



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
CURSO DE FISIOTERAPIA

ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA

**ESTRESSE E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS BOMBEIROS
MILITARES DE CAMPINA GRANDE/PB**

CAMPINA GRANDE-PB
2011

ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA

**ESTRESSE E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS BOMBEIROS
MILITARES DE CAMPINA GRANDE**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado na modalidade de artigo científico ao departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento às exigências para obtenção do grau do Bacharel em Fisioterapia pela UEPB.

Orientadora: Prof^ª. Ms. Alecsandra Ferreira Tomaz

CAMPINA GRANDE-PB
2011

B574e Bezerra, Anuska Erika Pereira.
Estresse e qualidade de vida no trabalho dos bombeiros militares de Campina Grande [manuscrito] / Anuska Erika Pereira Bezerra.– 2011.
28 f. il. Color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2011.

“Orientação: Profa. Ma. Alecsandra Ferreira Tomaz, Departamento de Fisioterapia”.

1. Estresse. 2. Qualidade de Vida no Trabalho.
3. Bombeiros Militares. I. Título.

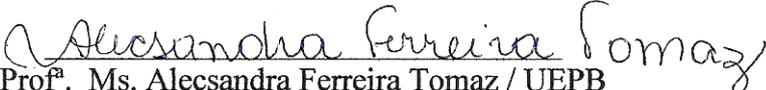
21. ed. CDD 616.98

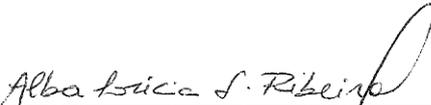
ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA

**ESTRESSE E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS BOMBEIROS
MILITARES DE CAMPINA GRANDE**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado na modalidade de artigo científico ao departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba/, em cumprimento às exigências para obtenção do grau do Bacharel em Fisioterapia pela UEPB.

Aprovada em 21/11/2011.


Prof.^a Ms. Alessandra Ferreira Tomaz / UEPB
Orientadora


Prof.^a Esp. Alba Lúcia Silva Ribeiro/ UEPB
Examinadora


Major QOBM Fábio Santos / CBMPB
Examinador

ESTRESSE E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS BOMBEIROS MILITARES DE CAMPINA GRANDE

Anuska Erika Pereira Bezerra¹

RESUMO

O Bombeiro Militar exerce atividades perigosas que muitas vezes coloca a sua vida em risco durante uma atuação e a qualidade de seu serviço dependerá diretamente de sua condição física, psicológica e motivacional, algumas profissões causam grande desgaste emocional, pois o trabalho é realizado sob pressão e os profissionais não podem correr o risco de tomar atitudes precipitadas, dentre esses profissionais está o bombeiro. O estudo tem o objetivo de identificar o estresse e a qualidade de vida dos Bombeiros Militares de Campina Grande/PB, sendo do tipo exploratório, descritivo, transversal e de campo, com abordagem quantitativa e amostra de 40 Bombeiros Militares do 2º Batalhão de Bombeiros Militar, em Campina Grande/PB. Foram incluídos os militares na ativa e excluídos os reformados e os de licença no período da coleta de dados. Para alcançar os objetivos do estudo, foram utilizados o inventário de Stress de Lipp e Guevara e o Questionário de Qualidade de Vida Profissional - QVP-35, os quais obtiveram os seguintes resultados: 45% dos bombeiros estudados apresentam-se como soldados, 37,5% com idade entre 31 e 40 anos, 68% eram casados, 53% com nível superior completo/incompleto e 43% tem até 5 anos de serviço prestado ao Corpo de Bombeiros, que 25% dos bombeiros encontram-se na fase de Resistência, 8 % encontram-se na fase de Exaustão, no total de 33% apresentam-se estressados. Dentre os sintomas estudados na Fase de Alerta a tensão muscular é referida por 62,5% , seguido pela insônia com 40% nos sintomas físicos, enquanto que entre os sintomas psicológico, verificou-se a vontade de iniciar novos projetos, com 32,5%. No tocante, a qualidade de vida no trabalho temos que os Bombeiros apresentam bom Apoio Social, Motivação Intrínseca, Recursos Relacionados ao Trabalho e Capacitação para Realização do Trabalho e com média percepção para Carga de Trabalho, Percepção da Qualidade de Vida no Trabalho, Desconfortos Relacionados ao Trabalho e Apoio Organizacional. Apresentou um escore total de 6,13 para a Qualidade de Vida Profissional evidenciando como boa a percepção dos Bombeiros Militares. Concluímos que 33% dos investigados encontram-se em alguma fase do estresse, o que pode implicar diretamente na saúde física e mental destes indivíduos, que os mesmos possuem uma boa percepção para com seu trabalho, ressaltando que estes indivíduos convivem com situações de risco, de acidentes e morte, possivelmente interferindo na qualidade de vida no trabalho.

Palavras-chave: Estresse; Qualidade de Vida no Trabalho; Bombeiros Militares.

¹ Graduanda do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba

1 INTRODUÇÃO

Os bombeiros ou “Homens do fogo” são caracterizados pelas ações de salvamento aquáticos e terrestres, combate a incêndios, atendimento ao trauma emergencial, bem como medidas preventivas e vistorias. Essas tarefas do cotidiano dos bombeiros são complexas e quando a sua presença é solicitada, estes devem apresentar uma aptidão motora à altura de sua exigência (QUEIROGA, 2005). O Bombeiro Militar exerce atividades perigosas que muitas vezes coloca a sua vida em risco durante uma intervenção e a qualidade de sua atuação dependerá diretamente de sua condição física, psicológica e motivacional.

A atividade de Bombeiro pode gerar altos índices de estresse, o qual é tido como sendo uma reação do corpo a situação diversa e extrema que, pode causar resposta fisiológica no organismo com desgaste durante a atividade laboral, podendo interferir diretamente na qualidade de vida e no seu desempenho profissional.

O estresse sendo uma relação entre a pessoa, o ambiente e as circunstâncias as quais estão inseridas podem ter correlação direta com o estresse ocupacional, colocando em risco o seu bem estar e sua qualidade de vida no trabalho.

Esta está intrinsecamente relacionada com a reação individual do trabalhador e suas experiências de trabalho, envolvendo vários itens como motivação, satisfação no trabalho, fatores ambientais, ergonômicos, dentre outros. Mediante tais considerações, faz-se necessário identificar a ocorrência de estresse e verificar o nível de qualidade de vida no trabalho de Bombeiros Militares da Cidade de Campina Grande/PB.

O estudo e produção de conhecimento nessa área poderão fornecer subsídios relevantes tanto aos gestores quanto aos trabalhadores, ampliando e aprimorando possíveis as propostas multidisciplinares, e ainda criando oportunidade para a melhoria no ambiente de trabalho.

Diante do exposto e da importância do tema para o núcleo de gerenciamento de pessoas nesta instituição, justifica-se a execução desta pesquisa para que com os dados avaliados seja possível implantar melhorias que possa contribuir de maneira significativa na diminuição do estresse e na melhoria da qualidade de vida no trabalho.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ESTRESSE

Nos últimos anos, o estresse tem sido objeto de muitos estudos de pesquisadores tendo em vista o aumento de sua incidência. Este termo foi utilizado por Hans Selye, em 1926, pela

primeira vez, definindo o estresse como “um conjunto de reações que o organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço para adaptação”, e estressor “é todo agente ou demanda que evoca reação de estresse, seja de natureza física, mental ou emocional” (CARVALHO; SERAFIM, 2002, p. 21).

O Estresse foi definido por Lipp (2001) como uma reação muito complexa, composta de alterações psicofisiológicas que ocorrem quando o indivíduo é forçado a enfrentar situações que ultrapassem sua habilidade de enfrentamento. A função destas respostas é a adaptação do indivíduo à nova situação, gerada pelo estímulo desafiador.

Neste sentido, Silva (2002b) afirma que o estresse é um estado intermediário entre saúde e doença, um estado durante o qual o corpo luta contra o agente causador da doença. Em uma visão biopsicossocial, França e Rodrigues (1996) mencionam que o estresse constitui-se em uma relação particular entre pessoa, seu ambiente e as circunstâncias as quais está submetida, que é avaliada como uma ameaça ou algo que exige dela mais que suas próprias habilidades ou recursos e que põe em perigo o seu bem estar.

Neste processo de descobertas da interferência orgânica e emocional do estresse no ser humano, verifica-se que o estresse é um defensor do próprio homem, quando esse se percebe em situação de perigo e ou ameaça. Nesse conflito, a transformação comportamental e fisiológica é salutar até um determinado momento de carga de adrenalina suportável, porém essa situação torna-se prejudicial ao organismo quando a sua duração e constância dos ataques aos agentes estressores é prolongada ao extremo (VIANA; MORAIS, 2010).

2.1.1 Sintomas e Agentes Estressores

Para Viana e Morais (2010), a compreensão que se tem dos diversos sintomas desenvolvidos no indivíduo pelo estresse são de cunho emocional, psicológico, físico e até mesmo comportamental, podendo desaparecer com o diagnóstico preciso e tratamento específico.

O estresse pode produzir inúmeros efeitos que, a depender da natureza do agente estressor, pode ser negativo, como perdas, dificuldades familiares ou de natureza positiva, como um reconhecimento profissional, um aumento salarial, conforme mencionado por Lipp (2002) apud Selye (1956) e Holmes e Rahe (1967). O que determina se seus sintomas de estresse vão ocorrer é a capacidade do organismo de atender às exigências do momento, independentemente destas serem de natureza positiva ou negativa. A resistência aos desafios enfrentados é também influenciada consideravelmente pelas estratégias de enfrentamento, ou

coping, presentes no repertório da pessoa (ZAKIR 2001).

Em suas pesquisas, Lipp e Guevara (1994) relatam as possíveis reações físicas e emocionais frente ao estresse. Os sinais e sintomas que ocorrem com maior frequência no nível físico são: aumento da sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, aperto da mandíbula, ranger de dentes, hiperatividade, náuseas, mãos e pés frios.

Aqueles que ocorrem envolvendo o nível emocional são: ansiedade, tensão, angústia, insônia, alienação, dificuldades interpessoais, dúvidas quanto a si próprio, preocupação excessiva, inabilidade de concentrar-se em outros assuntos que não o relacionado ao estressor, dificuldade de relaxar, ira e hipersensibilidade emotiva (CAMELO; ANGERAMI, 2004).

Como o estresse é um conjunto de reações, estas precisam ser minimizadas e se nada for feito para aliviar a tensão, a pessoa cada vez mais se sentirá exaurida, sem energia e depressiva. Na área física, muitos tipos de doenças podem ocorrer, dependendo da herança genética do indivíduo. Uns adquirem úlceras, outros desenvolvem hipertensão, outros ainda têm crise de pânico, de herpes e outras doenças. A partir daí, sem tratamento especializado e de acordo com as características pessoais, existe o risco de ocorrerem problemas graves, como infarto, acidente vascular cerebral, dentre outros (CAMELO; ANGERAMI, 2004).

Assim, o estresse pode ser entendido como sendo o ponto em que o indivíduo não consegue controlar seus conflitos internos, gerando um excesso de energia, originando, conseqüentemente, fadiga, cansaço, tristeza, euforia; seu complexo orgânico sofre alterações diante das transformações químicas ocorridas diante deste estado emocional (SERGATIN; MAIA, 2007).

2.1.2 Estresse e Trabalho

Atualmente, sabe-se que algumas atividades profissionais expõem o trabalhador a situações que acarretam custos emocionais oriundos do estresse (BORGES et al., 2002). Qualquer tipo de trabalho possui vários agentes potencialmente estressores para cada indivíduo, porém a organização do trabalho ditará a qualidade do estilo de vida do trabalhador pois, segundo Guimarães e Cardoso (2004), o estresse ocupacional é considerado derivado daquelas situações em que a pessoa percebe o ambiente de trabalho como uma ameaça; é quando as necessidades de realizações (pessoais e profissionais) e sua saúde (mental e física), prejudicam a interação entre trabalho e ambiente. Para França e Rodrigues apud Silva (2002b), na visão biopsicossocial, o estresse constitui-se de uma relação particular entre pessoa, seu ambiente e as circunstâncias as quais está submetida, que é avaliada como uma

ameaça ou algo que exige dela mais que suas próprias habilidades ou recursos e que põe em perigo o seu bem estar.

O trabalho, além de possibilitar crescimento, transformações, reconhecimento e independência pessoal e profissional também pode causar problemas de insatisfação, desinteresse, apatia e irritação (SERGATIN; MAIA, 2007). Estes são explicados por Silva e Marchi apud Silva (2002) como de diversas origens: condições externas (economia política) e exigências culturais (cobrança social e familiar). No entanto, salientam que a mais importante fonte de tensão é a condição interior. Carmo e Afonso (2010) asseguram que as principais fontes de estresse relacionados ao trabalho são: burocracia e trabalho administrativo, transportar os problemas do trabalho para as relações familiares, instruções de trabalho pouco claras, necessidade de recorrer à força física quando o trabalho assim o exige, elevadas responsabilidades, avaliação negativa do trabalho.

São registrados também agentes estressores do ambiente físico, citados por Peiró apud Silva (2002b) como ruído, iluminação, temperatura, higiene, intoxicação, clima e disposição do espaço físico para o trabalho (ergonomia); e como principais demandas estressantes: trabalho por turnos, trabalho noturno, sobrecarga de trabalho, exposição a riscos e perigos.

Com isso, dependendo da forma como a instituição está estruturada e organizada internamente, os profissionais terão melhores ou piores condições de trabalho; possibilidade ou não de desempenho intelectual e manual; acesso a recursos e hierarquias institucionais; relacionamento e intercâmbio interpessoal; percepção sobre si, seu trabalho e a influência/importância do mesmo para a comunidade interna e externa; níveis de satisfação e desgaste, entre outros (SERGATIN; MAIA, 2007).

Tudo isso leva a diversos desequilíbrios orgânicos, como afirma Ladeira (1996) quando diz que o estresse ocupacional nas organizações pode ser diagnosticado por meio de sintomas como: apatia, fadiga, ansiedade, baixa motivação percebida na força de trabalho e absenteísmo, fatores esses que produzem impacto negativo na produtividade (afetando a performance individual e coletiva dos trabalhadores), aumentando o risco de acidentes no trabalho. Essas situações contribuem para desencadear freqüentes situações de estresse e de fadiga física e mental.

De acordo com este mesmo autor, devido às repercussões negativas sobre o indivíduo, surgiram diversos estudos visando adequar o trabalho e a estrutura das organizações às

necessidades dos trabalhadores, buscando a satisfação destes e a melhoria de seu desempenho profissional.

2.1.3 Estresse e Bombeiro

Existem algumas profissões que causam grande desgaste emocional, pois o trabalho é realizado sob pressão e os profissionais não podem correr o risco de tomar atitudes precipitadas. Dentre esses profissionais está o bombeiro (CREMASCO; CONSTANTINIDIS; SILVA, 2008).

Em matéria veiculada pela Revista Veja (2002), sobre a confiabilidade das profissões, percebe-se que a visão da população sobre a profissão de Bombeiro Militar aparece em primeiro lugar nas profissões mais confiáveis, apresentando um índice de 98% de confiabilidade, o que evidencia uma excelente imagem profissional, e este coloca sua vida em risco para salvar a vida de terceiros e para defender bens públicos e privados da sociedade. Sabe-se que o risco é inerente a esta atividade profissional e de acordo com o Estado Maior das Forças Armadas, “o exercício da atividade militar, por natureza, exige o comprometimento da própria vida” (BRASIL, 1995, p.11).

Os bombeiros, assim como os profissionais de emergência, de forma geral precisam estar sempre preparados para qualquer tipo de ocorrência. São percebidos pelo imaginário social como heróis que encarnam a síntese da coragem individual. Segundo Barcelos (2006), o bombeiro representa para o social o ideal de potência total que é responsável pelo desenvolvimento da crença na figura do profissional salvador supercompetente. Isto pode significar uma pressão maior que esse profissional pode suportar uma forte pressão psicológica que pode afetar sua saúde.

O natural do fisiológico como explica, Ballone (2002) é que quando o corpo percebe um sinal de perigo, sendo este verdadeiro ou não, ele se prepara para lutar ou fugir, Enquanto que o bombeiro vai sempre em direção ao perigo, indo assim, contra o instinto natural de fuga. É necessário, então, que eles saibam gerenciar todas essas emoções. Com o tempo podem surgir problemas cardíacos, respiratórios, de pele, problemas intestinais, entre outros. Quanto a seu aspecto emocional, o profissional se torna mais incisivo e agressivo como uma forma de se defender; a partir daí os desgastes e doenças podem surgir.

2.2 QUALIDADE DE VIDA (QV)

A qualidade de vida tem preocupado bastante a sociedade, conforme se depreende pelos constantes movimentos ecológicos e de preservação da natureza e da vida humana. Diversos fatores que afetam a qualidade de vida do homem moderno, constituindo seu meio ambiente físico, psíquico e social, podem ser identificados, a saber: a família, as condições ambientais e de saúde, a cultura, o lazer, a educação, as políticas governamentais, o próprio indivíduo e, finalmente, o trabalho (KILIMNIK; MORAES, 2000).

Ao se falar em QV, cada indivíduo constrói um conceito diferente, pois alguns aspectos que são importantes para uns, podem não ser tão relevantes para outros. Esse fato é confirmado por Mendes e Leite (2004), que citam ser o conceito de QV extremamente abrangente, variando de indivíduo para indivíduo, sendo que depende dos objetivos, das perspectivas e dos projetos de vida de cada um.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1974, definiu QV como sendo a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Por ser um conceito utilizado como base em muitas pesquisas científicas, acabou passando por alguns melhoramentos, como Roeder (2003), que englobou a esse conceito os diversos domínios como a saúde física, a saúde psicológica, as relações sociais e o meio ambiente.

2.2.1 Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)

O trabalho não é apenas um meio de prover recursos ao homem para adquirir os bens necessários à vida. O trabalho socializa o homem, permitindo que o ser humano construa sua identidade, deixando marcas que a sociedade interpreta (CARVALHO; HORT, 2008).

A qualidade de vida é marcada por diversos fatores e para o homem o fator chamado trabalho talvez seja um dos mais marcantes na garantia e manutenção da qualidade de vida, pois é por meio dele que as pessoas conseguem impulsionar outros fatores como a educação, a cultura e o lazer. Nesse sentido, o ambiente organizacional revela-se como um aspecto importante na qualidade de vida dos trabalhadores, o que justifica a preocupação atual das organizações em avaliá-lo (DAVID; FARIA, 2007).

De acordo com Rodrigues (1994, p.167), “a qualidade de vida no trabalho tem sido uma preocupação do homem desde o início de sua existência com outros títulos em outros contextos, mas sempre voltada para facilitar ou trazer satisfação e bem estar ao trabalhador na execução de sua tarefa”.

Em decorrência disso a QVT necessita de uma preocupação crescente e fundamentada, uma vez que as instituições e organizações estão buscando, cada vez mais, o bem-estar de seus colaboradores para se tornarem mais competitivas e alcancarem o mercado globalizado (MONTEIRO et al., 2007). Segundo estes mesmos autores, a QVT pode ser definida como uma forma de pensamento que envolve pessoas, trabalho e organizações, entendendo-se estas por corporações, exércitos, escolas, hospitais e igrejas, além de empresa e, neste contexto, o Corpo de Bombeiros Militar está inserido.

Bowditch e Buono (1992) dividiram a QVT em duas dimensões: a primeira relaciona-se com a existência de condições e práticas organizacionais como enriquecimento de cargos, a participação dos empregados nas decisões e condições seguras de trabalho; a segunda dimensão refere-se as conseqüências que o trabalho tem no bem-estar dos indivíduos, a preocupação com a satisfação de suas necessidades, seu crescimento e seu desenvolvimento.

A QVT está relacionada com preocupações como a saúde, doenças psicossomáticas, condições de trabalho, escala de horários, remuneração, reconhecimento profissional, recursos humanos e materiais empregados e com o estresse e a forma de evitá-lo, à busca de satisfação no trabalho, à importância da saúde mental e à necessidade de garanti-la no ambiente de trabalho. Ela visa buscar possibilidades concretas de, no trabalho, as pessoas serem compreendidas como sujeitos integrais e terem preenchidas as suas expectativas, necessidades, desejos, prazeres, etc (GOULART; SAMPAIO, 1999). Como afirmam Marques et al. (2003), a QVT reúne assuntos sobre teorias de motivação, fatores ambientais, ergonômicos e de satisfação no trabalho, com o objetivo de fornecer informações para melhorar o bem estar do trabalhador e conseguinte, aumentar seu desempenho na organização.

Neste contexto o profissional, Bombeiro Militar depara-se com inúmeras ocorrências e sinistros, lida constantemente com uma forte carga afetiva em seu trabalho. Nas situações que envolvem vítimas, os bombeiros podem, muitas vezes, estar face a face com a morte, ou com cenas muito fortes, ficando evidentemente exposto a situações que propiciem desconforto, estresse, até sofrimento, prejudicando a qualidade de vida no trabalho (MONTEIRO et al., 2007).

3 REFERENCIAL METODOLÓGICO

A pesquisa teve início com levantamento bibliográfico acerca do tema estudado, com a finalidade de obter informações adicionais para o desenvolvimento do trabalho. Foram consultadas os seguintes bancos de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e BIREME (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), utilizando como palavras chave estresse, qualidade de vida no trabalho e Bombeiro Militar. Foram selecionados apenas os artigos que tinham informações importantes e essenciais para o desenvolver do trabalho, os quais foram lidos e criteriosamente selecionados conforme o objetivo proposto.

O estudo foi do tipo exploratório, descritivo, transversal e de campo, com abordagem quantitativa. A população era formada por 168 indivíduos, sendo a amostra do estudo composta por 40 Bombeiros Militares (23,66%) do 2º Batalhão de Bombeiros Militar, em Campina Grande/PB. Os critérios de inclusão considerados foram ser bombeiros militares na ativa, com disponibilidade de participar da pesquisa e que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APENDICE A). Foram excluídos os militares reformados e aqueles de licença por quaisquer motivos no período da coleta de dados.

Para alcançar os objetivos do estudo, foram utilizados dois questionários: O primeiro foi o inventário de Lipp e Guevara (1994) (ANEXO A) que tinha na parte inicial questões abertas para a identificação dos sujeitos e dados sociodemográficos. O questionário investiga a presença de sintomas fisiopatológicos nas últimas 24 horas, no último mês e/ou nos últimos 3 meses. O mesmo foi desenvolvido por Lipp e Guevara e validado em 1994. Ele permite um diagnóstico que avalia se a pessoa tem estresse, em qual fase se encontra e, para se enquadrar em uma das fases, os investigados precisam apresentar os seguintes escores: na fase de alerta marcar 7 ou mais itens, na fase de resistência 4 ou mais e na fase de exaustão registrar 9 ou mais itens dos sintomas apresentados no inventário, podendo o estresse manifestar-se por meio de sintomatologia na área física ou psicológica.

O segundo questionário utilizado foi o de Qualidade de Vida Profissional - QVP-35 (ANEXO B), que foi desenvolvido por Cabezas-Peña (1999) e validado por Guimarães e Cardoso. (2004), o mesmo permite uma medida multidimensional da qualidade de vida profissional mediante 35 questões fechadas relacionadas a percepção que o trabalhador tem das condições do seu trabalho numa escala de 1 a 10 que abrange as categorias: Pouco (1-2),

Médio (3-5), Bastante (6-8), Muito (9-10). As questões são agrupadas em 8 dimensões: Desconforto Relacionado ao Trabalho 5 itens (DRT), Apoio Organizacional (AO) 10 itens, Carga de Trabalho (CT) 5 itens, Recursos Relacionados ao Trabalho (RRT) 4 itens, Apoio Social (AS) 3 itens, Motivação Intrínseca (MI) 4 itens, Capacitação para Realização do Trabalho (CRT) 3 itens, percepção sobre a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) 1 item, respectivamente apresentados no anexo.

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o estudo seguiu a recomendação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa-CONEP, expresso na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e suas Complementares, outorgada pelo decreto nº 93933, de 24 de janeiro de 1987, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado, sendo submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba, sob o CAEE nº 0512.0.133.000-11. Os objetivos do estudo foram apresentados ao Comandante da Unidade Bombeiro Militar assim como aos militares lotados no 2º Batalhão, em Campina Grande, com finalidade de consentimento por escrito para autorizar participação da pesquisa. Foi obtida Autorização institucional assim como todos os Bombeiros que aceitaram participar assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido

4 DADOS E ANÁLISE DA PESQUISA

Em Campina Grande/PB existe apenas uma Unidade do Corpo de Bombeiros, designado de 2º Batalhão de Bombeiro Militar, o qual é formado 180 militares, divididos em Pelotão de Atendimento Pré-Hospitalar, Busca e Salvamento, Combate a Incêndio, Centro de Atividades Técnicas, além do setor Administrativo. Com exceção do setor administrativo e do Centro de Atividades técnicas, estes profissionais trabalham em escalas de plantões que duram 24 horas por 72 horas de folga.

Os militares do Corpo de Bombeiros Militar da Paraíba lidam diariamente com diversos fatores estressantes, sejam eles advindos do trânsito, da corporação, da família, com a sociedade, das condições de trabalho e, principalmente, ao se depararem com vítimas de traumas em condições chocantes a percepção humana.

A amostra estudada, em seus aspectos sociodemográficos, caracterizam-se com as seguintes variáveis: posto/graduação, faixa etária, estado civil, nível de escolaridade e tempo de serviço na instituição, conforme a tabela 1:

TABELA 1: Dados sociodemográficos dos bombeiros militares de CG/PB

| | <i>n</i> | (%) |
|----------------------------------|----------|-------|
| Posto/Graduação | | |
| Soldado | 17 | 42,5% |
| Cabo | 11 | 27,5% |
| Sargento/Sub-Ten | 9 | 22,5% |
| Oficial | 3 | 7,5% |
| Faixa Etária | | |
| 18 a 30 | 15 | 37,5% |
| 31 a 40 | 15 | 37,5% |
| 41 a 50 | 10 | 25% |
| Estado Civil | | |
| Solteiro | 9 | 23% |
| Casado | 27 | 68% |
| Separado/divorciado | 4 | 10% |
| Escolaridade | | |
| Fundamental | 4 | 10% |
| Médio | 15 | 38% |
| Superior Completo/Incompleto | 21 | 53% |
| Tempo de Serviço Prestado | | |
| 0 a 5 anos | 17 | 43% |
| 6 a 10 anos | 7 | 18% |
| 11 a 20 anos | 5 | 5% |
| 21 a 30 anos | 11 | 28% |

FONTE: Dados da Pesquisa/2011.

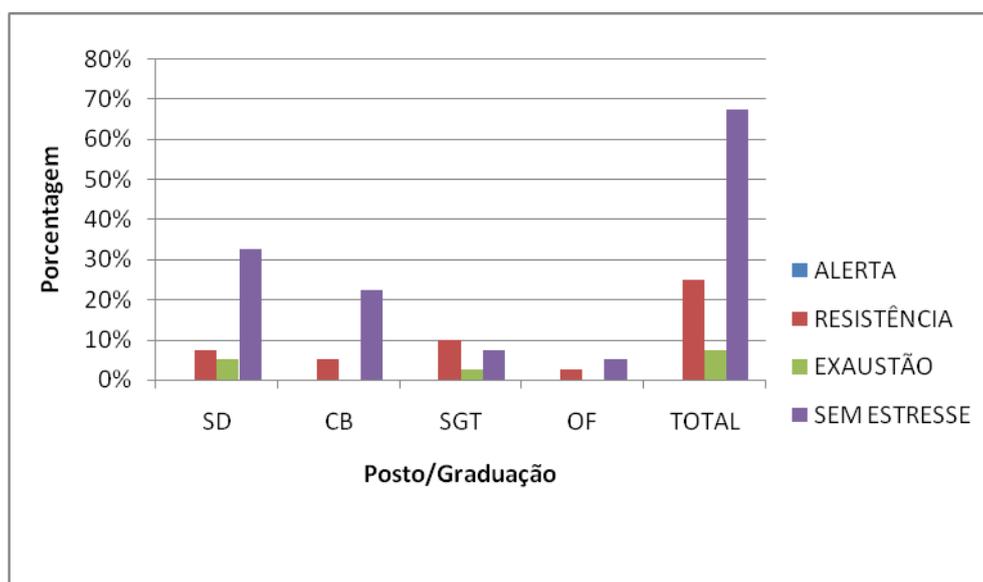
De acordo com a tabela 1, pode-se verificar que 42,5% (n=17) dos bombeiros estudados apresentam-se como soldados, 37,5% (n=15) apresentam idade entre 31 e 40 anos, 68% (n=27) eram casados, 53% (n=21) tinham nível superior completo/incompleto e 43% (n=17) tinham até 5 anos de serviço prestado ao Corpo de Bombeiros. Conforme Fernandes et al. (2002), o nível de escolaridade alto reflete a dificuldade de inserção desses indivíduos no mercado de trabalho, que podem ter buscado nesta função uma situação provisória e com o aumento do desemprego essa situação tem-se prolongado e aumentado o índice de estresse ocupacional.

Para a investigação do estresse foi aplicado o instrumento Inventário de Lipp (2000), encontrando-se os seguintes dados: mesmo apresentando sintomas não foi identificado nenhum registro de estresse na fase de alerta. 25% dos bombeiros (n=10) encontram-se na

fase de Resistência, 8 % (n=3) encontram-se na fase de Exaustão, com um total de 33% (n=13) apresentando-se estressados, sendo um percentual considerável de estresse, apresentando dados próximos aos estudo de Kalimo et AL. (1980), que investigaram o trabalho de 260 bombeiros e constataram que 45% dos bombeiros foram diagnosticados com estresse e 42% sentiam-se extremamente cansados ao fim da jornada de trabalho e ainda com o estudo de Costa e.t al (2007) onde diz que dos 47,4% dos bombeiros apresentavam-se com estresse, sendo 3,4% na fase de alerta, 39,8% na fase de resistência, 3,8% na fase de exaustão.

Podem ser observadas as diferença entre Soldado (SD), Sargento (SGT) e Oficial (OF), conforme verifica-se na figura 1. Estas diferenças podem ser encontradas devido a hierarquia existente no sistema militar, no qual quanto maior na escala hierárquica, menor é o número de pessoas para a cobrança nas atividades de trabalho e menor o contato direto nas atividades profissionais dos bombeiros; isso pode influenciar na presença ou não de estresse.

FIGURA 1: Fases do Estresse de Bombeiros Militares de Campina Grande/PB



FONTE: Dados da Pesquisa/2011

Legenda: SD-Soldado; CB-Cabo; SGT-Sargento; OF- Oficial

No tocante aos sintomas do estresse na fase de Alerta (Tabela 2), pode ser observado que, dentre os sintomas físicos, a tensão muscular é referida por 62,5% (n=25), seguido pela insônia com 40% (n=16), enquanto que entre os sintomas psicológico, verificou-se a vontade de iniciar novos projetos, com 32,5% (n=13). Estes estudos também foram realizados por

Costa et. al (2007) e observou-se a presença de sintomas psicológicos com 36% daqueles investigados com estresse, e os sintomas físicos com 24%.

TABELA 2: Sintomas da Fase de Alerta

| | <i>n</i> | (%) |
|--|----------|-------|
| Mãos e/ou pés frios | 00 | 0,0% |
| Boca Seca | 02 | 5,0% |
| Nó ou dor no estômago | 07 | 17,5% |
| Aumento de sudorese | 05 | 12,5% |
| Tensão muscular | 25 | 62,5% |
| Aperto na mandíbula/ranger de dentes, ou roer unhas ou ponta de caneta | 07 | 17,5% |
| Diarréia passageira | 02 | 5,0% |
| Insônia, dificuldade de dormir | 16 | 40,0% |
| Taquicardia | 02 | 5,0% |
| Respiração ofegante, entrecortada | 02 | 5,0% |
| Hipertensão súbita e passageira | 01 | 2,5% |
| Mudança de apetite | 08 | 20,0% |
| Aumento súbito de motivação | 05 | 12,5% |
| Entusiasmo súbito | 06 | 15,0% |
| Vontade súbita de iniciar novos projetos | 13 | 32,5% |

FONTE: Dados da Pesquisa/2011

Na fase II chamada de fase de resistência, os sintomas físicos apresentaram-se mais freqüentes (Tabela 3) e com maior percentual, sendo observado 60% (n=24) dos bombeiros com problemas de memória, 45% (n=18) com sensação de desgaste e 25% (n=10) com mudança de apetite e quanto aos sintomas psicológicos, tem-se 30% (n=12) dos bombeiros relatando pensamento constante em um só assunto e 17,5% (n=7) com irritabilidade. A pesquisa de Portela (2007) com militares do estado do Paraná, também apresentou reações psicossomáticas com relato de 66,6% de insônia, 66,6% conformismo e apatia, 50% a agressividade e o mau humor e 50% relataram a dor de cabeça.

TABELA 3: Sintomas da Fase de Resistência

| | <i>n</i> | (%) |
|--|----------|-------|
| Problemas com a memória, esquecimentos | 24 | 60% |
| Mal-estar generalizado, sem causa específica | 05 | 12,5% |
| Formigamento nas extremidades | 03 | 7,5% |
| Sensação de desgaste físico constante | 18 | 45% |
| Mudança de apetite | 10 | 25% |
| Aparecimento de problemas dermatológicos | 09 | 22,5% |
| Hipertensão arterial | 04 | 10% |
| Cansaço constante | 06 | 15% |
| Aparecimento de gastrite prolongada | 05 | 12,5% |
| Tontura, sensação de estar flutuando | 04 | 10% |
| Sensibilidade emotiva excessiva | 06 | 15% |
| Dúvidas quanto a si próprio | 04 | 10% |
| Pensamento constante sobre um só assunto | 12 | 30% |
| Irritabilidade excessiva | 07 | 17,5% |
| Diminuição da libido | 02 | 5,0% |

FONTE: Dados da Pesquisa/2011

Na fase III ou de exaustão, os sintomas físicos mais frequentes (Tabela 4) entre os bombeiros foram insônia 32,5% (n=13) e mudança apetite 20% (n=8), enquanto que os sintomas psicológicos apresentaram-se da seguinte forma 27,5% (n=11) com cansaço excessivo, 25% (n=10) referindo pensamento constante em um só assunto e 25% (n=10) relataram perda do senso de humor. Para Viana e Morais (2010), em seu estudo a insônia apresenta-se em 44,44%, fadiga em 77,78%, alteração de humor em 83,33%, atitude de preguiça com 55,55% e impaciência 83,33%, apresentando percentuais mais elevados, talvez pelo fato de ter sido realizado apenas com Bombeiros/Condutores de viaturas de resgate, estando estes profissionais ligados diretamente as ocorrências.

TABELA 4: Sintomas da Fase de Exaustão

| | <i>n</i> | (%) |
|--|----------|-------|
| Diarréias freqüentes | 03 | 7,5% |
| Dificuldades Sexuais | 00 | 0,0% |
| Formigamento nas extremidades | 02 | 5,0% |
| Insônia | 13 | 32,5% |
| Tiques nervosos | 03 | 7,5% |
| Hipertensão arterial confirmada | 04 | 10% |
| Problemas dermatológicos prolongados (pele) | 04 | 10% |
| Mudança extrema de apetite | 08 | 20% |
| Taquicardia | 00 | 0,0% |
| Tontura freqüente | 02 | 5,0% |
| Úlcera | 00 | 0,0% |
| Impossibilidade de Trabalhar | 01 | 2,5% |
| Pesadelos | 05 | 12,5% |
| Sensação de incompetência em todas as áreas | 00 | 0,0% |
| Vontade de fugir de tudo | 03 | 7,5% |
| Apatia, vontade de nada fazer, depressão ou raiva prolongada | 05 | 12,5% |
| Cansaço excessivo | 11 | 27,5% |
| Pensamento constante sobre um mesmo assunto | 10 | 25% |
| Irritabilidade sem causa aparente | 04 | 10% |
| Angústia ou ansiedade diária | 07 | 17,5% |
| Hipersensibilidade emotiva | 04 | 10% |
| Perda do senso de humor | 10 | 25% |

FONTE: Dados da Pesquisa/2011

No que se refere à a qualidade de vida no trabalho, através do Questionário de Qualidade de Vida Profissional, foi possível verificar que quanto às conseqüências negativas para a saúde, 58,5% dos bombeiros afirmaram que seu trabalho possui conseqüências negativas, apresentando um desvio padrão de 2,21 (Tabela 5).

A falta de tempo para a vida pessoal, desconforto físico no trabalho, quantidade de trabalho apresentaram escore, respectivamente, de 53,5%, 55% e 58%. Esses dados são semelhantes ao estudo de Natividade (2009), no qual 50,6% relatam sentir que o trabalho interfere na vida pessoal.

TABELA 5: Qualidade de vida profissional

| <i>QUESTÕES</i> | | <i>MÉDIA</i> | <i>D. P</i> | <i>%</i> |
|-----------------|---|--------------|-------------|----------|
| 01 | Conseqüências negativas para a saúde | 5,85 | 2,21 | 58,5% |
| 02 | Falta de tempo para a vida pessoal | 5,35 | 2,44 | 53,5% |
| 03 | Desconforto físico no trabalho | 5,50 | 2,20 | 55,0% |
| 04 | Interrupções incômodas | 5,21 | 1,77 | 52,1% |
| 05 | Conflito com outras pessoas | 2,97 | 1,86 | 29,7% |
| 06 | Possibilidade de expressar o que sinto e preciso | 4,34 | 2,10 | 43,4% |
| 07 | Apoio de meus superiores | 4,15 | 2,51 | 41,5% |
| 08 | Trabalho diversificado | 6,53 | 3,34 | 65,3% |
| 09 | Possibilidade de que minhas propostas sejam ouvidas e aplicadas | 3,92 | 2,07 | 3,92% |
| 10 | Satisfação como salário | 3,30 | 2,25 | 33,0% |
| 11 | Possibilidade e ser criativo | 6,00 | 2,25 | 60,0% |
| 12 | A instituição se preocupa em melhorar minha qualidade de vida | 2,66 | 1,47 | 26,6% |
| 13 | Reconhecimento de meus esforços | 3,47 | 2,09 | 34,7% |
| 14 | Possibilidade de promoção | 3,48 | 2,08 | 34,8% |
| 15 | Recebo informações sobre os resultados do meu trabalho | 3,73 | 2,36 | 37,3% |
| 16 | Quantidade de trabalho | 5,80 | 1,91 | 58,0% |
| 17 | Estresse (esforço emocional) | 5,02 | 2,08 | 50,2% |
| 18 | Pressão recebida para realizar meu trabalho | 5,63 | 2,27 | 56,3% |
| 19 | Rapidez e “afobação” | 4,60 | 1,75 | 46,0% |
| 20 | Pressão recebida para manter qualidade do trabalho | 5,90 | 2,45 | 59,0% |
| 21 | Carga de responsabilidade | 7,29 | 2,13 | 72,9% |
| 22 | Meu trabalho é importante para a vida de outras pessoas | 9,30 | 1,08 | 93,0% |
| 23 | Autonomia ou liberdade de decisão | 3,65 | 2,29 | 36,5% |
| 24 | O que tenho que fazer fica claro | 7,53 | 1,70 | 75,3% |
| 25 | Apoio de minha família | 8,16 | 1,93 | 81,6% |
| 26 | Apoio aos meus subordinados | 7,39 | 2,10 | 73,9% |

| | | | | |
|-----------|---|-------------|-------------|-------------|
| 27 | Apoio aos meus colegas | 7,65 | 1,68 | 76,5% |
| 28 | Orgulho do meu trabalho | 8,95 | 1,25 | 89,5% |
| 29 | Vontade de ser criativo | 7,90 | 1,60 | 79,0% |
| 30 | Motivação (vontade de melhorar no trabalho) | 7,39 | 2,17 | 73,9% |
| 31 | Satisfação com o trabalho | 6,71 | 2,31 | 67,1% |
| 32 | Estou capacitado para realizar meu trabalho | 7,69 | 1,62 | 76,9% |
| 33 | Exige-se capacitação para realizar meu trabalho | 7,24 | 2,23 | 72,4% |
| 34 | Desligo-me ao final da jornada de trabalho | 5,90 | 2,22 | 59,0% |
| 35 | Percepção sobre a qualidade de vida no trabalho | 5,25 | 1,82 | 52,5% |
| | TOTAL | 6,13 | 0,52 | ---- |

FONTE: Dados da Pesquisa/2011

Quanto aos conflitos com outras pessoas, 29,7% dos sujeitos registraram esse item e 41,5% mencionam receber apoio dos seus superiores. No trabalho publicado por Carneiro (2009), dados semelhantes foram encontrados, onde 42,11% relatam satisfação com a relação entre os profissionais e 36,84% diz-se insatisfeitos com a liberdade de expressão.

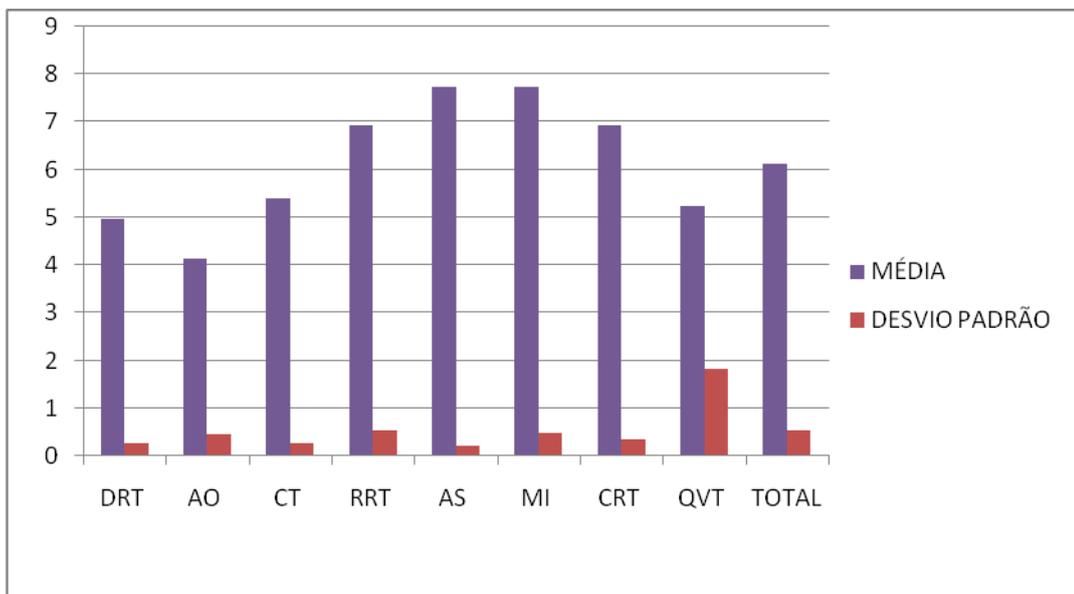
Em relação à remuneração, apenas 33% relata satisfação com o salário recebido; a carga de responsabilidade referida foi de 72% e 81,6% recebem apoio da família, estando em consonância com o estudo de Natividade (2006), no qual 93,9% recebem apoio dos familiares na profissão. O orgulho e a satisfação estão presentes em 89,5% e 67,1% respectivamente.

Quando avaliada a percepção da qualidade de vida no trabalho foi verificado que 52,5% a caracterizam como média e 93% afirmaram que percebem a importância do seu trabalho para a vida de outras pessoas, aproximando-se ao estudo de Silva (2000) que afirmou que 87,1% dos bombeiros mostraram sentir-se importante para outras pessoas.

O Questionário de Qualidade de Vida Profissional (QVP-35) pode ser analisado de forma independente, item a item como apresentado anteriormente, ou ser observado por eixos temáticos ou classificatórios, conforme a Figura 2, onde observa-se as médias, desvios-padrão e classificação da QVP. Verifica-se que as dimensões mais pontuadas foram Apoio Social (AS) e Motivação Intrínseca (MI) com escore de 7,73, evidenciando que os bombeiros tem apoio e motivação na sua atividade de trabalho, seguidos de Recursos Relacionados ao Trabalho (RRT) e Capacitação para Realização do Trabalho (CRT) com 6,94 o que refere boa percepção para a capacitação e para os recursos utilizados nas atividades desenvolvidas. E as

dimensões menos pontuadas foram vistas com escores médios de 5,39, 5,25, 4,97, 4,15, para Carga de Trabalho(CT), Percepção da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), Desconfortos Relacionados ao Trabalho (DRT) e Apoio Organizacional (AO) respectivamente.

FIGURA 2: Médias e Desvios-padrão, segundo as classificações da QVP



FONTE: Dados da Pesquisa/2011

Legenda: DRT- Desconforto Realacionado ao Trabalho; AO- Apoio Organizacional; CT-Carga de Trabalho; RRT-Recursos Realionados ao Trabalho; AS-Apoio Social; MI-Motivação Intrínseca; CRT-Capacitação para Realização do Trabalho; QVT- percepção sobre a Qualidade de Vida no Trabalho

Avaliando a média final dos resultados do instrumento de Qualidade de Vida Profissional, observou-se um escore de 6,13, valor que evidência uma boa percepção de sua QVT entre os profissionais bombeiros militares.

5 CONCLUSÃO

A pesquisa evidenciou que 33% dos Bombeiros Militares da Cidade de Campina Grande/PB encontram-se em alguma fase do estresse, com presença de níveis e percentuais diferenciados na fase de alerta, resistência ou exaustão para oficiais e praças (Soldado, Cabo e Sargento) da corporação, de acordo com os itens pesquisados nas três fases do estresse, o que corrobora com a literatura, implicando diretamente na saúde física e mental destes indivíduos, podendo afetar a qualidade dos serviços prestados a sociedade.

Verificou-se que a qualidade de vida no trabalho destes profissionais é considerada boa, com 6,13 de escore, caracterizando uma população com boa percepção para com seu trabalho, ressaltando que estes indivíduos convivem com situações de risco, de acidentes e morte, possivelmente interferindo na qualidade de vida no trabalho sofridas no ambiente de trabalho, com vistas a um melhor gerenciamento deste, proporcionando, talvez, uma melhora nos índices de estresse e qualidade de vida.

6 REFERÊNCIAS

BARROS, J. C. A Confiabilidade das Profissões. São Paulo. **Veja**, edição nº 175, p. 114. 30 de outubro de 2002.

BALLONE, G. J. **Estresse** - in. Psiqweb Psiquiatria Geral, Internet, última revisão. 2002. Disponível em <http://www.psiqweb.med.br/cursos/stress1.html>. Acesso em 15/08/11.

BARCELLOS, P.; **Revista Emergência**. Editora: Paula Barcellos. Rio Grande do Sul, julho de 2006.

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

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**, Porto Alegre, v. 15, n. 1, p. 189-200, 2002.

BOWDITCH, J. L.; BUONO, A. F. **Elementos de comportamento organizacional**. São Paulo: Pioneira, 1992.

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Sintomas de estresse em trabalhadores de cinco núcleos de Saúde da Família. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Jan. vol.12, no.1, p.14-21, 2004.

CARMO, C; AFONSO, J. Stresse ocupacional e Burnout nos guardas prisionais Algarvios 1 Universidade do Algarve, **Actas Universidade do Minho**, Portugal, 2010.

CARVALHO, A. V. de; SERAFIM, O. C. G. **Administração de recursos humanos**. Vol. II. São Paulo: Ed. Pioneira, 2002.

CARVALHO, T. C.; HORT, I. C. Qualidade de vida no trabalho, **Revista ICPG**, Santa Catarina. v.3, n.12, 2008.

CREMASCO, L.; CONSTANTINIDIS, T.C.; SILVA, V.A. A farda que é um fardo: O estresse profissional na visão de militares do corpo de bombeiros. **Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, 2008.

COSTA, M.; et. al., Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. **Revista Panamericana Salud Publica**, v. 21, n.4,p. 217-222. 2007.

DAVID, L.M.L; FARIA, M. F. B. Qualidade de vida no trabalho: construção e validação de uma escala em organizações militares do Exército **R.Adm.**, São Paulo, v.42, n.4, p.431-442, out. 2007.

FERNANDES, Rita de Cassia Perreira et al. Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da região metropolitana de salvador, Brasil. **Cad. Saúde Publica**, Rio de Janeiro, v.18, n. 3, june, 2002. Disponível em: HTTP://scielosp.org/scielo.php?sci_arttext&pid=S0102-311X2002000300029&Ing=en&nrm=iso. Acesso em 09 de setembro 2011.

FRANÇA, A.C.L.; RODRIGUES, A.L. **Stress e trabalho**: guia básico com abordagem psicossomática. São Paulo: Ed. Atlas; 1996.

GUIMARÃES, L. A. M.; CARDOSO, W. L. C. D. **Atualizações sobre a síndrome de Burnout**. in: GUIMARAES, L. A. M.; GRUBITS, S. (Orgs.) Saúde Mental e Trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

GOULART, I. B.; SAMPAIO, J. R. **Qualidade de vida no trabalho**: uma análise da experiência de empresas brasileiras. IN: SAMPAIO, Jäder dos Reis (Org.). Qualidade de vida, saúde mental e psicológica social: estudos contemporâneos II. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

KALIMO, R. et. al. Psychological and biochemical strain in firemen's work. **Scand J Work Environ Health**, v. 6, n.3, p. 179-87. 1980.

KILIMNIK, Z.M.; MORAES, L.F.R. O conteúdo significativo do trabalho como fator de qualidade de vida organizacional. **Revista da Angrad**, Rio de Janeiro, v.1, n.1, p.64-74, 2000.

LADEIRA, M. B. **A dinâmica do stress no trabalho**:Um estudo de caso com profissionais de enfermagem . UFMG - Belo Horizonte. Dissertação de mestrado. 1996.

LIPP, M. E. N. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

LIPP, M. E. N.; GUEVARA, A. J. H. **Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress**. Estudos de Psicologia, v.11, n.3, p. 43-49, 1994.

LIPP, M. E. N.; MALAGRIS, L. E. N. **O estresse emocional e seu tratamento**. Em: B. Range (Org.) *Terapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria* (pp. 475-489). São Paulo: Artmed, 2001.

LIPP, M. E. N.; TANGANELLI, M. S. **Stress e Qualidade de Vida em magistrados da Justiça do Trabalho: Diferenças entre Homens e Mulheres**. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 15, n.3, p. 537-548, 2002.

MARQUES, A. L. et.al. **Qualidade de vida e stress no trabalho em uma grande corporação de Polícia Militar**. São Paulo, 2003. Disponível em: <http://www.fbv.br/novo/arquivos//TURMA1DISSERTACOES/HELENY%20MARIA%20COSTA%20DE%20ALMEIDA.pdf>. Acesso em 20 de Set. de 2011.

MENDES, R.A.; LEITE, N. **Ginástica laboral: princípios e aplicações práticas**. Barueri, SP: Manole, 2004.

MONTEIRO, J. K.; et al. **Bombeiros: um olhar sobre a qualidade de vida no trabalho**. *Psicologia Ciência e Profissão*, v.27, n. 3, p. 554-565, 2007

PORTELA, A.; FILHO, A. B. **Nível de estresse de policiais militares: comparativo entre sedentários e praticantes de atividade física**. *Revista Digital - Buenos Aires - Año 11 - N° 106 - Março de 2007*.

QUEIROGA, M. R. **Ocorrência de Dor na Coluna Vertebral em Motoristas de Ônibus e Bombeiros Militares**. *Rev. Unopar Científica*. Vol. 7, n°1, 2005.

RODRIGUES, M. V. C. **Qualidade de vida no trabalho – Evolução e Análise no nível gerencial**. Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

ROEDER, M. A. **Atividade física, saúde mental & qualidade de vida**. São Paulo: Shape, 2003.

SEGANTIN, B. G. O. ; MAIA, E. M. F. L. **Estresse vivenciado pelos profissionais que trabalham na saúde**. Londrina: , INESUL, 2007

SILVA, F.P.P. **Burnout: um desafio à saúde do trabalhador**. 2002a. Disponível em: <http://www2.uel.br/ccb/psicologia/revista/textov2n15.htm>. Acesso em: 14 Set. 2011.

SILVA, R.C. Metodologias participativas para trabalhos de promoção de saúde e cidadania. São Paulo: Ed. Vetor, 2002b.

VIANA, C.F.M.; MORAIS, N.O. Avaliação do nível de estresse dos condutores de viaturas de resgate do corpo de bombeiros militar na grande João Pessoa-Paraíba-Brasil. CEPMPB. João Pessoa, 2010.

ZAKIR, N. S. Enfrentamento e percepção de controlabilidade pessoal e situacional nas reações de stress. Tese de Doutorado Não-publicada, Instituto de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2001.

ANEXO A

1ª Parte: IDENTIFICAÇÃO DE DADOS SÓCIO - DEMOGRÁFICOS

- 1) Posto/graduação _____
- 2) Sexo: () Masculino () Feminino
- 3) Idade: _____ anos
- 3) Estado civil: () Solteiro(a) / () Casado(a) / () Viúvo(a)/divorciado(a)/separado(a) ()
- 5) Tempo de serviço nesta instituição _____
- 6) Tempo na função nesta instituição _____
- 6) Jornada de Trabalho: 24x24 () 24x48() 24x72 () Expediente () _____ Horas por dia
- 7) Escolaridade _____
- 8) Unidade/Sub Unidade _____
- 9) Renda Familiar _____

2ª Parte: INVENTÁRIO – ISSL –(LIPP, 2000)

Fase I – Alerta (alarme) assinale no interior das caixinhas, os sintomas que tem experimentado nas ÚLTIMAS 24 HORAS:

1. () Mãos e/ou pés frios
2. () Boca Seca
3. () Nó ou dor no estômago
4. () Aumento de sudorese (muito suor)
5. () Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)
6. () Aperto na mandíbula/ranger de dentes, ou roer unhas ou ponta de caneta
7. () Diarréia passageira
8. () Insônia, dificuldade de dormir
9. () Taquicardia (batimentos acelerados do coração)
10. () Respiração ofegante, entrecortada
11. () Hipertensão súbita e passageira (pressão alta súbita e passageira)
12. () Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite)
13. () Aumento súbito de motivação
14. () Entusiasmo súbito
15. () Vontade súbita de iniciar novos projetos

Fase II – Resistência (luta) - assinale no interior das caixinhas, os sintomas que tem experimentado no ÚLTIMO MÊS:

1. () Problemas com a memória, esquecimentos
2. () Mal-estar generalizado, sem causa específica
3. () Formigamento nas extremidades (pés ou mãos)
4. () Sensação de desgaste físico constante
5. () Mudança de apetite
6. () Aparecimento de problemas dermatológicos (pele)
7. () Hipertensão arterial (pressão alta)
8. () Cansaço Constante
9. () Aparecimento de gastrite prolongada (queimação no estômago, azia)
10. () Tontura, sensação de estar flutuando
11. () Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa

12. () Dúvidas quanto a si próprio
13. () Pensamento constante sobre um só assunto
14. () Irritabilidade excessiva
15. () Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)

Fase III - Exaustão (esgotamento) -assinale no interior das caixinhas, os sintomas que tem experimentado nos ÚLTIMOS 3 (TRÊS) MESES:

1. () Diarréias freqüentes
2. () Dificuldades Sexuais
3. () Formigamento nas extremidades (mãos e pés)
4. () Insônia
5. () Tiques nervosos
6. () Hipertensão arterial confirmada
7. () Problemas dermatológicos prolongados (pele)
8. () Mudança extrema de apetite
9. () Taquicardia (batimento acelerado do coração)
10. () Tontura freqüente
11. () Úlcera
12. () Impossibilidade de Trabalhar
13. () Pesadelos
14. () Sensação de incompetência em todas as áreas
15. () Vontade de fugir de tudo
16. () Apatia, vontade de nada fazer, depressão ou raiva prolongada
17. () Cansaço excessivo
18. () Pensamento constante sobre um mesmo assunto
19. () Irritabilidade sem causa aparente
20. () Angústia ou ansiedade diária
21. () Hipersensibilidade emotiva
22. () Perda do senso de humor

ANEXO B

QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA PROFISSIONAL (QVP-35) VALIDAÇÃO BRASILEIRA (Guimarães ET al., 2004)

| <i>QUESTOES</i> | | <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> | <i>5</i> | <i>6</i> | <i>7</i> | <i>8</i> | <i>9</i> | <i>10</i> |
|------------------------|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 1 | Conseqüências negativas para a saúde | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 2 | Falta de tempo para a vida pessoal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 3 | Desconforto físico no trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 4 | Conflito com outras pessoas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 5 | Possibilidade de expressar o que sinto e preciso | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 6 | Apoio de meus superiores | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 7 | Possibilidade de que minhas propostas sejam ouvidas e aplicadas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 8 | Satisfação como salário | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 9 | A instituição se preocupa em melhorar minha qualidade de vida | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 10 | Reconhecimento de meus esforços | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 11 | Possibilidade de promoção | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 12 | Quantidade de trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 13 | Estresse (esforço emocional) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 14 | Pressão recebida para realizar meu trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 15 | Pressão recebida para manter qualidade do trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 16 | Carga de responsabilidade | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 17 | Autonomia ou liberdade de decisão | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 18 | Apoio de minha família | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 19 | Orgulho do meu trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 20 | Interrupções incômodas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 21 | Satisfação com o trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 22 | Rapidez e “afobação” | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 23 | Trabalho diversificado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 24 | Possibilidade e ser criativo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 25 | Recebo informações sobre os resultados do meu trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 26 | Meu trabalho é importante para a vida de outras pessoas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 27 | O que tenho que fazer fica claro | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 28 | Apoio aos meus colegas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 29 | Apoio aos meus subordinados | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 30 | Vontade de ser criativo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 31 | Motivação(vontade de melhorar no trabalho) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 32 | Estou capacitado para realizar meu trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 33 | Exige-se capacitação para realizar meu trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 34 | Desligo-me ao final da jornada de trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 35 | Percepção sobre a qualidade de vida no trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |