integrantes das guarnições de serviço de 24h por 48h do 4^o. Batalhão do Corpo de Bombeiros da

região de Criciúma - SC. Os participantes deverão assinar espontaneamente o Termo De Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO A).

Local O estudo será realizado no 4^o. Batalhão de Bombeiros Militares da cidade de Criciúma-SC. Instrumentos para coleta de dados A coleta de dados

será realizada através da utilização da versão em português do Questionário de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL - Bref.) (ANEXO B); e do

Questionário para identificação da Síndrome de Burnout (ANEXO C). Procedimentos para coleta de dados Inicialmente será realizado um contato

com o 4^o. Batalhão de Bombeiros Militares sediado em Criciúma solicitando consentimento para aplicação dos testes, após o projeto será submetido

ao Comitê de Ética e Pesquisa da UNESC. Após aprovação, o pesquisador entrará em contato com o responsável pelo Batalhão, para assinatura do

Termo de Autorização da Instituição (ANEXO D), será realizado um contato com os participantes convidando-as para participar voluntariamente da

pesquisa. Após assinarem o TCLE, será aplicado os questionários citados acima.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Presentes

Recomendações:

Publicar dados após analisados

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Publicar dados após analisados

Endereço: Avenida Universitária, 1105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48-)3431-2723

Fax: (48-)3431-2750

E-mail: cetica@unesc.net; cep-unesc@unesc.br

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CRICIUMA, 05 de Novembro de 2012

Assinador por:
Mágada Tessmann Schwalm
(Coordenador)

Endereço: Avenida Universitária, 1105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48-)3431-2723

Fax: (48-)3431-2750

E-mail: cetica@unesc.net; cep-unesc@unesc.br

ANEXO E

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Criciúma, Setembro de 2012.

Ao responsável pelo 4º. Batalhão de Bombeiros Militares de Criciúma – SC,
Sr. Samuel Ambrósio, Tenente BM.

Eu, acadêmico Marlon da Fonseca Hilário, venho através desta, solicitar autorização para a realização da coleta de dados de minha pesquisa em seu local de atendimento. Esta tem como tema "Avaliação da Qualidade de vida e do Estresse ocupacional em Bombeiros Militares do 4º. Batalhão de Criciúma - SC" e é parte integrante do meu Trabalho de Conclusão de Curso para a obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia pela Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.

Para cada participante, será feita a leitura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, que informa entre outros, os objetivos e a importância da pesquisa e que serão mantidos em sigilo os dados de identificação. Na concordância, paciente assinará o termo ficando com uma das duas vias.


A pesquisa será aplicada por mim, sendo utilizado pelo pesquisador um Questionário de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL– Bref.) e o Questionário para identificação da Síndrome de Burnout, que será aplicado com todos os participantes que assinaram o TCLE.

Este estudo tem como orientador e responsável, o Professor Doutor do Curso de Fisioterapia da UNESC e Fisioterapeuta Eduardo Ghisi Victor.

Agradeço antecipadamente pela colaboração e coloco-me à disposição para maiores esclarecimentos.

Cordialmente.

Autorizo.
Criciúma, 15 Out 12.



SAMUEL AMBROSIO - 2º Ten BM
Mtdl 925647-4

CAPÍTULO II – ARTIGO CIENTÍFICO

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E DO ESTRESSE OCUPACIONAL EM BOMBEIROS MILITARES DO 4º. BATALHÃO DE CRICIÚMA -SC

Evaluation of quality of life and occupational stress in military firefighters of 4^o Battalion of Criciúma-SC

Marlon da Fonseca Hilário¹; Thaise Silvestri Cruz²; Franciani Rodrigues²; Eduardo Ghisi Victor³

¹Acadêmico de Fisioterapia da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC

²Fisioterapeuta

³Professor de Fisioterapia da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC

Contato: marlonhilario@hotmail.com

RESUMO

A profissão de Bombeiro Militar frequentemente é submetida a desgaste físico e emocional podendo gerar estresse ocupacional e alterações na qualidade de vida. Desta maneira, este trabalho tem como objetivo avaliar a Qualidade de Vida e o desgaste profissional dos Bombeiros Militares do 4ª. Batalhão de Criciúma – SC. Para isto foram avaliados 19 indivíduos, bombeiros ativos, no período de setembro de 2012, que aceitaram participar do estudo, através da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que possuíssem mais de 01 ano de serviço na corporação, bombeiros que trabalhassem durante o turno administrativo foram excluídos do estudo. A coleta de dados foi realizada através da utilização do Questionário de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL– Bref.) e do Questionário para identificação da Síndrome de Burnout. Em relação à qualidade de vida, foi constatado uma alta média referente ao domínio físico, e quanto ao estresse emocional, todos os participantes apresentaram despersonalização alta e a realização baixa. Os resultados obtidos permitem inferir que os participantes apresentam uma boa qualidade de vida, porém houve uma tendência dos profissionais a omitir seus reais sentimentos, demonstrando sinais de estresse ocupacional.

Palavras-chaves: Bombeiros militares; qualidade de vida; burnout; estresse ocupacional.

ABSTRACT

The firefighter profession is often submitted to physical and emotional exhaustion and could generate occupational stress and changes in quality of life. Thus, this study aims to evaluate the quality of life and professional burnout of Firemen's 4th Military. Battalion of Criciúma - SC. For this, 19 individuals, active firefighters, were evaluated in the period September 2012 and agreed to participate of the study by signing a letter of consent and possessing over 01 years of service in the corporation, firefighters who worked during the administrative turn were excluded. Data collection was conducted using the questionnaire to evaluate quality of life (WHOQOL-Bref.) and the questionnaire for identification of Burnout syndrome. In relation quality of life, we found a high average referring to physical domain, and related to emotional stress, all participants had high depersonalization and low achievement. The results indicate that it the participants have a good quality of life, but there was a trend of professionals to omit their real feelings, showing signs of occupational stress.

Keywords: Firefighters; quality of life, burnout, occupational stress.

INTRODUÇÃO

O Corpo de Bombeiros Militar tem como missão básica a preservação da vida, do meio ambiente e do patrimônio, atua também na preservação da ordem pública e execução de atividades de defesa civil como: atividades de salvamento combate a incêndio, atendimento pré-hospitalar, resgate veicular, busca terrestre, salvamento aquático e em altura, intervenção em calamidades públicas, desastres, etc. A partir daí, acredita-se que seus trabalhadores desempenham atividades com um nível de exigência alto na sua execução e exposição a altos níveis de estresse em suas atividades laborais (ROBERTS & SMITH, 2003; KRETZER, 2011).

Os bombeiros estão sujeitos não só a elementos que podem ter efeitos adversos sobre seu organismo, mas também a situações potencialmente traumáticas (LANDRIGAN et al. 2004). Submetidos a desgaste físico, facilmente reconhecido e a desgaste emocional, cujos sintomas ou sinais, não podem ser percebidos por um leigo, os fatores estressantes desta profissão estão vinculados a diversos fatores, entre eles, as condições e organização de trabalho, necessidade de fazer horas-extras para complementação de salário, trabalhar em finais de semana e no período noturno (CREMASCO; CONSTANTINIDIS; SILVA, 2008).

No âmbito psicológico e emocional do ser humano, o estresse excessivo produz cansaço mental, dificuldade de concentração, perda de memória imediata, apatia e indiferença emocional, afetando consideravelmente a qualidade de vida (LIPP, 2003). O estresse ocupacional (EO) a que os Bombeiros estão expostos é definido por Kroemer & Grandjean (2005) como um estado emocional que resulta da discrepância entre o nível de demanda e a habilidade da pessoa em lidar com a questão.

O EO é considerado um fator crucial para manutenção de saúde, produtividade e qualidade de vida no trabalho, podendo levar a uma série de transtornos de caráter psicológico e fisiológico como depressão, doenças cardíacas, afecções músculo esqueléticas, distúrbios de coluna, cefaléia, problemas gástricos, distúrbios de sono, irritabilidade, perda de concentração e burnout (MURTA, 2004; LEVI, 2007).

Burnout é um tipo de estresse ocupacional de caráter persistente vinculado a situações de trabalho, resultante da constante e repetitiva pressão emocional associada a um intenso envolvimento com pessoas por longos períodos de tempo, esta síndrome apresenta-se através de extremo cansaço emocional, despersonalização e baixa realização pessoal, acometendo principalmente profissionais envolvidos com tratamento ou educação (HARRISON, 1999; CARLOTTO, 2002).

Assim como o estresse, a Qualidade de Vida (QV) é outro termo que tem recebido notável atenção no meio científico, relacionada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e também pela integração harmoniosa dos componentes mentais, físicos, espirituais e emocionais (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000; NAHAS, 2003).

Na relação entre qualidade de vida e a atividade profissional dos Bombeiros, os fatores desencadeantes de uma má qualidade de vida são, as consequências provenientes do regime militar ao qual rege as relações com os superiores, a natureza da atividade realizada e a responsabilidade que os profissionais têm para com a sociedade (MONTEIRO, 2007).

Desta maneira, este trabalho tem como objetivo avaliar a Qualidade de Vida e o desgaste profissional dos Bombeiros Militares do 4^a. Batalhão de Criciúma – SC.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo quali-quantitativo, descritivo, exploratório e bibliográfico, realizado com 19 indivíduos, bombeiros ativos da guarnição do 4^o. Batalhão do Corpo de Bombeiros de Criciúma – SC, no período de setembro de 2012. Como critérios de inclusão profissionais que

aceitaram participar do estudo, através da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que possuem mais de 01 ano de serviço na corporação. Como critérios de exclusão participantes que não assinarem o TCLE e que trabalhem durante o turno administrativo.

A coleta de dados foi realizada através da utilização da versão em português do Questionário de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL– Bref.) e do Questionário para identificação da Síndrome de Burnout. A utilização do WHOQOL – Bref., versão mais curta do instrumento original, WHOQOL – 100, é composto por apenas 26 questões, que avaliam quatro domínios: físico, psicológico, social e do meio ambiente. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos da Unesc pelo número 138.692 - 2012/1.

Os dados obtidos foram organizados, tabulados através do programa SPSS, versão 18.0, transferidos para o Excel for Windows e apresentados em forma de gráficos e tabelas. Foi utilizado a análise de frequência para verificar frequências (%), média e desvio padrão. Conforme a necessidade, utilizado o Coeficiente de correlação de Kendall. Foram considerados resultados com os níveis de significância $p < 0,05$, expressos em média e desvio padrão.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 19 Bombeiros pertencentes ao 4º Batalhão de Bombeiros Militares de Santa Catarina da cidade de Criciúma/SC. A média de idade dos bombeiros militares esteve entre 25 a 30 anos correspondendo a 26,3% da amostra. Estes bombeiros foram unicamente do gênero masculino, sendo 68,4% da amostra casados. Em relação ao número de filhos, 42,1% possuem 1 filho e 31,6% nenhum filho.

Tabela I - Caracterização da Amostra

Variável	Resultado	
Idade	n	%
20 a 25	4	21,1
25 a 30	5	26,3
30 a 35	1	5,3
35 a 40	1	5,3
40 a 45	2	10,5
45 anos ou mais	2	10,5
45 ou mais	4	21,1
Gênero	n	%
Masculino	19	100
Feminino	-	-
Estado Civil	n	%
Casado	13	68,4
Solteiro	4	21,1
União Estável	2	10,5
Número de Filhos	n	%
Nenhum	6	31,6
Um	8	42,1
Dois	2	10,5
Três	2	10,5
Cinco	1	5,3

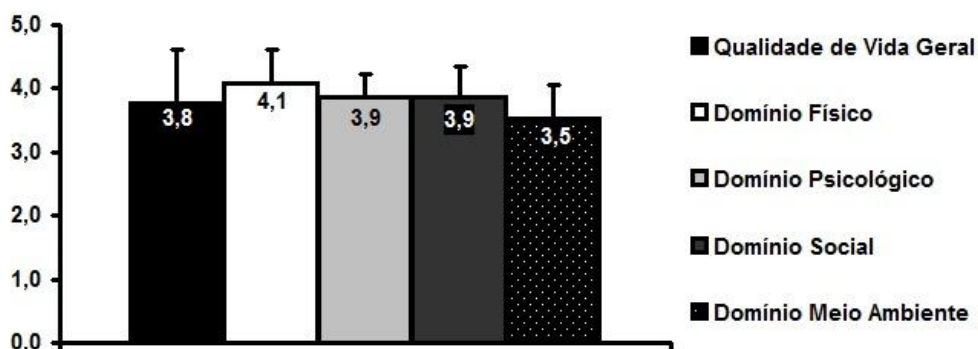
Quando questionados quanto ao tempo de serviço 31,6% responderam estar atuando até 5 anos como bombeiro, tendo 47,4% da amostra executado atualmente 1 função. Em relação à função que mais atuou 52,6% atuaram geralmente como socorrista.

Tabela II - Caracterização do Tempo de Serviço e Funções dos Bombeiros

Variável	Resultado	
Tempo de Serviço	n	%
Até 5 anos	6	31,6
de 20 a 25	3	15,8
de 25 a 30	2	10,5
de 5 a 10 anos	5	26,3
mais de 30 anos	3	15,8
Número de Funções	n	%
1 função	9	47,4
2 funções	4	21,1
3 funções	2	10,5
5 funções	3	15,8
6 funções	1	5,3
Função Mais Atuou	n	%
Motorista de Ambulância	1	5,3
Motorista de Caminhão	1	5,3
Resgatista	1	5,3
Chefe do Socorro	1	5,3
Socorrista	10	52,6
Socorrista e Chefe Socorro	1	5,3
Socorrista e Motorista	2	10,5
Socorrista e Resgatista	2	10,5

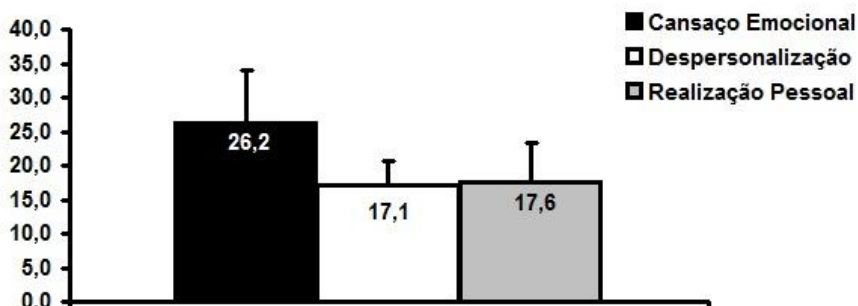
Na qualidade de vida avaliada através do Questionário Whoqol-Bref a média da qualidade de vida geral foi de $3,8 \pm 0,8$; do domínio físico de $4,1 \pm 0,5$; domínio psicológico $3,9 \pm 0,4$; domínio social $3,9 \pm 0,5$ e meio ambiente $3,5 \pm 0,5$.

Figura 1 - Média da Qualidade de Vida Whoqol-Bref



A média do cansaço emocional foi de $26,2 \pm 7,8$ da despersonalização foi de $17,1 \pm 3,5$ e a realização pessoal foi de $17,6 \pm 5,8$.

Figura 2 – Média dos Resultados do Questionário para identificação da Síndrome de Burnout



Em relação às 3 dimensões para a identificação da síndrome de Burnout, 47,6% da amostra apresentaram cansaço emocional alto e 42,1% cansaço médio. Todos os participantes estão com a despersonalização alta e a realização baixa.

Tabela III – Dimensões para a identificação da Síndrome de Burnout

Dimensões	Resultado	
	n	%
Cansaço Emocional		
Alto	10	47,6
Médio	08	42,1
Baixo	01	5,3
Despersonalização	n	%
Alto	19	100
Realização Pessoal	n	%
Baixo	19	100

Quando correlacionado o Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida Whoqol-Bref e o Questionário para identificação da Síndrome de Burnout, observa-se que houve evidências estatísticas para afirmar que existe uma relação entre o domínio físico do Whoqol-Bref e o cansaço emocional da Síndrome de Burnout, tendo uma correlação moderada e estatisticamente significativa.

Os outros domínios do Whoqol-Bref relacionados com o cansaço emocional do Burnout tiveram uma correlação fraca e não estatisticamente significativa. Os domínios do Whoqol-Bref: qualidade de vida geral, domínio físico, psicológico e meio ambiente tiveram uma correlação fraca comparada à despersonalização de Burnout, já o domínio social teve uma correlação fraca negativa, que se supõe uma correlação inversamente proporcional onde quando um escore diminui outro aumenta não tendo evidências estatísticas suficientes para afirmar a correlação.

Os domínios do Whoqol-Bref: qualidade de vida geral, domínio físico e social tiveram correlação fraca e não estatisticamente significativa comparado com a realização pessoal de Burnout e os domínios psicológico e meio ambiente fraca negativa tendo uma correlação inversamente proporcional não estatisticamente significativa.

Tabela IV - Correlação entre o Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida Whoqol-Bref e o Questionário para identificação da Síndrome de Burnout

Correlação entre o Whoqol-Bref e identificação da Síndrome de Burnout	Questionário para identificação da Síndrome de Burnout					
	Cansaço Emocional		Despersonalização		Realização Pessoal	
Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida Whoqol-Bref	r	p	r	p	r	p
Qualidade de Vida Geral	0,08 †	0,63 p>0,05	0,02 †	0,92 p>0,05	0,03 †	0,87 p>0,05
Domínio Físico	0,33 *	0,05 *p<0,05	0,10 †	0,56 p>0,05	0,22 †	0,18 p>0,05
Domínio Psicológico	0,16 †	0,34 p>0,05	0,01 †	0,95 p>0,05	-0,10 †	0,56 p>0,05
Domínio Social	0,28 †	0,10 p>0,05	-0,07 †	0,68 p>0,05	0,13 †	0,45 p>0,05
Domínio Meio Ambiente	0,19 †	0,24 p>0,05	0,10 †	0,54 p>0,05	-0,04 †	0,83 p>0,05

Método Estatístico Empregado: Coeficiente de correlação de Kendall. **Legenda:*** Correlação Moderada, † Correlação Fraca

DISCUSSÃO

Por toda sua trajetória histórica, é de se esperar que exista uma grande pressão física e psicológica na profissão de Bombeiro Militar (BM). Fatores como a complexidade do trabalho, urgência nos atendimentos, necessidade de desempenho, tempo e sobrecarga de serviço podem ser considerados responsáveis diretos pelo desequilíbrio entre indivíduo, emprego e qualidade de vida (DUPONT, 2007).

Além de toda exigência profissional, estes indivíduos ainda possuem cobranças sociais e familiares, pois como encontrado em nosso estudo, a grande maioria é casado e possui ao menos um filho, junto a isso, a média de idade dos BM de Criciúma esteve entre 25 a 30 anos. Estes dados diferem dos encontrados no município de Florianópolis e Itajaí, onde a média de idade foi de 37 e 40 anos respectivamente (ANJOS, 2007; STEIL, 2007). Os dados encontrados na amostra relativos à idade dos participantes podem ser explicados devido a grande quantidade de concursos para inclusão de bombeiros nos quadros do efetivo do CBMSC, já que a frequência em que vêm sendo realizados concursos públicos para inclusão de profissionais, é de, aproximadamente, um concurso a cada ano.

Sugere-se que o estresse causado pela profissão de BM, não está associado ao tempo de serviço, já que a maioria dos participantes avaliados possui até 5 anos de atuação, porém apresentam sinais de estresse ocupacional. Estes dados diferem novamente dos achados em estudos prévios sobre EO, onde a média de tempo de serviço foi de 17 anos (BOLDORI, 2002). Os dados relacionados ao tempo de serviço prestado pelos BM que participaram da pesquisa parecem estar relacionados, assim como as informações sobre a idade, ao elevado número de concursos que vêm sendo realizados para inclusão de novos profissionais.

Já em relação à função mais predominante no estudo, a de socorrista, também é encontrada como a de maior prevalência em outros estudos (CARDOSO, 2004; MARTINS,

2005), pois é uma atribuição do BM e possui o importante compromisso social de realizar atividades de Atendimento Pré Hospitalar (APH) (ANJOS, 2007). Esta atividade baseia-se no princípio da eficiência, ou seja, além do dever de prestar o serviço de atendimento de urgência, os profissionais bombeiros devem fazê-lo com eficiência e rapidez (BAPTISTA et al. 2005). O conceito de socorrista é também definido por Monteiro et al. (2007), como o profissional bombeiro, que, em decorrência das peculiaridades de seu ofício, pode apresentar transtornos psicológicos e funcionais, altamente prejudiciais ao bom desempenho de sua atividade profissional, bem como em sua Qualidade de Vida (QV).

A QV é algo pessoal, mutável e subjetivo, um conceito abstrato que reflete a interação do homem com seu meio, considerado por muitos autores algo imensurável, devido a vários fatores que a afetam, como a estabilidade no emprego, horas de trabalho, lazer, ambiente físico e social, associados ao estilo de vida, atividade física, alimentação e stress (LEE, 1998; CARNEIRO, 2003). Porém os BM tendem a uma alteração na sua qualidade de vida, por serem mais suscetíveis a fatores estressantes e pressão psicológica no ambiente ocupacional (LEVI, 2007).

O conceito de qualidade de vida proposto pelo Questionário WHOQOL engloba a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto cultural e do sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (UFRGS, 1998).

O Questionário é composto por uma avaliação da qualidade de vida geral e de quatro domínios específicos, através de questões enumeradas de 1 a 5. Em nosso estudo, constatamos que 73,6% dos participantes consideram sua qualidade de vida boa e 52,6% relatam estar satisfeitos com a sua saúde. Condizente com nosso estudo, onde grande maioria relatou estar satisfeito com sua vida, Daleva et al. (1980) e Baptista et al. (2005) também observaram uma satisfação dos participantes bombeiros com a maioria das situações relacionadas ao trabalho e relacionamentos.

A avaliação do Domínio físico apresenta facetas referentes à dependência de medicamento ou tratamento, sono e repouso, energia e fadiga, atividades da vida cotidiana, mobilidade, capacidade de trabalho, dor e desconforto. A média encontrada em nosso estudo referente a este domínio foi a mais alta, fato discrepante e indagável, pois ao analisar individualmente as questões, constatamos que 42,1% dos entrevistados consideram que sua dor (física), impede extremamente de realizar o que é necessário e 47,3% relata precisar bastante de algum tratamento médico para levar sua vida diária.

Dados revelam que, a cada ano 280 bombeiros militares, em média, permanecem afastados de suas funções, mediante atestados médicos, por períodos prolongados, sendo as doenças osteomusculares responsáveis pela maioria dos casos de invalidez. Este número elevado de casos pode estar relacionado com o tipo de atividade que o BM realiza nas diversas atividades da profissão, tais como, salvamento, combate a incêndio, primeiros socorros e treinamentos físicos (GUEDES, 2009).

Em contrapartida, 47,3% dos participantes do nosso estudo, relatam ter muita energia e boa capacidade de locomoção, e 57,8% consideram-se satisfeitos com seu sono, capacidade de desempenhar suas atividades diárias e de trabalho. Isto vai de acordo com estudo realizado por Sousa et al. (2012), que avaliou a capacidade para o trabalho e aptidão física dos BM, constatando que os mesmos apresentam índices positivos, classificados como bom e ótimo, além de boa capacidade física, sendo considerados fortes e velozes. Estes achados podem estar relacionados com as tarefas realizadas cotidianamente pelos bombeiros e pelo incentivo a adoção de práticas regulares de atividade física, haja vista a exigência das atividades laborais desses profissionais (WALSH et al., 2004).

Apesar disto, muitos profissionais bombeiros enfatizam a grande satisfação e o orgulho que sentem por fazer parte do CBMSC. Isto pode influenciar a satisfação também

encontrada na análise sobre o Domínio social, que avalia as relações pessoais, atividade sexual, suporte e apoio social, onde a maioria relata estar satisfeita com suas relações pessoais, vida sexual e apoio de amigos. Em análise do Domínio psicológico, que apresenta facetas referentes à autoestima; imagem corporal e aparência; espiritualidade, religião e crenças pessoais; pensar, aprender, memória e concentração; sentimentos positivos e sentimentos negativos; sugere-se que os BM de Criciúma, aproveitam bastante à vida e consideram que a mesma tem muito sentido. Os participantes relatam não possuírem dificuldade de concentração e aceitação de sua aparência física e 73,6% dos bombeiros estão satisfeitos consigo mesmo, porém 52,6% admite ter sentimentos negativos, como mau humor, desespero, ansiedade e depressão muito frequentemente.

Dados do Centro de Assistência do Corpo de Bombeiros Militar (CBM) do Distrito Federal mostram que 552 BM são assistidos por ano com problemas de ordem psicológica ou dependência química (GUEDES, 2009). Já no CBM de Santa Catarina, estudo realizado por Guimarães Filho (2009), constatou que estes sentimentos negativos são atrelados às situações vivenciadas nas ocorrências, que com o tempo tendem a acumular-se refletindo em problemas de ordem emocional que podem comprometer tanto a vida profissional como particular do bombeiro, entretanto, não há na Corporação qualquer medida assistencial pós-ocorrência que vise recuperar ou amenizar o impacto causado pelo atendimento de tais ocorrências no estado emocional do militar. Todos estes fatores, atrelados a pressão social e operacional, pode fazer com que os BM sintam a necessidade de “provar” sua satisfação e capacidade, mascarando inconscientemente suas fraquezas.

Já a análise do meio ambiente, foi composta de duas vertentes, uma considerada positiva, onde a maioria dos participantes relata sentir-se seguro, ter muitas oportunidades de lazer, está satisfeito com as condições do local que mora e com seu meio de transporte. Porém, o lado negativo, é a expressão da maioria, que considera ter uma quantidade média de dinheiro para satisfazer suas necessidades e define como mais ou menos saudável o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos). E quando questionados sobre a satisfação no acesso aos serviços de saúde, houve uma divisão de opiniões, onde 42,1% relata não estar satisfeito nem insatisfeito, e 42,1% esta satisfeito.

Monteiro et al. (2007) ao estudar a qualidade de vida no trabalho de bombeiros do Estado do Rio Grande do Sul coletou informações que também confirmam o descontentamento dos trabalhadores quanto à desvalorização da remuneração profissional, sendo que muitos realizam serviços extras nos horários de folga como forma de complementação de renda. E quanto à insatisfação em relação ao ambiente físico, pode estar associada a aspectos como pouca iluminação, ambientes apertados, precária circulação de ar, falta de janelas, pouco conforto nos ambientes, baixa segurança, precariedade dos locais onde são realizadas as refeições ou mesmo a higiene pessoal, das instalações físicas dos quartéis (ANJOS, 2007).

Autores defendem que a partir da avaliação de cada domínio da avaliação da QV, pode-se estabelecer uma ferramenta importante para a melhora da mesma, pois a QV depende de um autoequilíbrio entre corpo, mente e espírito e na sustentação de relações harmoniosas entre o meio em que se vive e o ambiente externo (STOKES, 2000).

Pois, como já bem definido pela literatura, tanto o ambiente profissional quanto outros fatores diretamente relacionados ao desempenho profissional podem ser, em muitos casos, fontes geradoras de estresse (BAPTISTA et al., 2005).

A contribuição para o surgimento de sintomas do estresse pode estar associado a diversos fatores, entre eles estímulos físicos como ruído, temperatura e tarefas repetitivas, e psicossociais, como medo de punições ou perda do emprego, conflitos interpessoais, competição com colegas e regras de trabalho, além de que muitas atividades profissionais

podem apresentar características que as tornam mais ou menos estressantes que outras (ANISMAN et al., 2002).

A profissão de BM é um exemplo de profissional exposto frequentemente a situações estressantes, pois as ocorrências para que são chamados não permitem uma adaptação e preparação adequada, além de “correrem contra o tempo”, sofrem sobrecarga de responsabilidades e de horas de trabalho, exigências físicas, cognitivas e emocionais, afetando assim, sua satisfação profissional e pessoal (VARA, 2007).

Bombeiros, policiais e profissionais da saúde, formam um grupo altamente exposto a níveis de estresse em suas atividades laborais, devido à exigência em sua profissão de um elevado grau de gerenciamento e controle emocional, inibindo a expressão de sentimentos como medo ou tristeza, dando lugar a expressões de coragem e tranquilidade (BURSNALL et al., 2001; ROBERTS & SMITH, 2003).

Entre as possíveis consequências do trabalho sobre constante estresse, a Síndrome de Burnout tem recebido grande atenção por parte de pesquisadores, por ser uma síndrome psicológica em resposta aos estressores crônicos presentes no ambiente profissional e caracterizado por sintomas de exaustão emocional, despersonalização e reduzida satisfação pessoal com o trabalho (BENEVIDES-PEREIRA, 2003). Originalmente composto por 47 perguntas, o questionário hoje conta com 22 e apresenta-se como uma escala fidedigna e válida de avaliação (BORGES et al., 2002).

A maior média encontrada em nosso estudo foi em relação ao cansaço emocional, onde 47,6% da amostra apresentaram cansaço emocional alto e 42,1% cansaço médio, 100% dos participantes estão com a despersonalização alta e realização baixa. Isto reflete o fato desta profissão estar sujeita não só a elementos externos agressivos, mas também a situações potencialmente traumáticas (LANDRIGAN et al. 2004).

Estudos mostram correlações positivas entre depressão e a síndrome de Burnout, nas dimensões de exaustão emocional e despersonalização, e correlações negativas na dimensão de realização pessoal, o que confirma parcialmente os dados encontrados em nossa pesquisa (GLASS & MCNIGHT, 1996; ARICE et al., 2004).

Existem poucos relatos na literatura sobre a relação entre síndrome de Burnout e QV, porém esta conexão parece inevitável já que a QV abrange toda a percepção de vida do indivíduo, em relação a seus valores, expectativas, objetivos, padrões e preocupações (MASLACH, 2001).

Nossos achados despertam interesse, pelo alto nível de cansaço e despersonalização com o baixo tempo de serviço, onde a maioria trabalha a até 5 anos na corporação. Diferente do constatado por Anjos (2007), onde os profissionais bombeiros com maior nível de estresse apresentavam uma média de 16 anos de serviço.

O fato de todos os participantes apresentarem despersonalização alta e realização baixa parece estar associado às próprias condições de trabalho, a grande demanda de serviço, poucas guarnições para suprir todo o atendimento e as próprias peculiaridades pertinentes à profissão, possuindo reduzido tempo para recuperação física e psicológica entre uma ocorrência e outra, que geralmente envolvem sofrimento humano e morte (MANCIAUX, et. al. 2005).

A profissão de BM aparece em primeiro lugar nas profissões mais confiáveis, apresentando um índice de 98% de confiabilidade, o que evidencia uma excelente imagem deste profissional pela população. Nossa fisiologia natural prepara o corpo para lutar ou fugir, em situações de perigo, já o BM vai sempre em direção ao perigo, indo assim, contra o instinto natural de fuga. Com o tempo, todo esse esforço para gerenciar as emoções, pode levar a desgastes e surgimento de doenças (BALLONE, 2002).

Este estresse, sobre o ponto de vista físico, pode levar a inúmeras patologias, como hipertensão arterial, acidente vascular cerebral, infarto, úlcera e fadiga (CAMELO; ANGERAMI, 2004).

Quando correlacionado o Questionário de Avaliação da QV Whoqol-Bref e o Questionário para identificação da Síndrome de Burnout, observa-se que houve evidências estatisticamente significativas na relação entre o domínio físico do Whoqol-Bref e o cansaço emocional da Síndrome de Burnout, tendo uma correlação moderada.

Fato interessante e questionável já que o Domínio físico abrange facetas referentes à dependência de medicamento ou tratamento, sono e repouso, energia e fadiga, atividades da vida cotidiana, mobilidade, capacidade de trabalho, dor e desconforto, e apresentou a média mais alta em nosso estudo, sugerindo que os participantes estariam com boas condições físicas e conseqüentemente com uma boa QV.

Porém o estresse constatado nos BM, através do Questionário de Burnout, mostra que muitos bombeiros, devido ao alto grau de treinamento e à própria experiência adquirida durante o serviço, podem desencadear mecanismos de defesa contra o estresse, impedindo a real manifestação dos sintomas psicológicos (CARDOSO; 2004). Este fato atrelado à visão social e até da Corporação Bombeiro Militar, da disseminada ideia do “bombeiro herói” e indestrutível, estimulando características como coragem e desprendimento (CREMASCO, 2008).

Os resultados obtidos permitem inferir que os participantes apresentam uma boa qualidade de vida, porém houve uma tendência dos profissionais a omitir seus reais sentimentos, caracterizado através do questionário de Burnout, demonstrando sinais de estresse ocupacional. Isto pode ser considerado um comportamento normal do meio militar, onde capacidade e austeridade são valorizadas e demonstração de fraquezas suprimidas. Sugere-se que novos estudos sejam feitos, analisando mais a fundo as características psicológicas que levam a esta omissão.

REFERENCIAS

- ANISMAN, H. et al. Stress, coping, uplifts, and quality of life in subtypes of depression: a conceptual frame and emerging data. **Affect Disorder**, v.71, n.1, p.121-130, 2002.
- ANJOS, L.G. **Relação entre estresse ocupacional e qualidade de vida de socorristas que atuam no serviço de atendimento pré-hospitalar da grande Florianópolis**. Monografia (Tecnólogo em Gestão em Emergência) - Universidade do Vale do Itajaí, BC, SC, 2007.
- ARICE, G., et al. Correlação entre Sintomatologia Depressiva e Burnout em um Grupo de Servidores Públicos. **Psicologia Argumento**, v.22, n.37, p.53-62, 2004.
- BALLONE, G.J. Estresse – in. Psiqweb Psiquiatria Geral, Internet, última revisão. 2002. Disponível em <http://www.psiqweb.med.br/cursos/stress1.html>. Acesso em 20/09/12.
- BAPTISTA,M.N.; MORAIS, P.R.; CARMO, N.C.; SOUZA, G.O.; CUNHA, A.F. Avaliação de Depressão, Síndrome de Burnout e Qualidade de Vida em Bombeiros. **Psicologia Argumento**, v. 23, n. 42, 2005.
- BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. O estado da arte do *burnout* no Brasil. **InterAção Psy**, v.1, p. 4-11, 2003.
- BOLDORI, R. **Aptidão física e sua relação com a capacidade para o trabalho dos bombeiros militares do estado de Santa Catarina**. 71 f. Dissertação de Mestrado (Programa de Pós- Graduação em Engenharia de Produção), Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, 2002.
- BORGES, L.O.; ARGOLO, J.C.T.; PEREIRA, A.L.S.; MACHADO, E.A.P.; SILVA, W.S. A síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.15, p.189-200, 2002.
- BURSNALL, S et al. **Occupational Stress: A review of factors influencing its occurrence and effective management**. WorkCover: Shenton Park, 2001.
- CAMELO, S.H.H.; ANGERAMI, E.L.S. Sintomas de estresse em trabalhadores de cinco núcleos de Saúde da Família. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v.12, n.1, p 14-21, 2004.
- CARDOSO, L.A. **Influências dos Fatores Organizacionais no Estresse de Profissionais Bombeiros**. 2004. 114f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2004.
- CARNEIRO, RS; FALCONE, EM. Um estudo das capacidades e deficiências em habilidades sociais na terceira idade. **Psicologia em Estudo**, v.9, n.1, p.119-126, 2004.
- CARLOTTO, M.S. A Síndrome de Burnout e o trabalho docente. **Psicologia em Estudo**, v. 7, n. 1, p. 21-29, 2002.
- CREMASCO, L.; CONSTANTINIDIS, T. C.; SILVA, V. A. da. A Farda que é um Fardo: o Estresse Ocupacional na Visão de Militares do Corpo de Bombeiros. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 16, n. 2, p. 83-90, 2008.
- DALEVA, M. et al. Psychological and biochemical strain in firemen's work. **Scandinavian Journal of Work, Environment & Health**, v.3, p.179-187, 1980.
- DUPONT, H.J.S. **Composição mínima para guarnições operacionais do Corpo de Bombeiro Militar do estado de Santa Catarina**. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Segurança Pública). Universidade do Vale do Itajai – UNIVALI. Itajaí, Santa Catarina, 2007.

GLASS, D. C.; MCKNIGHT, J. D. Perceived control, depressive symptomatology and professional burnout: a review of the evidence. **Psychology and Health**, v.11, p.23-48, 1996.

GUEDES, D.B. **Morte e invalidez do Bombeiro Militar: um estudo no Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal**. Monografia (Especialização em Administração Pública). Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. Itajaí, Santa Catarina, 2007.

GUIMARÃES FILHO, C.C. **Proposta de implantação do serviço de Psicologia para o Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina**. Monografia (Tecnólogo em Gestão de Emergências). Centro Tecnológico da Terra e do Mar. Universidade do Vale de Itajaí – UNIVALI, Itajaí, Santa Catarina, 2009.

HARRISON, B.J. Are you to burn out? **Fundraising Management**, v. 30, n. 3, p. 25-28, 1999.

KRETZER, J. **Programa de Gerenciamento de Estresse: Estudo de Caso no CEBM**. Monografia (Curso de Formação de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina) – Florianópolis, SC, 2011.

KROEMER, K.H.E.; GRANDJEN, E. **Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

LANDRIGAN, P.J.; LIOY, P.J.; THURSTON, G.; BERKOWITZ, G., et al. Health and environmental consequences of the World Trade Center disaster. **Environmental Health Perspectives**, v. 112, p. 731-739, 2004.

LEE, S. **Saúde: Novo Estilo de Vida**. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 1998.

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

LIPP, M.E.N.. **Mecanismos Neuropsicofisiológicos do stress: Teoria e aplicações clínicas**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2003.

MANCIAUX, M.; VANISTENDAEL, S.; LECOMTE, J.; CYRULNIK, B.; **La Resiliencia: estado de La cuetión**. In: MANCIAUX, M. (org) La Resiliencia: resistir y rehacerce. Barcelona: Gedisa, 2005.

MARTINS, D.A. **Estresse Ocupacional a Qualidade de Vida em Trabalhadores de Manutenção de Aeronaves de uma Instituição Militar Brasileira**. 2005. 220f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, MS, 2005.

MASLACH, C. What have you learned about burnout and health? **Psychology and Health**, v.16, p.607-611, 2001.

MINAYO, M. C. de S.; HARTZ, Z. M. de A.; BUSS, P. M. Qualidade de Vida e saúde: um debate necessário. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v.5, n.1, p. 7-18, 2000.

MONTEIRO, J.K.; MAUS, D.; MACHADO, F.R.; PESENTI, C.; et al. Bombeiros: Um Olhar Sobre a Qualidade de Vida no Trabalho. **Psicologia Ciência e Profissão**, v.27, n.3, p.554-565, 2007.

MURTA, S.G.; TRÓCCOLI, B.T. Avaliação de Intervenção em Estresse Ocupacional. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 20, n. 1, p. 39-47, 2004.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e Qualidade de Vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf, 2003.

ROBERTS, K.; SMITH, A. Interventions for post-traumatic stress disorder and psychological distress in emergency ambulance personnel: a review of the literature. **Emergency Medicine Journal**, v. 20, n. 1, p 75-78, 2003.

SOUSA, TF; FERREIRA, W.M.; SANTOS, S.F.S.; FONSECA, S.A. **Capacidade para o trabalho e aptidão física em Bombeiros Militares**. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 5, n. 2, p. 310-318, 2012.

STEL, A.E. **Estresse Ocupacional: Um estudo de caso no Corpo de Bombeiros Militar de Itajaí**. Monografia (Bacharel em Administração) Universidade do Vale do Itajai – UNIVALI. Itajaí, Santa Catarina, 2007.

STOKES, Maria. **Neurologia para fisioterapeutas**. São Paulo: Premier, 2000.

UFRGS, **Versão em Português do Instrumento para Avaliação de Qualidade de Vida (WHOQOL)**, 1998.

VARA, N. Burnout e satisfação no trabalho em bombeiros que trabalham na área da emergência pré-hospitalar. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Saúde. F.P.C.E.U.P., Porto Alegre, 200p.

WALSH, I. A. P. et al. Capacidade para o trabalho em indivíduos com lesões músculo-esqueléticas crônicas. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 149-56, 2004.

CAPÍTULO III – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA

Revista Brasileira de Saúde Ocupacional - RBSO

Normas para publicação na revista: (revisada em 13.03.2012)

A RBSO publica artigos originais inéditos de relevância científica no campo da SST. Com caráter multidisciplinar, a revista cobre os vários aspectos da SST nos diversos setores econômicos do mundo do trabalho, formal e informal: relação saúde-trabalho; aspectos conceituais e análises de acidentes do trabalho; análise de riscos, gestão de riscos e sistemas de gestão em SST; epidemiologia, etiologia e nexos causais das doenças do trabalho; exposição a substâncias químicas e toxicologia; relação entre saúde dos trabalhadores e meio ambiente; educação e ensino em SST; comportamento no trabalho e suas dimensões fisiológicas, psicológicas e sociais; saúde mental e trabalho; problemas musculoesqueléticos, distúrbios do comportamento e suas associações aos aspectos organizacionais e à reestruturação produtiva; estudo das profissões e das práticas profissionais em SST; organização dos serviços de saúde e segurança no trabalho nas empresas e no sistema público; regulamentação, legislação, inspeção do trabalho; aspectos sociais, organizacionais e políticos da saúde e segurança no trabalho, entre outros.

As opiniões emitidas pelos autores são de sua inteira responsabilidade.

A publicação de artigos que trazem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos está condicionada ao cumprimento de princípios éticos e ao atendimento das legislações pertinentes a esse tipo de pesquisa no país em que foi realizada. Para os trabalhos realizados no Brasil, será exigida informação acerca de aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa. As informações deverão constar no conteúdo do manuscrito e na página de rosto.

A RBSO apóia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde - OMS (<http://www.who.int/ictrp/en/>) e do *International Committee of Medical Journal Editors* - ICMJE (<http://www.wame.org/wamestmt.htm#trialreg> e http://www.icmje.org/publishing_10register.html), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaios Clínicos, validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE: http://www.icmje.org/faq_clinical.html. O número de identificação deverá ser registrado ao final do resumo.

A submissão de trabalhos deve ser feita acompanhada da *Declaração de responsabilidade e de cessão de direitos autorais*, disponível na página de "instruções aos autores" da RBSO. Todos os autores deverão assinar a declaração, que deverá ser encaminhada à secretaria da revista via correio.

É de responsabilidade do(s) autor(es) a obtenção de autorizações, junto a pessoas, instituições, outros autores e editores, referentes a direitos autorais para uso de imagens, de figuras, de tabelas, de métodos e de outros elementos que as necessitem e/ou que tenham sido anteriormente publicados.

Conflitos de interesses

Autores, revisores e editores devem explicitar possíveis conflitos de interesses, evidentes ou não, relacionados à elaboração ou avaliação de um manuscrito submetido. Os conflitos podem ser de ordem financeira/comercial, acadêmica, política ou pessoal.

Todas as formas de apoio e financiamento à execução do trabalho apresentado pelo manuscrito submetido devem ser explicitadas pelos autores. O revisor/avaliador também deve apresentar à editoria da revista eventuais conflitos de interesses que possam influenciar a sua análise ou opinião e manifestar, quando for o caso, a impropriedade ou inadequação de sua participação como revisor de um determinado manuscrito.

Processo de julgamento dos manuscritos

Os trabalhos submetidos em acordo com as normas de publicação e com a política editorial da RBSO serão avaliados pelo Editor Científico que considerará o mérito da contribuição. Não atendendo, o trabalho será recusado. Atendendo, será encaminhado a consultores *ad hoc*.

Cada trabalho será avaliado por, ao menos, dois consultores de reconhecida competência na temática abordada. O processo de avaliação se dará com base no anonimato entre as partes (consultor-autor).

Com base nos pareceres emitidos pelos consultores e avaliações realizadas por editores associados, o Editor Científico decidirá quanto à aceitação do trabalho, indicando, quando necessário, que os autores efetuem alterações no mesmo, o que será imprescindível para a sua aprovação. Nestes casos, o não cumprimento dos prazos estabelecidos para as alterações poderá implicar na recusa do trabalho.

A recusa de um trabalho pode ocorrer em qualquer momento do processo, a critério do Editor Científico, quando será emitida justificativa ao autor. A secretaria da revista não se obriga a devolver os originais dos trabalhos que não forem publicados.

Forma e preparação dos manuscritos

Modalidades de contribuição

Artigo: contribuição destinada a divulgar resultados de pesquisa de natureza empírica, experimental ou conceitual (até 56.000 caracteres, incluindo espaços e excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).

Revisão: avaliação crítica sistematizada da literatura sobre determinado assunto; deve-se citar o objetivo da revisão, especificar (em métodos) os critérios de busca na literatura e o universo pesquisado, discutir os resultados obtidos e sugerir estudos no sentido de preencher lacunas do conhecimento atual (até 56.000 caracteres, incluindo espaços e excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).

Ensaio: reflexão circunstanciada, com redação adequada ao escopo de uma publicação científica, com maior liberdade por parte do autor para defender determinada posição, que vise a aprofundar a discussão ou que apresente nova contribuição/abordagem a respeito de tema relevante (até 56.000 caracteres, incluindo espaços e excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).

Relato de experiência: relato de caso original de intervenção ou de experiência bem sucedida; deve indicar uma experiência inovativa, com impactos importantes e que mostre possibilidade de reprodutibilidade. O manuscrito deve explicitar a caracterização do problema e a descrição do caso de forma sintética e objetiva; apresentar e discutir seus resultados, podendo, também, sugerir recomendações; deve apresentar redação adequada ao escopo de uma publicação científica, abordar a metodologia empregada para a execução do caso relatado e para a avaliação dos seus resultados, assim como referências bibliográficas pertinentes (até 56.000 caracteres, incluindo espaços, excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).

Comunicação breve: relato de resultados parciais ou preliminares de pesquisas ou

divulgação de resultados de estudo de pequena complexidade (até 20.000 caracteres, incluindo espaços excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).

Resenha: análise crítica sobre livro publicado nos últimos dois anos (até 11.200 caracteres, incluindo espaços).

Carta: texto que visa a discutir artigo recente publicado na revista (até 5.600 caracteres, incluindo espaços).

Preparo dos trabalhos

Serão aceitas contribuições originais em português ou espanhol. A correção gramatical é de responsabilidade do(s) autor(es). O texto deverá ser elaborado empregando fonte Times New Roman, tamanho 12, em folha de papel branco, com margens laterais de 3 cm e espaço simples e devem conter:

Página de rosto (todos os itens devem ser informados; a página de rosto deverá ser encaminhada separada do manuscrito)

a) Modalidade do trabalho (ver definições acima e observar limites de caracteres).

b) Título na língua principal (português ou espanhol) e em inglês. Deve ser pertinente, completo e sintético. Deve incluir informação geográfica (localidade) e temporal (período de realização do estudo), quando apropriado.

c) Nome e sobrenome completo de cada autor.

d) Informar a afiliação institucional completa de cada autor, incluindo cidade, estado e país (refere-se ao vínculo profissional / acadêmico do autor e não à sua formação).

e) Contribuições de autoria - a contribuição de cada autor deve ser declarada. De acordo com a recomendação do *International Committee of Medical Journal Editors*, o critério de autoria de artigos deve necessariamente atender simultaneamente às seguintes condições: 1. contribuição substancial no projeto e delineamento, no levantamento de dados ou na sua análise e interpretação; 2. elaboração do manuscrito ou contribuição importante na sua revisão crítica; 3. aprovação final da versão a ser publicada.

Obtenção de financiamento, coleta de dados ou apenas supervisão geral do grupo de pesquisa não constituem autoria. Todas as pessoas designadas como autores devem atender aos critérios de autoria e todos que atendem aos critérios devem ser designados como autores. Cada autor deve ter participado suficientemente no trabalho para assumir a responsabilidade pública por seu conteúdo. Os colaboradores que não atendem a todos os critérios de autoria devem ser citados nos agradecimentos.

f) Nome, endereço, telefone e endereço eletrônico do autor de contato, para troca de correspondência com a secretaria / editoria da RBSO.

g) Nome de um dos autores, com respectivo endereço postal e endereço eletrônico, para publicação no artigo como forma de contato com os autores.

h) Informar se o trabalho foi ou não subvencionado; em caso positivo, indicar o tipo de auxílio, o nome da instituição ou agência financiadora e o respectivo número do processo.

i) Informar se há conflitos de interesses (ver acima).

j) Informar nº de protocolo e data de aprovação do estudo por Comitê de Ética em Pesquisa. Caso o projeto não tenha sido submetido a comitê de ética, justificar.

k) Informar se o trabalho é ou não baseado em tese; em caso positivo, indicar título, ano

de defesa e instituição onde foi apresentada.

l) Informar se o trabalho foi ou não apresentado em reunião científica; em caso positivo, indicar o nome do evento, local, data da realização e se foi publicado nos anais na forma de resumo ou integral.

m) Local e data do envio do artigo.

Corpo do texto

a) Título no idioma principal (português ou espanhol) e em inglês.

b) Resumo: Os manuscritos devem ter resumo no idioma principal (português ou espanhol) e em inglês, com um máximo de 1400 caracteres cada, incluindo espaços.

c) Palavras-chaves / descritores: Mínimo de três e máximo de cinco, apresentados na língua principal (português ou espanhol) e em inglês. Sugere-se aos autores que utilizem o vocabulário controlado DeCS (<http://decs.bvs.br>) adotado pela LILACS.

d) O desenvolvimento do texto deve atender às formas convencionais de redação de artigos científicos.

e) Solicita-se evitar identificar no corpo do texto a instituição e/ou departamento responsável pelo estudo para dificultar a identificação de autores e/ou grupos de pesquisa no processo de avaliação por pares.

f) Citações: A revista se baseia na norma da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) NBR 10520, versão de 2002. As citações entre parênteses devem ser feitas em caixa alta (maiúsculas) e fora de parênteses em caixa baixa (minúsculas). As citações indiretas ao longo do texto devem trazer o sobrenome do autor e ano da publicação, como em Souza (1998) ou (SOUZA, 1998). Para dois autores: Lima e Araújo (2006) ou (LIMA; ARAÚJO, 2006). Quando houver três autores: Vilela, Iguti e Almeida (2004) ou (VILELA; IGUTI; ALMEIDA, 2004). No caso de citações com mais de três autores, somente o sobrenome do primeiro autor deverá aparecer, acrescido de et al., como em Silva et al. (2000) ou (SILVA et al., 2000). Tratando-se de citação direta (literal), o autor deverá indicar o(s) número(s) da(s) página(s) de onde o texto citado foi transcrito, como nos exemplos a seguir: Ex.1- ... conforme descrito por Ali (2001, p. 17): “Grande número dessas dermatoses não chegam às estatísticas e sequer são atendidas no próprio ambulatório da empresa”. Ex.2- (SOUZA; SILVA; ALMEIDA, 2004, p. 24). Ex.3, quando houver quatro ou mais autores - (FONSECA et al., 2003, p. 41). As citações diretas de até três linhas devem estar contidas entre aspas duplas, conforme o Ex.1 acima. As citações diretas com mais de três linhas devem ser destacadas com recuo de 4 cm da margem esquerda, com fonte menor que a utilizada no texto e sem aspas - Ex: A teleconferência permite ao indivíduo participar de um encontro nacional sem a necessidade de deixar seu local de origem. Tipos comuns de teleconferência incluem o uso da televisão, telefone e computador... (NICHOLS, 1993, p. 181).

g) A exatidão das referências constantes da listagem e a correta citação no texto são de responsabilidade do(s) autor(es) do trabalho. As citações deverão ser listadas nas referências ao final do artigo, que devem ser em ordem alfabética e organizadas com base na norma da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) NBR 6023, versão de 2002. Os exemplos apresentados a seguir têm um caráter apenas de orientação e foram elaborados de acordo com essa norma:

Livro

WALDVOGEL, B. C. *Acidentes do trabalho: os casos fatais – a questão da identificação e da mensuração*. Belo Horizonte: Seprac, 2002.

Capítulo de livro

NORWOOD, S. Chemical cartridge respirators and gas masks. In: CRAIG, E. C.; BIRKNER, L. R.; BROSSEAU, L. *Respiratory protection: a manual and guideline*. 2. ed. Ohio: American Industrial Hygiene Association, 1991. p. 40-60.

Artigos de periódicos

BAKER, L.; KRUEGER, A.B. Medical cost in workers compensation insurance. *Journal of Health Economics*, Netherlands, v. 14, n. 15, p. 531-549, 1995.

GLINA, D. M. R. et al. Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexo com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 607-616, maio/jun. 2001.

Artigo ou matéria de revista, jornal etc.

NAVES, P. Lagos andinos dão banho de beleza. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 28 jun. 1989. Folha Turismo, Caderno 8, p. 13.

Tese, dissertação ou monografia

SILVA, E. P. *Condições de saúde ocupacional dos lixeiros de São Paulo*. 1973. 89 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental)–Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1973.

Evento como um todo

SEMINÁRIO PROMOÇÃO DA SAÚDE AUDITIVA: ENFOQUE AMBIENTAL, 2., 2002, Curitiba. *Anais...* Curitiba: Universidade Tuiuti do Paraná, 2002.

Resumo ou trabalho apresentado em congresso

FISCHER, R. M.; PIRES, J. T.; FEDATO, C. The strengthening of the participatory democracy. In: INTERNATIONAL CONFERENCE OF INTERNATIONAL SOCIETY FOR THIRD-SECTOR RESEARCH (ISTR), 6., 2004, Toronto. *Proceedings...* Toronto: Ryerson University, 2004. v. 1, p. 1.

Relatório

FUNDAÇÃO JORGE DUPRAT FIGUEIREDO DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO. *Relatório de Gestão 1995-2002*. São Paulo, 2003. 97p.

Relatório técnico

ARCURI, A. S. A.; NETO KULCSAR, F. Relatório Técnico da avaliação qualitativa dos laboratórios do Departamento de Morfologia do Instituto de Biociências da UNESP. São Paulo. Fundacentro. 1995. 11p.

CD-ROM

SOUZA, J. C. et al. Tendência genética do peso ao desmame de bezerras da raça nelore. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ZOOTECNIA, 35, 1998, Botucatu. *Anais...* Botucatu: UNESP, 1998. 1 CD-ROM.

MORFOLOGIA dos artrópodes. In: ENCICLOPÉDIA multimídia dos seres vivos. [S.l.]: Planeta DeAgostini, 1998. CD-ROM 9.

Fita de vídeo

CENAS da indústria de galvanoplastia. São Paulo: Fundacentro, 1997. 1 videocassete (20 min), VHS/NTSC., son., color.

Documento em meio eletrônico

BIRDS from Amapá: banco de dados. Disponível em: <<http://www.bdt.org>>. Acesso em: 28 nov. 1998.

ANDREOTTI, M. et al. Ocupação e câncer da cavidade oral e orofaringe. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000300009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 15 abr. 2006.

Legislação

BRASIL. Lei nº 9.887, de 7 de dezembro de 1999. Altera a legislação tributária federal. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 8 dez. 1999.

Constituição Federal

BRASIL. Constituição (1988). Texto consolidado até a Emenda Constitucional nº 52 de 08 de março de 2006. Brasília, DF, Senado, 1988.

Decretos

SÃO PAULO (Estado). Decreto nº 48.822, de 20 de janeiro de 1988. *Lex: Coletânea de Legislação e Jurisprudência*, São Paulo, v. 63, n. 3, p. 217-220, 1998.

h) Tabelas, quadros e figuras: Serão publicadas em Preto e Branco. Devem ser apresentados um a um, em folhas separadas, numerados consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que forem citados no texto. A cada um deve ser atribuído um título sintético contextualizando os dados apresentados. Nas tabelas o título deve ser posicionado acima do corpo principal. Nas fotos e ilustrações o título deve ser posicionado abaixo do corpo principal. Nas tabelas não devem ser utilizadas linhas verticais. Fontes, notas e observações referentes ao conteúdo das tabelas, quadros e figuras devem ser apresentadas abaixo do corpo principal das mesmas. As figuras (gráficos, fotos, esquemas etc.) também deverão ser apresentadas, uma a uma, em arquivos separados, em formato de arquivo eletrônico para impressão de alta qualidade (não encaminhar em arquivo *Word*, extensão *.doc*). Os gráficos devem ser executados no software *Excel* (extensão *.xls*) e enviados no arquivo original. Fotos e ilustrações devem apresentar alta resolução de imagem, não inferior a 300 dpi. As fotos devem apresentar extensão *.jpg* ou *.eps* ou *.tiff*. Ilustrações devem ser executadas no software *Coreldraw*, versão 10 ou anterior (extensão *.cdr*) ou *Illustrator CS2* (extensão *.ai*), sendo enviadas no arquivo original. A publicação de fotos e ilustrações estará sujeita à avaliação da qualidade para publicação. As figuras não devem repetir os dados das tabelas. O número total de tabelas, quadros e figuras não deverá ultrapassar 5 (cinco) no seu conjunto.

Resumo de informações sobre figuras:

tabelas, quadros, diagramas, esquemas	Word (.doc)
gráficos	Excel (.xls)
fotografias	.jpg ou .tiff ou .eps (300 DPIs - mínimo de resolução)
Ilustrações (desenhos)	Corel Draw (.cdr), versão 10 ou menor ou Illustrator CS5 (.ai)

i) Agradecimentos (opcional): Podem constar agradecimentos por contribuições de pessoas que prestaram colaboração intelectual ao trabalho, com assessoria científica, revisão crítica da pesquisa, coleta de dados, entre outras, mas que não preenchem os requisitos para participar da autoria, desde que haja permissão expressa dos nominados. Também podem constar desta parte agradecimentos a instituições pelo apoio econômico, material ou outro.