



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
SAÚDE COLETIVA
DEPARTAMENTO CIÊNCIAS DA VIDA
MESTRADO EM SAÚDE COLETIVA



SABRINA BATISTA STEELE

**ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES DE PERSONALIDADE DO MODELO *BIG FIVE*
E SÍNDROME DE *BURNOUT* ENTRE BOMBEIROS MILITARES LOTADOS EM
SALVADOR - BA**

SALVADOR - BA

2023

SABRINA BATISTA STEELE

**ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES DE PERSONALIDADE DO MODELO *BIG FIVE*
E SÍNDROME DE *BURNOUT* ENTRE BOMBEIROS MILITARES LOTADOS EM
SALVADOR - BA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, da Linha de Pesquisa Gestão de Trabalho, políticas e formação na saúde, orientado pelo Prof. Dr. Magno Conceição das Mercês.

Orientador: Prof. Dr. Magno Conceição das Mercês.

SALVADOR – BA


2023

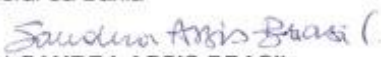
FOLHA DE APROVAÇÃO


"ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES DE PERSONALIDADE DO MODELO BIG FIVE E SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE BOMBEIROS MILITARES LOTADOS EM SALVADOR - BA"


SABRINA BATISTA STEELE

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em SAÚDE COLETIVA – MEPISCO, em 27 de outubro de 2023, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado da Bahia, conforme avaliação da Banca Examinadora:


Professor(a) Dr.(a) MAGNÓ CONCEICAO DAS MERCES
UNEB
Doutorado em Ciências da Saúde
Universidade Federal da Bahia


Professor(a) Dr.(a) SANDRA ASSIS BRASIL
UNEB
Doutorado em Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Universidade Federal da Bahia


Professor(a) Dr.(a) ANTONIO MARCOS TOSOLI GOMES
UERJ
Doutorado em Enfermagem
Universidade do Estado do Rio de Janeiro


Professor(a) Dr.(a) ARGEMIRO D'OLIVEIRA JUNIOR
UFBA
Doutorado em Medicina e Saúde
Universidade Federal da Bahia

“Se percebemos que a vida, realmente tem um sentido, percebemos também que somos úteis uns aos outros. Ser um ser humano, é trabalhar por algo além de si mesmo” (Viktor Frankl).

AGRADECIMENTOS

Como agradecimento, à vida e ao Divino, sempre tão bondoso e grandioso na minha história. Agradeço em primeiro lugar a minha família, que torna possível a existência de sonhos e a possibilidade de os realizar. Ao meu orientador Magno Mercês por todo fruto de inspiração, conhecimento e confiança, além de todos os pesquisadores de iniciação científica envolvidos: Matheus, André, Claudeone, Marcus V., Marcus e Bárbara, que disponibilizaram seu tempo e esforços para realizar a pesquisa. Aos meus amigos, que sempre foram sorrisos reconfortantes em todos os momentos. Agradeço a Arthur, cujo apoio foi essencial nessa trajetória. E por fim, à abertura do Corpo de Bombeiro Militares da Bahia, que permitiu a realização do presente trabalho, em especial a receptividade e suporte do Tenente Romualdo, Major Gusmão e Cabo Fernanda, além de todos os bombeiros envolvidos que aceitaram contribuir com a pesquisa.

ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES DE PERSONALIDADE DO MODELO *BIG FIVE* E SÍNDROME DE *BURNOUT* ENTRE BOMBEIROS MILITARES LOTADOS EM SALVADOR – BA

Sabrina Batista Steele

Outubro / 2023

Orientador: Magno Conceição das Mercês

Diretor do Departamento Ciências da Vida Professor da Área de Saúde Coletiva da UNEB

Professor do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da UNEB

Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UNEB

Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da FAMEB/UFBA

Área de Concentração: Saúde Coletiva

Linha de Pesquisa: Gestão de Trabalho, políticas e formação na saúde

Palavras-chave: Fatores de Personalidade; Síndrome de Burnout; Bombeiros Militares; Epidemiologia; Saúde do Trabalhador

Resumo

A relação entre trabalho e a saúde/doença foi objeto de investigação de muitos estudos, mas ainda sofre muitas lacunas de conhecimento em grupos populacionais específicos. O militarismo apresenta características específicas como hierarquia e disciplina nas relações que operam por meio de regras, leis e cultura de controle do sistema de recompensa e punição. Esse grupo apresenta maiores índices de mortalidade e diversas doenças, entre elas a Síndrome de Burnout, uma patologia relacionada ao esgotamento profissional que vem crescendo nos últimos anos. O estudo buscou avaliar se as características pessoais, especificamente os traços de personalidade baseados na teoria do Big Five, estavam associados com a Síndrome de Burnout, entre bombeiros militares. O estudo do tipo corte transversal e exploratório foi conduzido com 104 bombeiros militares lotados em Salvador – BA através da aplicação de um questionário sociodemográfico, do Maslach Burnout Inventory (MBI) e a Bateria Fatorial de Personalidade (BFP). Entre os resultados, a prevalência da síndrome de Burnout foi de 85,6%, com maior destaque para a dimensão alta reduzida realização profissional (82,2%) (média=30,14 ±4,31). Considerando

a significância estatística, foi observada maior ocorrência da Síndrome de Burnout entre indivíduos com até 05 anos de serviço militar (RP=1,26; IC95%=1,01 – 1,60; p=0,01) e que informaram possuir relação de trabalho insatisfatória com os superiores (RP=1,26; IC95%=1,09 – 1,46; p=0,002). No que diz respeito aos traços de personalidade e sua relação com o Burnout, análise de correlação de Spearman evidenciou uma relação estatisticamente significativa entre as três dimensões da síndrome e o Neuroticismo, a Socialização e a Realização. Dos traços de personalidade, o Neuroticismo foi que apresentou coeficientes de maior magnitude, ou seja, associação mais forte com as dimensões do Burnout. Conclui-se que é necessário voltar a atenção para esse grupo populacional pelo elevado índice de Burnout e de que forma a personalidade pode influenciar na relação saúde e doença no trabalho.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Condições de trabalho na globalização	14
FIGURA 2 - Plausibilidade da relação entre a presença de Fatores de Personalidade do modelo <i>Big Five</i> e Síndrome de <i>Burnout</i>	32
FIGURA 3 - Diagrama analítico do estudo transversal (Adaptado de Pereira, 2008).....	38
FIGURA 4 - Diagrama do modelo explicativo da associação entre Fatores de Personalidade do modelo <i>Big Five</i> e Síndrome de <i>Burnout</i> em indivíduos adultos.....	52

LISTA DE TABELAS

- TABELA 1 - Associação entre as características sociodemográficas e de estilo de vida e Síndrome de *Burnout*, Corpo de Bombeiros, Salvador, Bahia, 202356
- TABELA 2 - Avaliação das dimensões da Síndrome de *Burnout* e das facetas da Bateria Fatorial de Personalidade, Corpo de Bombeiros, Salvador, Bahia, 202358
- TABELA 3 - Análise de correlação entre os traços de personalidade e as dimensões da Síndrome de *Burnout*, Corpo de Bombeiros, Salvador, Bahia, 202359

LISTA DE QUADROS

- QUADRO 1 - Caracterização das publicações incluídas na revisão integrativa, segundo título/autores/revista/ano, tipo de estudo, principais resultados e síntese das conclusões sobre Bombeiros e Síndrome de *Burnout*.....20
- QUADRO 2 - Caracterização das publicações incluídas na revisão integrativa, segundo título/autores/revista/ano, tipo de estudo, principais resultados e síntese das conclusões sobre Síndrome de *Burnout* e Personalidade segundo o *Big Five*.. 30

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. HIPÓTESE:	16
3. OBJETIVOS	17
3.1- OBJETIVO GERAL:	17
3.2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	17
4. REVISÃO COMENTADA DA LITERATURA	18
4.1- Contextualizando o trabalho: aspectos históricos e atuais	18
4.2- Síndrome de <i>Burnout</i> como problema de saúde pública	20
4.3- Perfil do trabalho e impacto na saúde dos Bombeiros Militares	21
4.4- Os Fatores de Personalidade do modelo <i>Big Five</i> : aspectos gerais	30
4.5- Plausibilidade entre os Fatores de Personalidade do Modelo <i>Big Five</i> e Síndrome de <i>Burnout</i>	33
4.6- Produções científicas sobre a associação entre os Fatores de Personalidade do Modelo <i>Big Five</i> e Síndrome de <i>Burnout</i> em militares	35
5. MATERIAIS E MÉTODOS	42
5.1- Desenho do estudo	42
5.2- População, local e amostra	43
5.2.1 Critérios de inclusão	43
5.2.2 Critérios de exclusão	43
5.3- Procedimentos de coletas de dados	43
5.4- Treinamento e Calibração	45
5.5- Coleta de dados	45
5.6- Aferições das variáveis:	45
5.6.1- Fatores de Personalidade do modelo <i>Big Five</i> :	46
5.6.2- Síndrome de <i>Burnout</i>	54

5.7- Definição das variáveis:	54
5.7.1- Variáveis Independentes- Fatores de Personalidade do modelo <i>Big Five</i>	54
5.7.1.2- Variáveis socioeconômico-demográficas:	54
5.7.1.3- Variáveis de estilo de vida:	54
5.7.1.4- Variáveis laborais	55
5.7.2- Variável Dependente - Síndrome de <i>Burnout</i>	55
5.8- Modelo Explicativo	56
5.9- Análise dos dados	56
5.10- Aspectos éticos	57
5.11- Confecção do produto técnico	57
6. ARTIGO	59
7. DISCUSSÃO	75
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	78
REFERÊNCIAS	79
ANEXO A- QUESTIONÁRIO SÓCIODEMOGRÁFICO, LABORAL E ESTILO DE VIDA	91
ANEXO B- QUESTIONÁRIO DE <i>MASLACH BURNOUT INVENTORY</i> (MBI)	94
ANEXO C- BATERIA FATORIAL DE PERSONALIDADE (BFP)	95
ANEXO D – CAGE	101
APÊNDICE – PRODUTO TÉCNICO	
APÊNDICE – DESPACHO DO CORPO DE BOMBEIROS	

1. INTRODUÇÃO

Os elevados índices de violência em ascensão no Brasil desde 1980, vistos nos indicadores do setor saúde e da segurança pública trazem, por um lado, a cobrança da sociedade pela eficiência da segurança pública, e por outro o desgaste emocional e físico aos trabalhadores que se encontram nesse setor sob condições trabalhistas precárias, gerando estresse, sobrecarga, insatisfação, sofrimento psíquico, afetando diversas dimensões da vida, como o trabalho, a saúde e a qualidade de vida. Ademais, as questões de segurança são pensadas de forma técnica, desconsiderando muitas vezes as singularidades do trabalhador (MAGALHÃES *et al.*, 2018).

A relação entre trabalho e a saúde/doença foi objeto de investigação de muitos estudos, mas ainda sofre muitas lacunas de conhecimento em grupos populacionais específicos e intervenções focadas nestes grupos, sendo comum a detecção de patologias associadas ao trabalho apenas quando se apresentam em estágios avançados, dificultando a condução do tratamento e gerando mais custos para a empresa e os serviços de saúde. Neste cenário podemos citar os militares, que possuem riscos maiores de morte e desenvolvimento de estresse ocupacional, de apresentar sofrimento físico e psíquico e *Burnout* (SOUZA *et al.*, 2015; ASCARI *et al.*, 2016) por características próprias da cultura organizacional a qual estão inseridos, pelo excesso de tarefas e caráter das funções desempenhadas (ASCARI *et al.*, 2016).

Por meio das atividades diárias, o militarismo apresenta aspectos da sua cultura que, em última instância, podem dar aos seus membros algumas características específicas que os tornam únicos, como é o caso da hierarquia e da disciplina nas relações que operam por meio de regras, leis e cultura de controle do sistema de recompensa e punição, além da fonte de poder superior e orientação das autoridades como base para a tomada de decisões, e do objetivo da obediência em seguir a tendência da ordem estabelecida e evitar desacordos com as decisões estabelecidas (MENKES, 2012). Esse ambiente influencia na qualidade de vida e na saúde mental dos trabalhadores, mais propensos ao estresse.

Categorias profissionais como a militar, que estão em contato com estresse emocional contínuo, preparação severa, emergências rotineiras e repetitivas, relacionamentos interpessoais esgotados e interações interpessoais intensas, são particularmente propícias ao desenvolvimento de transtornos mentais e comportamentais, incluindo a Síndrome de *Burnout* (MOREIRA, 2019). Esta foi registrada na CID 10, a Classificação Estatística de Doenças internacionais e Questões de Saúde, e na Previdência Social e suas leis de concessão de auxílio

doença a trabalhadores brasileiros é vista como um transtorno relacionado ao trabalho (KOGA, 2015);

Ser um bombeiro é uma profissão que encara desafios constantes, expondo os indivíduos a situações de grande estresse e traumas. Como consequência, é mais comum encontrar transtornos mentais, como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), depressão e ansiedade, nessa categoria profissional em comparação com a população em geral (COIMBRA; FERREIRA; ARAÚJO, 2020).

Globalmente, os transtornos mentais representam uma preocupação significativa em relação aos bombeiros em todo o mundo. É crucial proporcionar suporte adequado em termos de prevenção, conscientização, treinamento e acesso a serviços de saúde mental para garantir o bem-estar desses profissionais que desempenham um papel vital na sociedade (*Ibidem*). Entre os agravos acometidos entre bombeiros, está a Síndrome de *Burnout*.

A Síndrome de *Burnout* é constituída por três dimensões que são ao mesmo tempo independentes e relacionadas entre si, são elas: a exaustão emocional, despersonalização (ceticismo) e a baixa realização profissional (eficácia pessoal). Está associada aos estressores crônicos encontrados no trabalho, sendo um fenômeno psicossocial que afeta de forma prejudicial diferentes áreas da vida como a familiar, profissional, individual e social (KOGA, 2015).

Apesar dos fatores relacionados às condições de trabalho desempenharem um papel importante no aparecimento de sintomas e distúrbios relacionados ao trabalho, outros fatores estão envolvidos nessas patologias, com causas e origem multifatoriais – fatores hereditários, ambientais, entre outros. A personalidade é um dos aspectos envolvidos no desencadeamento de transtornos mentais, como a Síndrome de *Burnout*. O padrão de traços que formam a personalidade e tornam cada indivíduo único pode intensificar ou reduzir o enfrentamento de condições estressantes, estando mais ou menos vulneráveis a situações de estresse em todas as áreas da sua vida, incluindo o trabalho. Os fatores de personalidade do Modelo *Big Five* são hoje o modelo teórico mais bem aceito e reconhecido pela comunidade científica (FEIST, FEIST & ROBERTS, 2015).

Buscando identificar uma possível relação existente entre Fatores de Personalidade do modelo *Big Five* e Síndrome de *Burnout*, seria possível compreender quais diferenças pessoais e traços de personalidade estão atuantes no desencadeamento de psicopatologias tal como a Síndrome de *Burnout*, e assim conseguir planejar, avaliar e intervir de modo mais eficaz e eficiente nessas condições, contribuindo para a elaboração de políticas públicas respaldadas cientificamente, sobretudo entre bombeiros militares, uma população mais vulnerável à

Síndrome de *Burnout* e ao sofrimento psíquico, com poucos estudos voltados ao tema no Brasil. Nessa perspectiva, tal conhecimento poderia se reverter aos militares com impactos em sua saúde mental e qualidade de vida.

2. HIPÓTESE:

Hipótese Nula: Não existe associação entre Fatores de Personalidade do modelo *Big Five* e Síndrome de *Burnout*.

Hipótese Alternativa: Existe associação entre Fatores de Personalidade do modelo *Big Five* e Síndrome de *Burnout*.

3. OBJETIVOS

3.1- OBJETIVO GERAL:

Estimar associação entre fatores de personalidade do modelo *Big Five* e Síndrome de *Burnout* entre bombeiros militares lotados em Salvador – BA.

3.2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Descrever o perfil sociodemográfico e laboral de bombeiros militares lotados em Salvador – BA.

Estimar os fatores de personalidade do modelo *Big Five* entre bombeiros militares lotados em Salvador - BA.

Estimar a prevalência de Síndrome de *Burnout*.

Elaborar como produto técnico uma cartilha de orientação sobre a prevenção da Síndrome de *Burnout* a partir do conhecimento sobre os fatores de personalidade do modelo *Big Five* entre bombeiros militares, direcionado aos profissionais de saúde mental do serviço de bombeiros militares.

4. REVISÃO COMENTADA DA LITERATURA

4.1- Contextualizando o trabalho: aspectos históricos e atuais

O desenvolvimento do capitalismo e o processo de industrialização no Brasil ocorreu de forma hiper tardia, diferente de países como Inglaterra, França e Holanda, que passaram à industrialização pela ruptura com o feudalismo. No Brasil, até meados do século XX, a atividade econômica predominante era a produção agrícola voltada para a exportação, e as relações de trabalho passavam da exploração do trabalho escravo para não mais escravos, porém ainda não considerada capitalistas. A burguesia agrária estava subordinada à economia internacional e dependente de demandas externas, levando a um capital atrofico e compondo o cenário contemporâneo (COUTINHO, BERNARDO, SATO *et al*, 2017; CAVALCANTE *et al*, 2015). Até 1950 a economia brasileira era dominada pelo setor primário e a partir da segunda metade da década, com o Plano de Metas de Kubitscheck, o país foi considerado industrializado:

É nessa fase que o Brasil adquire suas duas faces: um país que produz bens sofisticados e, ao mesmo tempo, mantém a maioria de sua população privada de bens elementares e essenciais. As duas faces produzem também grandes desigualdades sociais, marginalizando parcelas crescentes da força de trabalho, com altas taxas de desemprego e subemprego e a tendência a pagar salários baixos (COUTINHO, BERNARDO, SATO *et al*, 2017, p.31).

Após essa fase, o período da ditadura militar foi marcado pelo milagre econômico e pela reveladora frase: “a economia vai bem, mas o povo vai mal”, onde o crescimento econômico se deu em detrimento da classe trabalhadora. Com o fim da ditadura, o período de redemocratização e intensa mobilização social no país discute sobre as condições de trabalho, com a participação ativa dos sindicatos. Em 1990, a década neoliberal passa pela reestruturação produtiva e acompanha a globalização. As relações de trabalho ficam marcadas pelo desemprego estrutural, e é crescente a individualização e informalização do trabalho, junto a precarização do trabalho e do emprego, subcontratação, trabalho a domicílio, aumento da jornada de trabalho, exploração do trabalho infantil e separação dos coletivos de trabalhadores. Atualmente, a nova conformação do trabalho se trata de uma classe trabalhadora mais heterogênea, precarizada e fragmentada, que envolve o operariado industrial, o assalariado de serviços, como o telemarketing, supermercados e banqueiros, e o trabalhador rural assalariado. A globalização, por um lado, traz o aumento do emprego remunerado, mas por outro lado, é preocupante a baixa qualidade dos empregos oferecidos e a alta vulnerabilidade envolvida

(COUTINHO, BERNARDO, SATO *et al*, 2017; CHASIN, 2000), como ilustrado pela Figura 1.

Figura 1: Condições de trabalho na globalização



Fonte: Domínio Público.

A história do trabalho brasileiro passa fortes transformações na virada do século XX para o XXI. Embora com marcante desenvolvimento científico e tecnológico nos processos produtivos, com aumento nos índices de produtividade, resultante de um processo de reestruturação produtiva, é diminuta a melhora na saúde dos trabalhadores, sendo mais intensa a exploração da força de trabalho e a degradação e precarização do trabalho, com aumento na terceirização, informalização do emprego, recuo da atividade sindical, e maior pressão e desgaste que acompanham o adoecimento dos trabalhadores, cujos problemas de saúde tanto físicos quanto psíquicos relacionados ao trabalho, vem aumentando consideravelmente (DEJOURS; PADILHA, 2007). Se em meados de 1970 o Brasil lidera o índice mundial de acidentes de trabalho (CAVALCANTE *et al.*, 2015), com predomínio de acidentes típicos como amputações e eventos de explícito nexos causal, hoje os principais problemas de saúde relacionados ao trabalho são menos visíveis e, a relação entre saúde e trabalho, mais complexa. Os afastamentos do trabalho por transtornos mentais vêm aumentando nos últimos anos e ocupam a terceira maior causa de afastamento pelo Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS) segundo a Previdência em questão (2012). Apesar de não restar dúvidas sobre a ligação entre o aumento dos transtornos mentais e o trabalho, o tipo de relação, sendo pontual ou processual, ainda é discutido (COUTINHO, BERNARDO, SATO *et al*, 2017).

As mudanças pela reestruturação produtiva tiveram consequências em diversos setores, entre eles o setor industrial, com a diminuição de empregos, mas com aumento da pressão por produção e carga maior de trabalho para quem permanece empregado. Já no setor terciário, de serviços, houve aumento do emprego. Com a introdução de novas tecnologias, a carga física do trabalho diminui e os acidentes de trabalho, mais frequentes em indústrias, decrescem também, porém a carga psicológica ou emocional se intensifica amplamente em diversos setores, com a produtividade exacerbada advinda da transformação do controle sobre o trabalho, junto com as tarefas orientadas por metas e a ditadura do “metismo”, junto a isso, há um notável crescimento dos transtornos mentais relacionados ao trabalho (COUTINHO, BERNARDO, SATO *et al*, 2017).

4.2- Síndrome de *Burnout* como problema de saúde pública

A Síndrome de *Burnout*, também conhecida como esgotamento profissional, é um agravo ocupacional psicossocial caracterizado como problema de saúde pública por suas implicações na saúde física e mental do trabalhador, afetando a sua qualidade de vida a nível profissional como também individual, familiar e social (BATISTA; CARLOTTO; COUTINHO; AUGUSTO, 2010; KOGA, 2015).

Por Síndrome de *Burnout* compreende-se três dimensões: primeiro a exaustão emocional, em que se percebe um esgotamento de recursos, falta de energia e entusiasmo para lidar com as questões relacionadas ao trabalho, sendo a sobrecarga e dificuldades nas relações interpessoais característico dessa dimensão. Em seguida a despersonalização, também conhecida como ceticismo, presente com a dissimulação afetiva, distanciamento interpessoal, adotando um comportamento impessoal e pouco comprometido emocionalmente no trabalho. Por último há a dimensão da baixa realização pessoal, também conhecida como eficácia pessoal, em que a autoavaliação fica comprometida de forma negativa, e sentimentos de desvalor, como a incompetência e ineficácia levam a insatisfação com o seu desenvolvimento ocupacional (BATISTA; CARLOTTO; COUTINHO; AUGUSTO, 2010; KOGA, 2015).

Além das dimensões características, diversas outras ocorrências estão associadas ao *Burnout*, como a tensão muscular, a fadiga crônica, e até mesmo gripe, cefaleias, complicações cardiovasculares, como a hipertensão, doenças metabólicas e agravos psiquiátricos como a ansiedade, a depressão e o alcoolismo. A mudança nos hábitos rotineiros, o declínio na capacidade de concentração, na criatividade, no autocontrole e a presença de reações exageradas diante uma situação de estresse também podem ocorrer (BURKE; GREENGLASS;

SCHWARZER, 1996; MASLACH, 1997; GIL-MONTE, 2006; MARIANO, 2006; ZHANG e YU, 2007; BATISTA; CARLOTTO; COUTINHO; AUGUSTO, 2010; MERCES, 2014).

O *Burnout* está presente no trabalho que requer o contato direto com outras pessoas, com exposição a estressores crônicos no ambiente laboral, como é o caso dos militares. Se desenvolve tipicamente de forma lenta, sendo pouco detectado e diagnosticado no seu início, onde há presença prolongada de tensão (SILVA, 2015; BATISTA; CARLOTTO; COUTINHO; AUGUSTO, 2010). Entre os fatores de risco existentes que podem estar presentes no ambiente de trabalho de profissionais, está a sobrecarga de demandas e o convívio com clientes que apresentam doenças graves ou distúrbios emocionais, por exemplo, podem gerar um grande estresse emocional, exposição ao sofrimento e morte, a convivência com colegas de trabalho críticos ou competitivos também pode gerar um ambiente hostil, e a falta de segurança no trabalho pode gerar um medo constante de violência física ou ameaças. Por fim, a atribuição de muita responsabilidade pessoal e a falta de tempo para atividades de lazer podem levar à exaustão e a problemas de saúde mental (CARVALHO, 2019).

No Brasil a ocorrência do *Burnout* chega a 10%, e desde 1999 foi reconhecida como um transtorno relacionado ao trabalho pela Previdência Social no país. É associada a maiores prejuízos financeiros, seja pela aposentadoria precoce, rotatividade no trabalho e/ou absenteísmo. Em 2007, o Ministério da Previdência Social relata o afastamento de 4,2 milhões de trabalhadores, onde 3.852 tinham o diagnóstico de *Burnout*, que também está listado entre as doze categorias de Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados ao Trabalho dentro da legislação de 1999 desse Ministério - DOU 12.05.1999 - nº 89. (BATISTA; CARLOTTO; COUTINHO; AUGUSTO, 2010; KOGA, 2015; SILVA, 2015). Em 2019, *Burnout* foi reconhecido como uma doença relacionada ao trabalho pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo doença ocupacional os agravos em saúde contraídos pela exposição a fatores de risco por meio da atividade laboral. A síndrome também está incluída na CID-11 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) como fenômeno ocupacional (NAÇÕES UNIDAS, 2019). Portanto, fica evidente que o ambiente de trabalho tem grande impacto na saúde mental e física do trabalhador, sendo necessária atenção diferenciada para o perfil do trabalho e condições de saúde dos trabalhadores.

4.3- Perfil do trabalho e impacto na saúde dos Bombeiros Militares

O trabalho é uma atividade direcionada a modificação da natureza em serviços e/ou produtos, sendo a saúde dos trabalhadores fortemente influenciada pelas mudanças que ocorrem

globalmente no trabalho, encontrando hoje um cenário de competitividade e produção capitalista, onde o tempo de qualificação exigido é maior e o ritmo de trabalho é acelerado. A forma como as características do trabalho impactam na saúde e doença dos trabalhadores é um tema complexo que nem sempre constituiu foco de atenção da comunidade científica (ROCHA; DE ARAÚJO, 2011; SOUZA, 2015; ASCARI, 2016).

Os agravos de saúde relacionados ao trabalho muitas vezes não são percebidos na sua fase inicial, o que dificulta a detecção precoce, afetando a saúde do trabalhador e gerando mais despesas para os serviços de saúde. Os militares estão entre as classes de trabalhadores que possui maior propensão a desenvolver estresse, elevados níveis de sofrimento físico e psíquico, *Burnout*, além de maior risco de morte. Isso se deve a características próprias do trabalho militar, inseridos em uma estrutura pública deficitária com condições precárias de trabalho, a sobrecarga presente. As causas e formas de mitigação dos acometimentos de saúde entre os militares deve ser mais bem conhecido, de forma a contribuir com a ordem pública, sendo a síndrome de *Burnout* pouco estudada nessa população (DANTAS *et al*, 2010; SOUZA, 2015; TAVARES, 2015; ASCARI, 2016; SOARES, 2016; MOREIRA, 2019).

O serviço militar de modo geral está diretamente ligado com a noção de segurança e ordem pública, gerando pressão por parte da sociedade e por outro lado, o contato frequente do militar em situações de perigo e que exigem prontidão e estado de alerta continuamente. Fora do trabalho, é comum o sentimento de medo pelo indivíduo por conta da sua segurança e da sua família, levando em conta o seu papel como repressor da criminalidade. Na esfera institucional, certas características estão presentes por todo o serviço militar, como a hierarquia bem definida, as exigências da organização e administração, ambiente de trabalho insalubre. (ASCARI, 2016; GUIMARÃES *et al*, 2014; MENEGALI *et al*, 2010).

Todos esses fatores se somam e contribuem para o adoecimento do trabalhador, favorecendo o desenvolvimento de patologias como a Síndrome de *Burnout* (ASCARI, 2016; GUIMARÃES *et al*, 2014; MENEGALI *et al*, 2010).

Entre os estudos que tentaram averiguar os desdobramentos e incidência do *Burnout* entre diferentes categorias de militares (Bombeiros, Polícia Militar, Força Aérea Brasileira, Corpo de Bombeiros do Brasil e forças estrangeiras), 33 associações entre o estresse no trabalho e características da vida do militar foram detectadas, entre eles a longa jornada de trabalho, o tempo de sono reduzido, funções diversas, exigência de disciplina, fatores inerentes à carreira militar (MOREIRA, 2019).

O primeiro registro da palavra bombeiro no Brasil foi em 1736 por Conde da Cunha, instituindo a primeira Guarda de Combate ao Fogo, atividade esta que era previamente

desempenhada pelo Arsenal de Marinha do Brasil Posteriormente, em 1856 houve a criação do Corpo de Bombeiros provisório da corte por meio de um decreto imperial (CBM, 2016).

Atualmente, a Constituição Federal Brasileira (BRASIL, 1998) determina que o Corpo de Bombeiros Militares (CBM) faz parte do órgão de segurança pública e são denominados como Militares dos Estados, conforme art. 144, § 5º: “Aos Corpos de Bombeiros Militares além das atribuições definidas em lei, incumbe a execução de atividades de defesa civil” (BRASIL,1988). A lei 11.901/2009 dispõe sobre os direitos e deveres da profissão. O CBM faz parte do Sistema de Segurança Pública e Defesa Social, além de ser Reserva e Força Auxiliar do Exército Brasileiro, podendo ser integrante ou não da polícia militar, a depender do estado onde se encontra (BRASIL, 2009). No caso da Bahia, o Corpo de Bombeiros foi criado em 1984, mas fez parte da polícia militar até o ano de 2015. Em 2014 foi aprovada a PEC 138/14 (Proposta de Emenda à Constituição), que desvincula o Corpo de Bombeiros da Polícia Militar, encaminhada pelo então governador Jaques Wagner. Em seguida foi aprovado o Projeto de Lei da Lei 13.202/2014 de Organização Básica do Corpo de Bombeiros Militar da Bahia (BAHIA, 2014), conferindo autonomia financeira, administrativa, orçamentária e operacional. A separação já era um pleito antigo da categoria e representou muitos pontos de melhoria, considerando que no momento o estado só contava com assistência a 20 dos 417 municípios, ou seja, apenas 5% de cobertura.

Possuem a missão de preservar a ordem e salvaguardar vidas e bens, atuando de forma abrangente, como a prevenção e o combate a incêndios, sejam eles florestais ou urbanos, salvamento aquático e terrestre, situações trágicas como incêndios, colisões, desabamentos, naufrágios, desastres naturais, resgate em altura e montanha, veicular, captura de animais, cortes de árvores, atendimento pré-hospitalar, apoio no transporte de pacientes psiquiátricos e trabalhos em calamidades públicas (CARVALHO, 2020; MELO, 2014).

A profissão do bombeiro militar compreende um plano de carreira vinculado ao militarismo, pautada na disciplina e hierarquia, sendo rigidamente subdividido em postos, graduações e legislações que variam a depender do estado. São divididos em duas classes, os praças, responsáveis principalmente por serviços operacionais; e os oficiais, com as funções de gestão e comando. As classes também se subdividem em outras a partir do grau de qualificação profissional e função. O ordenamento e plano de carreira, apesar de se diferenciar por estado, está estritamente vinculado ao militarismo, além dos valores vinculados a profissão e o amparo legal da mesma (CARVALHO, 2020; MELO, 2014).

Não é incomum que a imagem do bombeiro seja associada no imaginário social como heróis, sendo a salvação e o heroísmo a representação social da figura de um profissional

salvador supercompetente. Esse ideal por parte da sociedade pode gerar uma pressão grande acerca do profissional, impactando sua saúde psicológica (SANTOS et al, 2011). A seguir, o Quadro 1 descreve uma revisão de literatura feita sobre a produção científica sobre o Corpo de Bombeiros e a Síndrome de *Burnout* na base de dados Scielo.

QUADRO 1: Caracterização das publicações incluídas na revisão integrativa, segundo título/autores/revista/ano, tipo de estudo, principais resultados e síntese das conclusões sobre Bombeiros e Síndrome de *Burnout*.

TÍTULO/AUTOR ES/ANO	MÉTODO UTILIZADO	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO
--------------------------------	-----------------------------	----------------------------------	------------------

<p>Prevalência e Preditores de <i>Burnout</i> entre Bombeiros. DE MELLO, L. & CARLOTTO, M. Psicologia: Ciência e Profissão Jul/Set, 2016</p>	<p>Estudo de corte transversal realizado com 165 bombeiros em um Comando do Corpo de Bombeiros do estado do Rio Grande do Sul.</p>	<p>Os resultados identificaram uma prevalência de 3,0% de profissionais no Perfil 1 de Burnout e 2,3% no Perfil 2. A análise de regressão multivariada (stepwise method) apontou as estratégias de enfrentamento como principais variáveis preditoras de Burnout.</p>	<p>Essas estratégias têm se mostrado associadas com níveis mais baixos de Burnout. A dimensão Ilusão pelo trabalho teve maior poder explicativo pelas variáveis coping centradas no problema e número maior de ocorrências semanais. As variáveis coping de evitação (negação, comportamento descomprometido, desengajamento mental e uso de substâncias) e escolaridade tiveram maior poder explicativo para a dimensão Desgaste psíquico, indolência e culpa.</p>
--	--	---	---

<p>Avaliação do risco para a síndrome de <i>burnout</i> em bombeiros militares.</p> <p>SANTOS, L. et al. Cogitare Enfermagem, 2018.</p>	<p>Estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado com 51 bombeiros militares de um batalhão de Santa Catarina com a coleta de dados nos meses de março e abril de 2016. As análises de associação foram realizadas por meio do teste exato de Fischer ou Qui-quadrado de Pearson com a utilização do software SPSS, versão 24.0.</p>	<p>A exaustão emocional apresentou-se alta em 51% dos participantes, sendo fator de proteção ter filhos; mais anos de trabalho; melhor organização do local de trabalho e ritmo de trabalho lento ou moderado. Horas extras e ritmo de trabalho lento ou moderado foram indicativos de níveis mais baixos de despersonalização. A avaliação do nível de realização profissional mostrou 49 sujeitos (98%) com nível alto, o que confere proteção aos bombeiros militares quanto ao desenvolvimento da síndrome.</p>	<p>Embora não tenham sido identificados casos entre os investigados, um número significativo de profissionais apresentou risco elevado para o desenvolvimento da síndrome.</p>
<p>Síndrome de <i>Burnout</i> em bombeiros: prevalência, fatores de risco e proposta de intervenção.</p> <p>MELO, L. Dissertação de Mestrado da Pontífica Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2014.</p>	<p>Estudo de delineamento epidemiológico observacional-analítico de corte transversal realizado com 132 bombeiros em um Comando do Corpo de Bombeiros do estado do Rio Grande do Sul.</p>		<p>O estudo sugere a associação positiva entre a baixa prevalência de <i>Burnout</i> e a ilusão pelo trabalho, sugerindo este último como possível fator protetor para a categoria.</p>

<p>Síndrome de Burnout em profissionais do corpo bombeiros. SILVA, L. et al. Mudanças – Psicologia da Saúde, 2010.</p>	<p>Estudo descritivo, de campo, quantitativo, com delineamento transversal. 54 profissionais do Corpo de Bombeiros de uma cidade do Alto Paranaíba, no estado de Minas Gerais.</p>	<p>Os resultados da dimensão Exaustão Emocional mostram que a maior parte dos participantes não apresentam sintomas significativos de sensação de esgotamento físico ou mental. Já sobre a Despersonalização houve altos níveis e na Realização Pessoal foram baixos.</p>	<p>Os resultados dos cruzamentos das dimensões da síndrome com as variáveis sexo, idade e estado civil, não apareceram níveis de associação significativos estatisticamente.</p>
<p>Síndrome de Burnout em bombeiros militares. ARAÚJO, R. et al. Enfermagem Brasil, 2019.</p>	<p>Pesquisa transversal com abordagem quantitativa. Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário com dados sociais e o Inventário Maslach de Burnout, com 80 profissionais do Corpo de Bombeiros de Alagoas.</p>	<p>Foi identificada a Síndrome de Burnout em 21,2% dos bombeiros, predominando 47,5% com grau médio de Despersonalização, 40% com grau médio de Exaustão Emocional e 67,5% com baixo nível de Realização Pessoal. Em geral, não houve relação significativa entre a prevalência de Burnout e as variáveis pré-estabelecidas.</p>	<p>No ano de 2011, houve ocorrência da SB em 21,2% dos profissionais que atuavam no atendimento pré-hospitalar do GSE/CBMAL, sendo caracterizado também risco acentuado para predisposição da mesma evidenciado pelos graus médios de EE e DE e pelo baixo grau de RP.</p>

<p>Cenário de adoecimento dos Bombeiros Militares pela Síndrome de Burnout: Uma Revisão Sistemática de Literatura. TORREÃO, P.; DUNNINGHAM, W.; FILHO, R. Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria, 2022.</p>	<p>Revisão sistemática da literatura, baseada no Protocolo PRISMA, com pesquisas em português, espanhol e inglês publicadas entre 2011 e 2021. Foram identificados inicialmente 173 artigos, sendo que foram selecionados 08 para leitura integral, sendo 03 excluídos e 05 incluídos.</p>	<p>A exigência pelo desenvolvimento de um trabalho de excelência e de uma série de conhecimentos técnicos torna o profissional, por vezes, incapaz de lidar com todas as questões estressantes do seu ambiente laboral. elementos característicos como fatores estressantes: desde escalas de trabalho, regime de folgas ou relações interpessoais.</p>	<p>Foram observadas convergências nos estudos apresentados, atinentes aos fatores estressores. No tocante à prevalência de adoecimento houve divergência nos estudos selecionados, bem como variação das amostras.</p>
---	--	---	--

<p>Prevalência de Síndrome de Burnout e fatores associados ao trabalho entre bombeiros militares do estado do Ceará. CARVALHO, T. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, 2020.</p>	<p>Estudo transversal realizado em 2019 com 363 bombeiros militares do sexo masculino do CBMCE nas Unidades Operacionais e Administrativas de Fortaleza.</p>	<p>A prevalência de síndrome de burnout total foi 4,8%. Ao analisarmos as dimensões da SB em separadamente apresentam maior prevalência do que o desfecho final, onde a exaustão emocional apresentou uma prevalência de 21,81%, despersonalização de 20,88% e baixa realização profissional de 25,98%. No modelo multivariado, bombeiros com Alto Desgaste Profissional apresentaram maiores chances de desenvolver Burnout; alta demanda no trabalho obtiveram mais Exaustão Emocional e Despersonalização. Apenas nos profissionais com baixo controle no trabalho houve associação estatisticamente significativa para Baixa Realização Profissional.</p>	<p>Há associação estatística entre síndrome de burnout, estresse ocupacional e fatores organizacionais do trabalho em Bombeiros Militares do Estado do Ceará.</p>
---	--	---	---

<p>Vidas em risco: a identidade profissional dos bombeiros militares. NATIVIDADE, M. Psicologia & Sociedade. 2009.</p>	<p>Pesquisa exploratória e descritiva, delineada como um levantamento. Utilizou-se um questionário semi-aberto. Analisaram-se os dados quantitativa e qualitativamente. Participaram da pesquisa 266 Praças do 1º Batalhão do Corpo de Bombeiros.</p>	<p>Os profissionais sentem-se realizados com sua profissão, muito embora possuam queixas sobre a falta de condições para exercer a profissão em si e sobre aspectos organizacionais.</p>	<p>Esses sujeitos "vivem" a profissão mesmo fora do seu horário de trabalho. Também foi possível verificar que, assim como as teorias afirmam, o trabalho é um fator constituinte da identidade do sujeito</p>
--	---	--	--

É nítido que a prevalência de Burnout entre bombeiros no Brasil não é consensual e parece diferir em relação a localização, contexto e fatores diversos. Nesse sentido, se faz necessário um aprofundamento no tema para compreender o que pode ajudar a explicar essas diferenças.

4.4- Os Fatores de Personalidade do modelo Big Five: aspectos gerais

Derivado do latim *persona*, a personalidade pode ser definida como um conjunto de características e traços que se mantêm de forma consistente ao longo do tempo e caracterizam a individualidade de uma pessoa, com um padrão e personalidade única. Diversas foram as teorias que tentaram sistematizar e sintetizar a personalidade, com diferentes abordagens e pontos de vistas sobre os traços existentes, entretanto durante o século XX a tendência geral foi de transpor a observação clínica como base para a construção de uma teoria da personalidade para a observação científica (ALLPORT, 1996; REBOLLO; HARRIS, 2006). Na década de 80 se delineou um campo de estudo que converge os traços de personalidade em cinco dimensões, também chamados de “cinco grandes” traços de personalidade, na língua inglesa o *Big Five*, são estas: extroversão, amabilidade, conscienciosidade, neuroticismo e abertura à experiência (GOMES; GOLINO, 2012).

O modelo do *Big Five* advém de uma abordagem psicométrica e não é vinculado a um único teórico ou a um grupo de pesquisadores, mas a uma ampla contribuição de teóricos, pela coleta de uma elevada quantidade de dados em um grande número de pessoas, foi feita a interrelação de escores e matrizes de correlação, submetidos à análise fatorial, procedimento matemático

capaz de observar muitas variáveis e gerar um número menor de fatores resultantes, aplicando significância psicológica a estes. Inicialmente os cinco fatores eram apenas uma taxonomia, descrevendo os traços básicos da personalidade, em uma estrutura estável. O projeto seguinte se deu na constituição de uma teoria que explicasse os traços da personalidade, sendo os três componentes centrais: as tendências básicas, as adaptações características e o autoconceito; e três componentes periféricos: bases biológicas, biografia objetiva e influências externas. Atualmente a ampla aceitação e aplicação da teoria advém principalmente de duas correntes, a psicolexial, com participação de Goldberg (1992, 1993), e a de medida, da teoria de Paul Costa e Robert McCrae (1996; 1999; GOMES; GOLINO, 2012; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

A teoria dos traços do modelo *Big Five* defende a existência de cinco grandes fatores, que permanecem com a idade e tendência a se manter em uma mesma estrutura de personalidade mesmo com o passar do tempo, sendo os traços básicos mais flexíveis até cerca de 30 anos e depois disso se mantendo de forma duradoura. São encontrados em culturas e linguagens variadas (MCCRAE, 2002). São baseados em traços bidirecionais, ou seja, se estendem em dois extremos, de um polo a outro polo, com zero sendo o ponto intermediário. Seguem uma distribuição de sino, onde a maioria das pessoas terão escores próximos a porção intermediárias dos traços e a minoria das pessoas com escores nos extremos. Os traços Neuroticismo (N) e Extroversão (E) são os mais encontrados e fortes entre as pessoas (COSTA; WIDIGER, 1993; VITTORIO CAPRARA *et al*, 2000; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

No traço denominado Neuroticismo (N), pessoas com alto escore tendem a apresentar mais ansiedade, autoindulgência, autoconsciência, sendo pessoas mais temperamentais, emocionais e vulneráveis a transtornos relacionados ao estresse, já o oposto- pessoas com baixo escore tendem a ser calmas, equilibradas, satisfeitas consigo mesmas e não emocionais (EYSENCK, 1991; MCCRAE; COSTA, 1999, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

No traço Extroversão (E), pessoas com alto escore tendem a ser falantes, afetuosas, agregadoras, joviais e valorizam diversão. No outro extremo tendem a ser reservadas, quietas, solitárias, passivas e pouca habilidade de expressar fortes emoções (EYSENCK, 1991; MCCRAE; COSTA, 1999, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

No traço Abertura à Mudança ou à Experiência (AE) difere os indivíduos sobre o conforto em situações com pessoas e coisas não familiares. Alto escore representa uma busca consistente por experiências diferentes e variadas, como por exemplo a busca por novos pratos no menu ou restaurantes novos. Estas pessoas tender a questionar valores tradicionais, serem mais criativas, imaginativas, liberais, mais curiosas e gostam de variedade. O baixo escore indica pessoas com pouca abertura para experiências e com maior apego a coisas familiares, que tendem a manter

valores tradicionais e defender um estilo de vida fixo, sendo mais convencionais, conservadoras, práticas e com menor curiosidade (MCCRAE; COSTA, 1996, 1999, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

Já a Amabilidade (A) distingue a disposição afetiva, sendo um elevado escore a tendência a generosidade, flexibilidade, receptividade, bondade e confiança. O oposto indica pessoas mesquinhas, hostis, desconfiadas, críticas a outras pessoas e irritáveis (MCCRAE; COSTA, 1996, 1999, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

O quinto e último fator é a Conscienciosidade (C). O alto escore aponta para pessoas controladas, organizadas, ambiciosas, autodisciplinadas e focadas em conquistas, sendo geralmente pessoas trabalhadoras, pontuais, perseverantes e aplicadas. O baixo escore descreve pessoas mais negligentes, desorganizadas, preguiçosas, sem objetivo e com mais tendência a desistir de projetos difíceis (MCCRAE; COSTA, 1996, 1999, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

A teoria da personalidade de McCrae e Costa (1996, 1999, 2003) se dá pelos três componentes centrais e três periféricos, que levam a compreensão do comportamento.

O primeiro componente central são as tendências básicas, que definem o potencial e direção do indivíduo, podendo ser herdadas, modificadas pelas experiências precoces ou até mesmo modificadas por intervenção ou patologia psicológica, com muitos elementos compondo as tendências, que além dos cinco traços incluem talento artístico, orientação sexual, habilidades cognitivas e processos relacionados à aquisição de linguagem. A base biológica e a estabilidade pelo tempo são elementos chave das tendências básicas (MCCRAE; COSTA, 1996).

O segundo componente central são as adaptações características, que se desenvolvem pela adaptação ao ambiente e levam a aquisição de estruturas da personalidade, sendo flutuantes e podendo ser interferidas pelas influências externas, por meio dos hábitos, atitudes, habilidades adquiridas e relações resultantes da interação com o ambiente. As adaptações características diferem a partir da cultura (MCCRAE; COSTA, 2003).

A interação entre as tendências básicas e as adaptações características explica a dinâmica de estabilidade versus mudanças na estrutura da personalidade, sendo as tendências básicas duradouras e estáveis e as adaptações características moldadas pelas experiências e resposta ao ambiente dentro de um contexto, portanto permitindo a adaptação de forma contínua. Por exemplo, a capacidade do aprendizado corresponde a tendência básica e o que foi aprendido se relaciona com a adaptação característica (FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

O terceiro componente central é o autoconceito, que não passa de uma adaptação característica, entretanto ganha relevância por configurar a visão e avaliação do *self*, formado

pela história pessoal, conhecimento, senso de identidade e propósito, crenças, atitudes e sentimentos direcionados a si mesmo, influenciando diretamente no seu comportamento em diferentes circunstâncias. A precisão e as distorções de características na percepção de si fazem parte do autoconceito (MCCRAE; COSTA, 1996, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

O primeiro componente periférico são as bases biológicas, que são a única causa das tendências básicas de personalidade e a única influência causal sobre os traços da personalidade. Os genes, hormônios e estruturas cerebrais são os principais mecanismos biológicos, situados pelos avanços em genética comportamental e imagens cerebrais, mesmo que não tenha sido determinado quais especificamente e as implicações na personalidade. Nesse ponto de vista o ambiente não faz parte da formação das tendências básicas e nem a influencia diretamente, mas influencia componentes da personalidade (MCCRAE; COSTA, 1996; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

O segundo componente periférico é a biografia objetiva, que se refere aos eventos, experiências objetivas de vida e tudo que ocorreu na vida do sujeito, aqui sem enfatizar a percepção subjetiva (MCCRAE; COSTA, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

O terceiro componente periférico são as influências externas, são a forma de respondermos às demandas do contexto vivido, composto por situações físicas e sociais, influenciando a personalidade. É resultado de adaptações características e a interação com influências externas (MCCRAE; COSTA, 1999, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015). Portanto, fica evidente a implicação do ambiente e do contexto vivido na formação da personalidade e os desdobramentos consequentes desta, que podem levar o indivíduo a maior ou menor potencial de enfrentamento de situações estressantes, adaptabilidade e recursos psicossociais. Neste sentido, os diversos fatores englobados no trabalho e no ambiente laboral estarão influenciando e impactando diretamente o nível de bem estar do trabalhador, sendo importante ressaltar a necessidade de se olhar individualmente para o indivíduo e suas necessidades, que não serão todas iguais justamente pelas diferenças pessoais, atreladas aos fatores de personalidade. Quando não atendidas, justamente estas necessidades individuais somadas ao contexto de estresse no trabalho, podem colocar o trabalhador em maior risco para o sofrimento mental.

4.5- Plausibilidade entre os Fatores de Personalidade do Modelo *Big Five* e Síndrome de *Burnout*

O modelo dos cinco grandes traços ou fatores de personalidade tem como base a interação de tendências básicas e adaptações características, e podem afetar o humor e predispor às

emoções vividas pelas pessoas cotidianamente e a certos tipos de comportamento. Por exemplo, alto grau de neuroticismo pode indicar disposição negativa e torna o indivíduo vulnerável à ansiedade e a depressão (MCCRAE; COSTA, 1996, 1999, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

A Síndrome de *Burnout* é decorrente de estressores crônicos no trabalho, levando a exaustão emocional, a despersonalização e a baixa realização profissional. Entre suas características, observamos a desmotivação no trabalho, uma autoavaliação prejudicada e esgotamento de recursos para lidar com o ambiente laboral. Já se sabe que características sociodemográficas estão associadas à presença aumentada de *Burnout*, estando mais afetadas as mulheres, com escolaridade de pós-graduação, além da faixa etária mais jovem, com menos tempo atuantes na profissão, o trabalho em excesso, a carga horária superior a 40 horas por semana, não estar em uma relação conjugal, entre outros fatores. (SILVA *et al*, 2015).

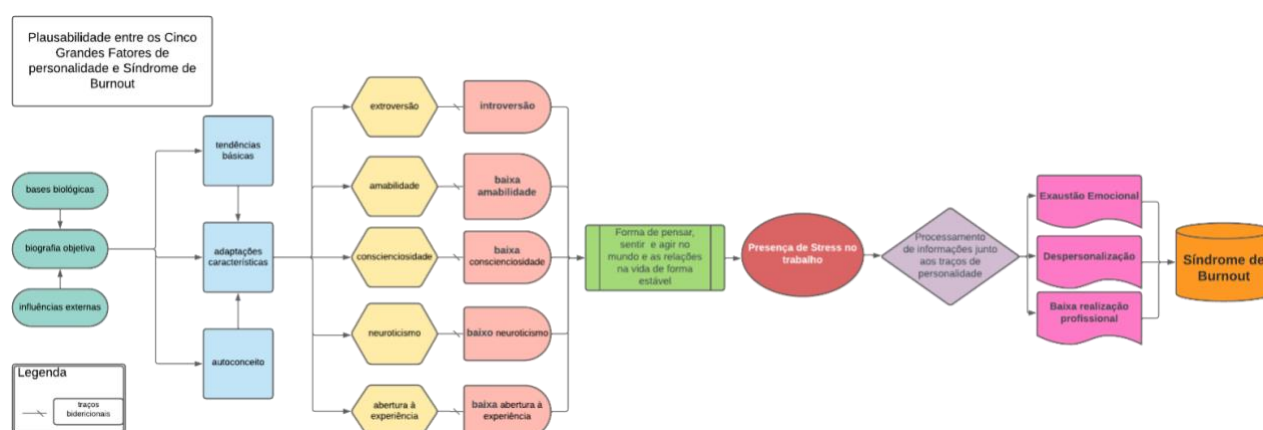
Como vimos na história da saúde do trabalhador, antes os acidentes de trabalho e os problemas mais ligados a estrutura física, como a ergonomia e insalubridade, eram o foco de atenção sobre os prejuízos relacionados ao trabalho, porém cada vez mais os transtornos mentais vêm ganhando destaque nessa categoria (COUTINHO; BERNARDO; SATO *et al*, 2017). É importante notar que além das condições laborais, características individuais também são importantes para entender de que forma as situações estressoras serão experienciadas e enfrentadas. As habilidades de enfrentamento que possui e a forma que o indivíduo interpreta e se comporta em situações diversas, pode explicar porque um acontecimento pode levar a maior nível de ansiedade em um trabalhador enquanto o mesmo não ocorre em outro, por exemplo (DEJOURS, 2015; SOUZA, 2015).

O modo de se relacionar e construir o mundo pode ser bem explicado pelas bases biológicas e interações com o ambiente estabelecidas pelo indivíduo, que são amplamente influenciadas e permanecem vinculadas a uma estrutura estável de personalidade ao longo da vida, abrangendo fatores associados ao desenvolvimento de psicopatologias, tal como a síndrome de *Burnout* (FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

Lazarus (1966) propõe um modelo de avaliação do estresse em que a capacidade de enfrentamento do indivíduo possui um componente cognitivo, sendo o estresse ampliado ou diminuído como resultado de suas avaliações pessoais dentro da própria experiência estressora, o que está em conformidade com o modelo de personalidade, que entende que a avaliação do

estresse pode variar com os escores dos fatores. A medida em que se acredita que a frustração vivida irá se prolongar por longos períodos, como semanas, não sendo possível controlar essa situação, então o estresse tende a ser ampliado, desencadeando uma série de experiências e avaliações estressantes, da mesma forma quando a percepção está voltada ao estressor como algo temporário e passageiro, de curta duração, sendo visto como uma situação possível de ser controlada, a tendência é que o estresse se reduza. Portanto, os cinco grandes fatores de personalidade podem desempenhar um considerável papel na avaliação e reação comportamental ao estresse vivido no ambiente laboral (MCCRAE; COSTA, 1996, 1999, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015), que está na base e no início do desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*, como pode ser visto na Figura 2.

Figura 2: Plausibilidade da relação entre a presença de Fatores de Personalidade do modelo *Big Five* e Síndrome de *Burnout*



Fonte: Elaborada pela autora.

4.6- Produções científicas sobre a associação entre os Fatores de Personalidade do Modelo *Big Five* e Síndrome de *Burnout*

Após pesquisas sobre produções científicas da associação entre os cinco grandes fatores de personalidade do modelo *Big Five* e *Síndrome de Burnout* em bombeiros militares, utilizando os termos “*five factor*”; “*burnout*” indexados nas bases de dados: *Cochrane*, *Pubmed*, *Web of Science*, *Lilacs*, *Scielo* e *CINAHL*, foram encontrados diversos estudos que tratam do tema, como visto no Quadro 1, entretanto, quando adicionado o termo “*military*” para a

pesquisa, não foi encontrado quaisquer resultados ou produções indexadas nestas bases de dados que tratassem sobre o tema, apenas uma dissertação de mestrado que buscou correlações entre traços de personalidade e percepção de estresse em bombeiros.

QUADRO 2: Caracterização das publicações incluídas na revisão integrativa, segundo título/autores/revista/ano, tipo de estudo, principais resultados e síntese das conclusões sobre a Síndrome de *Burnout* e Personalidade segundo o *Big Five*.

TÍTULO/AUTORES/ ANO	MÉTODO UTILIZADO	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO
<i>The five-factor model of personality, work stress and professional quality of life in neonatal intensive care unit nurses.</i> BARR, P. Journal of advanced nursing. 2018	Estudo transversal. Questionários de auto-relato para medir a qualidade de vida profissional (<i>burnout</i> , stress traumático secundário e satisfação da compaixão), modelo de cinco fatores de traços de personalidade e estresse no trabalho.	140 enfermeiros neonatais foram elegíveis. Houve concordância entre o neuroticismo e o <i>Burnout</i> . A associação entre o estresse no trabalho e traços de personalidade estava relacionado ao <i>burnout</i> . O estresse do trabalho mediou o efeito do neuroticismo e da extroversão sobre o <i>burnout</i> .	Estratégias para reduzir o estresse no trabalho podem não reduzir o <i>burnout</i> em enfermeiros neonatais que são propensos a alto neuroticismo, baixo nível de amabilidade e baixa extroversão.
<i>The relationship between burnout, personality traits, and medical specialty. A national study among Dutch residents.</i> PRINS, D. J. et al. Med Teach. 2019.	Foi realizada uma pesquisa transversal on-line entre os residentes holandeses. 20 itens do <i>Maslach Burnout Inventory</i> foi usada. Os traços de personalidade foram avaliados com o Inventário dos Cinco Grandes Fatores Holandês de 44 itens. Análises de regressão logística, incluindo todos os cinco traços de personalidade, foram usadas para avaliar associações com <i>burnout</i> . As análises foram estratificadas por especialidades.	Entre 185 residentes com <i>Burnout</i> , foi significativamente associado ao neuroticismo em todas as especialidades. A extroversão foi significativamente associada com menos <i>Burnout</i> nos residentes cirúrgicos. Estas descobertas permaneceram altamente significativas após o controle por gênero, horas extras, autonomia no trabalho, satisfação entre trabalho e vida privada, e a percepção da qualidade do	O risco de <i>Burnout</i> estava associado aos traços de personalidade dos residentes. Os residentes com alta pontuação em neuroticismo relataram mais <i>Burnout</i> . Os residentes cirúrgicos extrovertidos eram menos suscetíveis ao esgotamento. Os residentes com alta pontuação em neuroticismo podem exigir um monitoramento mais intenso durante seus anos de treinamento.

		ambiente de aprendizagem.	
<i>Psychological distress, burnout and personality traits in Dutch anaesthesiologists.</i> VAN DER WAL, R. <i>et al</i> , Eur J Anaesthesiol, 2016.	Estudo de levantamento. 655 questionários eletrônicos de residentes e consultores membros da Sociedade Holandesa de Anestesia. Versões holandesas do <i>General Health Questionnaire</i> , do <i>Maslach Burnout Inventory</i> e do <i>Big Five Inventory</i> .	O estresse e <i>Burnout</i> foram predominantes em 39,4 e 18% de todos os entrevistados. O traço de personalidade mais importante que influenciou o sofrimento psicológico e o <i>burnout</i> foi o neuroticismo.	Os resultados deste estudo mostram que o estresse e <i>Burnout</i> têm uma alta prevalência em residentes e anestesistas consultores e que ambos estão fortemente relacionados a traços de personalidade, especialmente o traço do neuroticismo.
<i>Personality traits and burnout among athletic trainers employed in the collegiate setting.</i> BARETT, J. <i>et al</i> , J Athl Train, 2016.	Estudo de corte transversal. Pesquisa online na Web. Um total de 189 treinadores esportivos trabalhando no ambiente colegial, 65 homens (34,4%) e 124 mulheres (65,6%), com uma média de 5 ± 3 anos certificados e $2,5 \pm 2$ anos trabalhando em sua posição atual.	Fraca correlação negativa estava presente entre a pontuação de <i>burnout</i> e tanto a amabilidade quanto a extroversão. Fraca correlação positiva entre <i>burnout</i> e neuroticismo. Apenas o neuroticismo acrescentou significativamente fraco valor preditivo de <i>Burnout</i> .	A personalidade não previu <i>burnout</i> de forma significativa, embora isso tenha sido responsável por uma pequena parte da variação nos resultados de <i>burnout</i> (17,3%).
<i>Burnout and its relationship with personality factors in oncology nurses.</i> FUENTE-SOLANA, E. <i>et al</i> . European Journal of Oncology Nursing, 2017.	Estudo multicêntrico quantitativo, observacional e transversal entre 101 enfermeiros oncológicos.	Exaustão emocional e despersonalização estão positivamente correlacionadas com neuroticismo e negativamente correlacionadas com amabilidade, conscienciosidade, extroversão e abertura a experiência.	Os fatores de personalidade têm um papel fundamental no desenvolvimento do <i>burnout</i> .

<p><i>The big five personality traits and parental burnout: Protective and risk factors.</i> VIGOUROUX, S. <i>et al.</i> Personality and Individual Differences, 2017.</p>	<p>Estudo transversal feito com 1723 pais entre 20 a 75 anos. Os dados foram analisados utilizando modelo linear generalizado.</p>	<p>Três traços de personalidade estão ligados a esta síndrome. Alto nível de neuroticismo, baixo nível de conscienciosidade e baixo nível de amabilidade foram todos considerados fatores de risco para o <i>Burnout</i> entre pais.</p>	<p>A depender dos traços de personalidade, nem todos os indivíduos podem estar sujeitos aos mesmos riscos de desenvolver <i>Burnout</i> parental.</p>
<p><i>Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes.</i> SWIDER, B.; ZIMMERMAN, R. Journal of Vocational Behavior, 2010.</p>	<p>Meta-análise. Sumarizou quantitativamente a relação entre os traços de personalidade do Modelo de Cinco Fatores, dimensões de <i>Burnout</i> no trabalho e absenteísmo, rotatividade e desempenho no trabalho.</p>	<p>Todos os cinco traços de personalidade do Modelo de Cinco Fatores tinham múltiplas correlações de pontuação significativa com exaustão emocional, com despersonalização, e com realização pessoal.</p>	<p>O <i>Burnout</i> mediou parcialmente as relações entre os traços de personalidade do Modelo de Cinco Fatores.</p>
<p>Relações entre <i>Burnout</i>, traços de personalidade e variáveis sociodemográficas em trabalhadores brasileiros. COSTA, V. <i>et al.</i> Psico USF, 2020.</p>	<p>Estudo correlacional. Os seguintes questionários: sociodemográfico, Inventário de <i>Burnout</i> no Trabalho e Marcadores Reduzidos de Personalidade foram respondidos, em plataforma on-line, por 343 profissionais brasileiros do setor de serviços (75,50% mulheres, n = 259) atuantes nas áreas da saúde, educação, serviços administrativos, segurança, bancários e atendimento ao público (e.g., telemarketing, call centers).</p>	<p>Os traços de personalidade desempenharam relação preditiva mais relevante com os três fatores do <i>Burnout</i>, sendo o Neuroticismo o maior preditor.</p>	<p>Os recursos pessoais podem exercer um importante papel no desenvolvimento do <i>Burnout</i>, com especial atenção ao Neuroticismo.</p>

<p><i>Burnout risk among first-year teacher students: The roles of personality and motivation.</i> REICHL, C. & KARBACH, J. Journal of Vocational Behavior, 2014.</p>	<p>Estudo observacional. Foi analisada uma amostra de estudantes licenciatura (n = 559) e um grupo de controle de estudantes de psicologia (n = 150) utilizando análises de regressão logística multinomial.</p>	<p>Neuroticismo foi um fator de risco para para comportamentos e experiências disfuncionais, relacionados com o estresse. Em contraste, os altos níveis de extroversão e conscienciosidade estavam relacionados ao comportamento saudável e ambicioso.</p>	<p>Relações entre personalidade e estresse foram parcialmente mediadas de acordo com a área de estudo.</p>
<p><i>Burnout and engagement: A comparative analysis using the Big Five personality dimensions.</i> KIM, H.; SWANGER, N. Management, 2009.</p>	<p>Estudo comparativo. Os dados foram coletados de funcionários (cargos gerenciais e cargos não gerenciais) entre 55 unidades do Subway, localizados no Estados Unidos.</p>	<p>O traço de personalidade mais crítico que afeta o <i>Burnout</i> é o neuroticismo. Extroversão e amabilidade não tiveram efeitos positivos ou associação significativa nos níveis de <i>Burnout</i>.</p>	<p>O neuroticismo foi o traço de personalidade mais associado ao <i>Burnout</i>.</p>

<p><i>Hotel job burnout: The role of personality characteristics.</i> KIM, H.; SHIN, K.; UMBREIT, W. International journal of Hospitality Management, 2007.</p>	<p>Estudo de corte transversal feito com 191 participantes de 8 hotéis do Estados Unidos.</p>	<p>Os traços de personalidade explicam proporções significativas dos três fatores de <i>Burnout</i>. Foi encontrado previsibilidade do traço amabilidade para <i>Burnout</i>.</p>	<p>A dimensão amabilidade no segmento de hotelaria, diferente de outros achados na literatura, foi um preditor significativo de <i>Burnout</i>.</p>
<p>Personalidade e Percepção de Stress em Bombeiros. FERREIRA, A. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, 2010.</p>	<p>Estudo transversal realizado com 302 bombeiros em Portugal.</p>	<p>Os resultados obtidos demonstraram associações significativas entre as dimensões da personalidade, nomeadamente o neuroticismo, a extroversão, a abertura à experiência e a conscienciosidade, e o stress.</p>	<p>Foram encontradas correlações positivas entre as dimensões de neuroticismo e abertura à experiência em relação ao stress, ao passo que dimensões de extroversão e conscienciosidade se correlacionaram negativamente com o stress.</p>
<p>Personalidade e Percepção de Stress em Bombeiros. FERREIRA, A. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, 2010.</p>	<p>Estudo transversal realizado com 302 bombeiros em Portugal.</p>	<p>Os resultados obtidos demonstraram associações significativas entre as dimensões da personalidade, nomeadamente o neuroticismo, a extroversão, a abertura à experiência e a conscienciosidade, e o stress.</p>	<p>Foram encontradas correlações positivas entre as dimensões de neuroticismo e abertura à experiência em relação ao stress, ao passo que dimensões de extroversão e conscienciosidade se correlacionaram negativamente com o stress.</p>

Entre os estudos encontrados, quase todos mencionam associação significativa do traço neuroticismo com *Burnout* (BARR, P. 2018; PRINS, D. J. *et al*, 2019; VAN DER WAL, R. *et al*, 2016; FUENTE-SOLANA, E. *et al*, 2017; VIGOUROUX, S. *et al*, 2017; SWIDER, B.; ZIMMERMAN, R, 2010; COSTA, V. *et al*, 2020; REICHL, C. & KARBACH, J., 2014; KIM, H.; SWANGER, N., 2009), em diferentes populações dos estudos.

O traço extroversão foi encontrado como associação negativa a *Burnout* (PRINS, D. J. *et al*, 2019; FUENTE-SOLANA, E. *et al*, 2017; REICHL, C. & KARBACH, J., 2014), bem como amabilidade (FUENTE-SOLANA, E. *et al*, 2017; VIGOUROUX, S. *et al*, 2017; KIM,

H.; SHIN, K.; UMBREIT, W., 2007), conscienciosidade (FUENTE-SOLANA, E. *et al*, 2017; VIGOUROUX, S. *et al*, 2017; REICHL, C. & KARBACH, J., 2014) e abertura a experiência (FUENTE-SOLANA, E. *et al*, 2017).

O único estudo que se aproximou da população militar, público alvo da pesquisa, foi a dissertação de mestrado intitulada “Personalidade e Percepção de Stress em Bombeiros” (FERREIRA, 2010) realizado em Portugal com amostra de 302 bombeiros. O estudo encontrou associações significativas, entre as dimensões neuroticismo e abertura à experiência em relação ao estresse, e correlações negativas entre extroversão e conscienciosidade.

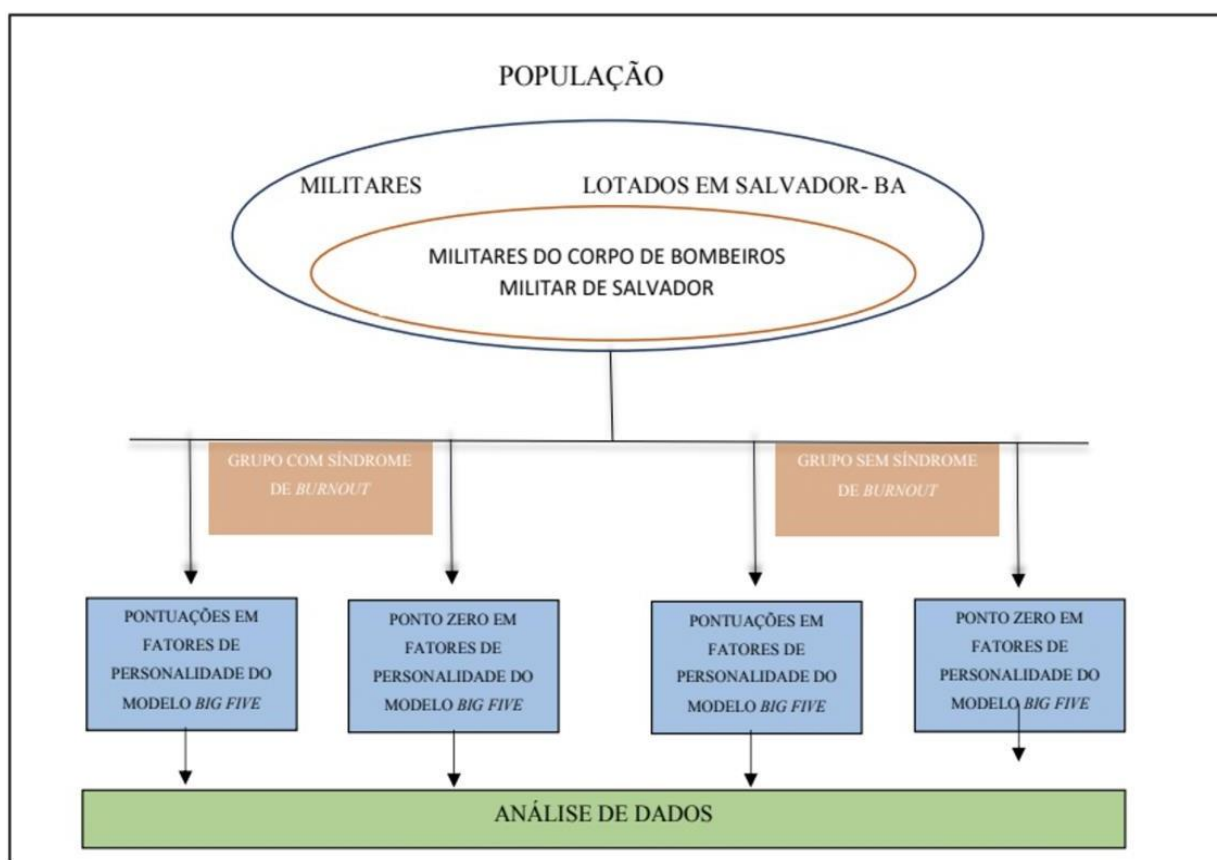
O número escasso de achados evidencia a necessidade de conduzir estudos com a população militar, incluindo os bombeiros militares, a nível global como também no Brasil.

5. MATERIAIS E MÉTODOS

5.1 – Desenho do estudo

Trata-se de um estudo de corte transversal, exploratório. O estudo de corte transversal investiga a relação entre a exposição e o desfecho ao mesmo tempo, em uma população, em um dado momento, semelhante a retratar a situação em uma fotografia (BORDALO, 2006). Se trata de um estudo exploratório por apresentar múltiplas variáveis de exposição e uma variável de desfecho. Primeiramente, foi aplicado um questionário sociodemográfico, elaborado pela equipe de pesquisa. Em seguida, foram utilizadas duas escalas, uma delas para verificar a presença de Síndrome de *Burnout*, através da escala *Maslach Burnout Inventory* (MBI) e outra para identificar os Fatores de Personalidade do Modelo *Big Five* existentes, através da Bateria Fatorial de Personalidade (BFP).

Figura 3: Diagrama analítico do estudo transversal (Adaptado de Pereira, 2008).



Fonte: Elaborada pela autora.

5.2- População, local e amostra

A pesquisa ocorreu em Salvador – BA, totalizando 104 bombeiros militares. O Corpo de Bombeiros Militar da Bahia possui apenas na capital Salvador e região metropolitana, 1.511 bombeiros militares ativos. Em Salvador há duas unidades especializadas, o 12º Grupamento de Bombeiros Militar (12º GBM), que atua com atendimento pré hospitalar, localizado no bairro Ribeira, e o 13º Grupamento De Bombeiros Militar (13º GMAR), situado no bairro Amaralina, atuando como salva vidas em praias, e duas unidades administrativas, o Comando Geral e o 3º Grupamento de Bombeiros Militar (3º GBM), sendo que ambos contam com subgrupos operacionais, que foram público alvo da pesquisa, por atuarem na atividade fim, atuando na prevenção e combate a incêndios, busca e salvamento. O Comando Geral possui dois subgrupos, localizados nos bairros Calçada e Periperi, enquanto o 3º GBM possui um subgrupo no bairro Cajazeiras. A exclusão das demais unidades se deve as especificidades da rotina que se destoam das unidades operacionais, o que poderia comprometer os achados do estudo.

5.2.1 Critérios de inclusão

Entre os critérios de inclusão, foi incluído todo bombeiro militar que tenha aceitado e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que estivessem ativos e em atividade há mais de 1 ano, integrantes das unidades operacionais de Salvador, a partir dos 18 anos, de qualquer sexo.

5.2.2 Critérios de exclusão

Entre os critérios de exclusão, foram excluídos da pesquisa os profissionais que se recusaram a participar da pesquisa, que não concluíram os questionários, que estiveram de licença, férias ou afastamento por qualquer motivo durante o período de aplicação das escalas e questionário sociodemográfico e que não eram parte das unidades operacionais de Salvador. Além disso, indivíduos que faziam uso de antidepressivos, e ou que possuam diagnóstico médico de Transtornos Mentais Comuns (ansiedade ou depressão) e Burnout. Os participantes da pesquisa foram esclarecidos quanto ao grau de possível constrangimento durante a coleta dos dados, sendo possível se recusar a participar da pesquisa ou desistir durante as entrevistas.

5.3- Procedimentos de coletas de dados

Os participantes responderam a um questionário com informações sociodemográficas, laborais e estilo de vida (ANEXO A) elaborado pela equipe de pesquisa (incluindo o questionário CAGE: acrônimo referente às suas quatro perguntas - Cut down, Annoyed by

criticism, Guilty e Eye-opener, para dados referentes ao consumo de álcool, disponível no ANEXO D), seguido da escala Bateria Fatorial de Personalidade (BFP) (ANEXO B) e o Maslach Burnout Inventory (MBI) (ANEXO C), todos validados no Brasil.

O questionário sociodemográfico, laboral e estilo de vida possui dois blocos de questões, a saber: sociodemográficas (idade, sexo, raça/ cor, nível de escolaridade, local de residência, renda familiar, número de filhos, número de coabitantes do domicílio, situação conjugal) e laboral (posto ou graduação ocupado na corporação, tempo de serviço militar, satisfação com o cargo que ocupa, satisfação com a própria situação econômica, relação entre trabalho realizado e recompensa, plantão noturno e área de atividade profissional); de estilo de vida (tabagismo, etilismo, prática de atividade física, sono, qualidade do sono).

O *Maslach Burnout Inventory* (MBI) é uma escala utilizada na avaliação da síndrome de *Burnout*, validado por Maslach e Jackson (1981) e traduzida por Benevides-Pereira (2010), com 22 itens, com escala de resposta do tipo *Likert*, com cinco respostas pontuadas: 1- nunca, 2- raramente, 3- algumas vezes, 4- frequentemente e 5- sempre. A escala busca evidenciar três fatores fundamentais: a exaustão emocional, a despersonalização e a realização pessoal no trabalho. A prevalência de Síndrome de *Burnout* foi analisada segundo os critérios de Grunfeld *et al* (2000), onde é necessário que o indivíduo apresente, de forma independente, alta pontuação em exaustão emocional ou despersonalização, ou baixa pontuação em reduzida realização profissional, e pelos critérios de Ramirez *et al* (1996), onde há altos níveis de exaustão emocional e despersonalização e baixo nível em reduzida realização profissional.

Após as pontuações, segue os pontos de corte para classificar cada dimensão em níveis baixo, médio e alto. Para a exaustão emocional (EE): alto (≥ 27 pontos), médio (19 a 26 pontos) e baixo (≤ 18 pontos); reduzida realização profissional (RRP): alto (≤ 33 pontos), médio (34 a 39 pontos) e baixo (≥ 40 pontos); despersonalização (DP): alto (≥ 10 pontos), médio (6 a 9 pontos) e baixo (≤ 5 pontos). A seguir, a Síndrome de *Burnout* foi disposta como ausente (não) ou presente (sim), a partir da elevada pontuação na EE e DP e baixa pontuação na RRP.

A Bateria Fatorial de Personalidade (BFP) é um instrumento psicológico construído para a avaliação da personalidade a partir do modelo dos Cinco Grandes Fatores (CGF), que inclui as dimensões Extroversão (Comunicação / Altivez / Dinamismo / Interações Sociais / Extroversão), Socialização (Amabilidade / Pro – sociabilidade / Confiança nas Pessoas / Socialização), Realização (Competência / Ponderação / Prudência / Empenho / Comprometimento / Realização), Neuroticismo (Instabilidade Emocional / Passividade e falta de energia / Depressão / Neuroticismo), e Abertura (Abertura a ideias / Liberalismo / Busca por novidade / Abertura). O instrumento é composto por 126 itens afirmativos, pela escala do tipo *Likert* de sete pontos (1 a 7), sendo a maior pontuação o mais alto grau de concordância com a frase. Foi desenvolvido no Brasil, considerando as diferenças regionais e a linguagem do país

e validado para o uso (SILVA; NAKANO, 2011), sendo aprovado pela SATEPSI para uso por psicólogos. Pode ser realizado por indivíduos de 10 a 92 anos, de modo individual ou coletivo.

O CAGE é um questionário utilizado para detecção de alcoolismo (CORRÊA *et al*, 1985), atingindo especificidade de 83-91% e sensibilidade de 74-88% na população adulta (PACHECO; SILVA, 1962). Conta 4 perguntas categóricas, com uma opção afirmativa indicando possíveis dificuldades do entrevistado com o uso de álcool, e a partir de duas respostas afirmativas como problema com alcoolismo. O CAGE é considerado superior a exames laboratoriais para identificar tendência ao alcoolismo, sendo de rápida aplicação (BALDISSEROTTO *et al*, 2005).

5.4- Treinamento e Calibração

Um instrumento explicativo da coleta e da obtenção dos dados foi produzido e disponibilizado para haver padronização na coleta de dados. Foi encaminhado para os colaboradores de pesquisa o material explicativo, e cópia dos questionários previamente a coleta para familiarizar-se, e estes foram treinados na aplicação dos questionários, em momento prévio à coleta. Também foi realizado treinamento *in loco* dos colaboradores, com a pesquisadora principal (*expert*), para melhor aplicação do questionário que já havia sido previamente treinada.

5.5- Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu em junho de 2023, após aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Os militares foram escolhidos de acordo com sua ordem de chegada e, sendo eleitos sempre os que ocuparem ordenação ímpar, caso atendam os critérios de elegibilidade. As escalas foram aplicadas em salas fechadas, para que fosse preservada a privacidade do participante.

No entanto, destaca-se que tal coleta somente ocorreu a partir da obtenção do TCLE de cada participante. Foi aplicado TCLE aos militares elegíveis em dupla via, sendo uma do participante e outra do pesquisador.

5.6- Aferições das variáveis:

5.6.1- Fatores de Personalidade do modelo *Big Five*:

Neuroticismo: As pessoas com pontuações elevadas de neuroticismo tendem a ser ansiosas, temperamentais, autopiedosas, autoconscientes, emotivas e vulneráveis a distúrbios associados ao estresse, além de tenderem a ser emocionalmente instáveis, por vivenciarem de forma mais intensa o sofrimento psíquico, enfatizando os eventos negativos e dando pouca ênfase aos aspectos positivos dos acontecimentos, enquanto que aquelas com índices de neuroticismo baixos, normalmente são calmas, racionais e autocontroladoras.

Subfatores de Neuroticismo:

- Interpretação de N1 - Vulnerabilidade: A Escala de Vulnerabilidade avalia o quão sensíveis emocionalmente as pessoas são. Também se relaciona a quão intensamente as pessoas vivenciam sofrimento emocional em decorrência da sua percepção de como é aceita pelas outras pessoas. Pessoas que apresentam um escore muito alto nesse fator tendem a apresentar baixa autoestima, insegurança, dependência das pessoas próximas, e demonstram ter dificuldades em tomar decisões. Já escores muito baixos em vulnerabilidade, por outro lado, também podem indicar mau adaptação. Indivíduos com esse perfil podem ser caracterizados por uma grande independência emocional em relação às outras pessoas, chegando à frieza e à falta de sensibilidade para com os outros. Podem ser excessivamente individualistas e pouco preocupados com as opiniões alheias, indicando um padrão de relacionamentos sociais distorcidos.
- Interpretação de N2 - Instabilidade emocional. A faceta instabilidade emocional avalia o quanto as pessoas se descrevem como irritáveis, nervosas e com grandes variações de humor. Indivíduos com altos escores nessa faceta tendem a agir impulsivamente e tomam decisões precipitadas com frequência. Apresentam grandes oscilações de humor sem um motivo aparente e têm dificuldade para controlar seus sentimentos negativos, além de possuírem baixa tolerância à frustração.
- Interpretação de N3 – Passividade e Falta de Energia. Pessoas com altos escores nesta faceta tendem a apresentar um comportamento de procrastinação, com grande dificuldade para iniciar tarefas, mesmo que simples. Têm também dificuldade para manter a motivação em afazeres longos ou difíceis, tendendo a abandoná-los antes de sua conclusão. Podem necessitar de estímulo de outros para conseguirem levar adiante seus planos e tomar decisões. Já escores

baixos desse fator indicam pessoas mais proativas, que iniciam e concluem tarefas importantes e que se empenham para tomar decisões, devendo apresentar motivação interna para realizar seus planos, sem precisar de estímulos ou auxílio externo para tal.

- **Interpretação de N4 – Depressão.** A Escala de Depressão avalia os padrões de interpretação que os indivíduos apresentam em relação aos eventos que ocorrem ao longo de suas vidas. Aqueles com escores altos nessa faceta tendem a relatar expectativas negativas e desesperançosas em relação ao seu futuro. Além disso, tendem a se sentir solitários, sem objetivos claros para suas vidas, considerando-se incapazes de lidar com as dificuldades da rotina. Por sua vez, quem apresenta escores baixos em Depressão pode apresentar dificuldade para reconhecer problemas e avaliar eventos negativos em sua vida, minimizando-os. Tendem a apresentar uma expectativa positiva em relação ao seu futuro, acreditando em sua capacidade para lidar com as eventuais dificuldades que podem ocorrer. Em níveis extremos, tal característica pode indicar uma dificuldade para perceber quando estão diante de problemas reais.

-**Extroversão:** Os indivíduos com índices elevados em extroversão tendem a ser afetivos, ativos, comunicativos, sociáveis, estabelecendo facilmente intimidade, e gostam de se divertir. Essa característica parece estar relacionada com uma tendência à liderança. Em contraste com as pessoas com pontuações baixas, que têm propensão a serem reservadas, quietas, solitárias, passivas. Costa e McCrae (1992) indicam que é necessário ter cuidado para não compreender de forma equivocada pessoas introvertidas. Elas não podem ser interpretadas como sendo o oposto das extrovertidas, mas pela pouca identificação com as suas características. Assim. Introvertidos tendem a ser reservados, mas não são rudes e frios; independentes, mas não egoístas; tranquilos, mas não lentos. Uma característica frequente em introvertidos é um nível mais moderado na intensidade das suas emoções, quando comparados com pessoas mais extrovertidas.

Subfatores de Extroversão:

- **Interpretação de E1 – Comunicação.** Esse fator é composto por itens que descrevem comunicabilidade e expansão. Pessoas com escores altos nessa escala, apresentam facilidade para falar em público e para conhecer novas pessoas. Tendem a falar mais sobre si mesmas, a iniciar conversas com os outros, a expressar suas opiniões e interesses quando estão em grupo, dificilmente se sentindo constrangidas em situações sociais. Níveis baixos sugerem pessoas que

preferem não se expressar em público, que podem se constranger em situações de maior exposição e que falam pouco sobre si mesmas.

- Interpretação de E2 – Altivez. Esse fator é composto por itens que descrevem pessoas com uma percepção grandiosa sobre a sua capacidade e seu valor. Indivíduos com escores altos nessa escala relatam a necessidade de receber atenção das pessoas, a crença de que os demais os invejam e apresentam uma predisposição para falar sobre si. Pessoas com níveis baixos geralmente são mais humildes, não se vangloriam pelos bens e capacidades pessoais, e apresentam pouca necessidade de receber atenção das pessoas. Podem inclusive ter dificuldade para reconhecer as suas capacidades e atributos favoráveis, mesmo que sejam evidentes.

- Interpretação de E3 – Dinamismo. Esse fator é composta por itens que indicam o quanto as pessoas tomam iniciativa em situações variadas, o quão facilmente julgam que colocam suas ideias em prática e o seu nível de atividade. Pessoas com altos escores nessa escala tendem a ser mais dinâmicas, envolvendo-se em várias atividades simultaneamente. Pessoas com escores baixos em Dinamismo tendem a se concentrar em uma única atividade por vez e não precisam estar sempre em movimento ou em atividade para se sentirem bem, podendo demorar mais para colocar suas ideias em prática e tomar iniciativa para realizar certas ações.

- Interpretação de E4 – Interações Sociais. Indivíduos com altos escores nessa escala tendem a se envolver constantemente em situações que permitam interações sociais, como festas e atividades em grupo, buscando manter contato com seus conhecidos. Por outro lado, escores baixos tendem a estar presentes em pessoas que preferem ficar sozinhas ou em grupos pequenos, e que tendem a demorar mais para desenvolver novas relações sociais. Pessoas com níveis baixos tendem a apresentar uma necessidade reduzida de viver em situações mais intensas, de frequentar lugares mais ricos em termos de estímulos e possibilidades de contatos sociais.

-Socialização (S): Aquelas que pontuam com relação à sociabilidade tendem a ser confiantes nos outros, generosas, flexíveis, tolerantes e controladas, o que influencia o seu desenvolvimento psicossocial. Apresentam preocupação e desejo de ajudar os demais, tendo um alto nível de altruísmo. Tendem a ser submissas e atendem mais facilmente às necessidades dos outros que lutam ativamente pelos seus interesses. E indivíduos que pontuam na outra

direção, geralmente são desconfiados, não amigáveis, irascíveis e críticos em relação às outras pessoas.

Subfatores de Socialização:

- Interpretação de S1 – Amabilidade. Este fator agrupa itens que descrevem o quão atenciosas, compreensivas e empáticas as pessoas procuram ser com as demais. Indica o quão agradáveis as pessoas buscam ser com as outras, observando suas opiniões e se importando com suas necessidades. Tendem a ser proativas para resolver os problemas das pessoas, bem como expor o seu apreço por elas. Pessoas baixas em Amabilidade tendem a apresentar pouca disponibilidade para com as demais, sendo autocentradas e indiferentes para com as necessidades alheias. Apresentam pouca preocupação em promover o bem-estar dos outros, podendo se dirigir a eles de forma pouco cuidadosa, tratando de assuntos delicados de forma insensível.
- Interpretação de S2 – Pró-sociabilidade. Este fator agrupa itens que descrevem comportamentos de risco, concordância ou confronto com leis e regras sociais, moralidade, auto e heteroagressividade, e também padrões de consumo de bebidas alcoólicas. Pessoas com altos resultados em Pró-sociabilidade tendem a evitar situações de risco, bem como transgressões a leis ou regras sociais. Tendem a apresentar uma postura franca com os demais, evitando pressioná-los ou induzi-los a fazerem algo que não queiram. Indivíduos com baixos escores tendem a se envolver em situações que podem colocá-los, ou as demais pessoas, em perigo. Apresentam pouca preocupação em seguir regras, podendo apresentar uma visão que minimiza, ignora ou desqualifica sua importância. Podem apresentar um padrão hostil de interação com os demais, tratando-os de forma desrespeitosa, bem como manipulador.
- Interpretação de S3 – Confiança nas pessoas. Esta escala agrupa itens que descrevem o quanto as pessoas confiam nos outros e acreditam que eles não as prejudicaram. Pessoas com altos escores em Confiança tendem a acreditar que os outros são honestos e bem intencionados. Casos com baixos escores tendem a ser céticos e assumem que os outros podem ser desonestos ou perigosos. Frequentemente relatam perseguição, tendem a ser ciumentas nas suas relações pessoais e têm grande dificuldade de desenvolver intimidade com os outros.

-Realização (R): Descreve pessoas que são organizadas, ambiciosas, voltadas para a auto-realização e autodisciplinadas. Em geral, os indivíduos que têm pontuações significativamente altas são dedicados, conscientes, pontuais e perseverantes. Por outro lado, as pessoas que obtêm pontuações baixas neste tópico, tendem a ser desorganizadas, negligentes, preguiçosas, sem metas e inclinadas a abandonar um projeto quando este se torna difícil.

Subfatores de Realização

- Interpretação de R1 – Competência: A faceta Competência é composta por itens que descrevem uma atitude ativa na busca dos objetivos e a consciência de que é preciso fazer alguns sacrifícios pessoais para se obter os resultados esperados. Também são descritas situações em que as pessoas possuem uma percepção favorável de si mesmas, acreditando na sua capacidade para realizar ações consideradas difíceis e importantes. Desse modo, escores altos referem-se a pessoas que tendem a acreditar no seu potencial para realizar várias tarefas ao mesmo tempo, a gostar de atividades mais complexas e desafiantes e a possuir clareza sobre quais objetivos de vida possui. Por outro, escores baixos sugerem pouca disposição para atingir objetivos; pessoas com esse perfil facilmente desistem diante obstáculos ou da necessidade de fazer sacrifícios. Além disso, escores baixos tendem a estar presentes em pessoas com uma percepção desfavorável sobre sua capacidade, que evitam atividades complexas e desafiantes e que não possuem objetivos bem definidos.

- Interpretação de R2 – Ponderação / Prudência A escala de Ponderação é composta por itens que descrevem situações que envolvem o cuidado com a forma para expressar opiniões ou defender interesses, bem como avaliação das possíveis consequências de ações. Pessoas que se identificam com esses itens tendem a ser mais ponderadas quanto ao que dizem e fazem, tentando controlar sua impulsividade ao resolver problemas. Por outro lado, pessoas com escores baixos tendem a falar sem pensar antes, e agir antes de fazer algum planejamento e a ser impulsivas, de modo geral. A impulsividade, nesse caso, não se relaciona necessariamente com a baixa tolerância à frustração ou com uma reação emocional negativa intensificada, mas sim com a falta de planejamento e organização de modo geral.

- Interpretação de R3 – Empenho/ Comprometimento. As pessoas com alta pontuação descrevem uma tendência ao detalhismo na realização de trabalhos e um alto nível de exigência pessoal com a qualidade das tarefas realizadas. Também descrevem uma tendência a querer

planejar detalhadamente os passos para a realização de alguma tarefa e sentem a necessidade de realizar revisões cuidadosas dos trabalhos antes de expô-los a terceiros. Escores baixos de Empenho tendem a ser verificados em pessoas que não costumam se dedicar a atividades acadêmicas e profissionais e que são mais descuidadas com a forma de realização e conclusão de tarefas. Colocam pouca energia nas tarefas em que se envolvem, podendo não as realizar de forma satisfatórias ou não as completar.

-Abertura (A): A abertura a novas experiências distingue as pessoas que prefere a variedade daquelas que têm uma necessidade de reclusão e que obtém conforto associando-se a coisas e pessoas familiares. Assim as pessoas com índices altos de abertura a experiências em geral são criativas, imaginativas, curiosas e liberais além de terem uma preferência pela variedade. Já as que apresentam pontuações baixas, são geralmente convencionais, pragmáticas, conservadoras e carentes de curiosidade.

Subfatores de Abertura

- Interpretação de A1 – Abertura a ideias. Os itens de Abertura a ideias descrevem abertura para novos conceitos ou novas ideias, que podem diferir de diferentes expressões culturais e uso da imaginação da fantasia. Geralmente apontam interesse por assuntos abstratos, discussões filosóficas e arte. Pessoas com baixos escores são pouco curiosas para conhecer novos temas, sendo mais conservadoras e fiéis a seus gostos artísticos e possuem postura rígida quanto a conceitos.
- Interpretação de A2 – Liberalismo. O liberalismo descreve uma tendência à abertura para novos valores morais e sociais. As pessoas que se identificam com esses itens tendem a relativizar valores morais e regras sociais, tendo consciência de que estes evoluem ao longo do tempo e que podem ser diferentes a depender da cultura local em questão. Escores baixos envolvem pouco interesse por questões referentes à relativização de valores e conceitos sociais, dogmatismo e entendimento de que os valores adotados não devem ser mudados com o passar do tempo.
- Interpretação de A3 – Busca por novidades. O item busca por novidades é composto por aspectos que descrevem preferência por vivenciar novos eventos e ações. Pessoas que apresentam altos níveis nessa faceta relatam não gostar de rotinas em contextos variados, têm pouca motivação para realizar tarefas repetitivas e ficam facilmente entediados quando não

podem vivenciar eventos novos. Pessoas com níveis baixos relatam se sentir desconfortáveis com a quebra de rotina, bem como pouco interesse para fazer coisas que nunca fizeram antes.

Para a apuração do instrumento da Bateria Fatorial de Personalidade (BFP), é necessário inverter a escala *Likert* nos itens que apresentam os numerais em cor preta (indicados pelo asterisco abaixo), e então calcular a média dos itens que compõem cada faceta, em seguida calcular a média das facetas que será o resultado do fator.

Itens que compõem cada faceta dos Cinco Fatores:

Neuroticismo

- Vulnerabilidade (N1): 55, 60, 73, 75, 79, 82, 89, 110, 118
- Instabilidade Emocional (N2): 25, 51, 65, 77, 86, 102
- Passividade (N3): 13, 22, 35, 37, 95, 100
- Depressão (N4): 16, 29, 40, 48, 70, 106, 121, 124

Extroversão:

- Comunicação (E1): 17, 38, 66, 97, 105, 120
- Alti vez (E2): 3, 5, 14, 78, 93, 99, 111
- Dinamismo (E3): 21, 26, 32, 108, 117
- Interações Sociais (E4): 8, 11, 47, 50, 52, 71, 90

Socialização:

- Amabilidade (S1): 2, 4, 12, 15, 20, 43, 46, 61, 92, 96, 104, 125
- Pro-sociabilidade (S2): 18, 24, 27, 63, 76, 87, 107, 109
- Confiança nas Pessoas (S3): 7, 10, 30, 39, 57, 68, 98, 119

Realização:

- Competência (R1): 28, 41, 58, 64, 67, 72, 83, 85, 91, 122
- Ponderação/Prudência (R2): 9, 19, 45, 101
- Empenho/Comprometimento (R3): 34, 54, 80, 103, 112, 114, 116

Abertura:

- Abertura a ideias (A1): 23, 33, 36, 42, 53, 56, 62, 81, 88, 115
- Liberalismo (A2): 1, 31, 59, 69, 74, 123, 126
- Busca por novidades (A3): 6, 44, 49, 84*, 94, 113

Após obter os Escores Brutos, é preciso verificar os pontos percentílicos nas tabelas do manual, de acordo com a amostra geral, na população feminina ou masculina. E então categorizar pela classificação:

PONTOS PERCENTÍLICOS	FAIXA
Até 14	Muito Baixo
15-29	Baixo
30-70	Médio
71-85	Alto
Maior que 86	Muito Alto

O teste, apesar de identificar tendências de comportamentos, bem como padrões mais prováveis de atitudes e crenças, não pode ser usado como determinante de um comportamento, sendo necessário considerar outros aspectos como a consistência entre os escores das facetas de um mesmo fator e a variação dos perfis das facetas. Por fim, escores baixos ou altos não representam, essencialmente, um padrão disfuncional de personalidade, sendo fundamental compreender o contexto de vida do indivíduo.

5.6.2- Síndrome de *Burnout*

A SB, também conhecida como síndrome do esgotamento profissional, é um fenômeno iniciado pelo estresse crônico no trabalho. A SB possui três dimensões relacionadas e independentes, a saber: (a) exaustão emocional, que se refere à reduzida energia, esgotamento dos recursos emocionais e físicos; (b) despersonalização, associada à insensibilidade emocional; (c) baixa realização profissional, relacionada à insatisfação com as atividades laborais, redução da interação com os pares, sentimento de incompetência por uma autoavaliação negativa.

Após somatório das pontuações obtidas por dimensões da SB, foi seguido pela classificação nos níveis alto, médio e baixo, conforme pontos de corte propostos por Moreira e colaboradores (2009).

Diante da ausência de consenso na literatura para a interpretação do MBI, utilizaram-se dois critérios, a saber: Ramirez e colaboradores (1996) defendem que a SB é evidenciada por altas pontuações em EE e DP e baixas pontuações nas subescalas RRP. Para Grunfeld e colaboradores (2000), o indivíduo precisa apresentar nível alto em EE ou DP, ou nível baixo em RRP de forma independente.

5.7- Definição das variáveis:

5.7.1- Variáveis Independentes- Fatores de Personalidade do modelo *Big Five*

VARIÁVEIS	CATEGORIAS
Extroversão	Comunicação / Altivez / Dinamismo / Interações Sociais / Extroversão
Socialização	Amabilidade / Pro – sociabilidade / Confiança nas Pessoas /Socialização
Realização	Competência / Ponderação / Prudência / Empenho / Comprometimento / Realização
Neuroticismo	Instabilidade Emocional / Passividade e falta de energia / Depressão / Neuroticismo
Abertura	Abertura a ideias / Liberalismo / Busca por novidade / Abertura

5.7.1.2- Variáveis socioeconômico-demográficas:

VARIÁVEIS	CATEGORIAS
Idade	Em anos
Sexo	Masculino; feminino
Raça/ cor	Negra; parda; branca; amarela; não declarada
Nível de escolaridade	Ensino médio completo; superior incompleto; superior completo
Local de residência	Urbana/rural
Renda familiar	Em salários mínimos
Nº de filhos	0; até 2; cima de 2
Nº pessoas residentes no domicílio	1-3; ≥ 4
Situação conjugal	Solteiro; casado; união estável; separado ou divorciado; viúvo

5.7.1.3- Variáveis de estilo de vida:

VARIÁVEIS	CATEGORIAS
Tabagismo	Sim; não
Etilismo autorreferido	Nunca; às vezes; sempre
Prática de atividade física	Diariamente; 2x/semana a 3x/semana; 1x/semana; nunca

Sono	≥ 8 hora/ dia; <8 horas/ dia
Qualidade do sono	Satisfatória; insatisfatória

5.7.1.4- Variáveis laborais

VARIÁVEIS	CATEGORIAS
Posto atual ocupado na MB	Oficial General/Superior; Oficial Intermediário/ Subalterno/; Suboficial/Sargento; Cabo/Marinheiro
Tempo de serviço militar	Em anos
Satisfação com o cargo que ocupa	Sim; não
Satisfação com a própria situação econômica	Sim; não
Relação entre trabalho realizado e recompensa	Satisfatória; não satisfatória
Plantão noturno	Sim; não
Atividade Profissional	Administrativa; Operativa; Saúde
Ventilação	Precária; Razoável; Satisfatória
Temperatura	Precária; Razoável; Satisfatória
Iluminação	Precária; Razoável; Satisfatória
Condições das cadeiras e mesas	Precários; Razoáveis; Satisfatórios
Recursos técnicos e equipamentos	Precários; Razoáveis; Satisfatórios
Disponibilidade de equipamentos de proteção individual	Precários; Razoáveis; Satisfatórios
Disponibilidade de equipamentos de proteção coletiva	Precários; Razoáveis; Satisfatórios
Ruído originado no local de trabalho	Insuportável; Elevado; Desprezível

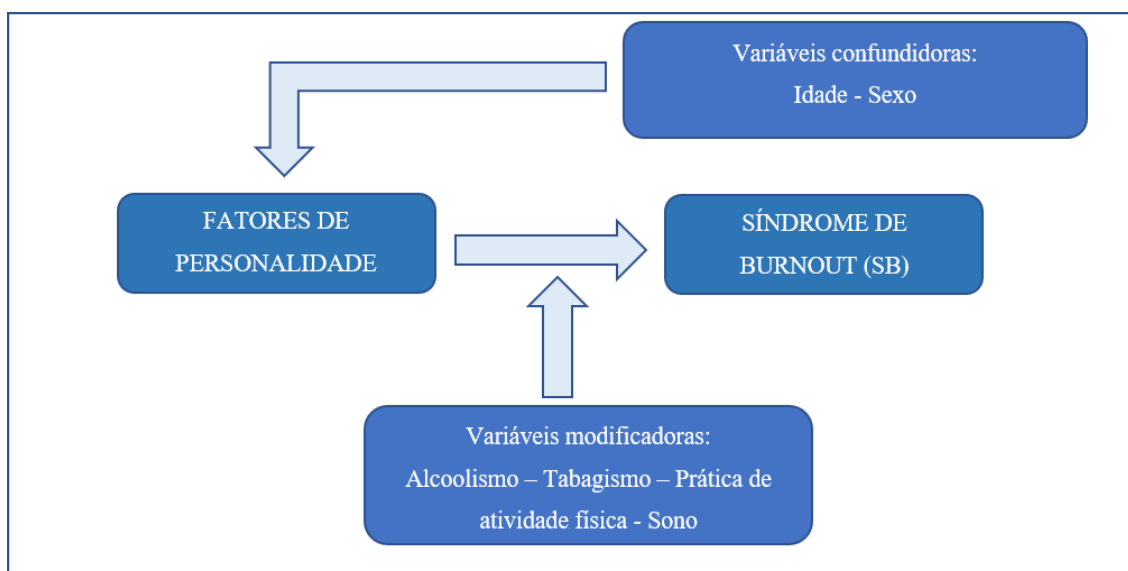
5.7.2- Variável Dependente - Síndrome de *Burnout*

VARIÁVEL	CATEGORIA
Exaustão Emocional	Baixo, médio e alto
Baixa realização profissional	Baixo, médio e alto

Despersonalização	Baixo, médio e alto
-------------------	---------------------

5.8- Modelo Explicativo

Figura 4 - Diagrama do modelo explicativo da associação entre Fatores de Personalidade do modelo Big Five e Síndrome de *Burnout* em indivíduos adultos.



Fonte: Elaborada pela autora.

5.9- Análise dos dados

A digitação e o processamento de dados foram realizados no *Statistic Package for Social Sciences* - SPSS versão 22.0 para *Windows* e a análise de dados no programa *STATA for Windows* versão 14.0 no Laboratório de Ensino, Pesquisa e Extensão em Saúde Coletiva (LEPESC) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) no Brasil.

A análise inicial dos dados incluiu estatística descritiva na perspectiva de caracterizar a amostra e estimar a prevalência dos desfechos em termos de frequências absolutas e relativas. Posteriormente, procedeu-se à análise bivariada para verificar a associação entre as variáveis sociodemográficas, laborais, de estilo de vida e saúde, com base no cálculo das razões de prevalência (RP), seus respectivos intervalos de confiança (IC95%) e valores de p estimados pelo teste qui-quadrado de *Pearson* ou exato de *Fisher*, quando pertinente.

A avaliação das facetas da BFP e das dimensões da SB deu-se a partir dos escores obtidos para cada variável que compõem os instrumentos, propostos por Nunes, Hutz & Nunes (2013) e por Grunfeld et al (2000) respectivamente. Nesse quesito, verificou-se a não

normalidade dos escores das dimensões da SB evidenciada pelo teste de Shapiro-Wilk permitindo a análise da correlação entre os traços de personalidade e as dimensões da Síndrome de Burnout pelo método de Spearman. Foi utilizado o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 21, para a realização de tais análises. O valor $p \leq 0,05$ foi utilizado como critério para considerar uma relação estatisticamente significativa.

5.10- Aspectos éticos

O presente estudo fundamentou-se na resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/2012, publicada pelo Ministério da Saúde, que versa sobre os aspectos éticos das pesquisas que envolvem seres humanos e nos princípios básicos da Declaração de Helsinki da Associação Médica Mundial. O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética da Universidade Estadual da Bahia (CEP-UNEB). Para tanto, foi solicitada anuência prévia do Corpo de Bombeiros Militar da Bahia para sediar o estudo. Anteriormente à coleta de dados, foi entregue a cada indivíduo um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, contendo explicações sobre os procedimentos a serem realizados durante o estudo, visando o compromisso do militar e a liberação dos dados coletados para utilização nesta pesquisa de forma sigilosa, além da garantia de retirar-se do estudo a qualquer momento que julgar-se necessário. Visto que todos são maiores de 18 anos de idade, este documento foi dirigido diretamente a eles.

O estudo garantiu o sigilo e a privacidade das informações dadas pelos (as) participantes. Um sistema de identificação numérica foi criado para garantir a não identificação dos indivíduos nos próprios questionários. Todas as informações foram usadas exclusivamente para atender os propósitos deste estudo. Nenhum indivíduo teve seu nome divulgado, integralmente ou em parte, ao material produzido nesta pesquisa.

5.11- Confeção do produto técnico

Foi produzida uma cartilha de orientação sobre a prevenção da Síndrome de *Burnout* a partir do conhecimento sobre os fatores de personalidade do modelo *Big Five* entre bombeiros militares, direcionado aos profissionais de saúde mental do serviço do corpo de bombeiros militar.

O material da cartilha teve como base informações sobre a SB e CGF entre militares, fatores associados e relacionados ao trabalho no corpo de bombeiros. O conteúdo sobre a prevenção da SB tem como princípio os Cinco Grandes Fatores de Personalidade. A partir disso, existirão diferentes eixos relativos à cartilha, como a psicoeducação, o conhecimento

acerca da personalidade e do modelo dos cinco grandes fatores e sobre a SB, as estratégias cognitivas e comportamentais existentes no manejo da SB dentro da Teoria Cognitiva Comportamental, entre outros. Todo o material foi contextualizado na vivência do bombeiro militar de forma a melhor atender as demandas dessa população.

5. ARTIGO

Associação entre Fatores de Personalidade do Modelo *Big Five* e Síndrome de *Burnout* entre Bombeiros Militares lotados em Salvador – BA

Association between Big Five Personality Factors and Burnout Syndrome among Military Firefighters in Salvador – BA

Artigo a ser submetido à revista *Psicologia: Reflexão e Crítica* / *Psychology: Research and Review*

Abstract

The relationship between work and health/disease has been the subject of many studies, but there are still many gaps in knowledge in specific population groups. The military has specific characteristics such as hierarchy and discipline in relationships that operate through rules, laws and a culture of control through the reward and punishment system. This group has higher mortality rates and various illnesses, including Burnout Syndrome, a pathology related to professional burnout that has been on the rise in recent years. The study sought to assess whether personal characteristics, specifically personality traits based on the Big Five theory, were associated with Burnout Syndrome among military firefighters. The cross-sectional, exploratory study was conducted with 104 military firefighters based in Salvador, Bahia, using a sociodemographic questionnaire, the Maslach Burnout Inventory (MBI) and the Personality Factor Battery (BFP). Among the results, the prevalence of Burnout syndrome was 85.6%, with the most significant being the dimension of high reduced professional achievement (82.2%) (mean=30.14 \pm 4.31). Considering the statistical significance, a higher occurrence of Burnout Syndrome was observed among individuals with up to 5 years of military service (PR=1.26; 95%CI=1.01 - 1.60; p=0.01) and who reported having an unsatisfactory working relationship with their superiors (PR=1.26; 95%CI=1.09 - 1.46; p=0.002). About personality traits and their relationship with Burnout, Spearman's correlation analysis showed a statistically significant relationship between the three dimensions of the syndrome and Neuroticism, Socialization and Achievement. Of the personality traits, Neuroticism had the highest coefficients and the strongest association with the Burnout dimensions. The conclusion is that it is necessary to

focus attention on this population group due to the high rate of Burnout and how personality can influence the relationship between health and illness at work.

Resumo

A relação entre trabalho e a saúde/doença foi objeto de investigação de muitos estudos, mas ainda sofre muitas lacunas de conhecimento em grupos populacionais específicos. O militarismo apresenta características específicas como hierarquia e disciplina nas relações que operam por meio de regras, leis e cultura de controle do sistema de recompensa e punição. Esse grupo apresenta maiores índices de mortalidade e diversas doenças, entre elas a Síndrome de Burnout, uma patologia relacionada ao esgotamento profissional que vem crescendo nos últimos anos. O estudo buscou avaliar se as características pessoais, especificamente os traços de personalidade baseados na teoria do Big Five, estavam associados com a Síndrome de Burnout, entre bombeiros militares. O estudo do tipo corte transversal e exploratório foi conduzido com 104 bombeiros militares lotados em Salvador – BA através da aplicação de um questionário sociodemográfico, do *Maslach Burnout Inventory* (MBI) e a Bateria Fatorial de Personalidade (BFP). Entre os resultados, a prevalência da síndrome de Burnout foi de 85,6%, com maior destaque para a dimensão alta reduzida realização profissional (82,2%) (média=30,14 ±4,31). Considerando a significância estatística, foi observada maior ocorrência da Síndrome de Burnout entre indivíduos com até 05 anos de serviço militar (RP=1,26; IC95%=1,01 – 1,60; p=0,01) e que informaram possuir relação de trabalho insatisfatória com os superiores (RP=1,26; IC95%=1,09 – 1,46; p=0,002). No que diz respeito aos traços de personalidade e sua relação com o Burnout, análise de correlação de Spearman evidenciou uma relação estatisticamente significativa entre as três dimensões da síndrome e o Neuroticismo, a Socialização e a Realização. Dos traços de personalidade, o Neuroticismo foi que apresentou coeficientes de maior magnitude, ou seja, associação mais forte com as dimensões do Burnout. Conclui-se que é necessário voltar a atenção para esse grupo populacional pelo elevado índice de Burnout e de que forma a personalidade pode influenciar na relação saúde e doença no trabalho.

Palavras-chave

Fatores de Personalidade; Síndrome de Burnout; Bombeiros Militares; Epidemiologia; Saúde do Trabalhador

Introdução

Os elevados índices de violência em ascensão no Brasil desde 1980, vistos nos indicadores do setor saúde e da segurança pública geram cobrança da sociedade pela eficiência da segurança pública e desgaste emocional e físico aos trabalhadores que se encontram nesse setor sob condições trabalhistas precárias, gerando estresse, sobrecarga, insatisfação, sofrimento psíquico, afetando diversas dimensões da vida, como o trabalho, a saúde e a qualidade de vida. Ademais, as questões de segurança são pensadas de forma técnica, desconsiderando muitas vezes as singularidades do trabalhador (MAGALHÃES *et al.*, 2018).

A relação entre trabalho e a saúde/doença foi objeto de investigação de muitos estudos, mas ainda sofre muitas lacunas de conhecimento em grupos populacionais específicos e intervenções focadas nestes grupos, sendo comum a detecção de patologias associadas ao trabalho apenas quando se apresentam em estágios avançados, dificultando a condução do tratamento e gerando mais custos para a empresa e os serviços de saúde.

Neste cenário podemos citar os militares, que possuem riscos maiores de morte e desenvolvimento de estresse ocupacional, de apresentar sofrimento físico e psíquico e *Burnout* (SOUZA *et. al*, 2015; ASCARI *et al*, 2016) por características próprias da cultura organizacional a qual estão inseridos, pelo excesso de tarefas e caráter das funções desempenhadas (ASCARI *et. al*, 2016). Síndrome de *Burnout* (MOREIRA, 2019). Esta foi registrada na CID 10, a Classificação Estatística de Doenças internacionais e Questões de Saúde, e na Previdência Social e suas leis de concessão de auxílio doença a trabalhadores brasileiros é vista como um transtorno relacionado ao trabalho (KOGA, 2015).

Ser um bombeiro é uma profissão que encara desafios constantes, expondo os indivíduos a situações de grande estresse e traumas. Como consequência, é mais comum encontrar transtornos mentais, como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), depressão e ansiedade, nessa categoria profissional em comparação com a população em geral (COIMBRA; FERREIRA; ARAÚJO, 2020).

Globalmente, os transtornos mentais representam uma preocupação significativa em relação aos bombeiros em todo o mundo. É crucial proporcionar suporte adequado em termos de prevenção, conscientização, treinamento e acesso a serviços de saúde mental para garantir o bem-estar desses profissionais que desempenham um papel vital na sociedade (*Ibidem*). Entre os agravos acometidos entre bombeiros, está a Síndrome de *Burnout*.

A Síndrome de *Burnout* é constituída por três dimensões que são ao mesmo tempo independentes e relacionadas entre si, são elas: a exaustão emocional, despersonalização (ceticismo) e a baixa realização profissional (eficácia pessoal). Está associada aos estressores crônicos encontrados no trabalho, sendo um fenômeno psicossocial que afeta de forma prejudicial diferentes áreas da vida como a familiar, profissional, individual e social (KOGA, 2015).

Apesar dos fatores relacionados às condições de trabalho desempenharem um papel importante no aparecimento de sintomas e distúrbios relacionados ao trabalho, outros fatores estão envolvidos nessas patologias, com causas e origem multifatoriais – fatores hereditários, ambientais, entre outros. A personalidade é um dos aspectos envolvidos no desencadeamento de transtornos mentais, como a Síndrome de *Burnout*. O padrão de traços que formam a personalidade e tornam cada indivíduo único pode intensificar ou reduzir o enfrentamento de condições estressantes, estando mais ou menos vulneráveis a situações de estresse em todas as áreas da sua vida, incluindo o trabalho. Os fatores de personalidade do Modelo *Big Five* são hoje o modelo teórico mais bem aceito e reconhecido pela comunidade científica (FEIST, FEIST & ROBERTS, 2015).

Buscando identificar uma possível relação existente entre Fatores de Personalidade do modelo *Big Five* e Síndrome de *Burnout*, seria possível compreender quais diferenças pessoais e traços de personalidade estão atuantes no desencadeamento de psicopatologias tal como a Síndrome de *Burnout*, e assim conseguir planejar, avaliar e intervir de modo mais eficaz e eficiente nessas condições, contribuindo para a elaboração de políticas públicas respaldadas cientificamente, sobretudo entre bombeiros militares, uma população mais vulnerável à Síndrome de *Burnout* e ao sofrimento psíquico, com poucos estudos voltados ao tema no Brasil. Nessa perspectiva, tal conhecimento poderia se reverter aos militares com impactos em sua saúde mental e qualidade de vida.

Métodos

Trata-se de um estudo de corte transversal, exploratório (Figura 1). O estudo de corte transversal investiga a relação entre a exposição e o desfecho ao mesmo tempo, em uma população, em um dado momento, semelhante a retratar a situação em uma fotografia (BORDALO, 2006). Se trata de um estudo exploratório por apresentar múltiplas variáveis de exposição e uma variável de desfecho. Primeiramente, foi aplicado um questionário

sociodemográfico, elaborado pela equipe de pesquisa. Em seguida, foram utilizadas duas escalas, uma delas para verificar a presença de Síndrome de *Burnout*, através da escala *Maslach Burnout Inventory* (MBI) e outra para identificar os Fatores de Personalidade do Modelo *Big Five* existentes, através da Bateria Fatorial de Personalidade (BFP).

A pesquisa ocorreu em Salvador – BA, com o total de 104 bombeiros militares. O Corpo de Bombeiros Militar da Bahia possui apenas na capital Salvador e região metropolitana, 1.511 bombeiros militares ativos. Em Salvador há duas unidades especializadas, o 12º Grupamento de Bombeiros Militar (12º GBM), que atua com atendimento pré hospitalar, localizado no bairro Ribeira, e o 13º Grupamento de Bombeiros Militar (13º GMAR), situado no bairro Amaralina, atuando como salva vidas em praias, e duas unidades administrativas, o Comando Geral e o 3º Grupamento de Bombeiros Militar (3º GBM), sendo que ambos contam com subgrupos operacionais, que foram público alvo da pesquisa, por atuarem na atividade fim, atuando na prevenção e combate a incêndios, busca e salvamento. O Comando Geral possui dois subgrupos, localizados nos bairros Calçada e Periperi, enquanto o 3º GBM possui um subgrupo no bairro Cajazeiras. A coleta de dados feita com os 104 militares ocorreu no mês de junho de 2023 por uma equipe de pesquisa, após aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). A equipe se dirigia até a base militar e realizava a pesquisa durante o expediente dos bombeiros, por ordem de chegada, sendo eleitos sempre os que ocuparem ordenação ímpar, caso atendessem os critérios de elegibilidade. As escalas foram aplicadas em salas fechadas, para que fosse preservada a privacidade do participante.

Entre os critérios de inclusão, foi incluído todo bombeiro militar que tenha aceitado e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que estivessem ativos e em atividade há mais de 1 ano, integrantes das unidades operacionais de Salvador, a partir dos 18 anos, de qualquer sexo e subdivisão militar. Entre os critérios de exclusão, foram excluídos da pesquisa os profissionais que se recusaram a participar da pesquisa, que não concluíram os questionários, que estiveram de licença, férias ou afastamento por qualquer motivo durante o período de aplicação das escalas e questionário sociodemográfico e que não eram parte das unidades operacionais de Salvador. Além disso, indivíduos que façam uso de antidepressivos, e ou que possuam diagnóstico médico de Transtornos Mentais Comuns (ansiedade ou depressão) e *Burnout*. Os participantes da pesquisa foram esclarecidos quanto ao grau de possível constrangimento durante a coleta dos dados, sendo possível se recusar a participar da pesquisa ou desistir durante as entrevistas.

O questionário sociodemográfico, laboral e estilo de vida possui dois blocos de questões, a saber: sociodemográficas (idade, sexo, raça/ cor, nível de escolaridade, local de

residência, renda familiar, número de filhos, número de coabitantes do domicílio, situação conjugal) e laboral (posto ou graduação ocupado na corporação, tempo de serviço militar, satisfação com o cargo que ocupa, satisfação com a própria situação econômica, relação entre trabalho realizado e recompensa, plantão noturno e área de atividade profissional); de estilo de vida (tabagismo, etilismo, prática de atividade física, sono, qualidade do sono).

A digitação e o processamento de dados foram realizados no *Statistic Package for Social Sciences* - SPSS versão 22.0 para *Windows* e a análise de dados no programa *STATA for Windows* versão 14.0 no Laboratório de Ensino, Pesquisa e Extensão em Saúde Coletiva (LEPESC) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) no Brasil.

A análise inicial dos dados incluiu estatística descritiva na perspectiva de caracterizar a amostra e estimar a prevalência dos desfechos em termos de frequências absolutas e relativas. Posteriormente, procedeu-se à análise bivariada para verificar a associação entre as variáveis sociodemográficas, laborais, de estilo de vida e saúde, com base no cálculo das razões de prevalência (RP), seus respectivos intervalos de confiança (IC95%) e valores de p estimados pelo teste qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher, quando pertinente.

A avaliação das facetas da BFP e das dimensões da SB deu-se a partir dos escores obtidos para cada variável que compõem os instrumentos, propostos por Nunes, Hutz e Nunes (2013) e por Grunfeld et al (2000) respectivamente. Nesse quesito, verificou-se a não normalidade dos escores das dimensões da SB evidenciada pelo teste de Shapiro-Wilk permitindo a análise da correlação entre os traços de personalidade e as dimensões da Síndrome de *Burnout* pelo método de Spearman. Foi utilizado o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21, para a realização de tais análises. O valor $p \leq 0,05$ foi utilizado como critério para considerar uma relação estatisticamente significativa.

Resultados e Discussão

A população de estudo constituiu-se de 104 profissionais do Corpo de Bombeiros de Salvador, cuja análise permitiu verificar que se tratava de indivíduos jovens (33,7 anos $\pm 7,3$), do sexo masculino (90,4%), casados (42,7%), negros (89,2%) e tendo a patente soldado com categoria principal (89,4%). O tempo de trabalho na corporação variou entre 01 e 27 anos de serviço (7,1 anos $\pm 7,5$). A prevalência da síndrome de *Burnout* foi de 85,6%, com maior destaque para a dimensão alta reduzida realização profissional (82,2%) (média=30,14 $\pm 4,31$).

Considerando a significância estatística, foi observada maior ocorrência da Síndrome de *Burnout* entre indivíduos com até 05 anos de serviço militar (RP=1,26; IC95%=1,01 – 1,60; p=0,01) e que informaram possuir relação de trabalho insatisfatória com os superiores (RP=1,26; IC95%=1,09 – 1,46; p=0,002) (Tabela 1).

A avaliação das dimensões da Síndrome de *Burnout* evidenciou elevados níveis de despersonalização (46,6%) e de reduzida realização profissional (82,2%). Sobre as facetas da Bateria Fatorial de Personalidade, os achados mais relevantes foram para baixa Abertura (57,4%) (Tabela 2).

No que diz respeito aos traços de personalidade e sua relação com o *Burnout*, análise de correlação de Spearman evidenciou uma relação estatisticamente significativa entre as três dimensões da síndrome e o Neuroticismo, a Socialização e a Realização. Dos traços de personalidade, o Neuroticismo foi que apresentou coeficientes de maior magnitude, ou seja, associação mais forte com as dimensões do *Burnout*.

O resultado do estudo apresentou um nível mais elevado de *Burnout* do que outros estudos feitos sobre *Burnout* em bombeiros no Brasil, como o estudo de Araújo et al (2019) feito com 80 profissionais em Alagoas, que apontou 21,2% dos bombeiros. Um outro estudo identificou entre 2,3 - 3% de *Burnout* entre bombeiros, com 132 participantes (MELO, S.; CARLOTTO, S., 2016). Já em um estudo feito com 54 profissionais do Corpo de Bombeiros em Minas Gerais não identificou a síndrome em 64,7% dos participantes e 35,2% apresentaram fatores de risco para o desenvolvimento da mesma (SILVA, L. et al, 2010).

Sobre o risco de desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*, um estudo feito em Santa Catarina com 51 bombeiros militares encontrou alta exaustão emocional, em 51% dos participantes, mas também encontrou como fator de proteção ter filhos; mais anos de trabalho; melhor organização do local de trabalho e ritmo de trabalho lento ou moderado. Como indicativo mais baixos de despersonalização, foi encontrado horas extras e ritmo de trabalho lento ou moderado. Foi encontrado alto nível de realização profissional (98%), sendo um fator protetivo aos bombeiros militares (SANTOS et al, 2018).

Entre os estudos encontrados acerca da associação entre os Fatores de Personalidade do Modelo Big Five e Síndrome de *Burnout*, quase todos mencionam associação significativa do traço neuroticismo com *Burnout* (BARR, P. 2018; PRINS, D. J. et al, 2019; VAN DER WAL,

R. et al, 2016; FUENTE-SOLANA, E. et al, 2017; VIGOUROUX, S. et al, 2017; SWIDER, B.; ZIMMERMAN, R, 2010; COSTA, V. et al, 2020; REICHL, C. & KARBACH, J., 2014; KIM, H.; SWANGER, N., 2009), em diferentes populações dos estudos.

O traço extroversão foi encontrado como associação negativa a *Burnout* (PRINS, D. J. et al, 2019; FUENTE-SOLANA, E. et al, 2017; REICHL, C. & KARBACH, J., 2014), bem como amabilidade (FUENTE-SOLANA, E. et al, 2017; VIGOUROUX, S. et al, 2017; KIM, H.; SHIN, K. & UMBREIT, W., 2007), conscienciosidade (FUENTE-SOLANA, E. et al, 2017; VIGOUROUX, S. et al, 2017; REICHL, C. & KARBACH, J., 2014) e abertura a experiência (FUENTE-SOLANA, E. et al, 2017).

O único estudo que se aproximou da população militar, público alvo da pesquisa, foi a dissertação de mestrado intitulada “Personalidade e Percepção de Stress em Bombeiros” (FERREIRA, 2010) realizado em Portugal com amostra de 302 bombeiros. O estudo encontrou associações significativas, entre as dimensões neuroticismo e abertura à experiência em relação ao estresse, e correlações negativas entre extroversão e conscienciosidade.

Portanto, os resultados apontam para a confirmação do modelo de estresse proposto por Lazarus (1996), onde o fator cognitivo e a forma de processar e interpretar a situação pode ampliar ou diminuir os níveis de estresse, capacidade diretamente ligada aos fatores de personalidade, que influenciam a forma de vivenciar o contexto do trabalho e das experiências pessoais.

Durante a aplicação das pesquisas, foi possível ter contato direto com os bombeiros militares e saber sobre alguns pontos positivos e negativos da realidade da vivência do bombeiro militar na cidade de Salvador – BA. Socialmente, muitas vezes o bombeiro é visto como um herói, como aquele que chega para acabar com uma tragédia e pôr fim ao sofrimento da comunidade, sendo bem recebido e podendo acessar, inclusive, locais onde é proibida a entrada de outras categorias militares, como os policiais, em locais onde há atritos por crimes, por exemplo. Por outro lado, existe uma expectativa social acerca do que ele deve fazer em situações de emergência, o que nem sempre é compatível com a orientação técnica da situação, como é o caso de grandes incêndios urbanos, gerando frustrações na população, que pode chegar a julgar erroneamente o seu trabalho.

Um outro fator muito relevante é a relação entre os colegas de trabalho. Muitos referiram um forte vínculo com o seu grupo de trabalho e o sentimento de família com aquelas pessoas, estendendo os laços para fora do ambiente laboral, como a presença em eventos pessoais e aproximação das famílias. Na realidade militar a convivência é de longas

horas e muito próxima, sendo necessário compartilhar ambientes comuns como os quartos, cozinha e demais instalações. Portanto, para muitos os colegas de trabalho representam uma rede de apoio e uma forma de enfrentamento das dificuldades do trabalho. Por outro lado, desafios na convivência também representam um fator estressor laboral.

Outro tema discutido foi o sentimento de vocação pelo trabalho como um forte motivador de permanecer na carreira militar, mas os longos anos de servência para estar elegível a cargos superiores e baixa remuneração foram apontados como importantes fatores para a evasão de bombeiros da carreira militar em busca de melhores oportunidades. A forma de acesso ao Corpo de Bombeiros Militar é possível de dois níveis distintos: como praça, se tornando um soldado, e como oficial. Ao soldado só é possível ser elegível para o próximo cargo na hierarquia após dez anos de trabalho, enquanto que oficiais, que estão superiores na hierarquia, podem obter o título através da carreira militar ou diretamente por concurso, mesmo sem nenhuma experiência prévia, o que foi colocado como um fator de insatisfação pelos soldados ao serem geridos por pessoas que não possuíam qualquer experiência além do treinamento obrigatório, mesmo em situações técnicas complexas.

Por toda a via, a relação com os superiores também é um fator associado a saúde mental no trabalho e a um fator de risco para o *Burnout*. Quanto mais distante a hierarquia, mais se sugeriu uma ideia de afastamento e de dificuldades interpessoais. Para confirmar estas suspeitas, mais estudos devem ser desenvolvidos explorando as relações no trabalho.

Sobre as limitações do estudo, houve a recusa por parte de alguns profissionais em participar do estudo, os horários limitados de ida as unidades devido a rotina de tarefas a serem desempenhadas pelos bombeiros, como treinamentos, atividade física, entre outros; o fato de termos abordado apenas a categoria operacional e não administrativa, que muitas vezes mescla o serviço com a atividade operacional, bem como a exclusão de categorias como salva vidas, por destoarem da natureza do trabalho do restante. A maior parte dos participantes são soldados, que estão na base da hierarquia, o que levanta a questão de se haveria mudança nos resultados caso o estudo abrangesse mais pessoas de outras patentes, e se as características próprias do militarismo influenciam no adoecimento dos soldados, ou se isto também se aplica aos superiores.

Conclusões

Houve um elevado nível de Síndrome de *Burnout* entre os bombeiros militares lotados em Salvador - BA, principalmente entre aqueles com maiores níveis de neuroticismo. Portanto, houve uma associação estatisticamente significativa entre os cinco grandes fatores de personalidade e a síndrome de *Burnout* nesta população.

O presente estudo traz uma significativa contribuição para o tema, dado que a população militar é pouco estudada e muitas vezes pouco acessível para pesquisas, pela natureza rigorosa do seu trabalho e rotina, como o pouco tempo disponível para participar de entrevistas e responder questionários, por exemplo, durante a aplicação dos questionários havia o risco de precisar parar durante o procedimento durante uma chamada de emergência e solicitação de serviço. Nesse sentido, a equipe de pesquisa tinha horários restritos e pré-determinados para se dirigir às unidades, nos horários de menos movimento, de forma que prejudicasse o mínimo possível a rotina de tarefas e atividades que não poderiam ser suspensas. Outra barreira em geral é a resistência e pouca abertura dos superiores para fazer pesquisas e discutir a saúde mental dos militares, o que não foi o caso dessa pesquisa, em que houve bastante abertura e receptividade para desenvolver a pesquisa e receber uma devolutiva com o desejo de ter um melhor direcionamento para atuar na saúde mental dos bombeiros.

A maior parte da pesquisa foi feita com homens, que representam o maior número de militares no mundo, e esse recorte de pesquisa na perspectiva do sexo masculino, população que mais comete suicídio globalmente, nos permite aprofundar no tema da saúde mental como fator de impacto na saúde dentro do ambiente de trabalho, especialmente na categoria militar que possui uma cultura historicamente rígida e pouco adaptada às necessidades de cada indivíduo. Portanto, conhecer as diferentes personalidades e propor adaptações ao ambiente laboral pode trazer maiores níveis de bem-estar no trabalho e diminuir a prevalência de transtornos mentais como o *Burnout*.

O número escasso de achados evidencia a necessidade de conduzir estudos com a população militar, incluindo os bombeiros militares, a nível global como também no Brasil, para que informações mais consistentes possam ser utilizadas como mecanismo de ação para o enfrentamento do adoecimento laboral.

Ademais, é importante desenvolver estratégias destinadas ao profissional considerando também suas individualidades, a partir de traços e características pessoais, como a personalidade, dado o impacto e relevância do trabalho na vida do mesmo, para além do cumprimento de tarefas e exigências institucionais.

Referências

ASCARI, R. A. *et al.* **Prevalência de risco para Síndrome de *Burnout* em Polícias Militares.** Cogitare Enfermagem, [S.l.], v. 21, n. 2, 2016. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44610/28562>>.doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i2.44610>.

BARR, P. **The five-factor model of personality, work stress and professional quality of life in neonatal intensive care unit nurses.** Journal of Advanced Nursing, vol. 74, n. 6, 2018. <https://doi.org/10.1111/jan.13543>

BORDALO, A. A. **Estudo transversal e/ou longitudinal.** Revista Paraense de Medicina, v. 20, n. 4, p. 5, 2006.

COIMBRA, M; FERREIRA, L, ARAÚJO, A. **Impactos do estresse na exposição ocupacional de bombeiros: revisão integrativa.** Revista Enfermagem UERJ, V. 28. Rio de Janeiro, 2020.

COSTA, V. *et al.* **Relações entre *Burnout*, traços de personalidade e variáveis sociodemográficas em trabalhadores brasileiros.** Psico-USF [online]. 2020, v. 25, n. 3, pp. 439-450. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-82712020250304>>. Epub 23 Out 2020. ISSN 2175-3563. <https://doi.org/10.1590/1413-82712020250304>.

FEIST, J.; FEIST, G. J.; ROBERTS, T. **Teorias da personalidade** / Jess Feist, Gregory J. Feist, Tomi-Ann Roberts; tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa; revisão técnica: Maria Cecília de Vilhena Moraes, Odette de Godoy Pinheiro. – 8. ed. – Porto Alegre: AMGH, 2015.

FERREIRA, A. A. F. P. **Personalidade e percepção de stress em bombeiros**. 2010. 89 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2010.

FUENTE-SOLANA, E. I. *et al.* **Burnout and its relationship with personality factors in oncology nurses**. *European journal of oncology nursing : the official journal of European Oncology Nursing Society* vol. 30, pp. 91-96, 2017. doi:10.1016/j.ejon.2017.08.004

GRUNFELD E, WHELAN TJ, ZITZELZBERGER L, WILLAN AR, MONTESANTO B, EVANS WK. **Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction**. *CMAJ* [internet]. 2000 ; 163:166-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC80206/>.

KIM, H. J., SHIN, K. H., & SWANGER, N. **Burnout and engagement: A comparative analysis using the Big Five personality dimensions**. *International Journal of Hospitality Management*, v. 28, n. 1, 2009. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2008.06.001>

KIM, H. J., SHIN, K. H., & UMBREIT, W. T. **Hotel job burnout: The role of personality characteristics**. *International Journal of Hospitality Management*, v. 26, n. 2, 2007. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2006.03.006>

KOGA, G. K. C. *et al.* **Fatores associados a piores níveis na escala de Burnout em professores da educação básica**. *Cad. saúde colet.*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 268-275, 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2015000300268&lng=en&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201500030121>.

MAGALHÃES GUIMARÃES, L. A.; MAYER, V. M.; VIEIRA BUENO, H. P.; TEIXEIRA MINARI, M. R.; FERREIRA MARTINS, L. **Síndrome de Bournout e qualidade de vida de policiais militares e civis**. *Revista Sul-Americana de Psicologia*, v. 2, n. 1, p. 98-122, 2018.

MELO, S.; CARLOTTO, S. **Prevalência e Preditores de Burnout em Bombeiros. Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2016, v. 36, n. 3 [Acessado 22 Outubro 2023], pp. 668-681. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703001572014>>. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001572014>.

MOREIRA, T. S. V. **O impacto do estresse ocupacional e Síndrome de *Burnout* entre militares do Exército Brasileiro**. Ebrevistas. Rio de Janeiro, 2019.

NUNES, C. H.; HUTZ, C. S.; NUNES, M. F. **BFP- Bateria Fatorial de Personalidade: Manual Técnico**. Casa do Psicólogo. Pearson. São Paulo, 2013

PRINS, D. J., VAN VENDELOO, S. N., BRAND, P. L. P., VAN DER VELPEN, I., DE JONG, K., VAN DEN HEIJKANT, F., VAN DER HEIJDEN, F. M. M. A., & PRINS, J. T. **The relationship between burnout, personality traits, and medical specialty. A national study among Dutch residents**. *Medical Teacher*, v. 41, n. 5, 2019. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1514459>

SANTOS, L.; ASCARI, T., DE SÁ, C et al. **Avaliação do Risco para a Síndrome de Burnout em Bombeiros Militares**. *Cogitare Enferm.* (23)3: e55031. Santa Catarina, 2018.

SILVA, L., LIMA, F. & CAIXETA, R. **Síndrome de Burnout em profissionais do Corpo de Bombeiros**. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 18 (1-2), Jan-Dez 2010, 91-100p.

SOUZA, L. A. S. *et al.* **Bem-Estar Subjetivo e *Burnout* em Cadetes Militares: O Papel Mediador da Autoeficácia**. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 28, n. 4, p. 744- 752, Dec. 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722015000400013&lng=en&nrm=iso>. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528412>.

SWIDER, B. W., & ZIMMERMAN, R. D. **Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes**. *Journal of Vocational Behavior*, v. 76, n. 3, 2010. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.01.003>

REICHL, C., WACH, F. S., SPINATH, F. M., BRÜNKEN, R., & KARBACH, J. **Burnout risk among first-year teacher students: The roles of personality and motivation.** Journal of Vocational Behavior, v. 85, n. 1, 2014. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2014.05.002>

VAN DER WAL, R. A. B., BUCX, M. J. L., HENDRIKS, J. C. M., SCHEFFER, G. J., & PRINS, J. B. **Psychological distress, burnout and personality traits in Dutch anaesthesiologists.** European Journal of Anaesthesiology, v. 33, n. 3, 2016. <https://doi.org/10.1097/EJA.0000000000000375>

VIGOUROUX, S., SCOLA, C., RAES, M. E., MIKOLAJCZAK, M., & ROSKAM, I. **The big five personality traits and parental burnout: Protective and risk factors.** Personality and Individual Differences, 119, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.07.023>

Anexos e Tabelas

Tabela 1 Associação entre as características sociodemográficas e de estilo de vida e Síndrome de Burnout, Corpo de Bombeiros, Salvador, Bahia, 2023.

Variáveis	n(%)	P(%)	Síndrome de Burnout		
			RP	IC95%	p
Sociodemográficas					
Sexo (n=104)					
Masculino	94(90,4)	07(70,0)	1,24	0,82 – 1,88	0,15
Feminino	10(9,6)	82(87,2)	1,0		
Idade (n=104)					
Até 30 anos	42(40,4)	37(88,1)	1,05	0,89 – 1,22	0,38
31 anos ou mais	62(59,6)	52(83,9)	1,0		
Estado civil (n=103)					
Com companheiro	56(53,8)	49(87,5)	1,05	0,89 – 1,24	0,35
Sem companheiro	47(45,2)	39(83,0)	1,0		
Raça/cor da pele autorreferida (n=102)					
Negro	91(89,2)	78(85,7)	1,04	0,78 – 1,40	0,50
Não-negro	11(10,8)	09(81,8)	1,0		
Satisfação com a situação econômica (n=104)					
Satisfeito	57(54,8)	48(84,2)	1,0		

Insatisfeito	47(45,2)	41(87,2)	1,03	0,88 – 1,21	0,44
Laborais					
Patente (n=104)					
Praça	100(96,2)	86(86,0)	1,14	0,64 – 2,03	0,46
Oficial	04(3,8)	03(75,0)			
Tempo de serviço (n=103)					
Até 05 anos	75(71,8)	68(91,9)	1,26	1,01 – 1,60	0,01
06 anos ou mais	29(28,2)	21(72,4)	1,0		
Satisfação com ocupação atual (n=104)					
Sim	92(88,5)	78(84,8)	1,0		
Não	12(11,5)	11(91,7)	1,08	0,89 – 1,30	0,45
Trabalha fora do Corpo de Bombeiros (n=104)					
Não	93(89,4)	82(88,2)	1,38	0,88 – 2,17	0,05
Sim	11(10,6)	07(63,6)	1,0		
Sofreu algum tipo de violência no Corpo de Bombeiros (n=103)					
Não	84(81,6)	71(84,5)	1,0		
Sim	19(18,4)	17(89,4)	1,05	0,88 – 1,26	0,44
Como considera sua relação com os superiores (n=104)					
Satisfatória	61(58,7)	47(77,0)	1,0		
Razoável/Insatisfatória	43(41,3)	42(97,7)	1,26	1,09 – 1,46	0,002
Condições de trabalho (n=104)					
Satisfatórias	88(84,6)	74(84,1)	1,0		
Insatisfatórias	16(15,4)	15(93,8)	1,11	0,95 – 1,30	0,28
Saúde e estilo de vida					
Como considera sua qualidade de vida (n=104)					
Boa	98(94,2)	83(84,7)	-	-	-
Ruim	06(5,8)	06(100)	-	-	-
Como considera seu padrão de nosso (n=104)					
Satisfatório	62(59,6)	53(85,5)	1,0		
Insatisfatório	42(40,4)	36(85,7)	1,01	0,85 – 1,17	0,60
Satisfação com a forma física (n=100)					
Sim	64(64,0)	56(87,5)	1,05	0,89 – 1,25	0,25
Não	36(36,0)	30(83,3)	1,0		
Realiza atividades físicas (n=104)					
Sim	95(91,3)	82(86,3)	1,0		
Não	09(8,7)	07(77,8)	1,11	0,77 – 1,58	0,38
Ingere bebidas alcoólicas (n=104)					
Não	44(42,3)	37(84,1)	1,0		
Sim	30(57,7)	52(86,7)	1,03	0,87 – 1,21	0,35
Considera sua alimentação saudável (n=95)					
Sim	71(74,7)	62(87,3)	1,10	0,88 – 1,37	0,25
Não	24(25,3)	19(79,2)	1,0		
Índice de massa corporal (n=104)					
Normal	39(37,5)	33(84,6)	1,0		

Elevado	65(62,5)	56(86,2)	1,01	0,86 – 1,20	0,41
Considera-se ansioso (n=104)					
Sim	54(51,9)	50(92,6)	1,18	1,01 – 1,40	0,03
Não	50(48,1)	39(78,0)			
Dificuldade de concentração (n=104)					
Não	68(65,4)	56(82,4)	1,0		
Sim	36(34,6)	33(91,7)	1,11	0,96 – 1,29	0,16
Problemas digestivos (n=104)					
Não	87(83,7)	73(83,9)	1,0		
Sim	17(16,3)	16(94,1)	1,12	0,96 – 1,30	0,24
Já sentiu necessidade de fazer tratamento psiquiátrico (n=101)					
Não	62(61,4)	51(82,3)	1,0		
Sim	39(38,6)	35(89,7)	1,09	0,93 – 1,27	0,23

Tabela 2 Avaliação das dimensões da Síndrome de Burnout e das facetas da Bateria Fatorial de Personalidade, Corpo de Bombeiros, Salvador, Bahia, 2023.

Variáveis	Alto n (%)	Médio n (%)	Baixo n (%)	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Dimensões da Síndrome de Burnout							
Exaustão emocional (n=97)	14(14,4)	41(42,3)	42(43,3)	9,00	44,00	19,94	6,72
Despersonalização (n=101)	50(49,6)	44(43,7)	07(6,7)	5,00	23,00	9,96	3,51
Reduzida realização profissional (n=101)	83(82,2)	18(17,8)	-	8,00	38,00	30,14	4,31
Facetas da Bateria Fatorial de Personalidade							
Neuroticismo (n=101)	15(14,9)	38(37,6)	48(47,5)	1,22	4,97	2,75	0,81
Extroversão (n=101)	15(14,8)	35(34,7)	51(50,5)	1,39	6,69	3,96	0,83
Socialização (n=101)	13(12,9)	49(48,5)	39(38,6)	3,96	6,69	5,19	0,51
Realização (n=101)	28(27,7)	47(46,6)	26(25,7)	2,56	6,64	4,99	0,74
Abertura (n=101)	13(12,9)	30(29,7)	58(57,4)	2,14	6,11	4,20	0,65

Tabela 3 Análise de correlação entre os traços de personalidade e as dimensões da Síndrome de Burnout, Corpo de Bombeiros, Salvador, Bahia, 2023.

Variável	EE	DE	RRP	NEUR	EXT	SOC	REA	ABER
Exaustão emocional (EE)	1							
Despersonalização (DE)	0,51***	1						
Reduzida realização profissional (RRP)	-0,44***	-0,31**	1					
Neuroticismo (NEUR)	0,60***	0,35***	-0,42***	1				
Extroversão (EXT)	-0,26*	-0,19	0,37***	-0,38***	1			
Socialização (SOC)	-0,42***	-0,33***	0,41***	-0,36***	0,31**	1		
Realização (REA)	-0,21*	-0,20*	0,36***	-0,38***	0,48***	0,40***	1	
Abertura (ABER)	0,05	0,08	0,19	0,05	0,29**	0,14	0,28**	1

Notas: medida de efeito sem asterisco apresenta uma relação sem significância estatística. *p <0,05; **p <0,01, ***p <0,001.

6. DISCUSSÃO

O resultado do presente estudo apresentou um nível mais elevado de Burnout do que outros estudos feitos sobre Burnout em bombeiros no Brasil, como o estudo de Araújo et al (2019) feito com 80 profissionais em Alagoas, que apontou 21,2% dos bombeiros. Um outro estudo identificou entre 2,3 - 3% de Burnout entre bombeiros, com 132 participantes (MELO, S.; CARLOTTO, S., 2016). Já em um estudo feito com 54 profissionais do Corpo de Bombeiros em Minas Gerais não identificou a síndrome em 64,7% dos participantes e 35,2% apresentaram fatores de risco para o desenvolvimento da mesma (SILVA, LIMA & CAIXETA, 2010). Sobre o risco de desenvolvimento da Síndrome de Burnout, um estudo feito em Santa Catarina com 51 bombeiros militares encontrou alta exaustão emocional, em 51% dos participantes, mas também encontrou como fator de proteção ter filhos; mais anos de trabalho; melhor organização do local de trabalho e ritmo de trabalho lento ou moderado. Como indicativo mais baixos de despersonalização, foi encontrado horas extras e ritmo de trabalho lento ou moderado. Foi encontrado alto nível de realização profissional (98%), sendo um fator protetivo aos bombeiros militares (Santos et al, 2018).

Diversos estudos indicam que os bombeiros têm taxas mais elevadas de transtornos mentais do que outros profissionais de resgate ou a população em geral. Contudo, essas taxas variam significativamente conforme o país, o contexto social e as políticas de saúde mental vigentes. Por exemplo, uma pesquisa realizada nos Estados Unidos revelou que cerca de 30% dos bombeiros relataram sintomas consistentes com TEPT em algum momento das suas carreiras, em comparação com uma taxa de aproximadamente 3,5% na população em geral. Outro estudo, também nos EUA, apontou que a taxa de depressão entre bombeiros era de cerca de 46%, em contraste com 10% na população em geral (COIMBRA, FERREIRA & ARAÚJO, 2020). O presente estudo corrobora em sugerir altos níveis de estresse e prejuízo na saúde mental nesta população.

Sobre as limitações do estudo, houve a recusa por parte de alguns profissionais em participar do estudo, os horários limitados de ida as unidades devido a rotina de tarefas a serem desempenhadas pelos bombeiros, como treinamentos, atividade física, entre outros; o fato de termos abordado apenas a categoria operacional e não administrativa, que muitas vezes mescla o serviço com a atividade operacional, bem como a exclusão de categorias como salva vidas, por destoarem da natureza do trabalho do restante. A maioria dos participantes são soldados, os

quais estão na base da hierarquia. Isso suscita dúvidas sobre os resultados do estudo caso outras patentes fossem incluídas e se as peculiaridades do militarismo afetam a saúde mental dos soldados de forma diferente em relação aos líderes. Por outro lado, o fato do presente estudo ter delimitado e segmentado de forma específica os participantes, nos permitiu ter resultados mais precisos sobre a categoria dos soldados.

É importante lembrar que assim como qualquer transtorno mental, a sua causa é multifatorial e diversos fatores devem ser levados em consideração. Um dos aspectos mencionados durante as entrevistas foi a queixa dos profissionais bombeiros em relação à progressão de carreira, uma preocupação relacionada à transição entre patentes nas organizações militares. Os critérios, como tempo de serviço, mérito e aprovação em cursos específicos, frequentemente resultam em intervalos de tempo longos entre promoções. Isso pode levar à estagnação na carreira e desmotivação, especialmente para aqueles que desejam avançar. Além disso, a rigidez dos critérios pode limitar as oportunidades de avanço e desencorajar o desenvolvimento de habilidades adicionais, prejudicando a eficiência e qualidade dos serviços prestados. Portanto, é importante considerar revisões nos sistemas de progressão de carreira para torná-los mais justos, motivadores e baseados no mérito.

Outro fator de impacto são as relações no trabalho e, no caso dos bombeiros, o militarismo ainda está na base da profissão e pode produzir sofrimento significativo entre as pessoas, sobretudo entre aqueles cujos fatores de personalidade se mostraram como um fator de risco para o desencadeamento do *Burnout*, como visto na nossa pesquisa. O militarismo é marcado por relações rígidas e inflexíveis, dificultando a comunicação assertiva e até mesmo inibindo os profissionais a relatarem problemas no processo do trabalho. Neste sentido, cabe pensar a humanização nas relações do trabalho como também um fator protetivo de saúde mental.

O *Burnout*, um processo complexo de esgotamento ocupacional, requer maior atenção e prevenção. Isso envolve identificar os fatores que o causam, reconhecer seus sintomas iniciais e usar estratégias positivas, como coping, intervenção terapêutica e mindfulness, para lidar com o estresse inevitável. Melhorar as condições de trabalho, promover relações interpessoais saudáveis, hierarquizar e reconhecer profissionalmente os funcionários são medidas essenciais para prevenir o *Burnout* e promover o bem-estar no ambiente de trabalho (CARVALHO, 2019).

A prevenção e intervenção no contexto do *Burnout* abrangem ações no nível do ambiente e sistema de trabalho, envolvendo a promoção de programas de saúde mental, assistência psicológica, atividades físicas, educação e a reavaliação dos aspectos do ambiente

de trabalho. A capacitação dos trabalhadores no desenvolvimento de recursos emocionais e psicológicos é fundamental para lidar com o estresse e evitar o *Burnout*.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Houve um elevado nível de Síndrome de Burnout entre os bombeiros militares lotados em Salvador - BA, principalmente entre aqueles com maiores níveis de neuroticismo. Portanto, houve uma associação estatisticamente significativa entre os cinco grandes fatores de personalidade e a síndrome de Burnout nesta população.

O presente estudo traz uma significativa contribuição para o tema, dado que a população militar é pouco estudada e muitas vezes pouco acessível para pesquisas, pela natureza rigorosa do seu trabalho e rotina, como o pouco tempo disponível para participar de entrevistas e responder questionários, por exemplo, durante a aplicação dos questionários havia o risco de precisar parar durante o procedimento durante uma chamada de emergência e solicitação de serviço. Nesse sentido, a equipe de pesquisa tinha horários restritos e pré-determinados para se dirigir às unidades, nos horários de menos movimento, de forma que prejudicasse o mínimo possível a rotina de tarefas e atividades que não poderiam ser suspensas. Outra barreira em geral é a resistência e pouca abertura dos superiores para fazer pesquisas e discutir a saúde mental dos militares, o que não foi o caso dessa pesquisa, em que houve bastante abertura e receptividade para desenvolver a pesquisa e receber uma devolutiva com o desejo de ter um melhor direcionamento para atuar na saúde mental dos bombeiros.

A maior parte da pesquisa foi feita com homens, que representam o maior número de militares no mundo, e esse recorte de pesquisa na perspectiva do sexo masculino, população que mais comete suicídio globalmente, nos permite aprofundar no tema da saúde mental como fator de impacto na saúde dentro do ambiente de trabalho, especialmente na categoria militar que possui uma cultura historicamente rígida e pouco adaptada às necessidades de cada indivíduo. Portanto, conhecer os diferentes fatores de personalidade e propor adaptações ao ambiente laboral pode trazer maiores níveis de bem-estar no trabalho e diminuir a prevalência de transtornos mentais como o Burnout.

O número escasso de achados evidencia a necessidade de conduzir estudos com a população militar, incluindo os bombeiros militares, a nível global como também no Brasil, para que informações mais consistentes possam ser utilizadas como mecanismo de ação para o enfrentamento do adoecimento laboral.

Ademais, é importante desenvolver estratégias destinadas ao profissional considerando suas individualidades, como a personalidade, dado o impacto e relevância do trabalho na vida do mesmo, para além do cumprimento de tarefas e exigências institucionais.

REFERÊNCIAS

ALLPORT, G. W. **Personalidade padrões e desenvolvimento**. São Paulo: Herder; Editora da Universidade de São Paulo, 1996.

ASCARI, R. A. *et al.* **Prevalência de risco para Síndrome de *Burnout* em Policias Militares**. Cogitare Enfermagem, [S.l.], v. 21, n. 2, 2016. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44610/28562>>.doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i2.44610>.

ARAÚJO, R. *et al.* **Síndrome de Burnout em bombeiros militares**. Enfermagem Brasil, v. 18, n.1. Maceió, 2019.

BAHIA. **Lei nº 13.202 de 09 de dezembro de 2014**. Institui a organização básica do corpo de bombeiros militar da Bahia e dá outras providências. Estado da Bahia, Casa Civil, 2014.

BARRETT, J., EASON, C. M., LAZAR, R., & MAZEROLLE, S. M. **Personality traits and burnout among athletic trainers employed in the collegiate setting**. Journal of Athletic Training, v. 51, n. 6, 2016. <https://doi.org/10.4085/1062-6050-51.7.08>

BARR, P. **The five-factor model of personality, work stress and professional quality of life in neonatal intensive care unit nurses**. Journal of Advanced Nursing, vol. 74, n. 6, 2018. <https://doi.org/10.1111/jan.13543>

BATISTA, J. B. V.; CARLOTTO, M. S.; COUTINHO, A. S.; AUGUSTO, L. G. da S. **Prevalência da Síndrome de *Burnout* e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB**. Revista Brasileira de Epidemiologia, 13(3), 2010. <https://doi.org/10.1590/s1415-790x2010000300013>

BALDISSEROTTO *et al.*, Problemas psiquiátricos menores e indicadores do uso problemático de álcool entre os estudantes de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 34, n. 74, 2005.

BECK, J. S. Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática. 2 Porto Alegre: Artmed, 2013.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. *Burnout*: o processo de adoecer pelo trabalho. In: BENEVIDES-PEREIRA, AMT. ***Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador***. 4ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010.

BORDALO, A. A. **Estudo transversal e/ou longitudinal**. Revista Paraense de Medicina, v. 20, n. 4, p. 5, 2006.

BRASIL. Lei Nº 11.901 de 12 de Janeiro de 2009. Dispõe sobre a profissão de bombeiro civil e dá outras providências. **Presidência da República Casa Civil**. Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2009.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>.

BURKE, R. J., GREENGLASS, E. R., & SCHWARZER, R. **Predicting teacher *Burnout* over time: Effects of work stress, social support, and self-doubts on *Burnout* and its consequences**. Anxiety, Stress and Coping, v. 9, n. 3, 1996. <https://doi.org/10.1080/10615809608249406>.

CARVALHO, T. **Prevalência De Síndrome De Burnout e Fatores Associados ao Trabalho Entre Bombeiros Militares Do Estado Do Ceará** [Dissertação De Mestrado em Saúde Pública]. Universidade Federal Do Ceará, Programa De Pós-Graduação em Saúde Pública, Fortaleza, 2020.

CARVALHO, A. V. **Terapia cognitivo-comportamental na síndrome de Burnout: contextualização e intervenções** / organizado por Anelisa Vaz de Carvalho. - Novo Hamburgo: Sinopsys, 2019.

CAVALCANTE, C. A. S. *et al.* **Análise Crítica dos acidentes de trabalho no Brasil**. Rev. Bras. Cien. Saúde/ Revista de Atenção à Saúde, v. 13, n. 44, 2015.

CBM. **História da Corporação**. Corpo de Bombeiros Militar. Secretaria de Segurança Pública, Estado de Goiás. Comando Geral, Goiás, 2016.

CHASIN, J. **A miséria brasileira: 1964- 1994- do golpe militar a crise social**. Santo André/ SP: Estudos e Edições de Ad Hominem, 2000.

COIMBRA, M; FERREIRA, L, ARAÚJO, A. **Impactos do estresse na exposição ocupacional de bombeiros: revisão integrativa**. Revista Enfermagem UERJ, V. 28. Rio de Janeiro, 2020.

CORRÊA, F.K. *et al* - Importância do estudo de prevalência de ingestão alcoólica excessiva para diagnóstico de alcoolismo em enfermarias gerais e especializadas. **Rev. Ass. Bras. Psiq.**, 27 (7): 159 - 162. 1985.

COSTA, P. T., Jr.; MCCRAE, R. R. **NEO-PI-R professional manual: Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO-Five Factor Inventory (NEO-FFI)**. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, 1992.

COSTA, P. T., Jr.; MCCRAE R. R. **Domains and facets: Hierarchical personality assessment using the Revised NEO Personality Inventory**. Journal of Personality Assessment, 64, 21-50, 1995.

COSTA, P. T., Jr.; WIDIGER, T. A. **Introduction**. In P. T. Costa & T. A. Widiger (Eds.), Personality disorders and the Five-Factor Model of Personality (pp. 1-10). Washington, DC: American Psychological Association, 1993.

COSTA, V. *et al*. **Relações entre *Burnout*, traços de personalidade e variáveis sociodemográficas em trabalhadores brasileiros**. Psico-USF [online]. 2020, v. 25, n. 3, pp. 439-450. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-82712020250304>>. Epub 23 Out 2020. ISSN 2175-3563. <https://doi.org/10.1590/1413-82712020250304>.

COUTINHO, M. C.; BERNARDO, M. H.; SATO, L. (org.). **Psicologia Social do Trabalho**. Coleção Psicologia Social, Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

DANTAS, M. A.; BRITO D. V. C.; RODRIGUES, P. B.; MACIENTE, T. S. **Avaliação de estresse em policiais militares.** Psicologia: Teoria e Prática. [Internet] 2010; 12(3). Disponível: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v12n3/v12n3a06.pdf>

DE LA FUENTE-SOLANA, E. I., GÓMEZ-URQUIZA, J. L., CAÑADAS, G. R., ALBENDÍN-GARCÍA, L., ORTEGA-CAMPOS, E., & CAÑADAS-DE LA FUENTE, G. A. **Burnout and its relationship with personality factors in oncology nurses.** European Journal of Oncology Nursing, v. 30, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.08.004>

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho / Christophe Dejours.** Tradução: Ana I. P., Lúcia L. F. 6 ed, São Paulo: Cortez, 2015.

EYSENCK, H. J. **Dimensions of personality: 16, 5, or 3? Criteria for a taxonomic paradigm.** Personality and Individual Differences, 12, 773–790, 1991.

FEIST, J.; FEIST, G. J.; ROBERTS, T. **Teorias da personalidade /** Jess Feist, Gregory J. Feist, Tomi-Ann Roberts; tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa; revisão técnica: Maria Cecília de Vilhena Moraes, Odette de Godoy Pinheiro. – 8. ed. – Porto Alegre: AMGH, 2015.

FERREIRA, A. A. F. P. **Personalidade e percepção de stress em bombeiros.** 2010. 89 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2010.

FUENTE-SOLANA, E. I. *et al.* **Burnout and its relationship with personality factors in oncology nurses.** European journal of oncology nursing : the official journal of European Oncology Nursing Society vol. 30, pp. 91-96, 2017. doi:10.1016/j.ejon.2017.08.004

Fundação Universidade do Contestado. **O Corpo de Bombeiros da Polícia do Estado de Santa Catarina e Legislação pertinente.** Apostila do curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Engenharia de Segurança do Trabalho, Disciplina de proteção contra incêndios. Florianópolis, 1999.

GOLDBERG, L. R. **The development of markers for the big-five factor structure.** Psychological Assessment, 4(1), 26-42, 1992.

GOLDBERG, L. R. **The structure of phenotypic personality traits**. *American Psychologist*, 48, 26-34, 1993.

GOMES, C. M. A.; GOLINO, H. F. **Relações hierárquicas entre os traços amplos do Big Five. Psicologia: Reflexão e Crítica** [online]. v. 25, n. 3, pp. 445-456, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000300004>>. Epub 11 Out 2012. ISSN 1678-7153. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000300004>.

GRUNFELD, E.; WHELAN TJ.; ZITZELSBERGER L.; WILLAN AR.; MONTESANTO B.; EVANS WK. Cancer care workers in Ontario: prevalence of *burnout*, job stress and job satisfaction. **CMAJ**. 163:166-9, 2000. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC80206/>.

GUIMARÃES, L. A. M.; MAYER, V. M.; BUENO, H. P. V.; MINARI, M. R. T.; MARTINS, L. F. **Síndrome de *Burnout* e qualidade de vida de policiais militares e civis**. *Revista Sul Americana de Psicologia*. 2014.

GIL-MONTE, P. R.; NUÑEZ-ROMÁN, E. M.; SELVA-SANTOYO, Y. **Relación entre el síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*) y síntomas cardiovasculares: Un estudio en técnicos de prevención de riesgos laborales**. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(2). 2006

GRUNFELD E, WHELAN TJ, ZITZELZBERGER L, WILLAN AR, MONTESANTO B, EVANS WK. **Cancer care workers in Ontario: prevalence of *burnout*, job stress and job satisfaction**. *CMAJ* [internet]. 2000 ; 163:166-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC80206/>.

KIM, H. J., SHIN, K. H., & SWANGER, N. **Burnout and engagement: A comparative analysis using the Big Five personality dimensions**. *International Journal of Hospitality Management*, v. 28, n. 1, 2009. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2008.06.001>

KIM, H. J., SHIN, K. H., & UMBREIT, W. T. **Hotel job burnout: The role of personality characteristics**. *International Journal of Hospitality Management*, v. 26, n. 2, 2007. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2006.03.006>

KOGA, G. K. C. *et al.* **Fatores associados a piores níveis na escala de *Burnout* em professores da educação básica.** Cad. saúde colet., Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 268-275, 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2015000300268&lng=en&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201500030121>.

LAZARUS, R. **From psychological stress to emotions: a history of changing outlooks.** Annual Review of Psychology, 44,1-21. 1993. doi: 10.1146/annurev.ps.44.020193.000245.

LAZARUS, R. S. **Psychological Stress and the Coping Process.** New York: McGraw-Hill, 1966.

LOUREIRO BRUNO COSTA, V. H., BORSA, J. C., & DAMASIO, B. F. **Relações entre Burnout, Traços de Personalidade e Variáveis Sociodemográficas em Trabalhadores Brasileiros.** Psico-USF, v. 25, n. 3, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-82712020250304>

LE VIGOUROUX, S., SCOLA, C., RAES, M. E., MIKOLAJCZAK, M., & ROSKAM, I. **The big five personality traits and parental burnout: Protective and risk factors.** Personality and Individual Differences, 119, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.07.023>

MAGALHÃES GUIMARÃES, L. A.; MAYER, V. M.; VIEIRA BUENO, H. P.; TEIXEIRA MINARI, M. R.; FERREIRA MARTINS, L. **Síndrome de Bournout e qualidade de vida de policiais militares e civis.** Revista Sul-Americana de Psicologia, v. 2, n. 1, p. 98-122, 2018.

MAGALHÃES, M. C. A. **Histórias de vida: os laços afetivos no mundo que criamos.** Dissertação de Mestrado da Universidade Fernando Pessoa. Porto, 2012.

MARIANO, M. do S. S., & MUNIZ, H. P. **Trabalho docente e saúde: o caso dos professores da segunda fase do ensino fundamental.** *Estudos e Pesquisas Em Psicologia*, 6(1), 2006. <https://doi.org/10.12957/epp.2006.11083>

MASLACH, C., & LEITER, M. P. **The truth about *burnout*: How organizations cause personal stress and what to do about it.** In *Atlantic*. 1997.

MASLACH, C; JACKSON, S. **The measurement of experienced *burnout*.** Journal of Occupational Behaviour, v. 2, p. 99-113, 1981.

MATOS, E; PIRES, D. **Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem.** Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2006, v. 15, n. 3, pp. 508-514. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000300017>>. Epub 30 Nov 2007. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000300017>.

MERCES, M. C.; **Periodontite e síndrome metabólica: existe associação?** / Magno Conceição Das Mercês. Dissertação (Mestrado Acadêmico) – Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, 2014.

MCCRAE, R. R. **NEO-PI-R data from 36 cultures: Further intercultural comparisons.** In R. R. McCrae & J. Allik (Eds.), *The Five-Factor Model of personality across cultures* (pp. 105–125). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers. 2002.

MCCRAE, R. R., & COSTA, P. T. **Toward a new generation of personality theories: Theoretical contexts for the Five-Factor model.** In J. S. Wiggins (Ed.), *The Five-Factor model of personality: Theoretical perspectives* (pp. 51–87). New York: Guilford Press. 1996.

MCCRAE, R. R., & COSTA, P. T. **A Five-Factor theory of personality.** In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Personality theory and research* (pp. 139–153). New York: Guilford Press. 1999.

MCCRAE, R. R., & COSTA, P. T. **Personality in adulthood: A five-factor theory perspective** (2nd ed.). New York: Guilford Press. 2003.

MELO, L. **Síndrome de Burnout em Bombeiros: Prevalência, Fatores de Risco e Proposta de Intervenção** [Dissertação De Mestrado Em Psicologia]. Pontifícia Universidade Católica Do Rio Grande Do Sul. Programa De Pós-Graduação Em Psicologia. Porto Alegre, 2014.

MELO, S.; CARLOTTO, S. **Prevalência e Preditores de Burnout em Bombeiros. Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2016, v. 36, n. 3 [Acessado 22 Outubro 2023], pp. 668-681. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703001572014>>. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001572014>.

MENEGALI, T. T.; CAMARGO, R. P. M.; ROGERIO, L. P. W.; DE CARVALHO, D. C.; MAGAJEWSKI, F. R. L.; **Avaliação da Síndrome de *Burnout* em policiais civis do município de Tubarão (SC)**. RevBrasMed Trab. 2010; 8(2). Disponível: http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/revista_brasileira_volume_8_n%C2%B0_2_-_dez_2010_1212201310152533424.pdf

MENKES, C. **As relações entre habilidades sociais e estresse ocupacional em submarinistas na Marinha do Brasil**. 2012. 71 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

MERLO, A. R. C. P.; e LAPIS, N. L. **A saúde e os processos de trabalho no capitalismo: reflexões na interface da psicodinâmica do trabalho e da sociologia do trabalho**. Psicologia & Sociedade [online]. 2007, v. 19, n. 1 [Acessado 13 Julho 2022] , pp. 61-68. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000100009>>. Epub 28 Maio 2007. ISSN 1807-0310. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000100009>.

MOREIRA, T. S. V. **O impacto do estresse ocupacional e Síndrome de *Burnout* entre militares do Exército Brasileiro**. Ebrevistas. Rio de Janeiro, 2019.

MOREIRA, D. S.; MAGNAGO, R. F.; SAKAE, T. M.; MAGAJEWSKI, F. R. L. **Prevalência da Síndrome de *Burnout* em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil**. Caderno de Saúde Pública [internet]. 25(7): 1559-68. 2009. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v25n7/14.pdf>.17.

NAÇÕES UNIDAS. **Síndrome de *burnout* é detalhada em classificação internacional da OMS**. Nações Unidas Brasil, 2019. Disponível em: <<https://brasil.un.org/pt-br/83269-sindrome-de-burnout-e-detalhada-em-classificacao-internacional-da-oms>>.

NAVARRO, V. L.; PADILHA, V. **Dilemas do trabalho no capitalismo contemporâneo.** Psicologia e Sociedade, 19, p. 14-20. 2007.

NUNES, C. H.; HUTZ, C. S.; NUNES, M. F. **BFP- Bateria Fatorial de Personalidade: Manual Técnico.** Casa do Psicólogo. Pearson. São Paulo, 2013

ORNELLAS, T. C. F.; MONTEIRO, M. I. **Aspectos históricos, culturais e sociais do trabalho.** Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2006, v. 59, n. 4, pp. 552-555. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000400015>>. Epub 31 Mar 2008. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000400015>.

PACHECO, E.; SILVA, A. C.; LIPSZIC, S. L. Estudantes de medicina hoje. **Edigraf.** São Paulo, 1962.

PRINS, D. J., VAN VENDELOO, S. N., BRAND, P. L. P., VAN DER VELPEN, I., DE JONG, K., VAN DEN HEIJKANT, F., VAN DER HEIJDEN, F. M. M. A., & PRINS, J. T. **The relationship between burnout, personality traits, and medical specialty. A national study among Dutch residents.** Medical Teacher, v. 41, n. 5, 2019. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1514459>

RAMOS, A. C. N. de A. **Milhas e milhas distante...Um estudo sobre a Saúde do Trabalhador militar embarcado em navios operativos da Marinha do Brasil.** / Ana Carolina Nascimento de Albuquerque Ramos. Salvador, 2015.

RAMIREZ AJ, GRAHAM J, RICHARDS MA, CULL A, GREGORY WM. **Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work.** Lancet [internet]. 6;347(9003):724-8. 1996. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Ramirez+AJ%2C+Graham+J%2C+Richards+MA%2C+Cull+A%2C+Gregory+WM.+Mental+health+of+hospital+consultants%3A+the+effects+of+stress+and+satisfaction+at+work.+Lancet.18>.

REBOLLO, I. & HARRIS, J. R. **Genes, ambiente e personalidade.** In C.E. Flores-Mendoza & R. Colom (Orgs.). Introdução à Psicologia das diferenças individuais (pp. 300-322). Porto Alegre: Artmed, 2006.

REICHL, C., WACH, F. S., SPINATH, F. M., BRÜNKEN, R., & KARBACH, J. **Burnout risk among first-year teacher students: The roles of personality and motivation.** Journal of Vocational Behavior, v. 85, n. 1, 2014. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2014.05.002>

ROCHA, S. V.; DE ARAÚJO, E. M. **Implicações do processo de produção na saúde dos trabalhadores: algumas reflexões.** Rev. Saúde. Com. [Internet] 2011. Disponível: <http://www.uesb.br/revista/rsc/v7/v7n1a08.pdf>.

SANTIAGO, E; YASUI, S. **O trabalho como dispositivo de atenção em saúde mental: trajetória histórica e reflexões sobre sua atual utilização.** Revista de Psicologia da UNESP, 10(1), 2011.

SANTOS, C.; GOMES, F.; FAUSTINO, N., ALMEIDA, T. **O Bombeiro no Espelho: um estudo sobre as representações sociais dos bombeiros do 2º Batalhão de Contagem acerca do seu próprio trabalho.** 16º Encontro Nacional da ABRAPSO. Apresentação Oral em GT. Recife, 2011.

SANTOS, L.; ASCARI, T., DE SÁ, C et al. **Avaliação do Risco para a Síndrome de Burnout em Bombeiros Militares.** Cogitare Enferm. (23)3: e55031. Santa Catarina, 2018.

SILVA, I. B.; NAKANO, T. de C. **Modelo dos cinco grandes fatores da personalidade: análise de pesquisas.** Aval. psicol., Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 51-62, abr. 2011. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000100006&lng=pt&nrm=iso.

SILVA, L., LIMA, F. & CAIXETA, R. **Síndrome de Burnout em profissionais do Corpo de Bombeiros.** Mudanças – Psicologia da Saúde, 18 (1-2), Jan-Dez 2010, 91-100p.

SILVA, S. C. P. S.; NUNES, M. A. P.; SANTANA, V. R.; REIS, F. P.; MACHADO NETO, J.; LIMA, S. O. **A síndrome de Burnout em profissionais da rede de atenção primária à Saúde de Aracaju, Brasil.** *Ciencia e Saude Coletiva*, 20(10). 2015. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.19912014>

SOARES, D. S. **Análise dos níveis de atividade física e *Burnout* em policiais militares.**

[manuscrito] / Deiveskan Serra Soares – 2016.

SOUZA, L. A. S. *et al.* **Bem-Estar Subjetivo e *Burnout* em Cadetes Militares: O Papel Mediador da Autoeficácia.** *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 28, n. 4, p. 744- 752, Dec. 2015. Available from

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722015000400013&lng=en&nrm=iso)

[79722015000400013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722015000400013&lng=en&nrm=iso)>. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528412>.

SOUSA, M. V. H. **Síndrome de *Burnout* em profissionais da saúde: estudo bibliográfico**

[monografia]. Picos (PI): Universidade Federal do Piauí; 2012.

SWIDER, B. W., & ZIMMERMAN, R. D. **Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes.** *Journal of Vocational Behavior*, v. 76, n. 3, 2010. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.01.003>

TAVARES, J. P. **Relação entre as dimensões do modelo desequilíbrio esforço-recompensa, resiliência e níveis de cortisol salivar entre policiais militares** [tese]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2015.

VAN DER WAL, R. A. B., BUCX, M. J. L., HENDRIKS, J. C. M., SCHEFFER, G. J., & PRINS, J. B. **Psychological distress, burnout and personality traits in Dutch anaesthesiologists.** *European Journal of Anaesthesiology*, v. 33, n. 3, 2016. <https://doi.org/10.1097/EJA.0000000000000375>

VITTORIO CAPRARA, G., BARBARANELLI, C., BERMÚDEZ, J., MASLACH, C., RUCH, W. **Multivariate methods for the comparison of factor structures in cross-cultural research: An illustration with the Big Five Questionnaire.** *Journal of CrossCultural Psychology*, 31(4), 437-464, 2000.

ZHANG, Y., & YU, Y. (2007). **Causes for *Burnout* among secondary and elementary school teachers and preventive strategies.** *Chinese Education and Society*, 40(5). <https://doi.org/10.2753/CED1061-1932400508>



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA – CAMPUS I**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro (a) Profissional;

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “**Associação entre Fatores de Personalidade do Modelo *Big Five* e Síndrome de *Burnout* entre Bombeiros Militares lotados em Salvador - BA**” orientada por Magno Conceição das Mercês, professor doutor da Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Ciências da Vida, Salvador – Bahia.

Esta pesquisa atende o disposto na Resolução CNS 466/12 e tem como objetivo geral avaliar a associação entre fatores de personalidade e a Síndrome de *Burnout* entre bombeiros. Os participantes responderão a um questionário com perguntas relacionadas a dados sociodemográficos, laborais, estilo de vida, consumo de álcool e questionários específicos que tratam sobre os cinco grandes fatores de personalidade baseados no modelo *Big Five* e sobre a Síndrome de *Burnout*.

Desta forma, solicitamos sua permissão para entrevistá-lo (a) e para aplicação dos questionários. Garantimos total acesso ao final da pesquisa, bem como a todas as informações resultantes dela. Esses registros serão devidamente guardados sob nossa responsabilidade, sendo mantido o sigilo permanente das informações colhidas e após o período de cinco anos estes arquivos serão destruídos.

A você será garantido(a) o sigilo de todas as informações referidas, bem como o direito de recusar-se a participar da pesquisa a qualquer momento, sem que isso lhe traga prejuízo. O benefício potencial da sua participação é contribuir para o conhecimento científico sobre o tema e possíveis amparos a políticas públicas e até mesmo cartilhas direcionadas a profissionais de saúde ou a instituição. Você não terá qualquer despesa financeira enquanto participante da pesquisa. Caso haja, nos comprometemos a ressarcir-lo(a).

Os riscos desta pesquisa são classificados como mínimos para os sujeitos participantes, sendo os possíveis riscos sentir alguma emoção negativa referente a alguma pergunta dos questionários. Caso o participante seja exposto a algum risco inerente a pesquisa ou relate algum desconforto durante a pesquisa, o mesmo será devidamente atendido pela equipe de pesquisadores e, quando for o caso, orientado a não mais participar da pesquisa e/ou ser indenizado nas formas definidas pela legislação referente à questão. Além disso, ressaltamos que, a qualquer momento da realização da pesquisa, você poderá desistir de participar do estudo.

Este termo será assinado em duas vias de forma que, uma delas estará de posse do participante e outra dos pesquisadores. Colocamo-nos à sua disposição para esclarecer qualquer dúvida.

Magno Conceição das Mercês:

Telefone: (75) 991415377 – (71) 31172200

E-mail: mmercês@uneb.br

Endereço: Rua Silveira Martins, 2555, Cabula, Salvador – Bahia

Salvador, ____ de _____ de 2023.

Entrevistado do Estudo

Prof. Drº. Magno Conceição das Mercês
Matrícula funcional: 74.555.978-2

Pesquisadora Sabrina Batista Steele
Matrícula institucional 102110016

ANEXO A- QUESTIONÁRIO SÓCIODEMOGRÁFICO, LABORAL E ESTILO DE VIDA

Data: ___/___/___ Horário: _____
 Profissão: _____
 Nome: _____
 Data Nascimento ___/___/___
 End. _____ Bairro: _____
 Telefone: _____ RG: _____

VARIÁVEIS SÓCIODEMOGRÁFICAS E LABORAIS

1. Idade em anos: _____
2. Sexo: 2.1 Masculino () 2.2 Feminino ()
3. Residência: 3.1. Urbana () 3.2. Campo ()
4. Raça/cor autorreferida: 4.1. Branco () 4.2. Preto () 4.3. Pardo () 4.4. Amarelo () 4.5. Indígena () 4.6. Sem/declaração ()
5. Anos de atuação na Corpo de Bombeiros: _____ anos
6. Grau de instrução: 6.1 Nível técnico () 6.2 Graduação () 6.3 Especialização () 6.4 Mestrado () 6.5 Doutorado ()
- 7.
8. Houve ocupação anterior: 8.1. Sim () 8.2. Não () 8.3 Tempo: _____ anos
9. Satisfeito com sua ocupação atual: 9.1. Sim () 9.2. Não ()
10. Qual a jornada semanal de trabalho na Corpo de Bombeiros em horas:

11. Trabalha também fora de Corpo de Bombeiros: 11.1. Sim () 11.2. Não ()
Quantas horas semanais: _____ horas
11.1.1 Plantão noturno _____
12. O que lhe motivou a trabalhar na Corpo de Bombeiros? 12.1. Vocação () 12.2. Remuneração () 12.3. Outros motivos _____
13. Realiza atividades de trabalho doméstico? 13.1. Sim () 13.2. Não ()
14. Qual a frequência da atividade doméstica? 14.1. Diária () 14.2. 2 a 3 dias por semana () 14.3. 1 X por semana () 14.4. Nenhuma ()
15. Renda familiar em salários mínimos: 15.1. <1 () 15.2. 1 a 2 () 15.3. ≥ 3 ()

16. Número de pessoas que residem no domicílio: 16.1. 1 () 16.2. 2 a 3 ()
16.3. 4 a 5 () 16.4. 6 a 7 () 16.5. ≥ 8 ()

17. Religião: 17.1. Católica () 17.2. Evangélica () 17.3. Espirita () 17.4. Umbanda () 17.5. Candomblé () Outra: _____

18. Situação econômica: 18.1. Insatisfeito () 18.2. Satisfeito ()

19. Sua casa é: 19.1. Própria () 19.2. Alugada () 19.3. Outro _____

20. Estado Civil: 20.1. Solteiro () 20.2. Casado () 20.3. Viúvo ()
20.4. Divorciado () 20.5. Outro: _____

21. Está satisfeito com sua situação conjugal: 21.1 Sim () 21.2 Não ()

22. Nº de filhos: 22.1. 0 () 22.2. 1 a 2 () 22.3. 3 a 4 () 22.4. ≥ 5 ()

23. Sofreu algum tipo de agressão na Corpo de Bombeiros: 23.1 Sim () 23.2 Não () 23.3 Qual? _____

24. Durante suas práticas laborais na Corpo de Bombeiros você tem direito a pausa para descanso?

24.1 Sim () 24.2 Não ()

25. Com relação às condições de seu ambiente/local de trabalho:

25.1 Em geral, a ventilação é 25.1.1 () precária 25.1.2 () razoável 25.1.3 () satisfatória

25.2 Em geral, a temperatura é 25.2.1 () precária 25.2.2 () razoável 25.2.3 () satisfatória

25.3 Em geral, a iluminação é 25.3.1 () precária 25.3.2 () razoável 25.3.3 () satisfatória

25.4 Em geral, as condições das cadeiras e mesas são 25.4.1 () precárias 25.4.2 () razoáveis 25.4.3 () satisfatórias

25.5 Em geral, os recursos técnicos e equipamentos são 25.5.1 () precários 25.5.2 ()

razoáveis 25.5.3 () satisfatórios

25.6 Em geral, é disponibilizado equipamentos de proteção individual 25.6.1 () precários 25.6.2 () razoáveis 25.6.3 () satisfatórios

25.7 Em geral, é disponibilizado equipamentos de proteção coletiva 25.7.1 () precários 25.7.2 () razoáveis 25.7.3 () satisfatórios

25.8 Em geral, o ruído originado no seu local de trabalho é 25.8.1 () insuportável 25.8.2 () elevado 25.8.3 () desprezível

VARIÁVEIS ESTILO DE VIDA

26. Como considera sua qualidade de vida? 26.1 Boa () 26.2 Ruim ()

27. Está satisfeito com sua forma física: 27.1 Sim () 27.2 Não () 27.3 Não sabe ()

28. Tem alergia: 28.1 Sim () 28.2 Não () 28.3 Não sabe ()

29. Você já sentiu necessidade de fazer tratamento psiquiátrico ou psicológico:
29.1. Sim () 29.2. Não () 29.3. Não sabe ()

30. Você faz exercícios físicos: 30.1. Sim () 30.2 Não () Se sim, qual a frequência?
30.3 1 a 2 vezes por semana () 30.4 3 ou mais vezes por semana () 30.5 Não se aplica

31. Antes dessa pesquisa você já ouviu falar nos Fatores de Personalidade do modelo *Big Five*? 31.1 Sim () 31.2 Não ()

32. Antes dessa pesquisa você já ouviu falar de Síndrome de *Burnout*? 32.1 Sim ()
32.2 Não ()

33. Você fuma atualmente? 33.1. Sim () 33.2. Não ()

34. Você fuma todo dia? 34.1. Sim () 34.2. Não () 34.3. Não se aplica ()

35. Você ingere bebidas alcoólicas? 35.1. Nunca () 35.2. Sempre ()
35.3. Às vezes ()

36. Usa algum tipo de drogas ilícitas: 36.1. Sim () 36.2. Não ()

37. Considera-se ansioso (a): 37.1 Sim () 37.2 Não ()

38. Tem dificuldade de concentração: 38.1 Sim () 38.2 Não ()

39. Tem problemas digestivos: 39.1 Sim () 39.2 Não ()

40. Data da última consulta com profissional de saúde: 40.1 Há menos de 6 meses ()
40.2 De 6 meses a 12 meses () 40.3 há mais de 12 meses ()

41. Motivo da última consulta? 41.1 prevenção de doenças () 41.2 tratamento ()
41.3 queixa ()

42. Considera a sua alimentação saudável? 42.1 Sim () 42.2 Não () 42.3 Não sabe ()

43. Você dorme quantas horas por dia? 43.1 0 a 3 () 43.2 4 a 6 () 43.3 > 7 ()

44. Considera seu padrão de sono: 44.1 Satisfatório () 44.2 Insatisfatório ()

45. Já houve diagnóstico de depressão, ansiedade e/ou *Burnout* por um profissional de saúde? 45.1 Sim () 45.2 Não ()

46. Faz uso de antidepressivo atualmente? 46.1 Sim () 46.2 Não ()

ANEXO B- QUESTIONÁRIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Frequência	1	2	3	4	5
	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre

01. _____ Eu me sinto emocionalmente exausto pelo meu trabalho.
02. _____ Eu me sinto esgotado ao final de um dia de trabalho.
03. _____ Eu me sinto cansado quando me levanto de manhã e tenho que encarar outro dia de trabalho.
04. _____ Eu posso entender facilmente o que sentem os meus pacientes acerca das coisas que acontecem no dia a dia.
05. _____ Eu sinto que trato alguns dos meus pacientes como se eles fossem objetos.
06. _____ Trabalhar com pessoas o dia inteiro é realmente um grande esforço.
07. _____ Eu trato de forma adequada os problemas dos meus pacientes.
08. _____ Eu me sinto esgotado com o meu trabalho.
09. _____ Eu sinto que estou influenciando positivamente a vida de outras pessoas através do meu trabalho.
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 meu trabalho.
14. _____ Eu sinto que estou trabalhando demais no meu emprego.
15. _____ Eu não me importo realmente com o que acontece com alguns dos meus pacientes.
16. _____ Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado.
17. _____ Eu posso criar facilmente um ambiente tranquilo com os meus pacientes.
18. _____ Eu me sinto estimulado depois de trabalhar lado a lado com os meus pacientes.
19. _____ Eu tenho realizado muitas coisas importantes neste trabalho.
20. _____ No meu trabalho, eu me sinto como se tivesse no final do meu limite.
21. _____ No meu trabalho, eu lido com os problemas emocionais com calma.
22. _____ Eu sinto que os pacientes me culpam por alguns dos seus problemas

ANEXO C – BATERIA FATORIAL DE PERSONALIDADE (BFP)

Socialização (S)

Amabilidade (S1)	Positivos	2	4	12	15	20	43	46	61	92	96	104	125	Total		EB
														/12		

Pro-sociabilidade (S2)	Positivos	76	109	Total 1						
	Negativos	18	24	27	63	87	107	Total N		Total 2
								48 - TN		
				Total 1		Total 2		EB		
					+		/8			

Confiança nas pessoas (S3)	Positivos	7	68	Total 1						
	Negativos	10	30	39	57	98	119	Total N		Total 2
								48 - TN		
				Total 1		Total 2		EB		
					+		/8			

Socialização (S)	EB S1	EB S2	EB S3		EB Geral
				/3	

Realização (R)

Competência (R1)	Positivos	28	41	58	64	67	72	83	85	91	122	Total		EB
													/10	

Ponderação/prudência (R2)	Positivos	9	45	101	Total 1					
	Negativos	19	Total N		Total 2					
								8 - TN		
				Total 1		Total 2		EB		
					+		/4			

Empenho/comprometimento (R3)	Positivos	34	54	80	103	112	114	116	Total		EB
										/7	

Realização (R)	EB R1	EB R2	EB R3		EB Geral
				/3	

Neuroticismo (N)

Vulnerabilidade (N1)	Positivos	55	60	73	75	79	82	89	110	118	Total		EB
												/9	

Instabilidade Emocional (N2)	Positivos	25	51	65	77	86	102	Total		EB
									/6	

Passividade/Falta de energia (N3)	Positivos	13	22	35	37	95	100	Total		EB
									/6	

Depressão (N4)	Positivos	29	40	48	70	106	121	124	Total 1	
	Negativos	16	Total N		Total 2					
				8-TN						
					Total 1		Total 2		EB	
						+		/8		

Neuroticismo (N)	EB N1	EB N2	EB N3	EB N4		EB Geral
					/4	

Extroversão (E)

Comunicação (E1)	Positivos	97	105	120	Total 1		
	Negativos	17	38	66	Total N		Total 2
						24-TN	
					Total 1		Total 2
					+		/6

Altivez (E2)	Positivos	3	5	14	78	93	99	111	Total		EB
										/7	

Dinamismo (E3)	Positivos	21	26	32	108	117	Total		EB
								/5	

Interações sociais (E4)	Positivos	8	11	47	50	52	71	90	Total		EB
										/7	

Extroversão (E)	EB E1	EB E2	EB E3	EB E4		EB Geral
					/4	

Descreve-me
muito mal

1 2 3 4 5 6 7

Descreve-me
muito bem

1. Procuo seguir as regras sociais sem questioná-las.
2. Tento fazer com que as pessoas se sintam bem.
3. Gosto de falar sobre mim.
4. Tenho um “coração mole”.
5. Falo tudo o que penso.
6. Gosto de fazer coisas que nunca fiz antes.
7. Acredito que as pessoas têm boas intenções.
8. Sou divertido.
9. Tomo cuidado com o que falo.
10. Dificilmente perdo.
11. Divirto-me quando estou entre muitas pessoas.
12. Respeito os sentimentos alheios.
13. Mesmo quando preciso resolver alguma coisa para mim, costumo adiar até o último momento.
14. Tento influenciar os outros.
15. Sou generoso(a).
16. Estou satisfeito comigo mesmo(a).
17. Não falo muito.
18. Posso agredir fisicamente as pessoas quando fico muito irritado.
19. Resolvo meus problemas sem pensar muito.
20. Preocupo-me com todos.
21. Geralmente me sinto feliz.
22. Preciso de estímulo para começar a fazer as coisas.
23. Tenho pouco interesse por exposições de arte.
24. Divirto-me contrariando as pessoas.
25. Com frequência tomo decisões precipitadas.
26. Facilmente coloco as minhas ideias em prática.
27. Uso as pessoas para conseguir o que desejo.
28. Posso lidar com muitas tarefas ao mesmo tempo.
29. Quase sempre me sinto desanimado.
30. Suspeito das intenções das pessoas.
31. Atualmente, defendo ideias diferentes daquelas que defendia antigamente.
32. Consigo o que eu quero.
33. Tenho pouca curiosidade para conhecer novos estilos musicais.
34. Dedico-me muito para fazer bem as coisas.
35. Espero pela decisão dos outros.
36. Interesse-me por teorias que tentam explicar o universo.
37. Tenho pouca paciência para terminar tarefas muito longas ou difíceis.
38. Sou uma pessoa tímida.
39. Tenho alguns inimigos.
40. Acho que a minha vida é vazia e sem emoção.
41. Começo rapidamente as tarefas que tenho para fazer.
42. Acho pouco interessantes exposições fotográficas.
43. Respeito o ponto de vista dos outros.
44. Tenho dificuldade para me adaptar a trabalhos que envolvam uma rotina fixa.
45. Antes de agir, penso no que pode acontecer.

Descreve-me
muito mal

1 2 3 4 5 6 7

Descreve-me
muito bem

-
46. Sinto-me mal se não cumpro algo que prometi.
 47. Adoro atividades em grupo.
 48. Tudo o que posso ver a minha frente é mais desprazer do que prazer.
 49. Gosto de ir a lugares que não conheço.
 50. Converso com muitas pessoas diferentes quando vou a festas.
 51. Ajo impulsivamente quando alguma coisa está me aborrecendo.
 52. Gosto de ter uma vida social agitada.
 53. Participar de atividades que envolvam criatividade e/ou fantasia me empolga.
 54. Me esforço para ter destaque na escola ou no trabalho.
 55. Geralmente faço o que os meus amigos e parentes querem, embora não concorde com eles, com medo de que se afastem de mim.
 56. Tenho pouco interesse por ideias abstratas.
 57. Acho que os outros zombam de mim.
 58. Costumo fazer sacrifícios para conseguir o que quero.
 59. Acho natural que os valores morais mudem ao longo do tempo.
 60. Tenho muito medo de que os meus amigos deixem de gostar de mim.
 61. Tento incentivar as pessoas.
 62. Sou uma pessoa com pouca imaginação.
 63. Faço coisas consideradas perigosas.
 64. Penso sobre o que preciso fazer para alcançar meus objetivos.
 65. Sou uma pessoa nervosa.
 66. Costumo ficar calado quando estou entre estranhos.
 67. Resolvo meus problemas com rapidez.
 68. Confio no que as pessoas dizem.
 69. Acho que não existe uma verdade absoluta.
 70. Por mais que me esforce, sei que não sou capaz de superar os obstáculos que tenho que enfrentar no dia a dia.
 71. Envolver-me rapidamente com os outros.
 72. Gosto de pensar sobre soluções diferentes para problemas complexos.
 73. Deiro de fazer as coisas que desejo por medo de ser criticado pelos outros.
 74. Acredito que a maioria dos valores morais são dependentes da época e do lugar.
 75. Fico muito tímido quando estou entre desconhecidos.
 76. Preocupo-me em agir segundo as leis.
 77. Meu humor varia constantemente.
 78. Preciso estar no centro das atenções.
 79. Sinto-me muito inseguro quando tenho que fazer coisas que nunca fiz antes.
 80. As pessoas dizem que sou muito detalhista.
 81. Evito discussões filosóficas.
 82. Não gosto de expressar as minhas ideias, pois tenho medo de ser ridicularizado.
 83. Sou capaz de assumir tarefas importantes.
 84. Gosto de manter a rotina.
 85. Acho que faço bem as coisas.
 86. Sou uma pessoa irritável.
 87. Costumo enganar as pessoas.
 88. Gosto de trabalhos artísticos que são considerados estranhos.
-

Descreve-me
muito mal

1 2 3 4 5 6 7

Descreve-me
muito bem

89. Tenho muita dificuldade em tomar decisões na minha vida.
90. Vivo minhas emoções intensamente.
91. Gosto de fazer coisas que exigem muito de mim.
92. Sofro quando encontro alguém que está com dificuldades.
93. É comum terem inveja de mim.
94. Sempre que posso, mudo os trajetos nos meus percursos diários.
95. Tenho dificuldade para terminar as tarefas, pois me distraio com outras coisas.
96. Preocupo-me com aqueles que estão numa situação pior que a minha.
97. Sou comunicativo.
98. Acho que os outros podem tentar me prejudicar.
99. Sinto uma incontrolável vontade de falar, mesmo que seja com quem não conheço.
100. Eu paro de fazer as coisas quando elas ficam muito difíceis.
101. Escolho as palavras com cuidado.
102. Com frequência, passo por períodos em que fico extremamente irritável, incomodando-me com qualquer coisa.
103. Raramente mostro um trabalho a outras pessoas antes de revisá-lo cuidadosamente.
104. Importo-me com os sentimentos dos outros.
105. Faço muitas coisas durante as minhas horas de folga.
106. Estou cansado de viver.
107. Gosto de quebrar regras.
108. Costumo tomar a iniciativa e conversar com os outros.
109. Respeito autoridades.
110. Sou uma pessoa insegura.
111. Quando estou entre um grupo, gosto que me deem atenção.
112. Meus amigos dizem que eu trabalho/estudo demais.
113. Sinto-me entediado quando tenho que fazer as mesmas coisas.
114. Exijo muito de mim mesmo.
115. Tenho dificuldade para participar de atividades que exijam imaginação ou fantasia.
116. Gosto de programar detalhadamente as coisas que tenho para fazer.
117. Usualmente, tomo a iniciativa nas situações.
118. Sinto-me muito mal quando recebo alguma crítica.
119. Acredito que as pessoas têm uma natureza ruim.
120. Dificilmente fico sem jeito.
121. Só me aproximo de uma pessoa quando estou certo de que ela concorda com as minhas opiniões e atitudes, para evitar críticas ou desaprovação.
122. Sei o que quero para minha vida.
123. Frequentemente questiono regras e costumes sociais.
124. Tenho uma grande dificuldade em dormir.
125. Preocupo-me em agradar as pessoas.
126. Sou disposto a rever meus posicionamentos sobre diferentes assuntos.



ANEXO D- CAGE

MUDAR A ORDEM DOS ANEXOS

- 1- Alguma vez o(a) sr.(a) sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber?
- 2- As pessoas o(a) aborrecem porque criticam (ou censuram) o seu modo de beber?
- 3- O(a) sr. (a) se sente culpado(a) pela maneira como costuma beber?
- 4- O(a) sr. (a) costuma beber pela manhã para diminuir o nervosismo ou a ressaca?

APÊNDICE – PRODUTO TÉCNICO

**Sabrina B Steele
Magno C das Mercês**

**CARTILHA DE PREVENÇÃO E
ENFRENTAMENTO DA**

SÍNDROME DE BURNOUT

MEPISCO / UNEB



**Unir-se é um bom
começo, manter a união
é um progresso, e
trabalhar em conjunto é
a vitória**

Henry Ford



ÍNDICE

1. Apresentação	04
2. Introdução	07
3. Síndrome de Burnout	11
4. Saúde no trabalho entre Bombeiros Militares	14
5. Fatores de Personalidade do Modelo Big Five	18
6. Síndrome de Burnout entre Bombeiros em Salvador	23
7. Fatores de Risco	28
8. Prevenção e Intervenção	30
9. Sugestões	42

Referências

APRESENTAÇÃO

Muito se fala em adoecimento mental na atualidade, mas, pouco se fala sobre a identificação, o manejo e a conduta a ser tomado frente a este fenômeno que a vida moderna vem escancarando ou até mesmo contribuindo para a sua consolidação. Considerando que o papel do trabalho na vida do ser humano não tem apenas o valor de subsistência, mas também de agregar sentido e significados sobre a vida e um meio de realização de conquistas pessoais, nada mais justo que dar a ele a devida atenção sobre os mecanismos pelos quais o trabalho impacta todas as esferas da vida de um indivíduo antes, durante e após o trabalho. Para alguns, o trabalho tem um significado bem delimitado, para outros, um significado complexo, ambíguo e ambivalente. Para aqueles onde o trabalho significa salvar vidas e ser visto socialmente como um herói, este pode ser um trabalho cheio de recompensas. Mas, o mesmo trabalho também pode significar distância de pessoas queridas, como família e amigos, ausência em datas importantes, horas a fio em operações, cobrança da sociedade por resultados idealizados e altas expectativas, desesperança quanto ao futuro da carreira, pressão psicológica e relações hierárquicas onde muitas vezes o poder é utilizado como forma de opressão e reafirmação pessoal e não de ensinamento e partilha de valores. O trabalho é o local onde passamos grande parte do tempo das nossas vidas. Já se sabe que o trabalho pode levar ao adoecimento mental, como a Síndrome de *Burnout*, termo originário da língua inglesa que significa "esgotamento", ou seja, uma síndrome onde o cansaço, a distância emocional e uma autoavaliação negativa no trabalho traz intenso sofrimento para a vida do profissional. Esta é a realidade vivida por muitos bombeiros militares. Na Bahia, contamos com 2735 (CMBM, 2022) bombeiros militares ativos no estado, que vivem não só a vida profissional mas também a vida pessoal de uma forma única e, pensando na melhor entrega do serviço a sociedade civil e também a melhora da saúde mental dos bombeiros baianos, foi pensada esta cartilha como uma forma de enxergar cada profissional como sobretudo, um ser humano, com características específicas, gostos, dores e prazeres, com um jeito de ser, a que cientificamente podemos contribuir no entendimento dessa individualidade a partir da sua personalidade.

A cartilha busca oferecer informações para que os gestores e demais interessados possam compreender de que forma é possível atuar nesse cenário de sofrimento profissional, garantindo uma melhora na qualidade de vida dos seus militares e, sem dúvidas, uma melhor entrega a sociedade civil de um trabalho especialmente nobre por sua natureza.

"Palavra puxa palavra, uma ideia traz outra, e assim se faz um livro, um governo, ou uma revolução" (Machado de Assis)

A presente cartilha faz parte da dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual da Bahia (UNEB), como produto técnico a ser apresentado para a banca de defesa da mestranda.

Como agradecimento, agradeço ao meu orientador Magno das Mercês por todo fruto de inspiração, conhecimento e confiança, além de todos os pesquisadores de iniciação científica envolvidos: Matheus, André, Claudeone, Marcus V., Marcus e Bárbara. Agradecemos a abertura do Corpo de Bombeiros Militares da Bahia que permitiu a realização do presente trabalho, em especial a receptividade e suporte do Tenente Romualdo, Major Gusmão e Cabo Fernanda, além de todos os bombeiros envolvidos que aceitaram contribuir com a pesquisa.

Nossa sincera gratidão!

Sabrina B. Steele
Psicóloga (UEFS)
Mestranda em Saúde Coletiva (UNEB)
Professora no Centro Universitário Unidompedro
Contato: sabrinasteele@hotmail.com

Magno Conceição das Mercês
Diretor do Departamento Ciências da Vida
Professor da Área de Saúde Coletiva da UNEB
Professor do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da UNEB
Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UNEB
Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da FAMEB/UFBA
Contato: mmerces@uneb.br



INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

Os elevados índices de violência em ascensão no Brasil desde 1980, vistos nos indicadores do setor saúde e da segurança pública trazem, por um lado, a cobrança da sociedade pela eficiência da segurança pública, e por outro o desgaste emocional e físico aos trabalhadores que se encontram nesse setor sob condições trabalhistas precárias, gerando estresse, sobrecarga, insatisfação, sofrimento psíquico, afetando diversas dimensões da vida, como o trabalho, a saúde e a qualidade de vida. Ademais, as questões de segurança são pensadas de forma técnica, desconsiderando muitas vezes as singularidades do trabalhador (MAGALHÃES et al., 2018).

A relação entre trabalho e a saúde/doença foi objeto de investigação de muitos estudos, mas ainda sofre muitas lacunas de conhecimento em grupos populacionais específicos e intervenções focadas nestes grupos, sendo comum a detecção de patologias associadas ao trabalho apenas quando se apresentam em estágios avançados, dificultando a condução do tratamento e gerando mais custos para a empresa e os serviços de saúde. Neste cenário podemos citar os militares, que possuem riscos maiores de morte e desenvolvimento de estresse ocupacional, de apresentar sofrimento físico e psíquico e Burnout (SOUZA et. al, 2015; ASCARI et al, 2016) por características próprias da cultura organizacional a qual estão inseridos, pelo excesso de tarefas e caráter das funções desempenhadas (ASCARI et. al, 2016).

Por meio das atividades diárias, o militarismo apresenta aspectos da sua cultura que, em última instância, podem dar aos seus membros algumas características específicas que os tornam únicos, como é o caso da hierarquia e da disciplina nas relações que operam por meio de regras, leis e cultura de controle do sistema de recompensa e punição, além da fonte de poder superior e orientação das autoridades como base para a tomada de decisões, e do objetivo da obediência em seguir a tendência da ordem estabelecida e evitar desacordos com as decisões estabelecidas (MENKES, 2012). Esse ambiente influencia na qualidade de vida e na saúde mental dos trabalhadores, mais propensos ao estresse.

Categorias profissionais como a militar, que estão em contato com estresse emocional contínuo, preparação severa, emergências rotineiras e repetitivas, relacionamentos interpessoais esgotados e interações interpessoais intensas, são particularmente propícias ao desenvolvimento de transtornos mentais e comportamentais, incluindo a Síndrome de Burnout (MOREIRA, 2019). Esta foi registrada na CID 10, a Classificação Estatística de Doenças internacionais e Questões de Saúde, e na Previdência Social e suas leis de concessão de auxílio doença a trabalhadores brasileiros é vista como um transtorno relacionado ao trabalho (KOGA, 2015)

A Síndrome de Burnout é constituída por três dimensões que são ao mesmo tempo independentes e relacionadas entre si, são elas: a exaustão emocional, despersonalização (ceticismo) e a baixa realização profissional (eficácia pessoal). Está associada aos estressores crônicos encontrados no trabalho, sendo um fenômeno psicossocial que afeta de forma prejudicial diferentes áreas da vida como a familiar, profissional, individual e social (KOGA, 2015).

Apesar dos fatores relacionados às condições de trabalho desempenharem um papel importante no aparecimento de sintomas e distúrbios relacionados ao trabalho, outros fatores estão envolvidos nessas patologias, com causas e origem multifatoriais – fatores hereditários, ambientais, entre outros. A personalidade é um dos aspectos envolvidos no desencadeamento de transtornos mentais, como a Síndrome de Burnout. O padrão de traços que formam a personalidade e tornam cada indivíduo único pode intensificar ou reduzir o enfrentamento de condições estressantes, estando mais ou menos vulneráveis a situações de estresse em todas as áreas da sua vida, incluindo o trabalho. Os fatores de personalidade do Modelo Big Five são hoje o modelo teórico mais bem aceito e reconhecido pela comunidade científica (FEIST, FEIST & ROBERTS, 2015).

Buscando identificar uma possível relação existente entre Fatores de Personalidade do modelo Big Five e Síndrome de Burnout, seria possível compreender quais diferenças pessoais e traços de personalidade estão atuantes no desencadeamento de psicopatologias tal como a Síndrome de Burnout, e assim conseguir planejar, avaliar e intervir de modo mais eficaz e eficiente nessas condições, contribuindo para a elaboração de políticas públicas respaldadas cientificamente, sobretudo entre bombeiros militares,

uma população mais vulnerável à Síndrome de Burnout e ao sofrimento psíquico, com poucos estudos voltados ao tema no Brasil. Nessa perspectiva, tal conhecimento poderia se reverter aos militares com impactos em sua saúde mental e qualidade de vida.



SÍNDROME DE
BURNOUT

SÍNDROME DE BURNOUT

A Síndrome de Burnout, também conhecida como esgotamento profissional, é um agravo ocupacional psicossocial caracterizado como problema de saúde pública por suas implicações na saúde física e mental do trabalhador, afetando a sua qualidade de vida a nível profissional como também individual, familiar e social (BATISTA; CARLOTTO; COUTINHO; AUGUSTO, 2010; KOGA, 2015).

Por Síndrome de Burnout compreende-se três dimensões: primeiro a exaustão emocional, em que se percebe um esgotamento de recursos, falta de energia e entusiasmo para lidar com as questões relacionadas ao trabalho, sendo a sobrecarga e dificuldades nas relações interpessoais característico dessa dimensão. Em seguida a despersonalização, também conhecida como ceticismo, presente com a dissimulação afetiva, distanciamento interpessoal, adotando um comportamento impessoal e pouco comprometido emocionalmente no trabalho. Por último há a dimensão da baixa realização pessoal, também conhecida como eficácia pessoal, em que a autoavaliação fica comprometida de forma negativa, e sentimentos de desvalor, como a incompetência e ineficácia levam a insatisfação com o seu desenvolvimento ocupacional (BATISTA; CARLOTTO; COUTINHO; AUGUSTO, 2010; KOGA, 2015).

Além das dimensões características, diversas outras ocorrências estão associadas ao Burnout, como a tensão muscular, a fadiga crônica, e até mesmo gripe, cefaleias, complicações cardiovasculares, como a hipertensão, doenças metabólicas e agravos psiquiátricos como a ansiedade, a depressão e o alcoolismo. A mudança nos hábitos rotineiros, o declínio na capacidade de concentração, na criatividade, no autocontrole e a presença de reações exageradas diante uma situação de estresse também podem ocorrer (BURKE; GREENGLASS; SCHWARZER, 1996; MASLACH, 1997; GIL-MONTE, 2006; MARIANO, 2006; ZHANG e YU, 2007; BATISTA; CARLOTTO; COUTINHO; AUGUSTO, 2010; MERCES, 2014).

O Burnout está presente no trabalho que requer o contato direto com outras pessoas, com exposição a estressores crônicos no ambiente laboral, como é o caso dos militares. Se desenvolve tipicamente de forma lenta, sendo pouco detectado e diagnosticado no seu início, onde há presença prolongada de tensão (SILVA, 2015; BATISTA; CARLOTTO; COUTINHO; AUGUSTO, 2010).

No Brasil a ocorrência do Burnout chega a 10%, e desde 1999 foi reconhecida como um transtorno relacionado ao trabalho pela Previdência Social no país. É associada a maiores prejuízos financeiros, seja pela aposentadoria precoce, rotatividade no trabalho e/ou absenteísmo. Em 2007, o Ministério da Previdência Social relata o afastamento de 4,2 milhões de trabalhadores, onde 3.852 tinham o diagnóstico de Burnout, que também está listado entre as doze categorias de Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados ao Trabalho dentro da legislação de 1999 desse Ministério - DOU 12.05.1999 - nº 89. (BATISTA; CARLOTTO; COUTINHO; AUGUSTO, 2010; KOGA, 2015; SILVA, 2015). Em 2019, Burnout foi reconhecido como uma doença relacionada ao trabalho pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo doença ocupacional os agravos em saúde contraídos pela exposição a fatores de risco por meio da atividade laboral. A síndrome também está incluída na CID-11 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) como fenômeno ocupacional (NAÇÕES UNIDAS, 2019). Portanto, fica evidente que o ambiente de trabalho tem grande impacto na saúde mental e física do trabalhador, sendo necessária atenção diferenciada para o perfil do trabalho e condições de saúde dos trabalhadores.



SAÚDE NO TRABALHO ENTRE
BOMBEIROS MILITARES

SAÚDE NO TRABALHO ENTRE BOMBEIROS MILITARES

O trabalho é uma atividade direcionada a modificação da natureza em serviços e/ou produtos, sendo a saúde dos trabalhadores fortemente influenciada pelas mudanças que ocorrem globalmente no trabalho, encontrando hoje um cenário de competitividade e produção capitalista, onde o tempo de qualificação exigido é maior e o ritmo de trabalho é acelerado. A forma como as características do trabalho impactam na saúde e doença dos trabalhadores é um tema complexo que nem sempre constituiu foco de atenção da comunidade científica (ROCHA; DE ARAÚJO, 2011; SOUZA, 2015; ASCARI, 2016).

Os agravos de saúde relacionados ao trabalho muitas vezes não são percebidos na sua fase inicial, o que dificulta a detecção precoce, afetando a saúde do trabalhador e gerando mais despesas para os serviços de saúde. Os militares estão entre as classes de trabalhadores que possui maior propensão a desenvolver estresse, elevados níveis de sofrimento físico e psíquico, Burnout, além de maior risco de morte. Isso se deve a características próprias do trabalho militar, inseridos em uma estrutura pública deficitária com condições precárias de trabalho, a sobrecarga presente. As causas e formas de mitigação dos acometimentos de saúde entre os militares deve ser mais bem conhecido, de forma a contribuir com a ordem pública, sendo a síndrome de Burnout pouco estudada nessa população (DANTAS et al, 2010; SOUZA, 2015; TAVARES, 2015; ASCARI, 2016; SOARES, 2016; MOREIRA, 2019).

O serviço militar de modo geral está diretamente ligado com a noção de segurança e ordem pública, gerando pressão por parte da sociedade e por outro lado, o contato frequente do militar em situações de perigo e que exigem prontidão e estado de alerta continuamente. Fora do trabalho, é comum o sentimento de medo pelo indivíduo por conta da sua segurança e da sua família, levando em conta o seu papel como repressor da criminalidade. Na esfera institucional, certas características estão presentes por todo o serviço militar, como a hierarquia bem definida, as exigências da organização e administração, ambiente de trabalho insalubre. (ASCARI, 2016; GUIMARÃES et al, 2014; MENEGALI et al, 2010).

Todos esses fatores se somam e contribuem para o adoecimento do trabalhador, favorecendo o desenvolvimento de patologias como a Síndrome de Burnout (ASCARI, 2016; GUIMARÃES et al., 2014; MENEGALI et al., 2010).

Entre os estudos que tentaram averiguar os desdobramentos e incidência do Burnout entre diferentes categorias de militares (Bombeiros, Polícia Militar, Força Aérea Brasileira, Corpo de Bombeiros do Brasil e forças estrangeiras), 33 associações entre o estresse no trabalho e características da vida do militar foram detectadas, entre eles a longa jornada de trabalho, o tempo de sono reduzido, funções diversas, exigência de disciplina, fatores inerentes à carreira militar (MOREIRA, 2019).

O primeiro registro da palavra bombeiro no Brasil foi em 1736 por Conde da Cunha, instituindo a primeira Guarda de Combate ao Fogo, atividade esta que era previamente desempenhada pelo Arsenal de Marinha do Brasil Posteriormente, em 1856 houve a criação do Corpo de Bombeiros provisório da corte por meio de um decreto imperial (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO CONTESTADO, 1999).

Atualmente, a Constituição Federal Brasileira (BRASIL, 1998) determina que o Corpo de Bombeiros Militares (CBM) faz parte do órgão de segurança pública e são denominados como Militares dos Estados, conforme art. 144, § 5º: "Aos Corpos de Bombeiros Militares além das atribuições definidas em lei, incumbe a execução de atividades de defesa civil" (BRASIL,1988). A lei 11.901/2009 dispõe sobre os direitos e deveres da profissão. O CBM faz parte do Sistema de Segurança Pública e Defesa Social, além de ser Reserva e Força Auxiliar do Exército Brasileiro, podendo ser integrante ou não da polícia militar, a depender do estado onde se encontra (MARQUES, 2012)-REFERENCIAR. No caso da Bahia, o Corpo de Bombeiros foi criado em 1984, mas fez parte da polícia militar até o ano de 2015. Em 2014 foi aprovada a PEC 138/14 (Proposta de Emenda à Constituição), que desvincula o Corpo de Bombeiros da Polícia Militar, encaminhada pelo então governador Jaques Wagner. Em seguida foi aprovado o Projeto de Lei (Lei de Organização Básica do Corpo de Bombeiros Militar da Bahia) CITAR QUAL LEI, conferindo autonomia financeira, administrativa, orçamentária e operacional. A separação já era um pleito antigo da categoria e representou muitos pontos de melhoria, considerando que no momento o estado só contava com assistência a 20 dos 417 municípios, ou seja, apenas 5% de cobertura (BRITO, M., 2014).

Possuem a missão de preservar a ordem e salvaguardar vidas e bens, atuando de forma abrangente, como a prevenção e o combate a incêndios, sejam eles florestais ou urbanos, salvamento aquático e terrestre, situações trágicas como incêndios, colisões, desabamentos, naufrágios, desastres naturais, resgate em altura e montanha, veicular, captura de animais, cortes de árvores, atendimento pré-hospitalar, apoio no transporte de pacientes psiquiátricos e trabalhos em calamidades públicas (LOUZEIRO, 2016; PIRES, 2016) – REFERENCIAR os 2).

A profissão do bombeiro militar compreende um plano de carreira vinculado ao militarismo, pautada na disciplina e hierarquia, sendo rigidamente subdividido em postos, graduações e legislações que variam a depender do estado (BOMBEIROS EM AÇÃO, 2013). São divididos em duas classes, os praças, responsáveis principalmente por serviços operacionais; e os oficiais, com as funções de gestão e comando. As classes também se subdividem em outras a partir do grau de qualificação profissional e função (MARQUES, 2012). O ordenamento e plano de carreira, apesar de se diferenciar por estado, está estritamente vinculado ao militarismo, além dos valores vinculados a profissão e o amparo legal da mesma (BOMBEIROS EM AÇÃO, 2013).

Não é incomum que a imagem do bombeiro seja associada no imaginário social como heróis, sendo a salvação e o heroísmo a representação social da figura de um profissional salvador supercompetente. Esse ideal por parte da sociedade pode gerar uma pressão grande acerca do profissional, impactando sua saúde psicológica (PENRABEL, 2015).



FATORES DE PERSONALIDADE
DO MODELO BIG FIVE

Derivado do latim *persona*, a personalidade pode ser definida como um conjunto de características e traços que se mantém de forma consistente ao longo do tempo e caracterizam a individualidade de uma pessoa, com um padrão e personalidade única. Diversas foram as teorias que tentaram sistematizar e sintetizar a personalidade, com diferentes abordagens e pontos de vistas sobre os traços existentes, entretanto durante o século XX a tendência geral foi de transpor a observação clínica como base para a construção de uma teoria da personalidade para a observação científica (ALLPORT, 1996; REBOLLO; HARRIS, 2006). Na década de 80 se delineou um campo de estudo que converge os traços de personalidade em cinco dimensões, também chamados de “cinco grandes” traços de personalidade, na língua inglesa o Big Five, são estas: extroversão, amabilidade, conscienciosidade, neuroticismo e abertura à experiência (GOMES; GOLINO, 2012).

O modelo do Big Five advém de uma abordagem psicométrica e não é vinculado a um único teórico ou a um grupo de pesquisadores, mas a uma ampla contribuição de teóricos, pela coleta de uma elevada quantidade de dados em um grande número de pessoas, foi feita a interrelação de escores e matrizes de correlação, submetidos à análise fatorial, procedimento matemático capaz de observar muitas variáveis e gerar um número menor de fatores resultantes, aplicando significância psicológica a estes. Inicialmente os cinco fatores eram apenas uma taxonomia, descrevendo os traços básicos da personalidade, em uma estrutura estável. O projeto seguinte se deu na constituição de uma teoria que explicasse os traços da personalidade, sendo os três componentes centrais: as tendências básicas, as adaptações características e o autoconceito; e três componentes periféricos: bases biológicas, biografia objetiva e influências externas. Atualmente a ampla aceitação e aplicação da teoria advém principalmente de duas correntes, a psicolexial, com participação de Goldberg (1992, 1993), e a de medida, da teoria de Paul Costa e Robert McCrae (1992; 1995; GOMES; GOLINO, 2012; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

A teoria dos traços do modelo Big Five defende a existência de cinco grandes fatores, que permanecem com a idade e tendência a se manter em uma mesma estrutura de personalidade mesmo com o passar do tempo, sendo os traços básicos mais flexíveis até cerca de 30 anos e depois disso se mantendo de forma duradoura. São encontrados em culturas e linguagens variadas (MCCRAE, 2002). São baseados em traços bidirecionais, ou seja, se estendem em dois extremos, de um polo a outro polo, com zero sendo o ponto intermediário. Seguem uma distribuição de sino, onde a maioria das

peessoas terão escores próximos a porção intermediárias dos traços e a minoria das pessoas com escores nos extremos. Os traços Neuroticismo (N) e Extroversão (E) são os mais encontrados e fortes entre as pessoas (COSTA; WIDIGER, 1993; VITTORIO CAPRARA et al, 2000; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

No traço denominado Neuroticismo (N), pessoas com alto escore tendem a apresentar mais ansiedade, autoindulgência, autoconsciência, sendo pessoas mais temperamentais, emocionais e vulneráveis a transtornos relacionados ao estresse, já o oposto-pessoas com baixo escore tendem a ser calmas, equilibradas, satisfeitas consigo mesmas e não emocionais (EYSENCK, 1991; MCCRAE; COSTA, 1999, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

No traço Extroversão (E), pessoas com alto escore tendem a ser falantes, afetuosas, agregadoras, joviais e valorizam diversão. No outro extremo tendem a ser reservadas, quietas, solitárias, passivas e pouca habilidade de expressar fortes emoções (EYSENCK, 1991; MCCRAE; COSTA, 1999, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

No traço Abertura à Mudança ou à Experiência (AE) difere os indivíduos sobre o conforto em situações com pessoas e coisas não familiares. Alto escore representa uma busca consistente por experiências diferentes e variadas, como por exemplo a busca por novos pratos no menu ou restaurantes novos. Estas pessoas tender a questionar valores tradicionais, serem mais criativas, imaginativas, liberais, mais curiosas e gostam de variedade. O baixo escore indica pessoas com pouca abertura para experiências e com maior apego a coisas familiares, que tendem a manter valores tradicionais e defender um estilo de vida fixo, sendo mais convencionais, conservadoras, práticas e com menor curiosidade (MCCRAE; COSTA, 1996, 1999, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

Já a Amabilidade (A) distingue a disposição afetiva, sendo um elevado escore a tendência a generosidade, flexibilidade, receptividade, bondade e confiança. O oposto indica pessoas mesquinhas, hostis, desconfiadas, críticas a outras pessoas e irritáveis (MCCRAE; COSTA, 1996, 1999, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

O quinto e último fator é a Conscienciosidade (C). O alto escore aponta para pessoas controladas, organizadas, ambiciosas, autodisciplinadas e focadas em conquistas, sendo geralmente pessoas trabalhadoras, pontuais, perseverantes e aplicadas. O baixo escore descreve pessoas mais negligentes, desorganizadas, preguiçosas, sem objetivo e com mais tendência a desistir de projetos difíceis (MCCRAE; COSTA, 1996, 1999, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

A teoria da personalidade de McCrae e Costa (1996, 1999, 2003) se dá pelos três componentes centrais e três periféricos, que levam a compreensão do comportamento.

O primeiro componente central são as tendências básicas, que definem o potencial e direção do indivíduo, podendo ser herdadas, modificadas pelas experiências precoces ou até mesmo modificadas por intervenção ou patologia psicológica, com muitos elementos compondo as tendências, que além dos cinco traços incluem talento artístico, orientação sexual, habilidades cognitivas e processos relacionados à aquisição de linguagem. A base biológica e a estabilidade pelo tempo são elementos chave das tendências básicas (MCCRAE; COSTA, 1996).

O segundo componente central são as adaptações características, que se desenvolvem pela adaptação ao ambiente e levam a aquisição de estruturas da personalidade, sendo flutuantes e podendo ser interferidas pelas influências externas, por meio dos hábitos, atitudes, habilidades adquiridas e relações resultantes da interação com o ambiente. As adaptações características diferem a partir da cultura (MCCRAE; COSTA, 2003).

A interação entre as tendências básicas e as adaptações características explica a dinâmica de estabilidade versus mudanças na estrutura da personalidade, sendo as tendências básicas duradouras e estáveis e as adaptações características moldadas pelas experiências e resposta ao ambiente dentro de um contexto, portanto permitindo a adaptação de forma contínua. Por exemplo, a capacidade do aprendizado corresponde a tendência básica e o que foi aprendido se relaciona com a adaptação característica (FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

O terceiro componente central é o autoconceito, que não passa de uma adaptação característica, entretanto ganha relevância por configurar a visão e avaliação do self, formado pela história pessoal, conhecimento, senso de identidade e propósito, crenças, atitudes e sentimentos direcionados a si mesmo, influenciando diretamente no seu comportamento em diferentes circunstâncias. A precisão e as distorções de características na percepção de si fazem parte do autoconceito (MCCRAE; COSTA, 1996, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

O primeiro componente periférico são as bases biológicas, que são a única causa das tendências básicas de personalidade e a única influência causal sobre os traços da personalidade. Os genes, hormônios e estruturas cerebrais são os principais mecanismos biológicos, situados pelos avanços em genética comportamental e imagens cerebrais, mesmo que não tenha sido determinado quais especificamente e as implicações na personalidade. Nesse ponto de vista o ambiente não faz parte da formação das tendências básicas e nem a influencia diretamente, mas influencia componentes da personalidade (MCCRAE; COSTA, 1996; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

O segundo componente periférico é a biografia objetiva, que se refere aos eventos, experiências objetivas de vida e tudo que ocorreu na vida do sujeito, aqui sem enfatizar a percepção subjetiva (MCCRAE; COSTA, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015).

O terceiro componente periférico são as influências externas, são a forma de respondermos às demandas do contexto vivido, composto por situações físicas e sociais, influenciando a personalidade. É resultado de adaptações características e a interação com influências externas (MCCRAE; COSTA, 1999, 2003; FEIST; FEIST; ROBERTS, 2015). Portanto, fica evidente a implicação do ambiente e do contexto vivido na formação da personalidade e os desdobramentos consequentes desta, que podem levar o indivíduo a maior ou menor potencial de enfrentamento de situações estressantes, adaptabilidade e recursos psicossociais. Neste sentido, os diversos fatores englobados no trabalho e no ambiente laboral estarão influenciando e impactando diretamente o nível de bem estar do trabalhador, sendo importante ressaltar a necessidade de se olhar individualmente para o indivíduo e suas necessidades, que não serão todas iguais justamente pelas diferenças pessoais, atreladas aos fatores de personalidade. Quando não atendidas, justamente estas necessidades individuais somadas ao contexto de estresse no trabalho, podem colocar o trabalhador em maior risco para o sofrimento mental.



SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE
BOMBEIROS EM SALVADOR

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE BOMBEIROS EM SALVADOR

Como resultado da pesquisa de corte transversal realizada em 2023, que contou com a participação de 104 profissionais do Corpo de Bombeiros de Salvador, tivemos dados da análise que permitiu verificar que se tratavam de indivíduos jovens (33,7 anos \pm 7,3), do sexo masculino (90,4%), casados (42,7%), negros (89,2%) e tendo a patente soldado com categoria principal (89,4%). O tempo de trabalho na corporação variou entre 01 e 27 anos de serviço (7,1 anos \pm 7,5). A prevalência da síndrome de Burnout foi de 85,6%, com maior destaque para a dimensão alta reduzida realização profissional (82,2%) (média=30,14 \pm 4,31).

Considerando a significância estatística, foi observada maior ocorrência da Síndrome de Burnout entre indivíduos com até 05 anos de serviço militar (RP=1,26; IC95%=1,01 - 1,60; p=0,01) e que informaram possuir relação de trabalho insatisfatória com os superiores (RP=1,26; IC95%=1,09 - 1,46; p=0,002) (Tabela 1). A avaliação das dimensões da Síndrome de Burnout evidenciou elevados níveis de despersonalização (46,6%) e de reduzida realização profissional (82,2%). Sobre as facetas da Bateria Fatorial de Personalidade, os achados mais relevantes foram para baixa Abertura (57,4%) (Tabela 1).

Tabela 1- Avaliação das dimensões da Síndrome de Burnout e das facetas da Bateria Fatorial de Personalidade, Corpo de Bombeiros, Salvador, Bahia, 2023.

Variáveis	Alto n(%)	Médio n(%)	Baixo n(%)	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Dimensões da Síndrome de Burnout							
Exaustão emocional (n=97)	14(14,4)	41(42,3)	42(43,3)	9,00	44,00	19,94	6,72
Despersonalização (n=101)	50(49,6)	44(43,7)	07(6,7)	5,00	23,00	9,96	3,51
Reduzida realização profissional (n=101)	83(82,2)	18(17,8)	-	8,00	38,00	30,14	4,31
Facetas da Bateria Fatorial de Personalidade							
Neuroticismo (n=101)	15(14,9)	38(37,6)	48(47,5)	1,22	4,97	2,75	0,81
Extroversão (n=101)	15(14,8)	35(34,7)	51(50,5)	1,39	6,69	3,96	0,83
Socialização (n=101)	13(12,9)	49(48,5)	39(38,6)	3,96	6,69	5,19	0,51
Realização (n=101)	28(27,7)	47(46,6)	26(25,7)	2,56	6,64	4,99	0,74
Abertura (n=101)	13(12,9)	30(29,7)	58(57,4)	2,14	6,11	4,20	0,65

Fonte: Autor

No que diz respeito aos traços de personalidade e sua relação com o Burnout, análise de correlação de Spearman evidenciou uma relação estatisticamente significativa entre as três dimensões da síndrome e o Neuroticismo, a Socialização e a Realização. Dos traços de personalidade, o Neuroticismo foi que apresentou coeficientes de maior magnitude, ou seja, associação mais forte com as dimensões do Burnout. Percebeu-se que a faceta Abertura foi a única que apresentou relação de muito pequena magnitude com o desfecho e sem significância estatística (Tabela 2).

Tabela 2- Análise de correlação entre os traços de personalidade e as dimensões da Síndrome de Burnout, Corpo de Bombeiros, Salvador, Bahia, 2023.

Variável	EE	DE	RRP	NEUR	EXT	SOC	REA	ABER
Exaustão emocional (EE)	1							
Despersonalização (DE)	0,51***	1						
Reduzida realização profissional (RRP)	-0,44***	-0,31**	1					
Neuroticismo (NEUR)	0,60***	0,35***	-0,42***	1				
Extroversão (EXT)	-0,26*	-0,19	0,37***	-0,38***	1			
Socialização (SOC)	-0,42***	-0,33***	0,41***	-0,36***	0,31**	1		
Realização (REA)	-0,21*	-0,20*	0,36***	-0,38***	0,48***	0,40***	1	
Abertura (ABER)	0,05	0,08	0,19	0,05	0,29**	0,14	0,28**	1

Notas: medida de efeito sem asterisco apresenta uma relação sem significância estatística. *p <0,05; **p <0,01, ***p <0,001.

Fonte: Autor

O resultado do estudo apresentou um nível mais elevado de Burnout do que outros estudos feitos sobre Burnout em bombeiros no Brasil, como o estudo de Araújo et al (2019) feito com 80 profissionais em Alagoas, que apontou 21,2% dos bombeiros. Um outro estudo identificou entre 2,3 - 3% de Burnout entre bombeiros, com 132 participantes (MELO, S.; SANDRA, C., 2016). Já em um estudo feito com 54 profissionais do Corpo de Bombeiros em Minas Gerais não identificou a síndrome em 64,7% dos participantes e 35,2% apresentaram fatores de risco para o desenvolvimento da mesma (SILVA, L. et al, 2010).

Sobre o risco de desenvolvimento da Síndrome de Burnout, um estudo feito em Santa Catarina com 51 bombeiros militares encontrou alta exaustão emocional, em 51% dos participantes, mas também encontrou como fator de proteção ter filhos; mais anos de trabalho; melhor organização do local de trabalho e ritmo de trabalho lento ou moderado. Como indicativo mais baixos de despersonalização, foi encontrado horas extras e ritmo de trabalho lento ou moderado. Foi encontrado alto nível de realização

profissional (98%), sendo um fator protetivo aos bombeiros militares (Santos et al, 2018).

Entre os estudos encontrados acerca da associação entre os Fatores de Personalidade do Modelo Big Five e Síndrome de Burnout, quase todos mencionam associação significativa do traço neuroticismo com Burnout (BARR, P. 2018; PRINS, D. J. et al, 2019; VAN DER WAL, R. et al, 2016; FUENTE-SOLANA, E. et al, 2017; VIGOUROUX, S. et al, 2017; SWIDER, B.; ZIMMERMAN, R, 2010; COSTA, V. et al, 2020; REICHL, C.; KARBACH, J., 2014; KIM, H.; SWANGER, N., 2009), em diferentes populações dos estudos.

O traço extroversão foi encontrado como associação negativa a Burnout (PRINS, D. J. et al, 2019; FUENTE-SOLANA, E. et al, 2017; REICHL, C.; KARBACH, J., 2014), bem como amabilidade (FUENTE-SOLANA, E. et al, 2017; VIGOUROUX, S. et al, 2017; KIM, H.; SHIN, K.; UMBREIT, W., 2007), conscienciosidade (FUENTE-SOLANA, E. et al, 2017; VIGOUROUX, S. et al, 2017; REICHL, C.; KARBACH, J., 2014) e abertura a experiência (FUENTE-SOLANA, E. et al, 2017).

O único estudo que se aproximou da população militar, público alvo da pesquisa, foi a dissertação de mestrado intitulada "Personalidade e Percepção de Stress em Bombeiros" (FERREIRA, 2010) realizado em Portugal com amostra de 302 bombeiros. O estudo encontrou associações significativas, entre as dimensões neuroticismo e abertura à experiência em relação ao estresse, e correlações negativas entre extroversão e conscienciosidade.

Sobre as limitações do estudo, houve a recusa por parte de alguns profissionais em participar do estudo, os horários limitados de ida as unidades devido a rotina de tarefas a serem desempenhadas pelos bombeiros, como treinamentos, atividade física, entre outros; o fato de termos abordado apenas a categoria operacional e não administrativa, que muitas vezes mescla o serviço com a atividade operacional, bem como a exclusão de categorias como salva vidas, por destoarem da natureza do trabalho do restante. A maior parte dos participantes são soldados, que estão na base da hierarquia, o que levanta a questão de se haveria mudança nos resultados caso o estudo abrangesse mais pessoas de outras patentes, e se as características próprias do militarismo influenciam no adoecimento dos soldados, ou se isto também se aplica aos superiores.

Houve um elevado nível de Síndrome de Burnout entre os bombeiros militares lotados em Salvador - BA, principalmente entre aqueles com maiores níveis de neuroticismo. Portanto, houve uma associação estatisticamente significativa entre os cinco grandes fatores de personalidade e a síndrome de burnout nesta população.

O número escasso de achados evidencia a necessidade de conduzir estudos com a população militar, incluindo os bombeiros militares, a nível global como também no Brasil, para que informações mais consistentes possam ser utilizadas como mecanismo de ação para o enfrentamento do adoecimento laboral.

Ademais, é importante desenvolver estratégias destinadas ao profissional considerando também suas individualidades, a partir de traços e características pessoais, como a personalidade, dado o impacto e relevância do trabalho na vida do mesmo, para além do cumprimento de tarefas e exigências institucionais.



FATORES DE RISCO

FATORES DE RISCO

Por se tratar de uma condição crônica, que se desenvolve lentamente ao decorrer do tempo, identificar precocemente a síndrome se torna um desafio, mesmo para profissionais experientes.

Neste sentido, podemos voltar a atenção aos fatores de risco do desenvolvimento do Burnout, além de conhecer amplamente seus sinais e sintomas para conseguir identificar a patologia.

Lista de Fatores de Risco (CARVALHO, 2019):

- Sobrecarga de demandas
- Lidar com indivíduos que apresentam doenças graves, tais como AIDS, Alzheimer, tendências suicidas ou distúrbios emocionais, ou ainda, com muitas queixas e frequentes visitas ao profissional
- Exposição ao sofrimento e morte
- Conviver com colegas de trabalho que sejam muito críticos, competitivos ou preguiçosos
- Sentimento de falta de previsibilidade ou controle no trabalho
- Conflitos éticos nas exigências do trabalho
- Falta de segurança, como risco ou ameaça física ou de morte
- Níveis elevados de perfeccionismo, empatia, excesso de envolvimento e atribuição de responsabilidade pessoal, sacrifício do lazer e das horas vagas.

Por mais que existam escalas para avaliar a existência de Burnout, estas devem ser utilizadas por pesquisadores ou profissionais de saúde. Caso se identifique sinais de Burnout, se faz necessário o encaminhamento para profissionais da área, como o Psiquiatra e Psicólogo.



PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO

PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO

2 dimensões

Prevenção e intervenção no cenário do *Burnout*: duas abordagens-chave

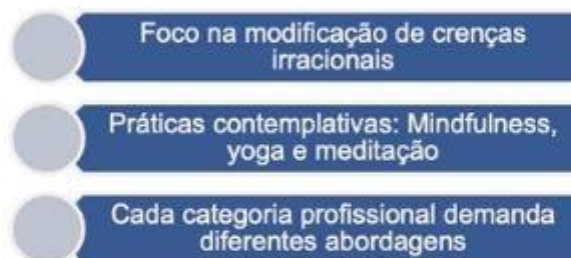
O *Burnout* pode ser prevenido e tratado de forma eficaz através de duas abordagens principais:

- Foco no ambiente e sistema de trabalho;

É importante desenvolver programas de saúde mental, assistência psicológica, atividades físicas e outras iniciativas semelhantes. Além disso, uma educação ativa e informações precisas sobre o tema são fundamentais. É necessário repensar o modelo de trabalho e considerar fatores como progressão de carreira, jornada de trabalho, férias e modelo de comunicação.

- Foco nos recursos emocionais do trabalhador;

Desenvolver habilidades emocionais e psicológicas é fundamental para enfrentar o *Burnout*. Buscar estratégias para aprimorar essas habilidades e aplicá-las no ambiente de trabalho.



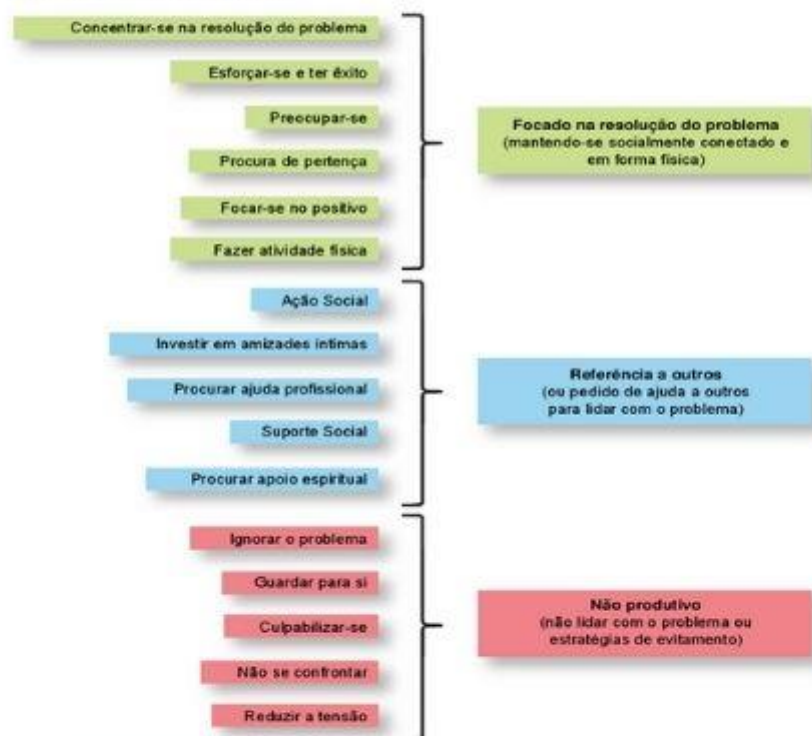
ENFRENTAMENTO: ESTRATÉGIAS DE COPING

- Coping é um termo originário da língua inglesa que designa um conjunto das estratégias utilizadas pelas pessoas para adaptarem-se a circunstâncias adversas ou estressantes. (ANTONIAZZI, 1998)
- Se trata da avaliação de estímulos estressantes e esforços para minimizar ou reduzir demandas ameaçadoras, tanto internas quanto externas, por meio de recursos cognitivos e comportamentais.
- Função: administração da situação estressora e não o controle ou domínio da mesma; interpretação individual

TIPOS DE COPING

- Apesar de inúmeras formas e tipos de *Coping* serem descritos na literatura, não existe um consenso na literatura sobre os tipos de estratégia de coping existentes (PIETROWSKI et al, 2018). Consideraremos aqui os tipos mais comuns: Foco no problema, foco na emoção (ou no outro) e o foco na evitação.

Figura 1- Tipos de Coping



Fonte: Internet

COPING: FOCO NO PROBLEMA

- Enfrentamento Ativo: Maior eficácia no combate a situações estressantes
- Quando se trata de lidar com situações estressantes, o enfrentamento ativo pode levar a melhores resultados positivos.
- Estratégias Positivas de Adaptação
- É importante enfrentar os desafios do ambiente organizacional. Contribui para a confiança e melhora da auto estima no trabalho. Ao aumentar o nível de realização profissional, é possível reduzir a despersonalização.

Uma meta-análise realizada por Shin et al. (2014): coping com foco no problema (reavaliação positiva, busca por suporte social e coping religioso) serve como **fator preventivo** da exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal.

Muitas vezes será necessário a participação de outros profissionais, como psicólogos, para auxiliar os professores na construção de estratégias de coping mais adaptativas

COPING: FOCO NA EMOÇÃO

- Se trata, principalmente, da busca de apoio social por motivos emocionais.
- Buscar por apoio moral e compreensão de outras pessoas é considerado uma estratégia adaptativa, pois pode reduzir sentimentos de despersonalização e aumentar a realização profissional (Mazon et al., 2008).
- Ao lidar com sentimentos desagradáveis e desmotivadores, é importante usar estratégias de coping com foco no problema para obter resultados positivos.
- No entanto, sentimentos como culpa podem prejudicar a resolução de problemas. Esforços emocionais negativos direcionados ao ambiente ou a outro indivíduo como tentativa de alívio da situação estressora podem levar ao descontentamento e/ou culpabilização (Carlotto e Câmara, 2008).
- Por fim, é importante lembrar que focar apenas no alívio dos sintomas sem fazer mudanças significativas pode não ser suficiente.



COPING: FOCO NA EVITAÇÃO

- Profissionais com alto nível de estresse apresentam maior desgaste psicológico, falta de motivação e diminuição da satisfação com o trabalho.
- O desligamento mental, ou evitação do problema, é um sintoma comum, no qual os índices de exaustão emocional são elevados e a despersonalização tende a aumentar.
- Esses fatores podem ser prejudiciais aos profissionais e levar ao desenvolvimento da síndrome de burnout.
- É importante encontrar formas de lidar com o estresse, em vez de simplesmente fugir do problema.
- Estudos, como os de Diehl e Carlotto (2015) e Hirsch et al. (2014), destacam a importância de soluções eficazes para reduzir o estresse no ambiente de trabalho.

TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL

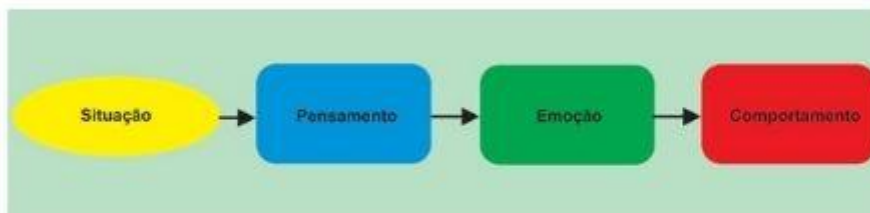
Surgiu com Aaron Beck na década de 60 a partir do tratamento de depressão com a psicanálise, percebendo padrões de pensamentos disfuncionais nessa população e a partir de então desenvolvendo as bases para a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC).

Tem como fundamento o modelo cognitivo, ou seja, a maneira que indivíduos percebem as situações é mais importante do que a situação em si.

Parte do pressuposto de que nossas emoções e comportamentos são diretamente influenciados pela nossa interpretação e avaliação das situações, estando todos intimamente implicados.

Portanto, ao promover uma mudança em algum desses componentes, seria possível interferir nos demais. Ou seja, uma pessoa que mudasse a forma de interpretar uma situação terá uma resposta emocional e comportamental diferente da anterior.

Figura 2- Modelo Cognitivo da Terapia Cognitivo Comportamental



Fonte: Internet

Entre as diversas técnicas existentes na TCC, algumas costumam ser amplamente utilizadas pelos profissionais especialistas, são elas:

- Psicoeducação
- Avaliação psicológica
- Proposta de tratamento individual
- Identificação de gatilhos
- Automonitoramento
- Identificação de padrões pensamentos distorcidos e crenças
- Trabalho com preocupações e ruminções
- Questionamento socrático
- Avaliação das evidências
- Comportamentos disfuncionais, autoregulação
- Prescrição de atividades
- Experimentos comportamentais

A TCC pode auxiliar na melhora de crenças de desvalia, inseguranças, medos, ansiedade, melhora de sintomas depressivos, de estresse pós traumático, quadro obsessivos compulsivos, facilitador do aumento da autoestima e melhora global da saúde mental de forma geral, contribuindo de forma muito precisa para o enfrentamento de diversas dificuldades (BECK, 2013).

PRÁTICAS CONTEMPLATIVAS

Se tratam de práticas originalmente orientais, cujos benefícios já são hoje cientificamente conhecidos, tal como a meditação e o mindfulness, promovendo a autorregulação.

A prática da meditação, incluindo o mindfulness, ajuda a acalmar a mente e a concentrar nossos pensamentos. Embora existam muitas variações e origens, todas as formas de meditação compartilham algo em comum: a respiração é fundamental e a atenção é ampliada. Embora haja um mito de que a meditação exige "não pensar em nada", a verdade é que a meditação pode ser focada em algo interno ou externo, como sensações, imagens ou cenários (CARVALHO, 2019).

A seguir, veremos um pouco mais sobre o Mindfulness.

MINDFULNESS

A prática do estado de consciência plena é uma tradição budista que perdura há milênios. Estudos diversos demonstram que o treinamento baseado em mindfulness pode ser muito efetivo para reduzir o esgotamento profissional em diferentes grupos populacionais. Essa atitude pode ser alcançada através de práticas formais e informais, o que significa que você pode praticá-la a qualquer momento, em qualquer lugar e enquanto faz qualquer coisa.

Intenção sustentada
Aqui e agora
Receptividade
Ampliando a percepção
Julgamento ou controle das variáveis internas e externas que surgem

Acerca do reconhecimento científico do Mindfulness, temos:
O Mindfulness foi objeto de estudo por Jon Kabat-Zinn, no Centro Médico da Universidade de Massachusetts, em 1979. Durante oito semanas, a prática de Mindfulness foi ministrada duas vezes por semana. Após alguns anos de pesquisa, os resultados demonstraram que a técnica tem um impacto significativo na redução de estresse, tensão, doenças físicas e transtornos emocionais. Esses resultados podem levar qualquer indivíduo a ter menor reatividade, maior imunidade, equilíbrio emocional e a tomar decisões saudáveis (MALAGRIS, 2018).

IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO

O Burnout é um processo complexo que exige uma atenção cuidadosa. Para prevenir, é importante conhecer os fatores que o desencadeiam, bem como identificar seus sintomas precoces e utilizar estratégias positivas, como o coping, intervenções terapêuticas e mindfulness para lidar com o estresse, que muitas vezes é inevitável.

Ao decorrer da cartilha discutimo o valor da configuração do trabalho, da importância a atenção às relações interpessoais, além da necessidade de reconhecer e valorizar o profissionalismo dos colaboradores, com condições de trabalho justas e humanas.

É de extrema prudência e bom senso pensar na boa capacidade e preparação emocional e psicológica para lidar com situações de urgência e emergência, resgate de pessoas, animais, natureza, bens e patrimônios, muitas vezes em situação crítica, onde a postura profissional poderá ser determinante para o desfecho da operação, situações de vida ou morte, como se enquadra o trabalho do bombeiro militar. Neste cenário, muitas habilidades são desejáveis, como o pensamento rápido e crítico, agilidade, boa tomada de decisões, capacidade de se comunicar em equipe, gerenciamento de estresse, fadiga e pressão psicológica própria, dos pares e da sociedade. Considerando assim, pensar em caminhos e estratégias que possam prevenir quadros de esgotamento profissional, respeitando e levando em consideração características individuais, é de extrema importância, como um sinal de compromisso com a qualidade e excelência do profissional bombeiro militar.



SUGESTÕES

SUGESTÕES PARA O CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA BAHIA

Dado a tarefa complexa e sensível da profissão bombeiro militar, a necessidade da atenção a saúde mental aos profissionais se faz importante em todas as etapas da profissão, a princípio pela formação através do curso formativo após seleção por meio de concurso, tal como são realizadas a entrada para o corpo de bombeiros militar atualmente. Neste momento, sugere-se um módulo sobre saúde mental, regulação emocional e enfrentamento de estresse no trabalho, a ser ministrado por um profissional de saúde da área. Também é importante a mesma atenção para os profissionais já atuantes, com cursos de reciclagem, palestras e campanhas de conscientização.

Mesmo com a disponibilidade de diversos serviços de saúde aos bombeiros e suas famílias em Salvador, incluindo o serviço psicológico, ainda é uma realidade o estigma e o preconceito histórico acerca do acesso a estes serviços, ainda vistos como sinal de loucura ou inferioridade para muitas pessoas da sociedade, sobretudo em um ambiente laboral, militar e com predominância do sexo masculino que, culturalmente, sofrem a pressão por serem pessoas "fortes" e supostamente a busca pelo serviço de saúde mental significaria o oposto dessa qualidade de força. Por isso, é importante que os profissionais de saúde também se desloquem até o encon-

tro dos profissionais, no local de trabalho, durante palestras, eventos organizacionais, treinamentos e afins, afim de estabelecer um vínculo com a equipe e bases sólidas para uma relação positiva no processo saúde e doenças dos mesmos.

Ademais, a organização de uma equipe de trabalho voltada a estas questões, como uma comissão ou comitê, a realização de avaliações periódicas como forma de rastreamento, escuta ativa dos profissionais, são iniciativas de ampla contribuição para o clima organizacional e saúde mental da equipe.

Um agradecimento especial a todos os bombeiros que aceitaram participar da pesquisa, a todos os superiores que compreenderam a importância e e concordaram com a condução do estudo, sendo uma forma de devolutiva a cartilha de orientações a respeito dos resultados e de todo o contexto envolvido acerca da Síndrome de Burnout no ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS

- ALLPORT, G. W. Personalidade padrões e desenvolvimento. São Paulo: Herder; Editora da Universidade de São Paulo, 1996.
- ASCARI, R. A. et al. Prevalência de risco para Síndrome de Burnout em Policias Militares. *Cogitare Enfermagem*, [S.l.], v. 21, n. 2, 2016. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44610/28562>>.doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i2.44610>.
- BARRETT, J., EASON, C. M., LAZAR, R., & MAZEROLLE, S. M. Personality traits and burnout among athletic trainers employed in the collegiate setting. *Journal of Athletic Training*, v. 51, n. 6, 2016. <https://doi.org/10.4085/1062-6050-51.7.08>
- BARR, P. The five-factor model of personality, work stress and professional quality of life in neonatal intensive care unit nurses. *Journal of Advanced Nursing*, vol. 74, n. 6, 2018. <https://doi.org/10.1111/jan.13543>
- BATISTA, J. B. V.; CARLOTTO, M. S.; COUTINHO, A. S.; AUGUSTO, L. G. da S. Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 13(3), 2010. <https://doi.org/10.1590/s1415-790x2010000300013>
- BALDISSEROTTO et al, Problemas psiquiátricos menores e indicadores do uso problemático de álcool entre os estudantes de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 34, n. 74, 2005.
- BECK, Judith S. *Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática*. 2 Porto Alegre: Artmed, 2013.
- BENEVIDES-PEREIRA, AMT. Burnout: o processo de adoecer pelo trabalho. In: BENEVIDES-PEREIRA, AMT. *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. 4ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010.
- BORDALO, A. A. Estudo transversal e/ou longitudinal. *Revista Paraense de Medicina*, v. 20, n. 4, p. 5, 2006.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BURKE, R. J., GREENGLASS, E. R., & SCHWARZER, R. Predicting teacher Burnout over time: Effects of work stress, social support, and self-doubts on Burnout and its consequences. *Anxiety, Stress and Coping*, v. 9, n. 3, 1996. <https://doi.org/10.1080/10615809608249406>.

CARVALHO, A. V. Terapia cognitivo-comportamental na síndrome de Burnout: contextualização e intervenções / organizado por Anelisa Vaz de Carvalho. - Novo Hamburgo : Sinopsys, 2019.

CAVALCANTE, C. A. S. et al. Análise Crítica dos acidentes de trabalho no Brasil. *Rev. Bras. Cien. Saúde/ Revista de Atenção à Saúde*, v. 13, n. 44, 2015.

CHASIN, J. A miséria brasileira: 1964- 1994- do golpe militar a crise social. Santo André/ SP: Estudos e Edições de Ad Hominem, 2000.

CORRÊA, F.K. et al - Importância do estudo de prevalência de ingestão alcoólica excessiva para diagnóstico de alcoolismo em enfermarias gerais e especializadas. *Rev. Ass. Bras. Psiq.*, 27 (7): 159 - 162. 1985.

COSTA, P. T., Jr.; MCCRAE, R. R. NEO-PI-R professional manual: Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO-Five Factor Inventory (NEO-FFI). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, 1992.

COSTA, P. T., Jr.; MCCRAE R. R. Domains and facets: Hierarchical personality assessment using the Revised NEO Personality Inventory. *Journal of Personality Assessment*, 64, 21-50, 1995.

COSTA, P. T., Jr.; WIDIGER, T. A. Introduction. In P. T. Costa & T. A. Widiger (Eds.), *Personality disorders and the Five-Factor Model of Personality* (pp. 1-10). Washington, DC: American Psychological Association, 1993.

COSTA, V. et al. Relações entre Burnout, traços de personalidade e variáveis sociodemográficas em trabalhadores brasileiros. *Psico-USF* [online]. 2020, v. 25, n. 3, pp. 439-450. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-82712020250304>>. Epub 23 Out 2020.

COUTINHO, M. C.; BERNARDO, M. H.; SATO, L. (org.). *Psicologia Social do Trabalho*. Coleção Psicologia Social, Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

DANTAS, M. A.; BRITO D. V. C.; RODRIGUES, P. B.; MACIENTE, T. S. Avaliação de estresse em policiais militares. *Psicologia: Teoria e Prática*. [Internet] 2010; 12(3). Disponível: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v12n3/v12n3a06.pdf>

DE LA FUENTE-SOLANA, E. I., GÓMEZ-URQUIZA, J. L., CAÑADAS, G. R., ALBENDÍN-GARCÍA, L., ORTEGA-CAMPOS, E., & CAÑADAS-DE LA FUENTE, G. A. Burnout and its relationship with personality factors in oncology nurses. *European Journal of Oncology Nursing*, v. 30, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.08.004>

DEJOURS, C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho / Christophe Dejours. Tradução: Ana I. P., Lúcia L. F. 6 ed, São Paulo: Cortez, 2015.

EYSENCK, H. J. Dimensions of personality: 16, 5, or 3? Criteria for a taxonomic paradigm. *Personality and Individual Differences*, 12, 773-790, 1991.

FEIST, J.; FEIST, G. J.; ROBERTS, T. Teorias da personalidade / Jess Feist, Gregory J. Feist, Tomi-Ann Roberts; tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa; revisão técnica: Maria Cecília de Vilhena Moraes, Odette de Godoy Pinheiro. – 8. ed. – Porto Alegre: AMGH, 2015.

FERREIRA, A. A. F. P. Personalidade e percepção de stress em bombeiros. 2010. 89 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2010.

FUENTE-SOLANA, E. I. et al. Burnout and its relationship with personality factors in oncology nurses. *European journal of oncology nursing : the official journal of European Oncology Nursing Society* vol. 30, pp. 91-96, 2017. doi:10.1016/j.ejon.2017.08.004

Fundação Universidade do Contestado. O Corpo de Bombeiros da Polícia do Estado de Santa Catarina e Legislação pertinente. Apostila do curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Engenharia de Segurança do Trabalho, Disciplina de proteção contra incêndios. Florianópolis, 1999.

GOLDBERG, L. R. The development of markers for the big-five factor structure. *Psychological Assessment*, 4(1), 26-42, 1992.

GOLDBERG, L. R. The structure of phenotypic personality traits. *American Psychologist*, 48, 26-34, 1993.

GOMES, C. M. A.; GOLINO, H. F. Relações hierárquicas entre os traços amplos do Big Five. *Psicologia: Reflexão e Crítica* [online]. v. 25, n. 3, pp. 445-456, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000300004>>. Epub 11 Out 2012. ISSN 1678-7153. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000300004>.

GRUNFELD, E.; WHELAN TJ.; ZITZELBERGER L.; WILLAN AR.; MONTESANTO B.; EVANS WK. Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. *CMAJ*. 163:166-9, 2000. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC80206/>.

GUIMARÃES, L. A. M.; MAYER, V. M.; BUENO, H. P. V.; MINARI, M. R. T.; MARTINS, L. F. Síndrome de Burnout e qualidade de vida de policiais militares e civis. *Revista Sul Americana de Psicologia*. 2014.

GIL-MONTE, P. R.; NUÑEZ-ROMÁN, E. M.; SELVA-SANTOYO, Y. Relación entre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) y síntomas cardiovasculares: Un estudio en técnicos de prevención de riesgos laborales. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(2). 2006
GRUNGELD E, WHELAN TJ, ZITZELBERGER L, WILLAN AR, MONTESANTO B, EVANS WK. Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. *CMAJ* [internet]. 2000 ; 163:166-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC80206/>.

KIM, H. J., SHIN, K. H., & SWANGER, N. Burnout and engagement: A comparative analysis using the Big Five personality dimensions. *International Journal of Hospitality Management*, v. 28, n. 1, 2009. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2008.06.001>

KIM, H. J., SHIN, K. H., & UMBREIT, W. T. Hotel job burnout: The role of personality characteristics. *International Journal of Hospitality Management*, v. 26, n. 2, 2007. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2006.03.006>

KOGA, G. K. C. et al. Fatores associados a piores níveis na escala de Burnout em professores da educação básica. *Cad. saúde colet.*, Rio

de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 268-275, 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2015000300268&lng=en&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201500030121>.

LAZARUS, R. From psychological stress to emotions: a history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44,1-21. 1993. doi: 10.1146/annurev.ps.44.020193.000245.

LOUREIRO BRUNO COSTA, V. H., BORSA, J. C., & DAMASIO, B. F. Relações entre Burnout, Traços de Personalidade e Variáveis Sociodemográficas em Trabalhadores Brasileiros. *Psico-USF*, v. 25, n. 3, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-82712020250304>

LE VIGOUROUX, S., SCOLA, C., RAES, M. E., MIKOLAJCZAK, M., & ROSKAM, I. The big five personality traits and parental burnout: Protective and risk factors. *Personality and Individual Differences*, 119, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.07.023>

MAGALHÃES GUIMARÃES, L. A.; MAYER, V. M.; VIEIRA BUENO, H. P.; TEIXEIRA MINARI, M. R.; FERREIRA MARTINS, L. Síndrome de Bournout e qualidade de vida de policiais militares e civis. *Revista Sul-Americana de Psicologia*, v. 2, n. 1, p. 98-122, 2018.

MAGALHÃES, M. C. A. Histórias de vida: os laços afetivos no mundo que criamos. Dissertação de Mestrado da Universidade Fernando Pessoa. Porto, 2012.

MARIANO, M. do S. S., & MUNIZ, H. P. Trabalho docente e saúde: o caso dos professores da segunda fase do ensino fundamental. *Estudos e Pesquisas Em Psicologia*, 6(1), 2006. <https://doi.org/10.12957/epp.2006.11083>

MASLACH, C., & LEITER, M. P. The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it. In Atlantic. 1997.

MASLACH, C; JACKSON, S. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, v. 2, p. 99-113, 1981.

MATOS, E; PIRES, D. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2006, v. 15, n. 3, pp. 508-514. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000300017>>. Epub 30 Nov 2007. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000300017>.

MERCES, M. C.; Periodontite e síndrome metabólica: existe associação? / Magno Conceição Das Mercês. Dissertação (Mestrado Acadêmico) – Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, 2014.

MCCRAE, R. R. NEO-PI-R data from 36 cultures: Further intercultural comparisons. In R. R. McCrae & J. Allik (Eds.), *The Five-Factor Model of personality across cultures* (pp. 105–125). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers. 2002.

MCCRAE, R. R., & COSTA, P. T. Toward a new generation of personality theories: Theoretical contexts for the Five-Factor model. In J. S. Wiggins (Ed.), *The Five-Factor model of personality: Theoretical perspectives* (pp. 51–87). New York: Guilford Press. 1996.

MCCRAE, R. R., & COSTA, P. T. A Five-Factor theory of personality. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Personality theory and research* (pp. 139–153). New York: Guilford Press. 1999.

MCCRAE, R. R., & COSTA, P. T. *Personality in adulthood: A five-factor theory perspective* (2nd ed.). New York: Guilford Press. 2003.

MENEGALI, T. T.; CAMARGO, R. P. M.; ROGERIO, L. P. W.; DE CARVALHO, D. C.; MAGAJEWSKI, F. R. L.; Avaliação da Síndrome de Burnout em policiais civis do município de Tubarão (SC). *Rev Bras Med Trab.* 2010; 8(2). Disponível: http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/revista_brasileira_volume_8_n%C2%B0_2_-_dez_2010_1212201310152533424.pdf

MENKES, C. As relações entre habilidades sociais e estresse ocupacional em submarinistas na Marinha do Brasil. 2012. 71 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

MOREIRA, T. S. V. O impacto do estresse ocupacional e Síndrome de Burnout entre militares do Exército Brasileiro. *Ebrevistas*. Rio de Janeiro, 2019.

MOREIRA, D. S.; MAGNAGO, R. F.; SAKAE, T. M.; MAGAJEWSKI, F. R. L. Prevalência da Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Caderno de Saúde Pública* [internet]. 25(7): 1559-68. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v25n7/14.pdf>.17.

MERLO, A. R. C. P.; e LAPIS, N. L. A saúde e os processos de trabalho no capitalismo: reflexões na interface da psicodinâmica do trabalho e da sociologia do trabalho. *Psicologia & Sociedade* [online]. 2007, v. 19, n. 1 [Acessado 13 Julho 2022] , pp. 61-68. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000100009>>. Epub 28 Maio 2007. ISSN 1807-0310. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000100009>.

NAÇÕES UNIDAS. Síndrome de burnout é detalhada em classificação internacional da OMS. Nações Unidas Brasil, 2019. Disponível em: <<https://brasil.un.org/pt-br/83269-sindrome-de-burnout-e-detalhada-em-classificacao-internacional-da-oms>>.

NAVARRO, V. L.; PADILHA, V. Dilemas do trabalho no capitalismo contemporâneo. *Psicologia e Sociedade*, 19, p. 14-20. 2007.

NUNES, C. H.; HUTZ, C. S.; NUNES, M. F. BFP- Bateria Fatorial de Personalidade: Manual Técnico. Casa do Psicólogo. Pearson. São Paulo, 2013

ORNELLAS, T. C. F.; MONTEIRO, M. I. Aspectos históricos, culturais e sociais do trabalho. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2006, v. 59, n. 4, pp. 552-555. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000400015>>. Epub 31 Mar 2008. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000400015>.

PACHECO, E.; SILVA, A. C.; LIPSZIC, S. L. Estudantes de medicina hoje. Edigraf. São Paulo, 1962.

PRINS, D. J., VAN VENDELOO, S. N., BRAND, P. L. P., VAN DER VELPEN, I., DE JONG, K., VAN DEN HEIJKANT, F., VAN DER HEIJDEN, F. M. M. A., & PRINS, J. T. The relationship between burnout, personality traits, and medical specialty. A national study among Dutch residents. *Medical Teacher*, v. 41, n. 5, 2019. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1514459>

RAMOS, A. C. N. de A. Milhas e milhas distante...Um estudo sobre a Saúde do Trabalhador militar embarcado em navios operativos da Marinha do Brasil. / Ana Carolina Nascimento de Albuquerque Ramos. Salvador, 2015.

RAMIREZ AJ, GRAHAM J, RICHARDS MA, CULL A, GREGORY WM. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. *Lancet* [internet]. 6;347(9003):724-8. 1996. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Ramirez+AJ%2C+Graham+J%2C+Richards+MA%2C+Cull+A%2C+Gregory+WM.+Mental+health+of+hospital+consultants%3A+the+effects+of+stress+and+satisfaction+at+work.+Lancet.18>.

REBOLLO, I. & HARRIS, J. R. Genes, ambiente e personalidade. In C.E. Flores-Mendoza & R. Colom (Orgs.). *Introdução à Psicologia das diferenças individuais* (pp. 300-322). Porto Alegre: Artmed, 2006.

REICHL, C., WACH, F. S., SPINATH, F. M., BRÜNKEN, R., & KARBACH, J. Burnout risk among first-year teacher students: The roles of personality and motivation. *Journal of Vocational Behavior*, v. 85, n. 1, 2014. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2014.05.002>

ROCHA, S. V.; DE ARAÚJO, E. M. Implicações do processo de produção na saúde dos trabalhadores: algumas reflexões. *Rev. Saúde. Com.* [Internet] 2011. Disponível: <http://www.uesb.br/revista/rsc/v7/v7n1a08.pdf>.

SANTIAGO, E; YASUI, S. O trabalho como dispositivo de atenção em saúde mental: trajetória histórica e reflexões sobre sua atual utilização. *Revista de Psicologia da UNESP*, 10(1), 2011.

SILVA, I. B.; NAKANO, T. de C. Modelo dos cinco grandes fatores da personalidade: análise de pesquisas. *Aval. psicol.*, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 51-62, abr. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000100006&lng=pt&nrm=iso>.

SILVA, S. C. P. S.; NUNES, M. A. P.; SANTANA, V. R.; REIS, F. P.; MACHADO NETO, J.; LIMA, S. O. A síndrome de Burnout em profissionais da rede de atenção primária à Saúde de Aracaju, Brasil. *Ciencia e Saude Coletiva*, 20(10). 2015. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.19912014>

SOARES, D. S. Análise dos níveis de atividade física e Burnout em policiais militares. [manuscrito] / Deiveskan Serra Soares – 2016.

SOUZA, L. A. S. et al. Bem-Estar Subjetivo e Burnout em Cadetes Militares: O Papel Mediador da Autoeficácia. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 28, n. 4, p. 744-752, Dec. 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722015000400013&lng=en&nrm=iso>. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528412>.

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

SWIDER, B. W., & ZIMMERMAN, R. D. Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, v. 76, n. 3, 2010. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.01.003>

TAVARES, J. P. Relação entre as dimensões do modelo desequilíbrio esforço-recompensa, resiliência e níveis de cortisol salivar entre policiais militares [tese]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2015.

VAN DER WAL, R. A. B., BUCX, M. J. L., HENDRIKS, J. C. M., SCHEFFER, G. J., & PRINS, J. B. Psychological distress, burnout and personality traits in Dutch anaesthesiologists. *European Journal of Anaesthesiology*, v. 33, n. 3, 2016. <https://doi.org/10.1097/EJA.0000000000000375>

VITTORIO CAPRARA, G., BARBARANELLI, C., BERMÚDEZ, J., MASLACH, C., RUCH, W. Multivariate methods for the comparison of factor structures in cross-cultural research: An illustration with the Big Five Questionnaire. *Journal of CrossCultural Psychology*, 31(4), 437-464, 2000.

ZHANG, Y., & YU, Y. (2007). Causes for Burnout among secondary and elementary school teachers and preventive strategies. *Chinese Education and Society*, 40(5). <https://doi.org/10.2753/CED1061-1932400508>



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE
COLETIVA – MEPISCO
DEPARTAMENTO CIÊNCIAS DA VIDA (DCV)



CONVITE

Convidamos o Corpo de Bombeiros Militar da Bahia a participar da pesquisa intitulada “Associação entre Fatores de Personalidade do Modelo *Big Five* e Síndrome de *Burnout* entre Bombeiros Militares Lotados Em Salvador – BA” que está sendo realizada pela mestranda Sabrina B. Steele e orientada pelo Prof. Dr. Magno Conceição das Mercês, como parte da coleta de dados da pesquisa. Para isso será necessária uma carta de anuência autorizando a pesquisa no Corpo de Bombeiros Militar.

Sobre a condução da pesquisa, inicialmente o bombeiro militar será questionado se aceita participar da pesquisa e então será entregue um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o entrevistado assinar, assegurando a privacidade do entrevistado e todas as questões éticas pertinentes, em dupla via, sendo uma do participante e outra do pesquisador. Primeiramente será aplicado um questionário sociodemográfico, em seguida serão utilizadas três escalas, uma delas para verificar a presença de Síndrome de *Burnout*, através da escala de *Maslach* e outra para identificar os possíveis Fatores de Personalidade do Modelo *Big Five* existentes, através da Bateria Fatorial de Personalidade (BFP), e por último a escala de CAGE para dados referentes ao consumo de álcool.

As escalas serão aplicadas em salas fechadas, para que seja preservada a privacidade do participante.

A pesquisa irá contribuir na produção científica sobre a saúde mental da população militar, sobretudo do corpo de bombeiros, sendo uma população pouco estudada e com número escasso de estudos, tanto regionalmente, no Brasil, e, globalmente.

Agradecemos fortemente a colaboração.

Nos colocamos disponíveis para quaisquer dúvidas, esclarecimentos e sugestões:

Sabrina B. Steele
Mestranda
sabrinsteele@hotmail.com /
(75)99147-3189
Magno C. das Mercês

mmerces@uneb.br



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA BAHIA

COMANDO-GERAL



CARTA DE ANUÊNCIA

DECLARAÇÃO

Eu, CEL BM ADSON MARCHESINI, na qualidade de Comandante-geral do CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA BAHIA, autorizo a realização da pesquisa intitulada “ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES DE PERSONALIDADE DO MODELO *BIG FIVE* E SÍNDROME DE *BURNOUT* ENTRE BOMBEIROS MILITARES LOTADOS EM SALVADOR - BA”, a ser conduzida sob a responsabilidade da pesquisadora SABRINA BATISTA STEELE / EQUIPE”, orientada pelo Prof. Dr. MAGNO CONCEIÇÃO DAS MERCÊS, e DECLARO que esta instituição apresenta infraestrutura necessária para a realização da pesquisa. Esta declaração é válida apenas no caso de haver parecer favorável de Comitê de Ética em Pesquisa para o referido projeto.

Salvador, 17 de março de 2023

CEL BM ADSON MARCHESINI

Comandante-Geral



UNEB
UNIVERSIDADE DO
ESTADO DA BAHIA

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB
GABINETE DA DIREÇÃO - DCV1 - UNEB/C1/DCV/GAB

PROCESSO:	074.7725.2023.0016752-24
OBJETO:	
ÓRGÃO INTERESSADO:	[Insira aqui o órgão interessado]

DESPACHO

Ao Cel Bm Adson Marchesini - Comandante-Geral do Corpo de Bombeiros Militar da Bahia pra conhecimento e pronunciamento.

Att;

Prof. Dr. Magno Mercês

Diretor do DCV/UNEB



Documento assinado eletronicamente por **Magno Conceicao Das Mercês, Diretor**, em 30/03/2023, às 10:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00064465655** e o código CRC **321348B4**.

Referência: Processo nº 074.7725.2023.0016752-24

SEI nº 00064465655



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA BAHIA - CBMBA
GABINETE DO COMANDO GERAL - CBMBA/CG/GCG

PROCESSO:	074.7725.2023.0016752-24
OBJETO:	
ÓRGÃO INTERESSADO:	CBMBA

DESPACHO

Salvador, 05 de abril de 2023.

Sr. Chefe do CAI,

Encaminho a V. S.^a autos do presente processo, para avaliar se devemos participar ou não de tal projeto.

JADSON FERREIRA DE ALMEIDA - CEL BM
Assistente Militar



Documento assinado eletronicamente por **Jadson Ferreira de Almeida, Coronel**, em 06/04/2023, às 14:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00064845361** e o código CRC **CBB09584**.

Referência: Processo nº 074.7725.2023.0016752-24

SEI nº 00064845361



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA BAHIA - CBMBA
CENTRO DE ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL DO COMANDO-GERAL -
CBMBA/CG/CAI

Ofício nº 00065066610/2023 - CG/CAI

Salvador, 11 de abril de 2023.
"Vidas alheias e riquezas salvar"

A Sua Senhoria o Senhora
TEN CEL BM **ANA FAUSTA ASSIS ARAÚJO**
Coordenadora de Saúde do CBMBA

Assunto: Participação em pesquisa.

Senhora Comordenadora,

Cumprimentando-a cordialmente, em atenção ao convite para participar da pesquisa intitulada "Associação entre Fatores de Personalidade do Modelo Big Five e Síndrome de Burnout entre Bombeiros Militares Lotados Em Salvador – BA encaminhado pela UNEB, solicito a V. S^a um parecer quanto a participação ou não do CBMBA na pesquisa solicitada.

Na oportunidade, renovo os votos de apreço e estima,

ADSON MARCHESINI - CEL BM
COMANDANTE-GERAL DO CBMBA

QUARTEL DO COMANDO GERAL
Praça dos Veteranos, s/nº - Barroquinha - Salvador -BA, CEP 40.024-125 – Salvador – BA. Tel: (71) 3116-4666



Documento assinado eletronicamente por **Adson Marchesini, Comandante Geral**, em 11/04/2023, às 12:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00065066610** e o código CRC **111D42F4**.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA BAHIA - CBMBA
COORDENAÇÃO DE SAÚDE - CBMBA/CS

Ofício nº 00000065277455/2023-CBMBA/CS

Salvador, 13 de abril de 2023.

"Vidas alheias e riquezas salvar".

A Sua Excelência o Senhor
Cel BM ADSON MARCHESINI
Comandante-Geral do CBMBA

Assunto: Projeto "Associação entre fatores de Personalidade do Modelo Big Five e Síndrome de Burnout entre Bombeiros Militares Lotados em Salvador - BA".

Senhor Comandante-Geral,

Cumprimentando-o respeitosamente, em atenção ao Ofício nº 00065066610, informo a V. Ex.^a que o projeto de pesquisa intitulado "Associação entre Fatores de Personalidade do Modelo Big Five e Síndrome de Burnout entre Bombeiros Lotados em Salvador - BA" que propõe utilização do CBMBA como campo de pesquisa, trata de **tema de grande relevância para nossa atividade**. Para tal, sugerimos a assinatura do termo de aceite institucional que precede a submissão do projeto ao Comitê de Ética. No que se refere a coleta de dados só deverá ser iniciada após apresentação do termo aprovação final do Comitê de Ética.

Na oportunidade, renovo os votos de estima e consideração.

Respeitosamente,

Ana Fausta de Assis Araújo - Ten Cel BM



Documento assinado eletronicamente por **Ana Fausta de Assis Araújo, Tenente Coronel**, em 13/04/2023, às 14:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00065277455** e o código CRC **4D5DC4A0**.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA BAHIA - CBMBA
CENTRO DE ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL DO COMANDO-GERAL -
CBMBA/CG/CAI

PROCESSO:	074.7725.2023.0016752-24
OBJETO:	
ÓRGÃO INTERESSADO:	[Insira aqui o órgão interessado]

DESPACHO

Memorando nº 00065657902/2023 - CG/CAI

Salvador, 19 de abril de 2023.
"Vidas alheias e riquezas salvar"

A Sua Senhoria o Senhor
JADSON FERREIRA DE ALMEIDA - CEL BM
Assistente Militar

Assunto: Participação em projeto de pesquisa.

Senhor Assistente Militar,

Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao despacho 00064845361, considerando o parecer favorável da Coordenação de Saúde do CBMBA (00065066610), opino favoravelmente a participação da Corporação na pesquisa, para tal, sugerimos a assinatura da carta de anuência (00064449797) e retorno ao interessado.

Respeitosamente,

RODOLFO CESAR MENESES CUNHA - MAJ BM

CHEFE DO CENTRO DE ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL DO COMANDO-GERAL

QUARTEL DO COMANDO GERAL
Praça dos Veteranos, s/nº - Barroquinha - Salvador -BA, CEP 40.024-125 – Salvador – BA. Tel: (71) 3116-4666



Documento assinado eletronicamente por **Rodolfo César Menezes Cunha, Coordenador**, em 19/04/2023, às 13:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00065657902** e o código CRC **95B9E1A2**.

Referência: Processo nº 074.7725.2023.0016752-24

SEI nº 00065657902



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA BAHIA - CBMBA
GABINETE DO COMANDO GERAL - CBMBA/CG/GCG

Carta nº 00065664654/2023 - CBMBA/CG/GCG



CORPO DE



BOMBEIROS MILITAR DA BAHIA

COMANDO GERAL

Assunto: CARTA DE ANUÊNCIA.

DECLARAÇÃO

Eu, CEL BM ADSON MARCHESINI, na qualidade de Comandante-Geral do Corpo de Bombeiros Militar da Bahia, autorizo a realização da pesquisa intitulada “ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES DE PERSONALIDADE DO MODELO **BIG FIVE** E SÍNDROME DE **BURNOUT** ENTRE BOMBEIROS MILITARES LOTADOS EM SALVADOR - BA”, a ser conduzida sob a responsabilidade da pesquisadora

SABRINA BATISTA STEELE / EQUIPE, orientada pelo Prof. Dr. MAGNO CONCEIÇÃO DAS MERCÊS, e DECLARO que esta Instituição apresenta infraestrutura necessária para a realização da pesquisa. Esta declaração é válida apenas no caso de haver parecer favorável de Comitê de Ética em Pesquisa para o referido projeto.

Salvador, 19 de abril de 2023.

ADSON MARCHESINI - CEL BM

Comandante-Geral do CBMBA



Documento assinado eletronicamente por **Adson Marchesini, Comandante Geral**, em 20/04/2023, às 07:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00065664654** e o código CRC **1C7DA99A**.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA BAHIA - CBMBA
GABINETE DO COMANDO GERAL - CBMBA/CG/GCG

Ofício nº 00065674157/2023 - CBMBA/CG/GCG

Salvador, 19 de abril de 2023.

Ao Senhor
MAGNO C. DAS MERCÊS
Diretor do DCV/UNEB

E-mail: sabrinasteele@hotmail.com; mmerces@uneb.br
Tel: (75) 99147-3189

Assunto: Projeto "Associação entre fatores de Personalidade do Modelo Big Five e Síndrome de Burnout entre Bombeiros Militares Lotados em Salvador - BA".

Senhor Diretor,

Cumprimentando-o cordialmente, informo a V. S.^a a anuência deste signatário, na participação do Corpo de Bombeiros Militar da Bahia no trabalho de pesquisa intitulada "Associação entre Fatores de Personalidade do Modelo Big Five e Síndrome de Burnout entre Bombeiros Militares Lotados em Salvador-BA", conforme carta de declaração, que segue em anexo.

Na oportunidade, renovo votos de estima e consideração.

ADSON MARCHESINI - CEL BM
Comandante-Geral do CBMBA



Documento assinado eletronicamente por **Adson Marchesini, Comandante Geral**, em 20/04/2023, às 07:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00065674157** e o código CRC **DF56C010**.

Referência: Processo nº 074.7725.2023.0016752-24

SEI nº 00065674157