

**ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA PARAÍBA
DIRETORIA DE ENSINO, INSTRUÇÃO E PESQUISA**

ALMERY EDMARIO OURIQUES DE VASCONCELOS

**SÍNDROME DE BURNOUT: POSSÍVEIS MANIFESTAÇÕES EM BOMBEIROS
MILITARES DO SERTÃO DE PERNAMBUCANO**

**JOÃO PESSOA – PB
2023**



SÍNDROME DE BURNOUT: POSSÍVEIS MANIFESTAÇÕES EM BOMBEIROS MILITARES DO SERTÃO DE PERNAMBUCANO

Almery Edmario Ouriques de Vasconcelos¹
Francisco Luís de Oliveira Costa²

RESUMO

Contexto: Entendida como um fenómeno psicossocial, a Síndrome de Burnout surge como reação ao stress crónico no trabalho e espelha um desafio significativo na carreira durante o século XXI. Indivíduos que enfrentam circunstâncias urgentes, devido à exposição a acontecimentos traumáticos, demonstram maior propensão a prejudicar o seu estado físico e emocional. **Objetivo:** Identificar por meio da diagnose aspectos preditivos da Síndrome de Burnout em um grupo de profissionais bombeiros que trabalham nos Grupamentos de Bombeiros do Sertão de Pernambuco. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo, englobando uma perspectiva quantitativa com a entrega sistemática de dados numéricos, empregando métodos estatísticos. A amostra caracterizou-se por 149 profissionais, sendo os dados coletados por meio da aplicação de um questionário, de forma on-line, dividido em duas partes, a primeira com 6 questões que abrangiam características sociais, demográficas e trabalhistas dos profissionais, tais como: faixa etária, gênero e tempo de serviço e mm seguida, procurou-se mensurar a existência da Síndrome de Burnout entre os profissionais no qual foi utilizado o Inventário de Maslach Burnout (MBI). **Conclusão:** De acordo com os resultados concluiu-se que não foi detectada a Síndrome de Burnout nos bombeiros estudados. No entanto, uma porção significativa dos profissionais analisados exibiu elementos que podem elevar o risco de desenvolvê-la. Essa pesquisa auxilia a aprofundar as ramificações Síndrome de Burnout nos bombeiros estudados, além de destacar a importância de pesquisas de ação focadas na criação de táticas de lidar como forma de fomentar a saúde ocupacional desses profissionais.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout. Doenças Ocupacionais. Bombeiros.

¹ Cap QOC BM Almery, Aluno do Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais do CBMPB localizado na ABMAP. Graduado em Engenharia de Segurança Contra Incêndio e Pânico na ABMP

² Maj QOC BM Francisco, Graduado em Educação Física na UNIVASF e Especialista em Gestão em Segurança Pública pela Uninassau.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde define a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou incapacidade. Dada a amplitude do conceito, o ambiente de trabalho também deve ser considerado, pois a maioria das pessoas passa a maior parte de suas vidas no ambiente de trabalho. Segundo o Ministério da Saúde (2011), considerando que a saúde atual requer qualidade de vida e que esta só pode existir em um ambiente equilibrado, inclusive no trabalho, são necessárias considerações adicionais sobre as patologias ocupacionais de bases psicossociais.

A política nacional de saúde mental foi moldada por um processo de reforma psiquiátrica inspirado pelo Pau-Brasil no final dos anos 1970 e em grande parte por profissionais médicos, associações familiares, sindicalistas e pacientes psiquiátricos de longa data, impulsionados por movimentos sociais que há muito estão em transição. Depois de reformar o país e criar o Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição de 1988.

Nesse sentido, os determinantes da saúde mental e dos transtornos mentais incluem não apenas atributos individuais, como a capacidade de administrar os próprios pensamentos, emoções, comportamentos e interações com os outros, mas também atributos sociais, culturais, econômicos, políticos e ambientais. Tais como políticas, proteção social, padrão de vida, condições de trabalho e apoio comunitário. As doenças mentais relacionadas ao trabalho tornaram-se um problema de saúde pública debatido em nível nacional e internacional, em diferentes categorias profissionais. Tal desavença envolve o estilo de vida que os moradores seguem hoje, com longas jornadas de trabalho, carga horária excessiva, múltiplas atividades laborais e demandas cada vez mais frequentes, resultando no desafio de manter a saúde dos trabalhadores.

Adiciona-se a isso o aumento da pressão da vida profissional, que torna as pessoas mais suscetíveis a doenças criadas pelo esforço para realizar suas tarefas. Esses fatores podem causar sintomas como fadiga, esgotamento físico e mental, além de trazer consequências negativas para o cuidado prestado aos pacientes e à comunidade. A lógica do trabalho, geralmente baseada no capitalismo, gera pressões físicas e mentais nos trabalhadores e pode levar a doenças trabalhistas, especialmente a Síndrome de Burnout (SB). Essa doença ocupacional foi definida internacionalmente por Maslach e Jackson (1981) como um fenômeno multidimensional estruturado em três dimensões: Exaustão Emocional (EE), na qual se manifesta um sentimento de exaustão emocional; Despersonalização (DE), em que há uma percepção insensível ou

desumanizada dos outros; e a realização pessoal (RP), em que emergem os sentimentos de inadequação, insatisfação e negatividade.

A Síndrome de Burnout (SB) é um fenômeno individual específico, resultante do contexto laboral, que interfere no processo saúde e doença dos trabalhadores. Analisada, atualmente, como uma doença ocupacional que surgiu na década de 1970, com repercussão não só na saúde do profissional, mas também no contexto organizacional, produz efeitos negativos para os clientes e colegas. Por trazer inúmeras consequências negativas na vida do trabalhador, deve ser, se possível, prevenida ou, no mais tardar, tratada.

A avaliação da SB pode ser feita por meio de diferentes instrumentos de medida, porém a maior utilização é do Maslach Burnout Inventory – (MBI), o qual foi bastante aceito não só na América do Norte como também em outros países, pela facilidade de aplicação e interpretação de resultados quantitativos. Entre os fatores que corroboram o desenvolvimento da SB, algumas características podem não necessariamente desencadear a síndrome, mas talvez facilitar ou inibir a ação de agentes estressores, entre elas, destacam-se: as variáveis ocupacionais, estresse relacionado à organização do trabalho e as variáveis individuais.

Essas podem atuar tanto na gênese da síndrome quanto nos agentes moduladores ou na consequência da mesma, uma vez que as variáveis laborais encontram correlações significativas entre a síndrome e características do ambiente no qual o trabalho ocorre, repertórios demandados pela atividade, características da atividade e consequências da tarefa.

Vale ressaltar que o adoecimento mental relacionado ao trabalho também resulta em impacto negativo na qualidade de vida. As contradições entre o contexto geral de vida e o cotidiano laboral revelam uma fragmentação do ser, uma vez que há dificuldades e até impossibilidade de ser a mesma pessoa saudável dentro e fora do trabalho.

Neste sentido, o desenvolvimento da SB é entendido como um processo que ocorre aos poucos, pelo acúmulo gradativo de situações de estresse. Esta doença ocupacional ocorre com maior frequência em indivíduos que exercem atividades profissionais com pessoas, especialmente em profissionais que atuam no atendimento pré-hospitalar, por poder apresentar, além de estresse, desespero, tristeza, exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal, relacionados ao processo e aos ambientes de trabalho.

Diante deste cenário, os profissionais bombeiros militares lidam com riscos biológicos e psicossociais, desempenhando atividades em salvaguarda e defesa de vidas e bens em situações emergenciais e contingenciais, com enfrentamento de situações cotidianas em que a categoria se encontra exposta também à carga de trabalho. Além disso, trabalham com a incerteza do que lhe será exigido em cada ação que desempenham e o efeito do trabalho. Sob

essas condições, permanece ainda como uma inferência, uma suposição do quanto isso afeta a saúde deles, uma vez que, no Brasil, ainda são poucos os estudos que investigam a SB nesta categoria profissional.

Com isso, torna-se evidente a necessidade de novos estudos com profissionais para averiguar a ocorrência deste quadro patológico e para compreender as três etapas do processo, antes da instalação da patologia, durante a manifestação da doença e após a sua recuperação, uma vez que o reconhecimento desse problema e das suas variáveis possibilita o planejamento de formas adequadas de enfrentamento.

Pensando nisso, buscou-se responder as seguintes perguntas: qual foi o nível de stress em que se encontram os bombeiros militares do sertão de Pernambuco e se houve um possível desenvolvimento da síndrome de Burnout? Temos como hipótese: as extensas jornadas de trabalho, o estresse prolongado, os sentimentos de incapacidade e as pressões do dia a dia sendo alguns dos fatores geradores de cansaço, além da possibilidade de correlação com as atividades desempenhadas pelos bombeiros, sendo uma instituição que tem como missão a prestação de serviços de prevenção contra sinistro, proteção, socorro e salvamentos na sociedade.

Assim, o presente estudo teve como objetivo principal: Identificar por meio da diagnose aspectos preditivos da Síndrome de Burnout em um grupo de profissionais bombeiros que trabalham nos Grupamentos de Bombeiros do Sertão de Pernambuco. Além disso, os objetivos específicos desta pesquisa foram: apresentar aspectos históricos, conceituais e característicos da SB; mensurar Burnout através da aplicação do instrumento da Escala Maslach Burnout Inventory – (MBI) no grupo de estudo citado anteriormente e identificar possíveis medidas preventivas a fim de reduzir a possibilidade da Síndrome de Burnout.

1. ASPECTOS HISTÓRICOS E CONCEITUAIS SOBRE A SÍNDROME DE BURNOUT

O trabalho faz parte da vida antes mesmo de as pessoas iniciarem suas vidas profissionais em suas especialidades escolhidas ou não. Desde cedo, as pessoas desenvolvem conceitos práticos que nem sempre refletem a realidade. Não há dúvida de que a maioria das pessoas passa a maior parte de sua vida adulta em uma carreira profissional ou campo de trabalho. Trabalhar na profissão que escolheu, ou por necessidade, não é simplesmente uma oportunidade de ganhar dinheiro para as suas necessidades pessoais. Na verdade, influencia a formação da identidade das pessoas e sua integração em grupos sociais.

A origem da palavra "trabalho" remete aos termos latinos *tripalium* e *trabacula*, cujos significados se associam à tortura, algo doloroso e indesejado; assim, fica evidente a percepção

do sofrimento relacionado ao trabalho. Mas, por outro lado, é justamente essa atividade humana, dirigida e proposital que constrói o indivíduo e a sociedade, e cujo papel é fundamental para a saúde e qualidade de vida das pessoas. Essa atividade, que descreve a vida de uma pessoa, a identifica e promove uma ligação com a vida social, é sempre um misto de prazer e sofrimento (ALVARENGA; MARCHIORI, 2014).

Na mesma linha, Seligmann-Silva (1986) argumenta que o trabalho desempenha um papel como fonte de construção, satisfação, contentamento, riqueza, bens materiais e serviços úteis à sociedade, mas também pode ser sinônimo de exploração e escravidão, sofrimento, doença e até a morte. Kovács (2002) reforça a complexidade e a dualidade do trabalho humano, enfatizando que ele pode ser tanto atividade mental quanto física, atividade criativa, fonte de satisfação e desenvolvimento, meio de subsistência e, ao mesmo tempo, forma, realização do criador, poder e de identidade.

É importante observar o impacto imposto em relação a auto exigência nas empresas e organizações nas relações de trabalho com seus empregados através das quais as empresas têm influenciado negativamente na vida das pessoas. Não afeta apenas o trabalho atual, infelizmente, sabemos que o impacto é maior e pode atingir todos os grupos sociais que convivem com os funcionários (FERNANDES, 2022).

Diante disto, dizemos que a síndrome de Burnout é uma doença que descreve com precisão uma limitação que está diretamente relacionada ao efeito do estresse na saúde dos colaboradores no ambiente de trabalho. Sabemos que é muito difícil sair da ação das atividades profissionais, mas também é errado ignorar seu impacto emocional em nossas vidas diárias. Ressaltamos que isso diz respeito não apenas à vida profissional, mas todos ao nosso redor.

O termo Burnout tem sido utilizado como um fenômeno psicológico por cerca de quatro décadas. Desde o seu início até o presente, houve uma série de mudanças e adaptações que se tornaram importantes para o conceito atual da expressão. Segundo Schaufell e Enzmann (1998), o termo exaustão vem de uma gíria inglesa “*morrer de tanto trabalhar*”.

Conforme apresentado por Pereira et al. (2002, p. 21), se atribui Burnout como “uma metáfora para significar aquilo, ou aquele, que chegou ao seu limite e, por falta de energia, não tem mais condições de desempenho físico ou mental”. “A exaustão emocional se caracteriza por sentimentos de fadiga e falta de energia para manter-se em sua atividade laboral” (MASLACH apud GRANJEIRO; ALENCAR; BARRETO, 2008, p. 3).

Segundo Benevide-Pereira (2002), Freudenberg em 1974 e depois Maslach e Jackson em 1981 foram os primeiros a usar o termo Burnout para descrever o esgotamento físico e mental e os distúrbios comportamentais. Essa difusão e interesse acerca da síndrome, levou ao

fato de que suas pesquisas despertaram inúmeros estudos ao redor do mundo, influenciando o ambiente científico e organizacional.

Em 1974, Herbert Freudenberger exercia a medicina de uma cidade de Nova York, EUA. Ele desenvolveu um trabalho focalizando o abuso de drogas e realizou um estudo com profissionais ligados ao tratamento de usuários de drogas. Neste estudo, após meses de trabalho, constatou que esses profissionais, embora individuais, compartilhavam alguns sintomas já observados e até estudados. Assim, o termo Burnout surgiu como uma metáfora emocional para profissionais que trabalham diretamente com pacientes com intoxicação química (CODO; VASQUES-MENEZES, 1999). Freudenberger e Maslach são, portanto, considerados os teóricos mais importantes sobre o Burnout devido à sua contribuição para o desenvolvimento do conhecimento e numerosos estudos extensos (ARGOLO; BORGES, 2002).

De acordo com Carvalho (2002, p.2):

Na década de 70, as pesquisas se preocupavam em mostrar a natureza estressante das profissões, recomendando algumas estratégias de prevenção e muito pouco oferecendo em evidências empíricas que pudessem confirmar ou refutar os dados obtidos, mais preocupados, portanto, com a intervenção do que a teoria e a pesquisa na escola. Outro fato a considerar, conforme esclarece Maslach, é que, a princípio, os pesquisadores refutavam a ideia de fazer pesquisa a respeito da síndrome porque evocava uma imagem de psicologia popular ao invés de um legítimo conceito científico.

Borges et. al. (2002) afirmaram que nos primórdios do surgimento do termo Burnout, o conceito era focado em explicações clínicas do fenômeno e, portanto, nada tinha a ver com aspectos empíricos. Desde a década de 1980, o foco tem sido em grupos profissionais cujo trabalho envolve o cuidado de outras pessoas, por isso tem havido problemas empíricos, desenvolvimentos fenomenais e desenvolvimentos conceituais com maior foco nos profissionais de saúde e educação. E nos últimos anos, houve estudos mais detalhados de tendências empíricas que investigam a prevalência dessa síndrome não apenas na medicina e na educação, mas também em outras ocupações.

De acordo com Trigo (2010, p. 2):

Na Classificação Internacional das Doenças, décima revisão (CID-10), os critérios de neurastenia, se relacionados ao trabalho, são os que mais se aproximariam da definição do Burnout. Entretanto, um grupo de psiquiatras canadenses defende a ideia de que seria um tipo de transtorno de ajustamento. Segundo editorial na revista *The Lancet*, ela pode vir a se tornar um diagnóstico formal em futuras versões do DSM, integrando-se aos demais transtornos psiquiátricos. Ainda na CID-10, p “esgotamento profissional ou sensação de estar acabado” (Burnout syndrome) é codificado como Z73.0. No Brasil, o decreto de nº 3.048, de 6 de maio de 1999, aprovou o regulamento da Previdência Social e, em seu Anexo II, trata dos Agentes Patogênicos causadores de doenças profissionais. O item XII da tabela dos Transtornos Mentais e dos Comportamentos Relacionados ao Trabalho cita a “Sensação de Estar Acabado” e “Síndrome do Esgotamento Profissional” como sinônimos da síndrome de Burnout.

Pereira et al. (2002, p. 33), “admite que também outros profissionais, além dos que trabalham diretamente na assistência aos demais, estão susceptíveis ao Burnout”. Atualmente, a doença ocorre principalmente em trabalhadores que exercem atividades estressantes, com alta pressão e jornadas de dois dias. A Organização Mundial da Saúde reconhece o Burnout como uma doença que garante a segurança ocupacional e previdenciários. Esse status foi dado à síndrome em janeiro de 2022, mais de 50 anos após o surgimento dos primeiros casos com a vigência da nova Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11) (CASTRO, 2022).

1.1 IDENTIFICAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT COMO DOENÇA OCUPACIONAL

A partir de 1º de janeiro de 2022, quando entrou em vigor a CID 11, nova classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS) que ratifica a Síndrome de Burnout, também denominada Síndrome do Esgotamento Profissional, como “estresse crônico de trabalho que não foi administrado com sucesso”. Anteriormente, a Síndrome de Burnout era considerada um problema de saúde mental e um transtorno psiquiátrico. Além do Burnout, a CID 11 também inclui na lista de enfermidades o trauma pós-traumático, disfunção em jogos eletrônicos e resistência a antibióticos (RODACOSKI, 2022).

A Síndrome do Esgotamento Profissional passou a fazer parte do capítulo específico dos problemas decorrentes e associados à ocupação ou falta de emprego. O reconhecimento da Síndrome de Burnout como uma enfermidade ocupacional é crucial para que as organizações comecem a dar maior importância à saúde mental dos colaboradores e implementem medidas que visem fomentar o bem-estar psicológico no ambiente de trabalho. Outro aspecto relevante é que, anteriormente, quando um funcionário se afastava devido à exaustão profissional, ele não possuía direitos trabalhistas garantidos, mas com o reconhecimento dessa condição, isso mudou e aqueles que forem diagnosticados com a doença terão seus direitos salvaguardados. De acordo com a classificação da OMS, o Burnout é descrito como "uma síndrome resultante de um estresse crônico no trabalho que não foi administrado com êxito", e se manifesta por meio de três elementos: sensação de exaustão, cinismo ou sentimentos negativos relacionados ao trabalho e redução da eficácia profissional (REINO, 2022).

Após o conceito da Síndrome de Burnout, observa-se a similaridade entre essa síndrome e o estresse, entretanto existem aspectos que os distinguem. No estresse, a pessoa adota uma atitude de sobrecarga de responsabilidades, crises de ansiedade, acompanhadas por emoções intensificadas, resultando em exaustão de energia. Já no Esgotamento Profissional, o indivíduo

é caracterizado por uma falta de envolvimento emocional, distanciamento interpessoal, ausência de empatia com os colegas de trabalho e manifestação de paranoias como respostas crônicas ao estresse laboral (FERREIRA, 2010).

De acordo com uma estimativa da International Stress Management Association, aproximadamente 32% dos mais de 100 milhões de empregados brasileiros enfrentam o Burnout. Além disso, essa forma de estresse crônico relacionado ao trabalho resulta em mais de 500.000 solicitações de auxílio por incapacidade temporária (anteriormente conhecido como auxílio-doença) ao INSS. Esse problema se intensificou consideravelmente após o surto da pandemia, que teve início em 2020 e continua até o presente momento, embora as restrições exigidas durante o período pandêmico não estejam mais em vigor. Foi durante esse período que a Síndrome ainda não tinha sido oficialmente reconhecida como uma doença ocupacional, e isso contribuiu para o agravamento dos níveis de estresse nas relações de trabalho (REINO, 2022).

É inegável que, por ser uma doença de natureza mental, os critérios para o diagnóstico, especialmente pelos especialistas do INSS, ainda serão bastante subjetivos, sofrendo uma grande influência da perspectiva do trabalhador no contexto laboral em que se encontra. Diante dessa visão, não é suficiente que o empregador ofereça apenas condições de trabalho físicas adequadas e saudáveis ao funcionário, é imprescindível adotar medidas de salvaguarda à saúde psicológica do colaborador como uma maneira harmoniosa de se alcançar um ambiente de trabalho equilibrado (VALENTE, 2022).

É fundamental ressaltar que há diversos elementos que desencadeiam a Síndrome de Esgotamento Profissional no ambiente laboral e esses fatores foram aumentando ao longo dos anos e adquirindo proporções enormes até a Organização Mundial da Saúde (OMS) realmente compreender sua classificação como enfermidade ocupacional. A OMS também esclarece que a Síndrome de Esgotamento Profissional se refere especificamente a um fenômeno diretamente ligado às relações laborais e não pode ser aplicada em outras esferas ou contextos da vida dos indivíduos (ASSIS, 2022).

Ainda sobre a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil ocupa a segunda posição global em termos de estresse, e de forma geral, nota-se que a Síndrome de Esgotamento Profissional é identificada em profissionais que lidam diretamente com indivíduos. Essa validação da Síndrome de Esgotamento Profissional pela OMS, incluindo-a na lista de enfermidades ocupacionais, implica na necessidade de combater a discriminação e eliminar estigmas relacionados ao diagnóstico. É fato que dedicamos grande parte de nossas vidas a

trabalhos em instituições, e o ambiente empresarial nem sempre é adequado ou saudável (ANGELINA, 2022).

Ainda não existe um consenso global sobre a definição e o significado preciso da Síndrome de Burnout, que pode ser interpretada de maneira diferente em cada país. No entanto, sua tradução sugere exaustão e desgaste, termos que descrevem os sintomas experimentados pelos profissionais que sofrem dessa síndrome (ANVERSA; FERNANDES, 2019).

Com isso, a Síndrome de Esgotamento pode ser compreendida em três perspectivas: a fadiga emocional, que se manifesta como uma sensação de esgotamento afetivo, diminuição da produtividade e insatisfação dos funcionários; a descaracterização, caracterizada pela falta de empatia emocional e a distância em relação à equipe e a redução da realização profissional, na qual há uma redução na sensação de competência em relação ao trabalho desempenhado (FRANÇA; RODRIGUES, 2012).

A maneira como as qualidades se mesclam entre si pode retardar ou favorecer o desenrolar da Síndrome de Burnout. Um sujeito com índices elevados de sinais de estresse no trabalho pode resistir por um período maior em comparação com indivíduos de seu ambiente profissional. No entanto, ao longo do tempo ou diante do aumento dos aspectos desfavoráveis na organização, esse equilíbrio pode se romper, levando-o a desenvolver a Síndrome de Burnout (PÊGO, 2016).

Nesse contexto, nota-se uma tendência em expansão por parte das organizações em incorporar iniciativas no cotidiano de seus colaboradores com o propósito de promover alterações positivas. Esse empenho deve ser realizado em conjunto com os setores de recursos humanos e liderança, que colaboram conjuntamente para aprimorar o ambiente de trabalho e elevar a satisfação e o envolvimento dos funcionários. Alguns exemplos de programas ou esforços que experimentaram crescimento nos últimos meses no âmbito empresarial são práticas de introspecção, sessões de relaxamento breve, atividades motivacionais, palestras sobre alimentação saudável, campanhas voltadas à saúde mental, consultas terapêuticas online, momentos de descontração após o expediente, entre outros. As empresas estão se empenhando em implementar e se comprometer com o bem-estar e a vida de seus colaboradores, o que permite trazer a humanidade íntegra ao ambiente profissional (FONTES, 2022).

1.2 O AUMENTO DE INCIDÊNCIAS DA SÍNDROME DE BURNOUT NO BRASIL E OS INDIVÍDUOS QUE ATUAM NA CORPORAÇÃO DOS BOMBEIROS MILITARES

A Pandemia desempenhou um papel significativo e teve um impacto expressivo no aumento dos casos de Síndrome de Burnout no Brasil, devido à exigência de todos permanecerem em distanciamento social pelo máximo de tempo possível até que a situação global fosse gerenciada e, principalmente, até que a situação no Brasil fosse regularizada, permitindo que todos pudessem voltar com segurança aos seus locais de trabalho, fora de suas residências (COLLAÇO, 2022).

Um estudo conduzido pela Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz) que examinou o impacto da pandemia e do distanciamento social na saúde psicológica de profissionais indispensáveis revelou que 47,3% desses trabalhadores foram afetados por sinais de inquietação e melancolia durante a crise sanitária, tanto no Brasil quanto na Espanha. Mais de metade deles (e 27,4% do total de participantes) experimentaram simultaneamente ansiedade e depressão. Adicionalmente, 44,3% fizeram uso abusivo de bebidas alcoólicas, 42,9% tiveram alterações nos padrões de sono, e 30,9% receberam diagnóstico ou buscaram tratamento para doenças mentais no ano anterior à pandemia (ALBUQUERQUE, 2021).

Conforme dados da OMS, no Brasil, aproximadamente 11,5 milhões de indivíduos enfrentam a depressão, e até 2030 essa patologia se tornará a mais prevalente no país. Paralelamente, a Síndrome de Burnout, também conhecida como fadiga profissional, tem experimentado um crescimento como uma questão que as empresas precisam enfrentar. Segundo uma pesquisa realizada em 2019, aproximadamente 20 mil brasileiros solicitaram licenças médicas devido a distúrbios mentais relacionados ao trabalho. Diante desse cenário, tanto as organizações quanto os funcionários devem estar conscientes dessa situação, possibilitando a elaboração de estratégias e a adaptação às mudanças nas práticas laborais contemporâneas. (ALBUQUERQUE, 2021).

Na linha desse crescimento da Síndrome do Burnout no Brasil estão os profissionais das corporações de bombeiros militares. Esses trabalhadores podem alternar entre diferentes extremos, como passar por uma situação agradável e, em seguida, enfrentar uma situação estressante, e estão inerentemente expostos a circunstâncias que podem resultar em algum tipo de aflição e/ou perigo físico (MONTEIRO et al., 2007).

De acordo com as leis e disposições constitucionais, além de desempenhar atividades relacionadas à proteção civil, os bombeiros militares possuem a responsabilidade de preservar as vidas e propriedades ameaçadas por emergências, bem como realizar outras tarefas inerentes à sua profissão. A categoria desempenha as seguintes funções: resgate e salvamento; prevenção, extinção e investigação de incêndios; prestação de assistência em casos de desmoronamentos, inundações ou desastres, sempre que existir risco de danos materiais ou perigo iminente para a

vida das pessoas. Além de analisar, estudar, planejar, supervisionar e garantir a implementação de todas as medidas de segurança contra incêndios no estado, e em situações que exijam a mobilização do exército, colabora com o mesmo no âmbito da proteção civil (LBM, 2008 apud SOUZA; VELLOSO; OLIVEIRA, 2012).

Devido ao desempenho de um conjunto relevante de ações direcionadas para a missão de preservar vidas em situações perigosas, esses profissionais também passam por momentos que evocam tensão ao se dirigirem às áreas das ocorrências, o que resulta em uma diversidade de pensamentos e expectativas. Isso gera aflição, inquietação e insegurança. Ao chegarem ao local da ocorrência, devem estar preparados para intervir, mesmo que estejam imersos em um turbilhão de emoções e sensações (MONTEIRO et al..., 2007).

Esses trabalhadores, no exercício de sua função, arriscam suas vidas na proteção de vidas alheias, patrimônio e meio ambiente, sempre em busca de proporcionar qualidade de vida à sociedade. Tornam, assim, o risco inerente à sua ação profissional. Segundo o Estado Maior das Forças Armadas, “[...] o exercício da atividade militar, por natureza exige o comprometimento da própria vida.” (BRASIL, 1995).

O profissional bombeiro enfrenta constantemente uma intensa carga emocional em sua profissão. Nas situações que envolvem vítimas, os bombeiros podem, frequentemente, encontrar-se diante da morte ou de cenas impactantes. É essencial ressaltar que, após o incidente, eles retornam à base e ao trabalho sem qualquer suporte que os auxilie a lidar com tais circunstâncias, as quais, mesmo sendo rotineiras para eles, nunca deixam de ser traumatizantes. Devem agir como se nada tivesse ocorrido e estar prontos para um novo chamado. (MONTEIRO et al., 2007).

Para além das tensões emocionais e mentais, e de todas as ameaças relacionadas à saúde psicológica, esses trabalhadores estão expostos também a elementos perigosos de natureza física, mecânica, biológica e química, devido à manipulação de substâncias e devido às condições presentes no local de trabalho (SOUZA; VELLOSO; OLIVEIRA, 2012).

A fim de desempenhar suas tarefas com efetividade e produtividade, o corpo de bombeiros militar segue estruturas organizacionais rigorosas, o que pode resultar em impactos na saúde dos profissionais. Isso ocorre principalmente devido à exigência de longas horas de trabalho e à escassez de recursos, resultando em equipes frequentemente desfalcadas. Portanto, para compreender a relação entre o trabalho e a saúde dos bombeiros, é essencial considerar o conceito de sobrecarga, pois está intrinsecamente ligado à organização das tarefas e às condições do ambiente de trabalho (CARDOSO, 2004).

2. ESCALAS DE MENSURAÇÃO DE BURNOUT

As pesquisas sobre o Burnout tiveram início por volta de 1970 nos EUA, surgindo de análises qualitativas com indivíduos atuantes nos setores de assistência social e saúde. Os primeiros escritos sobre o tema foram elaborados pelo psiquiatra Freudenberger (1974) e pela psicóloga Maslach (1976). A progressão do estudo pode ser dividida em três etapas: os primeiros estudos foram de natureza qualitativa, empregando técnicas de observação e entrevistas com profissionais da área da saúde, serviços humanos e educação. A segunda fase foi pesquisada por uma abordagem quantitativa, com uma amostra maior de participantes e a expansão da pesquisa para outros conjuntos de pessoas. Na terceira fase, foram realizados estudos longitudinais que correlacionaram o ambiente de trabalho com os pensamentos e emoções dos indivíduos. A técnica ficou conhecida como escala psicométrica de Maslach Burnout Inventory (MBI), desenvolvida por Maslach e Jackson (1981) (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

A partir de 1980, o MBI adquiriu uma orientação de caráter quantitativo, primordialmente utilizando um método criado por Maslach e Jackson. Inicialmente, a interação foi concebida para aplicação em funcionários que atuavam em setores de serviços humanos e cuidados médicos. No entanto, com o passar do tempo, outras áreas perceberam a importância de investigar o Burnout, e, conseqüentemente, ao longo dos anos, as pesquisas expandiram-se para englobar outros profissionais: policiais, militares, gerentes, trabalhadores de escritório, entre outros (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

Os mesmos autores citados anteriormente, afirmam que dessa maneira, foram aprimoradas escalas que abarcassem outras esferas, o MBI Human Services Survey (MBI-HSS) com 22 questões, utilizadas com profissionais da área da saúde, e o MBI Educators Survey (MBI-ES) também com 22 questões, destinadas a profissionais do âmbito educacional. Ambas apresentam três dimensões: Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Pessoal Reduzida. Segundo Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), a Exaustão Emocional (EE) ocorre quando os recursos emocionais e físicos do indivíduo estão esgotados; a Despersonalização (DP) corresponde a respostas negativas em relação a diversos aspectos do trabalho; e a Redução Pessoal Reduzida (RPR) refere-se aos sentimentos de incompetência e baixa produtividade no ambiente profissional.

Uma versão mais abrangente do MBI, intitulada MBI-General Survey (MBI-GS), composta por 16 itens, foi criada, apresentando diferenças relativas em relação à MBI-HSS e MBI-ES. Essa nova versão pode ser aplicada em qualquer tipo de ocupação e foi desenvolvida

de forma colaborativa na Holanda, Canadá e Finlândia (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001). Em diversos assuntos, o MBI é amplamente empregado, especialmente em publicações nacionais, como foi constatado por Halbesleben e Demerouti (2005) em sua pesquisa.

Para além da MBI, Tamayo e Tróccoli (2009) e Schuster et al. (2015) apresentam os principais recursos empregados para mensurar o esgotamento profissional, tal como relatado no Quadro 1.

Quadro 1 - Escalas de Burnout

INSTRUMENTO	AUTOR	MENSURAÇÃO/ITENS
Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP)	JONES (1980)	Insatisfação Laboral; Tensão psicológica e interpessoal; Doença e tensão; Falta de relações profissionais com os pacientes (30 itens)
Burnout Measure (BM)	PINES E ARONSON (1988)	Esgotamento Físico; Esgotamento Emocional e Esgotamento Mental (21 itens)
Cuestionário de Burnout del Profesorado (CBB)	MORENO-JIMÉNEZ; OLIVER; ARAGONESES (1997)	Esgotamento Emocional; Desumanização; Frustração Profissional; Organização e Clima Social Positivo e Preocupações profissionais (63 itens)
Copenhagen Burnout Inventory (CBI)	KRISTENSEN; BORRITZ; VILLADSEN; CHRISTENSEN (2005)	Burnout relacionado ao trabalho; Burnout relacionada a clientela (19 itens)
Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)	HALSBESLEBEN; DEMEROUTI (1998)	Exaustão e Desligamento de trabalho (16 itens)
Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM)	SHIROM; MELAMED (2005)	Fadiga Física, Exaustão Emocional e Cansaço Cognitivo (14 itens)
Escala de Caracterização de Burnout (ECB)	TAMAYO; TRÓCCOLI (2009)	Exaustão Emocional; Desumanização, Decepção no trabalho (35 itens)

Fonte: Adaptado de Tamayo e Tróccoli (2009); Schuster et al. (2015).

No entanto, diante do apresentado, o recurso mais empregado para detectar a síndrome é o Maslach Burnout Inventory (MBI) que conta com um sólido embasamento empírico fornecido de investigação com ampla amostra de distintas atividades profissionais ao redor do globo, demonstrando valores de validação e compatibilidade. Isso possibilita ao pesquisador rastrear a condição, desenvolver teorias sobre sua origem e intervir em diversos cenários organizacionais. O Inventário de Burnout de Maslach (Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS) é uma versão destinada especificamente aos profissionais da área de saúde (BAMBULA; GOMEZ, 2016; CARLOTTO; CÂMARA, 2007; FAÚNDEZ, 2017).

Trata-se de uma escala de auto percepção que apresenta frases positivas referentes aos sentimentos e atitudes dos profissionais em relação ao seu trabalho. Foi desenvolvido por

Maslach e Jackson (1981) e validado para uso no Brasil por Lautert (1995), Tamayo (1997), Benevides-Pereira (2001) e Carlotto e Câmara (2007). Composta por 22 itens ou questões que avaliam as três dimensões do Síndrome de Burnout: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional (CARLOTTO; CÂMARA, 2007). Segue demonstração no quadro 2:

Quadro 2 – MBI-HSS – Maslach Burnout Inventory – Human Service Survey

FAIXA DE BURNOUT	Nº	DECLARAÇÕES
EXAUSTÃO EMOCIONAL (EE)	1	Eu me sinto emocionalmente exausto pelo meu trabalho.
	2	Eu me sinto esgotado ao final de um dia de trabalho.
	3	Eu me sinto cansado quando me levanto de manhã e tenho que encarar outro dia de trabalho.
	4	Eu posso entender facilmente o que sentem as pessoas que tenho que atender acerca das coisas que acontecem no dia a dia.
	5	Eu sinto que trato algumas das pessoas que tenho que atender como se fossem objetos.
	6	Trabalhar com pessoas o dia inteiro é realmente um grande esforço para mim.
	7	Eu trato de forma adequada os problemas das pessoas que tenho que atender.
	8	Eu me sinto esgotado com meu trabalho.
	9	Eu sinto que estou influenciando positivamente a vida das pessoas desde que comecei este trabalho.
DESPERSONALIZAÇÃO (DE)	10	Eu sinto que me tornei mais insensível com as pessoas desde que comecei este trabalho.
	11	Eu sinto que este trabalho está me endurecendo emocionalmente.
	12	Eu me sinto muito cheio de energia.
	13	Eu me sinto frustrado com o meu trabalho.
	14	Eu sinto que estou trabalhando demais no meu emprego.
REALIZAÇÃO PROFISSIONAL (RP)	15	Eu não me importo realmente com o que acontece com algumas das pessoas que tenho que atender.
	16	Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado.
	17	Eu posso criar facilmente um ambiente tranquilo com as pessoas que tenho que atender.
	18	Eu me sinto estimulado depois de trabalhar lado a lado com as pessoas que atendo.
	19	Eu tenho realizado muitas coisas importantes neste trabalho.
	20	No meu trabalho, eu me sinto como se estivesse no final do meu limite.
	21	No meu trabalho, eu lido com os problemas emocionais com calma.
	22	Eu sinto que as pessoas que atendo me culpam por alguns de seus problemas.

ESCORE	0	1	2	3	4	5	6
FREQUÊNCIA	Nunca	Algumas vezes	Uma vez ao mês	Algumas vezes no mês	Uma vez por semana	Algumas vezes na semana	Todos os dias

Fonte: Adaptado de Carlotto e Câmara, (2007).

São 22 sentenças, distribuídas em três grupos distintos, que descrevem uma situação específica na qual o indivíduo pode se reconhecer e avaliar usando uma escala Likert, a frequência com que essa situação ocorre em sua vida profissional. Essa escala é bastante abrangente, permitindo ao indivíduo responder desde nunca ter vivenciado a situação até a ocorrência diária do fenômeno.

3. A RELEVÂNCIA DA CONSERVAÇÃO DE UM LOCAL DE TRABALHO BENÉFICO À SAÚDE – PREVENÇÃO DA SB

Os olhares são diversos e frequentemente confundidos com ansiedade e depressão comuns, relacionados à vida pessoal do trabalhador. No entanto, se houver sintomas que se manifestem exclusivamente no ambiente laboral, isso deve servir como um sinal de alerta para que se observe que algo não está funcionando corretamente com a saúde do empregado no local de trabalho. Alguns sinais do Síndrome de Burnout podem apontar para o estresse, tais como exaustão, desânimo e diminuição da produtividade. Por conseguinte, o diagnóstico pode se tornar uma tarefa complicada para o funcionário (ZENKLUB, 2022).

Para determinar o Síndrome de Burnout, um especialista da área médica, possivelmente um terapeuta, psicólogo ou psiquiatra, geralmente identifica três principais indicações. A primeira manifestação consiste na exaustão energética, o segundo sintoma é uma visão restrita das atividades laborais, e o terceiro sintoma é a sensação de redução da capacidade de executar as tarefas profissionais de maneira adequada. Estas manifestações devem estar diretamente associadas ao ambiente laboral e à vida profissional do indivíduo (ZENKLUB, 2022).

Como muito se menciona e se identifica a depressão ao invés da Síndrome de Burnout por partes dos profissionais médicos da área da saúde, há uma distinção notável no diagnóstico entre essas duas condições. Enquanto na depressão, pensamentos e sentimentos negativos estão frequentemente ligados a todos os aspectos da vida, na Síndrome de Burnout, a principal fonte de desconforto não está no trabalho. Além disso, a depressão pode levar à baixa autoestima, ao pessimismo e às tendências suicidas (NUTRICIA, 2020).

A exaustão emocional ou tensão no ambiente profissional é o ponto de partida para o surgimento da Síndrome de Burnout, e, por isso, as empresas enfrentam grandes dificuldades para reconhecer os sintomas físicos e emocionais que seus funcionários apresentam devido ao contexto de trabalho. Ambientes laborais com exigências excessivas levam o indivíduo a desenvolver estresse e até questões psicológicas como inquietação, melancolia e problemas como intolerância dos cardíacos, hipertensão, privação de sono e distúrbio alimentar. (NUTRICIA, 2020).

Burnout consiste na síndrome da desistência, pois o indivíduo, nessa situação, deixa de investir em seu trabalho e nas relações afetivas que dele decorrem e, aparentemente, torna-se incapaz de se envolver emocionalmente com o mesmo. No entanto, autores discutem a possibilidade de males como fadiga, depressão, estresse e falta de motivação, também apresentam a desistência como característica (CODO; VASQUES-MENEZES; 1999).

Frequentemente podemos observar quando uma pessoa está sobrecarregada no trabalho. Notamos se existe um exagero no consumo de estimulantes, como chás, bebidas gaseificadas e cigarros, para se manterem alerta durante o expediente. Mudanças no tom de voz durante a comunicação com colegas de trabalho, que geralmente são persistentes e sem explicação aparente. Até mesmo o silêncio total por parte do empregado pode ser um sinal a ser notado (o que pode ser considerado isolamento no ambiente de trabalho, mesmo que ele esteja executando suas atividades com outros colegas e equipes). O uso de álcool como forma de relaxamento também pode aumentar após o termo de uma carga horária excessiva, e aqueles que convivem com o indivíduo tanto dentro como fora do ambiente de trabalho muitas vezes percebem a mudança no consumo (HEGEMONIA, 2021).

A Síndrome do Esgotamento Profissional engloba diversas angústias, tais como inquietação, angústia mental e complicações corporais, como desconforto abdominal, angústia acentuada e vertigens. A tensão e a ausência de disposição para deixar a cama ou o lar, quando persistentes, podem jogar para o início da enfermidade (HEGEMONIA, 2021).

Geralmente, esses indícios aparecem de maneira suave, mas tendem a agravar-se ao longo do tempo. Por esse motivo, muitas pessoas acreditam que possa ser temporário. Para evitar complicações mais graves e desdobramentos da enfermidade, é crucial procurar assistência profissional ao perceber qualquer sinal. Pode ser uma situação temporária ou possivelmente o início da Síndrome de Burnout, a discussão sempre se concentrou na essência de sua origem, ou seja, naquilo que realmente a provoca (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Para prevenir a exaustão profissional no ambiente de trabalho, são possíveis tomar providências de segurança que os próprios empregados podem adotar em sua rotina diária, contudo, é primordial que as empresas promovam tais iniciativas com o objetivo de prevenir, orientar e, inclusive, auxiliar aqueles colaboradores que necessitam de suporte, evitando assim a ocorrência de diagnósticos de Síndrome de Burnout no contexto laboral (ROSSO, 2022).

Dentre as medidas de segurança para prevenção da enfermidade, mencionam-se algumas que podem ser adotadas. Realizar uma pausa de 3 minutos a cada 1 hora de labuta, praticar exercícios respiratórios para reduzir o estresse e evitar a fadiga ocular, e ao concluir o expediente, comunicar ao superior quando o trabalho estiver extremamente exaustivo e a carga

ocupacional excessiva. Estas ações apenas surtirão ou surtiram efeito se as organizações estiverem empenhadas em assegurar o contentamento dos colaboradores (ROSSO, 2022).

Se a administração enviar comunicações periodicamente se torna uma norma, as equipes acabam sendo obrigadas a checar os e-mails além do horário de trabalho, acarretando dificuldades para os funcionários ao invés de prevenir. Nestas situações, o setor de recursos humanos das organizações pode implementar métodos de capacitação para os líderes, a fim de que possam conduzir as equipes sem comprometer as vantagens oferecidas (RUNRUN.IT, 2022).

Um dos procedimentos cada vez mais empregados no meio corporativo é a comunicação pacífica, que busca preservar conexões harmônicas enquanto se atenta às demandas dos colaboradores. Sendo os 4 princípios: Evitar julgamentos; Estarem cientes do desconforto; Identificar necessidades não atendidas; Possibilitar a convivência (RUNRUN.IT, 2022).

Para prevenir excesso de carga laboral, as companhias podem adotar igualmente instrumentos de gestão de atividades, os quais mensuram o tempo de trabalho com base na presença da equipe. Assim, é possível distribuir as tarefas de maneira equitativa dentro da carga horária disponível, respeitando os limites adequados para o desempenho das funções dos colaboradores (FARELOS, 2019).

A exaustão dos colaboradores não tem início abrupto; ela surge gradualmente, proporcionando tanto aos trabalhadores quanto aos empregadores a oportunidade de avaliar e agir precocemente diante dos indícios de alerta. Deste modo, ao considerarmos essa ponderação, os gestores podem conceber iniciativas ou medidas que interfiram no desenvolvimento da Síndrome de Burnout em um funcionário, na equipe ou até mesmo em toda a equipe de uma empresa (FARELOS, 2019).

Conforme pesquisa do ISMA-BR, quase metade (49%) dos trabalhadores que sofrem de fadiga também apresentam sintomas de depressão. Por conseguinte, a melhor abordagem nesta situação é a prevenção. As principais ações que as empresas podem adotar para evitar o esgotamento incluem a diminuição dos fatores estressantes. Alguns psicólogos ocupacionais atualmente empregam três tipos de medidas preventivas, porém é importante enfatizar que existem diversas outras maneiras de prevenção no ambiente de trabalho que podem trazer resultados significativos e benefícios positivos tanto para a empresa quanto para os funcionários (CAPITANI, 2022).

Mencionando os três tipos de prevenção, a primeira abordagem mais reconhecida como prevenção primária, tem como objetivo reduzir os elementos geradores de estresse. A prevenção secundária oferece alternativas paliativas, como atividades físicas no trabalho, terapias de

massagem, parcerias com centros de condicionamento físico, substituição do café por chá, e adoção de refeições saudáveis, entre outras. Embora essas medidas sejam úteis, as prevenções secundárias, por si só, não evitam a ocorrência do problema, sendo apenas soluções paliativas. Por fim, a prevenção terciária engloba o tratamento com profissionais de psicologia, psiquiatria ou um setor médico interno na empresa, destinado a fornecer os tratamentos necessários (CAPITANI, 2022).

Com a adoção de medidas preventivas contra a Síndrome, iniciadas pelo empregador, os ganhos são inúmeros, abrangendo desde a melhoria na qualidade de vida do colaborador no ambiente de trabalho até os resultados financeiros positivos para a empresa. Ao prevenir a ocorrência da Síndrome, os efeitos negativos relacionados à mão de obra dos funcionários são evitados, e a produtividade não sofre quedas drásticas, visto que o foco está na mitigação de problemas no ambiente de trabalho. Vale ressaltar que, apesar das precauções, não se pode eliminar completamente os casos de Síndrome de Burnout, uma vez que isso varia consideravelmente entre indivíduos, ou seja, entre os próprios empregados. Entretanto, destaca-se com eficácia que os benefícios da prevenção são notáveis e extremamente relevantes em todas as esferas do ambiente de trabalho (NADER, 2022).

Os gestores interessados em prevenir a síndrome de Burnout devem manter uma comunicação periódica com os colaboradores e, sobretudo, fornecer direcionamento e respaldo aos empregados que percebem que suas atividades não têm impacto. Estimular os funcionários a ponderarem sobre seu desempenho pessoal e enaltecer as tarefas realizadas com sucesso. Ademais, levantamentos de clima organizacional e questionários individuais podem ressaltar o que precisa ser ajustado na cultura corporativa e na administração das equipes (NADER, 2022).

4. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, englobando uma perspectiva quantitativa com a entrega sistemática de dados numéricos, empregando métodos estatísticos, que foi realizada entre os dias 24 e 31 de agosto 2023. Para processar as informações, foram empregadas três (03) tabelas, as quais foram arranjadas e manipuladas de maneira eletrônica através do software Microsoft Excel 2019®, projetado para Windows®, gerado na análise estatística com o calculador das porcentagens correspondentes.

A amostra caracterizou-se por 149 profissionais que trabalham nos Grupamentos de Bombeiros do Sertão de Pernambuco, com divisão operativa no efetivo entre Cabo/Soldado, Oficial e Subtenente/Sargento, com funções lotadas no administrativo e operacional, uma vez

que na instituição os oficiais desempenham além das funções administrativas as atividades operacionais. Foi assegurado aos participantes total confidencialidade sobre as informações coletadas, preservando o anonimato, sem expor os participantes a quaisquer perigos e/ou benefícios para suas ocupações.

Os critérios de inclusão utilizados foram: ser militar nos Grupamentos, em serviço ativo, atuando em unidades operacionais ou administrativas da instituição e os de exclusão: Militares que estão com restrição ao serviço. Sendo a amostra composta por todos aqueles que se dispuserem a participar, dentre os que, na época da coleta de dados, estivessem trabalhando atuando no local da pesquisa, sem restrição de participação quanto ao sexo ou idade.

Os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário, de forma on-line, em que foi disponibilizado um link para os participantes, a partir de uma plataforma on-line chamada *Google Forms*, que é utilizado para a realização de pesquisas e coletas de informações, podendo ser usado para questionários e formulários de registro. O mesmo foi dividido em duas partes, a primeira com 6 questões que abrangiam características sociais, demográficas e trabalhistas dos profissionais, tais como: faixa etária, gênero e tempo de serviço. Em seguida, procurou-se mensurar a existência da Síndrome de Burnout entre os profissionais no qual foi utilizado o Inventário de Maslach Burnout (MBI).

O Inventário Maslach de Burnout adaptado (MBI), criado por Maslach e Jackson, tratando-se de “um questionário de auto informe para ser respondido através de uma escala do tipo Likert de 7 pontos, indo de “0” como “nunca” a “6” como “todos os dias”. De seus 22 itens, 9 são relativos à dimensão Exaustão Emocional (EE), 5 à Despersonalização (DE) e 8 à Realização Profissional (RP). Considera-se em Burnout uma pessoa que revele altas pontuações em EE e DE, associada a baixos valores em RP” (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

De acordo com Sousa (2012), na dimensão Exaustão Emocional, o nível de Burnout pode ser considerado elevado quando forem apresentados valores acima de 27 pontos. Valores entre 19 e 26 pontos indica níveis médios de Burnout e valores abaixo de 19 pontos corresponde a um baixo nível de Burnout. Na dimensão Despersonalização, as pontuações superiores a 10 indicam níveis altos, de 6 a 9 pontos indicam níveis médios e pontuações inferiores a 6 indicam um nível baixo de Burnout. Já na dimensão Realização Pessoal, pontuações acima ou iguais a 40 significa um baixo nível de Burnout, pontuações entre 34 e 39 significam um médio nível e pontuações abaixo ou iguais a 33 são indicadoras de um alto nível de Burnout, funcionando opostamente às outras duas dimensões.

Os níveis foram analisados pela soma dos escores referentes às dimensões de Burnout para a população estudada. Como o Burnout reflete alto nível em suas dimensões, foi necessário classificar os escores de cada dimensão em nível baixo/moderado ou alto.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresenta-se, nesse tópico, para melhor compreensão e visualização os resultados obtidos no que se refere à caracterização da amostra pesquisada e a incidência da Síndrome de Burnout. O universo da pesquisa é composto por 420 profissionais em que o total da amostra contou com 149 bombeiros, lotados no Grupamento de Bombeiros do Sertão de Pernambuco, contudo, informamos que 75 pessoas pertencentes a esse universo, de acordo com o DInter/2 (Diretoria Integrada do Interior) estão afastadas por LTS (Licença por Tratamento de Saúde) entre os períodos de Janeiro à Julho do ano corrente.

A Tabela 1 apresenta o perfil demográfico e ocupacional, dos profissionais do Grupamento de Bombeiros do Sertão de Pernambuco, em que pode ser observado o predomínio em relação ao sexo dos atores sociais participantes do estudo, sendo do sexo masculino, que registraram um total de 93% (n=139), com predomínio de faixa etária entre 31 à 40 anos que equivale a 44% (n=66), além de a maioria dos profissionais analisados referenciar ser casados efetivando um quantitativo de 60% (n=89), conforme descrito.

Na categoria que analisou o posto de graduação, foi evidenciado predomínio daqueles que se declararam ser cabo/soldado 73% (n=109). Já em relação ao tempo de serviço na instituição os participantes do estudo, foi encontrada maior frequência no período compreendido ao espaço inferior há 5 anos, correspondendo à 38% (n=57). E por fim, desta primeira etapa do questionário, em relação a natureza da função, dos profissionais entrevistados 81% (n=120) disseram atuar na área operacional e 19% (29) no ramo administrativo.

Tabela 1 – Perfil sociolaboral dos profissionais do Grupamento de Bombeiros do Sertão de Pernambuco

SEXO	N	%
Feminino	10	7
Masculino	139	93
FAIXA ETÁRIA		
20 - 30 anos	43	29
31 - 40 anos	66	44
41 - 50 anos	35	24
Acima de 51 anos	5	3
ESTADO CIVIL		

Casado	89	60
Solteiro	52	35
Outro	8	5
POSTO DE GRADUAÇÃO		
Cabo/Soldado	109	73
Oficial	11	7
Subtenente/Sargento	29	20
TEMPO DE SERVIÇO MILITAR DO CBMPE		
Menos de 5 anos	57	38
Entre 5 e 10 anos	27	18
Entre 10 e 15 anos	35	23
Entre 15 e 25 anos	18	12
Mais de 25 anos	12	9
NATUREZA DA FUNÇÃO ATUALMENTE		
Administrativo	29	19
Operacional	120	81

Fonte: Dados da própria pesquisa, 2023.

Conforme mencionado anteriormente, a definição da SB foi estabelecida com base na detecção de escores superiores a 27 pontos para a faceta de Esgotamento Emocional, escores excedentes a 10 pontos para a faceta de Despersonalização e pontuações inferiores a 33 pontos para a dimensão de Realizações Pessoais. A condição de risco para a manifestação da síndrome é reconhecida quando pelo menos dois dos três critérios relativos às três facetas são identificados. A presença da SB não é concluída se somente um dos critérios para satisfeito, assim como a ausência da síndrome não é inferior, visto que isso seria caracterizado por escores inferiores aos mencionados para a dimensão de Esgotamento Emocional e Despersonalização, e escores superiores aos mencionados para a dimensão de Realizações Pessoais (Lima et al., 2007).

Na Tabela 2, mostram-se as dimensões da SB, considerando o grau de risco para a sua presença nos profissionais do Grupamento de Bombeiros do Sertão de Pernambuco. Conforme exposto, foi demonstrada a distribuição por níveis das dimensões propostas para o diagnóstico da SB, que resultaram em EE apresentando maior frequência no nível moderado registrando 46% (n=68), na segunda colocação foi encontrado o nível baixo com 33% (n=50) e o nível alto somando um total de 21% (n=31). Tal resultado confirma que não há índice significativo para uma classificação de Burnout nesta dimensão, contudo, apresenta-se um sinal de alerta visto que o índice moderado se apresentou como o de maior prevalência.

Os resultados da medida de Exaustão Emocional validam que a grande maioria dos envolvidos no estudo atual não demonstram sintomas importantes de sentimento de exaustão física ou mental, experimentando a sensação de terem atingido seu ponto máximo, conforme delineado por Vieira et al. (2006).

Na dimensão que analisou a DE, foi verificada maior frequência no nível baixo que registrou um total de 50% (n=75), na segunda colocação foi evidenciada a presença do nível alto com 33% (n=48) e na última colocação, foi verificada a presença do nível moderado com 17% (n=26). Assim, torna-se evidente que não se observa um índice expressivo de Burnout nesta medida, em que a maior parte dos envolvidos experimentou um patamar reduzido de Despersonalização, fato corroborado pela avaliação dos dados.

Os resultados obtidos na análise de despersonalização evidenciam que os indivíduos envolvidos neste estudo manifestaram patamares baixos. Isso sugere que os membros do Grupamento de bombeiros não estão experimentando uma mudança em sua identidade, o que pode resultar em um comportamento de sensibilidade em relação aos colegas de trabalho, às pessoas sob sua assistência, e mesmo em relação aos indivíduos com os quais interagem (sejam eles familiares, amigos, entre outros).

Essa constatação diverge das afirmações de Bursnall et al. referenciadas por Baptista et al. (2005), os quais argumentam que profissionais manifestaram a situações que ganharam um controle emocional elevado, como é o caso dos bombeiros, enfrentaram um nível considerável de tensão. Isso decorre da necessidade de ocultar suas emoções, substituindo-as por expressões mais coletivas à sua ocupação, uma característica inerente à despersonalização.

Já analisando a dimensão RP foi verificada a predominância do nível alto com 99% (n=148), na segunda colocação foi identificada a presença do nível moderado com um total de 1% (n=1) e, na última colocação, foi verificada a presença do nível baixo, que não houve pontual. Uma vez que a avaliação deste aspecto vai de encontro às demais, onde se estabelece que índices reduzidos de Realizações Pessoais denotam um resultado favorável para o Burnout, o que não observamos neste contexto, podemos corroborar que praticamente toda a amostra evidência ser eficiente, competente e certo de que seu trabalho é significativo.

Pesquisas conduzidas com membros do corpo de bombeiros identificam níveis elevados da dimensão Realização Profissional (Gaspar & Neves, 2014; Murta, 2013). Esse entendimento pode ser compreendido em virtude do fato de que, mesmo quando exposto a circunstâncias críticas e desfavoráveis, a ocupação laboral dos bombeiros carrega uma representação social ligada a resgate e salvação que, em conjunto com um perfil de trabalhadora impulsionado por um sentimento de altruísmo, pode atuar como um elemento moderador contra a Síndrome de

Burnout. Essa motivação adicional à presença de elementos de auxílio a terceiros, de acordo com Harrison (1983), contribui para o senso de competência do indivíduo na realização de suas metas profissionais.

Tabela 2 – Dimensões da Síndrome de Burnout e níveis de risco dos profissionais que atuam no Grupamento de Bombeiros do Sertão de Pernambuco

Variáveis - Síndrome de Burnout	Categorias	N	%
Exaustão Emocional	Alto	31	21
	Moderado	68	46
	Baixo	50	33
Despersonalização	Alto	48	33
	Moderado	26	17
	Baixo	75	50
Realização Pessoal	Alto	148	99
	Moderado	1	1
	Baixo	0	0

Fonte: Dados da própria pesquisa, 2023.

De acordo com os resultados obtidos, não se pode validar a pesquisa de Saraiva et al. (2006), que afirmam que o especialista do Corpo de Bombeiros está passível de manifestar a síndrome de Burnout devido ao envolvimento em cenários que propiciam desapontamento, bem como às circunstâncias laborais e aos agentes tensionantes, como excesso de tarefas, barulhos e contextos de risco, que representam uma ameaça ao indivíduo.

Considerando que, para o exercício dessa profissão, existe uma preparação técnica específica e uma educação que requer exatidão e precisão na realização de suas tarefas, era esperado que as táticas de lidar com as situações focadas na resolução alcançando entre as mais escolhidas por esses profissionais como meio de alcançarem sucesso em seus atendimentos. Essas táticas têm se evidenciado em níveis inferiores de Burnout, uma vez que sua adoção amplia a percepção de comando sobre os acontecimentos importantes, assim revelando-se um tipo de abordagem saudável e eficiente (Moura, 2007; Shin et al., 2014).

Recentemente, no estudo sobre Avaliação dos riscos psicossociais relativos ao emprego no Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, Campos, Santos e Alencar (2014) afirmam que os principais elementos de risco derivavam da escassez de recursos humanos, causados em excesso de carga de trabalho, ausência de flexibilidade das diretrizes e de autonomia para a execução das atribuições, à participação limitada dos colaboradores nas determinações. Além disso, a inadequação do espaço físico, onde predomina um estilo de administração com

abordagem na autoridade, e com significado símbolo das normas e da existência de um controle rígido no trabalho.

Conforme apontado por Campos, Santos e Alencar (2014), os Bombeiros gostam do que fazem e se identificam com as tarefas. Não se observa relação de ausência de reconhecimento entre colegas de trabalho; entretanto, mencionam a carência de apreço por parte da instituição e das instâncias superiores. Acrescentam ainda que influências políticas na Organização acarretam insatisfações entre os militares.

Conforme Melo (2014), os Especialistas que enfrentam situações de emergência, incluindo o brigadista, estão sujeitos a contextos marcados por imprevisibilidade e agressividade. Devido ao contato repetitivo com elementos potencialmente impactantes, esses profissionais tornam-se aprendizes ao de psicólogos psíquicos, como tensão laboral e Síndrome de Burnout, ocorrido em um aumento em seus gastos (tempo, finanças) devido à subsequente rotatividade de colaboradores pela internação Síndrome de Esgotamento, bem como à falta desses colaboradores, o que enfraquece o entusiasmo de alguns membros da equipe médica por abordagens inovadoras, contribuindo como fator impeditivo na disseminação de condutas baseadas em evidência “[...] os indivíduos que estão neste processo de desgaste estão sujeitos a largar o emprego, tanto psicológica (Presenteísmo) quanto fisicamente (Absenteísmo)”.

De acordo com as análises efetuadas, é possível inferir que o Burnout, como um elemento que compromete a eficiência laboral, permanece vinculada a índices mais elevados de ausências no trabalho, aumento do grau de enfermidades ocupacionais, amplificação do perigo cardiovascular, ocorrência de crises coronárias agudas, manifestação de enfermidades arteriais coronárias, elevação da pressão arterial sistêmica, Diabetes mellitus, Síndrome metabólica, irregularidades cardíacas, e intensificação da probabilidade de morte repentina. Além disso, observam-se problemas de natureza psiquiátrica, como Distúrbio de ansiedade generalizada, depressão, Transtorno do estresse pós-traumático, bem como outras afecções que podem desencadear enfermidades autoimunes, e a simulação de outras patologias para ocultar a exaustão associada ao contexto profissional (MELO, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síndrome de Burnout surge como um dos principais dilemas psicossociais na contemporaneidade, despertando significativo engajamento por parte de pesquisadores e organizações globais. No entanto, no contexto brasileiro, a investigação, os elementos de precaução e as ações para lidar com tal síndrome ainda são limitados.

Os propósitos deste estudo foram parcialmente alcançados, uma vez que se logrou efetuar a avaliação das três facetas da síndrome de esgotamento profissional (Exaustão Emocional, Despersonalização e Realizações Pessoais). No entanto, a verificação de qualquer ligação entre as três dimensões e os fatores de gênero, idade, estado conjugal, posição ocupacional, período de ocupação e duração do emprego na organização não pôde ser realizada devido à inexistência de uma correlação estatisticamente notória. É válido ressaltar que se concluiu a necessidade de uma amostragem mais abrangente para efetuar esse tipo de avaliação.

O estudo em questão foi conduzido no Grupamentos de Bombeiros do Sertão de Pernambuco, visto que é uma instituição amplamente respeitada, e devido ao fato de ser uma carreira na qual frequentemente colocam suas próprias vidas em risco para preservar outras, o que demanda consideravelmente desses profissionais e os predispõe a possíveis enfermidades. É provável que esses indivíduos necessitem de apoio para desempenhar suas funções com contentamento, algo essencial para assegurar a competência e a excelência na realização do trabalho.

Faz-se imprescindível aprofundar a investigação da referida síndrome entre esse grupo de especialistas, com o propósito de validar as pesquisas já conduzidas e gerar novas perspectivas nesse domínio. Seria atrativo promover tal pesquisa em diferentes divisões dos Bombeiros, almejando uma amplitude maior de profissionais, a fim de examinar se existe uma correlação entre traços individuais e os desfechos do Burnout.

A partir desta inferência, é possível contemplar possíveis empreendimentos subsequentes na organização, visando desvendar os principais fatores que concorrem para a emergência da condição de perigo, além de executar medidas preventivas para obstar o desenvolvimento da síndrome. Questionários poderiam ser empregados, nos quais os colaboradores da instituição optariam por circunstâncias que os afetam de maneira mais significativa; a partir dessa seleção, seriam propostas e implementadas algumas estratégias de intervenção.

Por fim, chega-se à conclusão de que a síndrome de Burnout dos bombeiros estudados não foi detectada. No entanto, uma porção significativa dos profissionais analisados exibiu elementos que podem elevar o risco de desenvolvê-la.

BURNOUT SYNDROME: POSSIBLE MANIFESTATIONS IN MILITARY FIREFIGHTERS FROM THE SERTÃO OF PERNAMBUCANO

ABSTRACT

Background: Burnout Syndrome, understood as a psychosocial phenomenon, arises as a reaction to chronic stress at work and mirrors a significant career challenge during the 21st century. Individuals facing urgent circumstances, due to exposure to traumatic events, show a greater propensity to impair their physical and emotional state. **Objective:** To identify through diagnosis predictive aspects of Burnout Syndrome in a group of professional firefighters working in the Fire Departments of Sertão de Pernambuco. **Methods:** A descriptive study was carried out, encompassing a quantitative perspective with the systematic delivery of numerical data, using statistical methods. The sample was characterized by 149 professionals, and the data were collected through the application of a questionnaire, online, divided into two parts, the first with 6 questions that covered social, demographic and labor characteristics of professionals, such as: age group, gender and length of service and then, we sought to measure the existence of Burnout Syndrome among professionals in which the Maslach Burnout Inventory (MBI) was used. **Conclusion:** According to the results, it was concluded that Burnout Syndrome was not detected in the firefighters studied. However, a significant portion of the professionals analyzed exhibited elements that can raise the risk of developing it. This research assists in delving deeper into the ramifications of Burnout Syndrome in the firefighters studied, as well as highlighting the importance of action research focused on creating coping tactics as a way to foster the occupational health of these professionals.

Keywords: Burnout Syndrome. Occupational diseases. Firefighters.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Flávia. Excesso de trabalho e pandemia podem desencadear Síndrome de Burnout. Agência Brasil São Paulo, 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-01/excesso-de-trabalho-epandemia-podem-desencadear-sindrome-de-Burnout>. Acesso em: 13 mai. 2023.

ALVARENGA, R. Z.; MARCHIORI, F. M. Saúde mental e qualidade de vida no trabalho. **Revista Síntese Trabalhista e Previdenciária**, v. 24, n. 299, p. 108-122, maio 2014.

ANVERSA, Mariana Bernardes; FERNANDES, Nathalia da Costa. A Prevalência da Síndrome de Burnout em Estudantes de Medicina do Distrito Federal. 2019. 32 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Uniceub - Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2019.

ASSIS, Angelina. **Burnout como doença ocupacional exige das empresas maior atenção à saúde e ao bem-estar dos profissionais**. Soulan Recursos Humanos, 2022 Disponível em: <https://soulan.com.br/Burnout-como-doenca-ocupacional-exige-das-empresasmaior-atencao-a-saude-e-ao-bem-estar-dos-profissionais/>. Acesso em: 13 jun. 2023.

BAMBULA, F. D.; GOMEZ, I. C. La investigación sobre el síndrome de Burnout en Latino America entre 2000 y el 2010. **Psicologia desde el Caribe**, v. 33, n. 1, p. 113-131, 2016.

BAPTISTA M. N. et al. Avaliação de depressão, síndrome de Burnout e qualidade de vida em bombeiros. *Psicologia Argumento*, Curitiba. v. 23, n. 42. jul/ set 2005.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria T. (org). Bunout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo. p.13-20, 2002.

BORGES, Livia de Oliveira; Argolo, João Carlos Tenório. Adaptação e validação de uma escala de bem-estar psicológico para uso em estudos ocupacionais. *Avaliação Psicológica*, 2002.

BRASIL. Estado Maior das Forças Armadas. A profissão militar. **Caderno de divulgação**. Brasília, DF: Presidência da República, 1995.

CAMPOS, Henrique; SANTOS, João Ricardo Mendonça dos; ALENCAR, Rodrigo. **Avaliação dos Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho no Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal**. 2014. 105 f. Monografia (Especialização) - Curso de Psicologia, Departamento de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2014. Disponível. Acesso em: 04 mai. 2023.

CAPITANI, Lidia. **Burnout e prevenção: O papel das empresas e lideranças**. Meio&Mensagem, 2022. Disponível em: <https://www.meioemensagem.com.br/home/womentowatch/2022/10/10/Burnout-e-prevencao-o-papel-das-empresas-e-liderancas.html>. Acesso em: 14 mai. 2023.

CARDOSO, L. A. **Influências dos fatores Organizacionais no Estresse de Profissionais Bombeiros**. 2004. 115 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia)–Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Propriedades psicométricas do Maslach Burnout Inventory em uma amostra multifuncional. **Estudos de Psicologia**, v. 24, n. 3, p. 325-332, 2007.

CASTRO, Fernando Gastal de. Burnout e complexidade histórica. *Rev. Psicol., Organ. Trab.* vol.13, nº.1 Florianópolis abr. 2013. Versão on-line, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572013000100005 . Acesso em: 10 abr. 2023.

CODO, Wanderley; VASQUES-MENEZES, Iône. O que é Burnout? In: CODO Wanderley (Coord.) Educação, Carinho e Trabalho. Petrópolis, Vozes, 1999.

COLLAÇO, Janize. Síndrome de Burnout vira doença do trabalho; entenda como percebê-la em tempos de pandemia. Na *Prática.org*, 2022. Disponível em: <https://www.napratica.org.br/sindrome-de-Burnout-pandemia/>. Acesso em: 16 jun. 2023.

FAÚNDEZ, V. O. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. **Ciência e Trabalho**, Santiago, v. 19, n. 58, p. 59-63, 2017.

FERNANDES, Ana Luíza Tavares. **A Síndrome de Burnout como doença ocupacional e a responsabilidade empresarial**. Diretório Nacional da Advocacia, 2022. Disponível em: <https://analise.com/dna/artigos/7859>. Acesso em: 10 mai. 2023.

FERREIRA, O. R. M. Atividade Policial: Uma abordagem sobre sua relação com o estresse. Departamento de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba (TCC), UEPB, Campina Grande, 2010.

FONTES, Trigueiros &. O Reconhecimento da Síndrome de Burnout como doença do trabalho. Trigueiros & Fontes Advogados, 2022. Disponível em: https://www.trigueirofontes.com.br/paginas/artigos/O_reconhecimento_da_sindrome_de_burnout_como_doenca_do_trabalho.pdf. Acesso em: 16 mai. 2023.

FRANÇA, A. C. L.; RODRIGUES, A. L. Uma abordagem Psicossomática. São Paulo, Atlas, 2012.

GASPAR, P., & NEVES, M. C.. Study on Burnout syndrome within the portugues firefighters population. In: V. Duffy & N. Lightner (Eds.), *Advances in human aspects of healthcare* (pp. 356-364). USA: AHFE Conference, 2014.

GRANJEIRO, Maria Vanessa T.; ALENCAR, Denyse Torquatto de; BARRETO, Julyanne de O. Paes. **A síndrome de Burnout: uma revisão da literatura**. **Saúde coletiva**, n. 2, nov. 2008. Disponível em: Síndrome de Burnout (comunidades.net) . Acesso em 20 mai. 2023.

HEGEMONIA. **Revista Eletrônica do Centro Universitário Euro-Americano Número 31**, janeiro-junho de 2021, p. 97-121 - ISSN 1809-1261. Disponível em: <https://revistahegemonia.emnuvens.com.br/hegemonia> Acesso em: 21 mai. 2023.

INSTITUTO DE ESTUDOS AVANÇADOS EM DIREITO (Brasil). **Síndrome de Burnout e a responsabilidade objetiva do empregador**. Farellos Jurídicos, 2019. Disponível em: <https://farelosjuridicos.com.br/colunistas/blog/s%C3%ADndrome-de-Burnout-e-responsabilidade-objetiva-do-empregador>. Acesso em: 14 set. 2022.

KOVÁCS, I. **As metamorfoses do emprego: ilusões e problemas da sociedade da informação**. Oeiras: Celta, 2002.

LIMA, F. D. et al. Síndrome de Burnout em residentes da Universidade Federal de Uberlândia - 2004. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, ago. 2007.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W.B.; LEITER, M.P. Job Burnout. **Revisión anual de psicología**, v. 52, n. 1, p. 397-422, 2001. Disponível em <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/154.pdf>. Acesso em: 29 de mai. de 2023.

MOURA, A. C. B. Estratégias de coping e estilos de vida como mediadores entre o stress e o Burnout nos bombeiros do distrito de Setúbal (Dissertação de mestrado não publicada). Universidade do Algarve, Faro, 2007.

MURTA, S. M. S. Síndrome de Burnout e valores de vida nos bombeiros sapadores da câmara municipal de Coimbra (Dissertação Mestrado não publicada). Instituto Superior de Línguas e Administração de Leiria, Leiria, 2013.

SAÚDE, Ministério da. **Síndrome de Burnout**. Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-Burnout>. Acesso em: 14 mai. 2023.

SOUSA MVH. **Síndrome de Burnout em profissionais da saúde: estudo bibliográfico [monografia]**. Picos (PI): Universidade Federal do Piauí; 2012.

MELO, Lucia Petrucci de. **SÍNDROME DE BURNOUT EM BOMBEIROS: PREVALÊNCIA, FATORES DE RISCO E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**. 2014. 25 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

MONTEIRO, J. K. et al. Bombeiros: um olhar sobre a qualidade de vida no trabalho. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, DF, v.27, n. 3, p. 1-12, set. 2007.

NADER, Danielle. **Síndrome de Burnout já é reconhecida pela OMS; entenda o direito do trabalhador**. Contábeis, 2022. Disponível em: <https://www.contabeis.com.br/noticias/51747/sindrome-de-Burnout-ja-e-reconhecida-como-doenca-ocupacional/#:~:text=A%20OMS%20descreve%20o%20Burnout,trabalho%20e%20efic%C3%A1cia%20profissional%20reduzida>. Acesso em: 21 jun. 2023.

NUTRICIA, Equipe Danone. **A Síndrome de Burnout é caracterizada pelos sentimentos de exaustão e incapacidade diante do trabalho**. Nutricia, 2020. Disponível em:

<https://www.danonnutricia.com.br/adultos/bem-estar/sindrome-de-Burnout--sintomas--diagnostico-tratamento>. Acesso em: 13 mai. 2023.

PÊGO, Francinara Pereira Lopes e. Síndrome de Burnout. Rev. Brasileira de Medicina do Trabalho. Vol.14 nº2. Artigo, 2016. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/46/pt-BR/sindrome-de-Burnout>. Acesso em: 12 J=. 2023

PEREIRA, Ana Maria T. Benevides (org.). **Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

REINO, Priscila Arraes. **Síndrome de Burnout: a doença do trabalho e seus direitos**. Arraes & Centeno Advocacia, 2022. Disponível em: <https://arraescenteno.com.br/sindrome-de-Burnout-doenca-do-trabalho/>. Acesso em: 12 mai. 2023

RODACOSKI, Giseli Cipriano. **Entenda porque a OMS classifica a síndrome de Burnout como doença de trabalho**. Central de Notícias Uniter,2022. Disponível em: <https://www.uninter.com/noticias/entenda-porque-a-oms-classifica-asindrome-de-Burnout-como-doenca-de-trabalho>. Acesso em: 12 mai. 2023.

ROSSO, Larissa. **Qual impacto do reconhecimento do Burnout como doença nas relações do trabalho**. GZH Saúde, 2022. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2021/12/qual-o-impacto-do-reconhecimento-do-Burnout-como-doenca-nas-relacoes-de-trabalhockx9ge63p00cy0188v9cfop7e.html>. Acesso em: 18 mai. 2023.

RUNRUN.IT, Blog gupy. **Como evitar a Síndrome de Burnout no ambiente de trabalho**.2022. Disponível em: <https://www.gupy.io/blog/sindrome-de-Burnout-no-ambiente-de-trabalho>. Acesso em: 14 mai. 2023.

SARAIVA, F. et al. Síndrome de Burnout em bombeiros. Anais da 58ª Reunião Anual da SBPC. Florianópolis, SC - Julho/2006

SCHAUFELLI, Wilma; ENZMANN, Drik. **The Burnout Companion to Study and Practice: a A Crritical Analysis (Issues in Occupational Health)**. Issues in Occupational Health. Nottingham. UK, Series Editors: TOM Cox and Amanda Griffiths, 1998.

SCHUSTER, M. S. et al. Validação da Escala MBI-GS: uma investigação General Survey sobre a percepção de saúde dos colaboradores. **Revista de Gestão (REGE)** São Paulo – SP, Brasil, v. 22, n. 3, p. 403-416, jul. /set. 2015.

SELIGMANN-SILVA, E. Crise econômica, trabalho e saúde mental. In: ANGERAMI, V.; STEINER, H.; SILVA, M. (Org.). **Crise Econômica, Trabalho e Saúde Mental no Brasil**. São Paulo: Traço, 1986.

SHIN, H., PARK, Y. M., YING. J. Y., KIM, B., NOH, H., & LEE, S. M. **Relationships between coping strategies and Burnout symptoms: a meta-analytic approach**. Professional Psychology: Research and Practice, 45(1), 44-56. doi:10.1037/a0035220, 2014.

SOUZA, K. M. O.; VELLOSO, M. P.; OLIVEIRA, S. S. A profissão de bombeiro militar e a análise da atividade para compreensão da relação trabalho-saúde: revisão de literatura. In:

SEMINÁRIO DE SAÚDE DO TRABALHADOR (EM CONTINUIDADE AO VII SEMINÁRIO DE SAÚDE DO TRABALHADOR DE FRANCA) E VI SEMINÁRIO “O TRABALHO EM DEBATE”, 8., 2012, Franca. Anais... Franca: Unesp, 2012.

TAMAYO, M. R.; TRÓCCOLI, B. T. Construção e validação fatorial da Escala de Caracterização do Burnout (ECB). **Estudos de Psicologia** (Natal), v. 14, n.3, p. 213-221, 2009. Disponível em <https://www.scielo.br/j/epsic/a/nyL8q9DYDVVv9LycBpCJgXf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 mai. 2023.

TRIGO, Telma Ramos. **Validade fatorial do Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) em uma amostra brasileira de auxiliares de enfermagem de um hospital universitário: influência da depressão**. 2010. 69 f. Dissertação (Mestrado em Ciências). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: < file:///C:/Users/Win8/Downloads/TelmaRamosTrigo.pdf>. Acesso em 05 jun. 2023.

VALENTE, Jonas. **Entenda a Síndrome de Burnout reconhecida como fenômeno ocupacional pela OMS**. CNN Brasil, 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/entenda-a-sindrome-de-Burnoutreconhecida-como-fenomeno-ocupacional-pela-oms/>. Acesso em: 16 mai. 2023.

VIEIRA, I. et al. Burnout na clínica psiquiátrica: relato de um caso. *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul, Porto Alegre*, v. 28, n. 3, dez. 2006. Disponível em: SciELO - Brasil - Burnout na clínica psiquiátrica: relato de um caso Burnout na clínica psiquiátrica: relato de um caso. Acesso em: 24 jul. 2023. doi: 10.1590/S0101-81082006000300015.

ZENKLUB. **Síndrome de Burnout pode gerar indenização**. Zenklub, 2022. Disponível em: <https://zenklub.com.br/blog/trabalho/Burnout-indenizacao/>. Acesso em: 16 mai. 2023.