



Sintomas psicossomáticos e estresse no trabalho de bombeiros militares: tecendo relações¹

Psychosomatic symptoms and stress at work in military firefighters: weaving relationships

Jessica Silva de Siqueira BARBOSA²

Márcia Gracielly Rabêlo SANTANA³

Shirley MACÊDO⁴

Resumo: Teve-se por objetivo geral investigar possíveis relações entre a manifestação de sintomas psicossomáticos e o estresse no trabalho de bombeiros militares do interior de Pernambuco. Ancorado na abordagem epidemiológica em saúde mental e trabalho, o estudo foi conduzido quanti-qualitativamente e se deu em três momentos: (a) compreensão da organização do trabalho; (b) delineamento quantitativo, com aplicação da Escala de Estresse no Trabalho (EET); e (c) delineamento qualitativo, com realização de entrevistas individuais clínicas em profundidade. 14 sujeitos responderam a EET e apresentaram indicadores de estresse no trabalho. No entanto, apenas cinco participaram da entrevista. Os resultados apontaram que as condições de trabalho são caracterizadas por controle de ações, e o poder de decisão se restringe ao superior de patente mais alta, assim como, alto índice de estresse no trabalho. As principais situações estressoras foram a desvalorização e a pouca perspectiva de crescimento na carreira. As reações emocionais foram irritação, incômodo, angústia e nervosismo. Todos os sintomas psicossomáticos se relacionavam às situações estressoras do ambiente laboral. Concluiu-se, principalmente, que os sintomas psicossomáticos desses sujeitos são consequência da rigidez do sistema hierárquico militar e da criação de muitas expectativas, não atendidas, em relação ao trabalho.

Palavras-chave: Psicossomática. Estresse. Saúde mental. Trabalho.

Abstract: The general goal was to investigate possible connections between psychosomatic symptoms and work stress in military firemen in *Pernambuco's* countryside. The study, based on the epidemiological approach in mental health and work, was conducted quantitatively/qualitatively and divided into three moments: (a) understanding the work organization; (b) quantitative delineation, through the Occupational Stress Index (OSI); and (c) qualitative delineation, with in-depth clinical interviews. Fourteen (14) subjects responded to OSI and presented indicators of stress at work. However, only five participated in the interview. The results showed that the working conditions are characterized

<http://dx.doi.org/10.24024/23579897v29n12020p09026>

¹ Pesquisa aprovada sob o nº 0018/221013 CEDEP/UNIVASF, respeitando as questões éticas da resolução CONEP/CNS 466/2012.

² Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Vale do São Francisco | UNIVASF | Psicóloga na Prefeitura Municipal de Juazeiro - BA | E-mail: jessicassb.psi@gmail.com

³ Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Vale do São Francisco | UNIVASF | Psicóloga na Clínica Nefrológica de Arcoverde - PE | E-mail: marciagrabelo@gmail.com

⁴ Doutora em Psicologia Clínica | docente do Colegiado de Psicologia e da Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) | Laboratório de Estudos Transdisciplinares em Saúde e Educação (LETRANS) e Laboratório de Carreiras e Desenvolvimento de Competências (LCDC) da UNIVASF, membro da Associação Brasileira de Psicologia Fenomenológica (ABRAPFE) e Sociedade Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho (SBPOT) | E-mail: shirley.macedo@univasf.edu.br

by control of actions and the power of decision-making is restricted to the highest patent superior, as well as high levels of stress at work. The main stressful situations were: the depreciation and the little perspective of career growth; The emotional reactions were: irritation, discomfort, anguish and nervousness. All the psychosomatic symptoms were related to the stressful situations of the work environment. Mainly, the conclusion was that the psychosomatic symptoms of these subjects are a consequence of the strictness of the military hierarchical system and the creation of many expectations regarding work which are not met.

Keywords: Psychosomatics. Stress. Mental health. Work.

Introdução

A dimensão biológica, considerada como única responsável pelo desenvolvimento de doenças, vem sendo contestada cada vez mais na contemporaneidade, a partir de pressupostos que tentam demonstrar que há muito mais a se considerar por trás de um corpo adoecido que somente os fatores orgânicos. Nesse cenário se encontra a Psicossomática, termo que teve surgimento em 1818, com o psiquiatra alemão Heinroth (MELLO FILHO, 2010).

De acordo com isso, a importância dada às diversas dimensões da vivência humana, na concepção dos processos de saúde-doença, coloca em cena que contextos até então não considerados precisam ser analisados, quando se busca compreender as causas de situações de desequilíbrio. Dentre esses contextos, as organizações onde o trabalho é exercido são, nas últimas décadas, identificadas como desencadeadoras de sofrimento e adoecimentos.

O trabalho tem posição central na vida das pessoas, garantindo-lhes uma função social, como também sua subsistência. Ele pode ser, para muitos, fonte de prazer e realização, assim como fonte de sofrimento e frustrações, para outros. Por isso, contemporaneamente, há diversos estudos que buscam identificar o nexo causal doença-trabalho.

Nesse panorama, um conceito bastante utilizado para definir a causalidade da maior parte das situações que geram desequilíbrio no organismo, especialmente na esfera do trabalho, tem sido o estresse. Como apontam Limongi-França e Rodrigues (2005), o estresse deve ser ressaltado não somente como uma reação do organismo, mas igualmente visto como uma relação particular que envolve uma pessoa, seu ambiente e as circunstâncias às quais ela está submetida.

Acredita-se que algumas profissões, pelo caráter das tarefas realizadas, e por seus modos de organização do trabalho, podem oferecer condições mais elevadas para o desencadeamento de situações estressoras, implicando o surgimento de sintomas psicossomáticos. Uma dessas profissões é a de bombeiro militar, a qual provocou o interesse desta pesquisa, em decorrência da experiência de supervisão e estágio profissionalizante das pesquisadoras.

A pesquisa teve como base para investigação a abordagem epidemiológica, que, de acordo com Codo (2004), busca identificar o nexo causal entre sintomas de origem psicológica e situações de trabalho, compreendendo o trabalho como relacionado com

subjetividade e a construção da identidade do indivíduo, já que o homem constrói a si mesmo e a sociedade pelo trabalho.

Diante disso, objetivou-se investigar as possíveis relações entre a manifestação de sintomas psicossomáticos e o estresse no trabalho em bombeiros militares do interior de Pernambuco. Mais especificamente, buscou-se compreender a organização do trabalho na corporação de bombeiros; analisar as condições de trabalho desses profissionais; identificar o seu nível de estresse ocupacional; descrever os possíveis sintomas psicossomáticos e identificar as possíveis causas desses sintomas.

Desenvolvimento do tema

O corpo não pode mais ser visto como algo compartimentado, e sim como um sistema complexo e interligado por diferentes dimensões (físicas, psíquicas, sociais), que permitem ao ser humano reagir a diferentes situações no seu cotidiano. Reiterando essa afirmação, Limongi-França e Rodrigues (2005) ressaltaram que, apesar dessas dimensões se mobilizarem diante de uma situação estressora, muitas vezes, a tensão pode recair em apenas uma delas; assim como, por conta de hábitos culturais, sinais que não aparentam ameaças imediatas ao organismo não são vistos com a devida atenção.

Dentre as perspectivas sobre o corpo, temos a Psicossomática. Segundo Mello Filho (2010), o seu desenvolvimento se deu em três fases: a primeira, chamada de psicanalítica; a segunda, também conhecida como behaviorista; e a terceira fase, atual ou multidisciplinar, considerada nesta pesquisa, que coloca em cena a importância do contexto social, levando-se em conta também a interface entre diferentes práticas de saúde.

Desse modo, pretendeu-se ater somente à corrente atual da Medicina Psicossomática, que, como já vinha sendo enfatizado na década de 1990, por Rodrigues e França (2010), concebe os processos saúde-doença do ser humano considerando-o um sujeito biopsicossocial.

Outro foco importante dessa concepção está no conceito de holismo, introduzido em 1926, por Smuts. A palavra advém do grego holos (todo). Esse conceito leva em consideração que as práticas em saúde devem estar pautadas na visão do sujeito em sua totalidade, superando, assim, visões fragmentadas e superespecializadas (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 2005).

Uma característica do método proposto por essa abordagem está na interdisciplinaridade, que pode ser entendida como “(...) uma postura científica, que trata das interações e dos métodos comuns às diferentes especialidades” (RODRIGUES; FRANÇA, 2010, p. 115). É justamente nessa metodologia que se propõe uma assistência integral em Psicossomática.

Faz-se necessário, aqui, discorrer acerca da dinâmica dos mecanismos de formação dos sintomas decorrentes das situações de conflitos que o sujeito vivencia em seu cotidiano. Sabe-se que essas situações são geradoras de emoções que acabam por se tornar fortes causadoras de transtornos nas funções dos órgãos. De acordo com isso, Pontes (1987) afirma que “(...) as emoções são fenômenos que ocorrem simultaneamente ao

nível do corpo e ao nível dos processos mentais, concomitantemente se expressam através de modificações das funções motoras, secretoras e de irrigação dos órgãos” (*apud* LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 2005, p. 92).

Nesse contexto, Rangel (2008) reforça que o sintoma psicossomático pode ser atribuído a uma manifestação de algo que está escondido, ou até mesmo desconhecido pelo sujeito, que, quando não encontra outro canal para vir à tona, se expressa através do corpo, em doenças. Sobre o conceito de sintoma psicossomático, Nogueira (2005) ressalta que “(...) o corpo é acometido, as tensões recaem sobre ele ou não se derivam adequadamente. Ele não se torna impotente ou inibido, mas entra em sofrimento e pode desorganizar-se gravemente” (*apud* RANGEL, 2008, p. 19).

Outra questão fundamental a ser discutida é que uma das propostas da abordagem psicossomática é a superação da visão da Medicina da dor ou do sintoma “só psicológico”, visão essa que pressupõe que tais situações não são nocivas ao organismo, e que podem ser resolvidas pela própria pessoa. É sabido, pois, que as manifestações com forte carga emocional podem ocasionar danos graves, podendo levar, até mesmo, à morte (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 2005).

Em se tratando da abordagem epidemiológica, Codo (2004) lembra que o trabalho se caracteriza como uma relação de dupla transformação entre homem e natureza, gerando significado. A lógica inerente a essa atividade se estrutura a partir das possibilidades e formas como o homem controla o seu meio ambiente e é controlado por ele. O trabalhador comparece ao seu posto, à sua empresa, como sujeito, não apenas como uma simples categoria profissional. Um sujeito marcado por uma história, por experiências e expectativas. Não são apenas os seus braços ou o seu cérebro que são apropriados pelo trabalho, mas é um ser humano que está em foco, com toda a dinâmica entre sua subjetividade e sua objetividade.

No que concerne à organização do trabalho, ela pode ter influência direta sobre a saúde dos trabalhadores, no sentido de impedir que eles tenham liberdade de gerir suas ações e empregar suas aptidões individuais nas tarefas a serem executadas. Uma organização rígida do trabalho é um obstáculo para o livre gerenciamento de uma tarefa que, quando fixada externamente pelas chefias, pode, em certos casos, entrar em choque com a forma de operar que seria instituída espontaneamente pelo trabalhador.

Uma das áreas de saber que explora essas questões é a abordagem epidemiológica em saúde mental e trabalho (CODO, 2004; MACÊDO, 2015), que, nascendo da lógica da epidemiologia geral, preocupa-se, basicamente, em produzir conhecimentos sobre processos saúde-doença, planejar ações de políticas de saúde e prevenir doenças. Essa perspectiva parte do pressuposto da multicausalidade das doenças do trabalho, buscando seus determinantes sociais e históricos, em estudos minuciosos sobre o trabalhador, a organização do trabalho, suas condições sociais e os sentidos envolvidos na relação homem-trabalho-contexto social de produção, a exemplo do Diagnóstico Integrado do Trabalho (DIT).

No contexto do trabalho, o termo estresse vem sendo cada vez mais utilizado para designar, muitas vezes, até de forma banalizada, percepções de desconforto dos sujeitos em relação a situações diárias diversas. Nesse sentido, é frequente a consideração do estresse como um dos principais sinais de problemas originados no contexto laboral, seja qual for a função exercida.

Assim, faz-se necessário entender alguns conceitos relacionados às noções de estresse. Entre as principais, encontram-se as contribuições de Walter Cannon, a partir de seus estudos na década de 1930 sobre a fisiologia das emoções. O autor definiu o estresse como um distúrbio da homeostase, que pode ser entendida também como uma busca constante de equilíbrio pelo organismo (SAMPAIO; GALASSO, 2005).

Outro marco fundamental dos estudos sobre estresse se deu com os experimentos do médico Hans Selye (*apud* SILVA; MÜLLER, 2007), que buscava compreender esse fenômeno à luz das ciências médicas e biológicas. A partir de suas descobertas, ele considerou a existência de três fases para o desenvolvimento do estresse: a fase de alerta, que é considerada uma fase positiva do estresse, onde ocorre uma descarga de adrenalina que prepara o organismo para a adaptação; a fase de resistência, quando o organismo tenta lidar com os estressores, na busca da manutenção da homeostase interna; a terceira fase, quando, na persistência desses estressores, pode ocorrer uma quebra da resistência e, como consequência disso, o organismo pode chegar à exaustão, aparecendo os riscos do surgimento de doenças graves (SILVA; MÜLLER, 2007).

Outro modelo explicativo para o estresse é o de Lazarus e Folkman (*apud* SAMPAIO; GALASSO, 2005), cujos estudos buscavam compreender as diferenças pessoais envolvidas nas causas de situações estressoras. Para tanto, os autores criaram um modelo de estresse e *coping* (enfrentamento), que possui como ênfase a função cognitiva do sujeito e o modo como ele experiencia as situações estressoras, levando em conta a concepção de que o que gera o estresse não são os eventos em si, mas as interpretações e reações despertadas no sujeito, a partir desses eventos.

Partindo para o entendimento da relação entre estresse e trabalho, lembram-se as contribuições de Cooper e colaboradores. Em suas considerações, encontra-se a existência de fatores desencadeadores de estados de estresse para os quais os sujeitos passam a desenvolver estratégias de enfrentamento, buscando a interrupção desses estados. O modelo também possui como pressuposto o conceito de vulnerabilidade individual, considerado pelos autores como moderador do estresse. Outro fator importante desse modelo são as categorias ambientais que se relacionam ao trabalho, tais como: fatores intrínsecos ao trabalho; o papel do sujeito na organização; os relacionamentos construídos no ambiente de trabalho; desenvolvimento na carreira; e a estrutura e clima organizacionais (*apud* SAMPAIO; GALASSO, *op.cit.*).

No caso de bombeiros militares, estudos têm discutido a relação entre trabalho e adoecimento, a exemplo das pesquisas sobre “Prevalência de depressão” (LIMA; ASSUNÇÃO; BARRETO, 2015a), “Transtorno de Estresse Pós-traumático” (LIMA; ASSUNÇÃO; BARRETO, 2015b) e “Prevalência e Preditores de Burnout” (MELO; CARLOTTO, 2016).

Um fator marcante na profissão dos bombeiros é a vivência constante de situações extremas, devido à convivência diária com riscos, pressão, acidentes e mortes. Como demonstrou Natividade (2009), isso interfere na qualidade de vida e no modo de agir dos profissionais, tanto no âmbito pessoal, como profissional. Reflete, também, sobre a produtividade e a qualidade de seu trabalho dentro da corporação.

O corpo de Bombeiros no Brasil, em sua grande maioria, funciona sob o regime militar, que se caracteriza por uma estruturação rígida e hierarquizada. Como analisam Moraes Barros e Soares (*apud* COSTA, 2002), o sistema militar é regido por uma organização ligada por normas escritas; a organização dos cargos, através de níveis hierárquicos; a sistemática divisão do trabalho e a fixação de normas para regular o desempenho de cada cargo.

Essas organizações apresentam uma ênfase também na estrutura, que se apresenta como totalmente formal, especializada, centralizada, e que depende dos processos de trabalho para atingir a eficiência da própria organização. Esse caráter formal permite prever a maneira de se comportar dos integrantes da instituição, característica essa que assegura seu bom funcionamento (COSTA, 2002).

Metodologia

O presente estudo se caracterizou como uma pesquisa exploratória, ancorada em delineamentos quantitativo e qualitativo. Respeitando os parâmetros éticos da Resolução CNS 466/2012, foi submetida à avaliação pelo Comitê de Ética e Deontologia em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Vale do São Francisco, aprovada pelo parecer 0018/221013.

Tomando como base as metodologias da abordagem epidemiológica, o estudo envolveu três momentos: (a) compreensão da organização do trabalho; (b) delineamento quantitativo, a partir da aplicação da Escala de Estresse no Trabalho (EET); e (c) delineamento qualitativo, através da realização de entrevistas individuais clínicas, com o objetivo de descrever os sintomas psicossomáticos e identificar se as suas causas estavam relacionadas ao estresse no trabalho. Teve como local de pesquisa um Grupamento de Bombeiros do interior do estado de Pernambuco.

Para aplicação da EET, escolheu-se pesquisar os profissionais da divisão operacional, pois esses estão envolvidos cotidianamente em situações extremas, devido à convivência diária com riscos, pressão, acidentes e mortes, bem como se acreditava que eles sentiam, de forma mais direta, o impacto da organização militar do trabalho.

A amostra inicial foi composta por 14 sujeitos do sexo masculino (11 soldados, dois cabos e um sargento), os quais faziam parte do serviço operacional, no regime de trabalho de 24x72 horas, e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O instrumento foi aplicado de forma individual, no ambiente de trabalho.

A composição da amostra da entrevista individual clínica se deu a partir dos resultados obtidos na EET. Diante dos objetivos deste estudo, foram selecionados aqueles sujeitos que apresentaram maiores escores de estresse ocupacional, já que cada item

da escala aborda um estressor e uma reação emocional a ele, o que pressupõe que tais sujeitos podem estar mais suscetíveis a apresentarem somatizações.

O momento inicial da fase de coleta de dados constou de observações e anotações da organização do trabalho e da análise das condições de trabalho dos bombeiros, assim como da leitura de documentos que regem as normas de trabalho da corporação.

A fase intermediária da pesquisa contou com a aplicação da Escala de Estresse no Trabalho (EET), construída e validada por Paschoal e Tamayo (2004), composta por 23 itens que abordam estressores variados e reações emocionais associadas a eles. Cada item do instrumento oferece cinco opções de resposta, com valores variáveis de um a cinco, em escala tipo Likert (cuja média é 3.0). Nessa escala, o número um é usado para identificar “discordo totalmente”; o dois, “discordo”; o três, “concordo em parte”; o quatro, “concordo”; e o cinco, “concordo totalmente”.

Para o terceiro momento da pesquisa, foram selecionados nove participantes, cujo resultado da EET apontou estresse (escore igual ou acima da média 3.0). No entanto, as entrevistas individuais clínicas em profundidade foram realizadas com apenas cinco participantes que compareceram a essa etapa.

A condução dessas entrevistas fundamentou-se na técnica clínico-qualitativa de Turato (2013), que possibilita a investigação mais aprofundada de temas e assuntos que, devido à sua complexidade, e por se tratar de crenças e atitudes pessoais, e no estabelecimento de relações íntimas e de confiança, fornecem dados que dificilmente seriam acessados por métodos quantitativos.

Outra característica importante nessa abordagem de coleta se refere à postura que o pesquisador deve adotar, procurando criar um ajustamento da relação face a face, em que a mobilização das trocas afetivas é valorizada, a partir de uma escuta clínica atenta do sujeito, e observando a totalidade de sua linguagem corporal/comportamental, no decorrer da entrevista.

As entrevistas foram semiestruturadas e realizadas em salas reservadas no Centro de Estudos e Práticas em Psicologia (CEPPSI), Serviço-escola da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Elas foram gravadas, e posteriormente transcritas, tendo como foco as percepções dos sujeitos quanto às questões de saúde e adoecimento no e por causa do trabalho.

Para análise dos dados obtidos com a EET, foi efetuada a soma dos escores atribuídos a cada item e dividido pelo número total de itens da escala, obtendo-se a média geral. A partir da média, os sujeitos do estudo foram classificados quanto à intensidade de estresse.

No que se refere aos dados obtidos com as entrevistas, adotou-se como base a análise de conteúdo de Bardin (2011), baseada na validade das inferências sobre dados de um determinado fenômeno, através de métodos especializados e científicos. Assim, as transcrições das entrevistas foram examinadas detalhadamente e as falas dos participantes foram categorizadas, a fim de facilitar a análise do material, realizada de forma minuciosa, sem alterações das respostas ou correções linguísticas, com a finalidade de garantir resultados fidedignos.

De acordo com a abordagem clínico-qualitativa, ao se utilizar da técnica de análise de conteúdo, foi necessário ultrapassar o estágio simplesmente descritivo dos dados, fazendo, assim, inferências, já que a possibilidade de discutir/inferir sobre os dados é a verdadeira razão de se recorrer a tal procedimento.

Por fim, realizou-se o cruzamento dos dados obtidos pela observação das características físicas e estruturais da organização, rotina de trabalho e divisão das tarefas, documentos institucionais, dados da EET e das entrevistas individuais, com o objetivo de identificar aquilo que foi investigado: as relações entre os sintomas psicossomáticos e o estresse no trabalho.

Resultados

Os resultados são apresentados conforme ordem de descrição dos três momentos de realização da pesquisa: compreensão da instituição, os dados da EET e das entrevistas.

A compreensão da organização de trabalho deu-se pelas observações da estrutura e do funcionamento da instituição, assim como a leitura do Regimento Interno e das Normas Gerais de Ação (NGA) das atividades administrativas e operacionais do grupamento de bombeiros tornaram possível compreender um pouco acerca da rotina, das atividades realizadas pelas guarnições do serviço operacional, que, nesse caso, incluíram tanto as atribuições próprias de sua área, como também as funções administrativas.

No que concerne ao funcionamento do serviço operacional, havia a divisão em duas equipes: a Unidade Tática de Incêndio (UTI) e a Unidade Tática de Resgate (UTR). A equipe da Unidade Tática de Salvamento (UTS) encontrava-se, à época, inexistente, devido ao pouco efetivo de trabalhadores. Já quanto à rotina administrativa do quartel, as principais atividades eram: faxinas, formaturas diárias, formaturas gerais mensais ou extraordinárias; treinamento físico desportivo; manutenção das viaturas operacionais e administrativas; manutenção dos meios operacionais; recepção ao público externo e serviço de provisionamento e rancho.

Quanto à estrutura e aos equipamentos disponibilizados para o serviço operacional, foram observados pontos positivos e negativos. Em se tratando dos pontos positivos, pode-se apontar que os materiais³ disponibilizados eram suficientes para realização do trabalho. Esses equipamentos estavam, na maior parte, em bom estado, e havia variedade para atender a diferentes tipos de ocorrências. Como pontos negativos, foram observadas que as instalações físicas atendiam em parte às necessidades do quartel, já que se tratava de um prédio antigo e com alguns espaços precários.

Vale ressaltar que o alojamento de soldados e cabos se encontrava distante das viaturas, além de existir uma escada que dificultava o deslocamento, oferecendo risco à sua segurança, pois não era adequada para uma descida rápida, algo fundamental no chamado para ocorrência.

³ Esses materiais se referem aos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), como: botas, luvas, capacete, uniforme, equipamento de proteção respiratória, entre outros. Com também os equipamentos que os auxiliam na execução de sua função.

Em se tratando do quadro de trabalhadores, observou-se que a Instituição vinha tendo dificuldades pelo baixo efetivo funcional. No período da pesquisa, foi constatado que houve uma redução ainda maior no efetivo das equipes em funcionamento, que contava com metade do pessoal necessário para a realização do trabalho operacional, em decorrência da transferência de alguns bombeiros militares para outras unidades, o que vinha acarretando, entre outros, o aumento de volume de trabalho para as guarnições do serviço operacional.

Um aspecto marcante da Instituição era seu funcionamento sob o regime militar. Esse regime se caracterizava por uma estruturação rígida e hierarquizada, que exercia uma grande influência nas relações e modos de agir dos trabalhadores em questão. A regulação do trabalho ocorre por meio de normas fechadas, a partir das quais o controle das ações e o poder de decisão se restringiam ao superior de patente mais alta.

Os dados do segundo momento da pesquisa contam, primeiramente, a partir do Quadro 1, abaixo, com apresentação das informações sociodemográficas dos participantes. A maioria dos bombeiros militares estava na faixa etária entre 20-30 anos (57%), encontrava-se casada (64%), eram soldados (79%) e possuíam renda familiar entre 2 e 4 salários mínimos (79%). 72% dos participantes possuíam ensino superior completo, ou começaram/estavam cursando uma faculdade, e 72% trabalhavam há menos de 10 anos na corporação.

Quadro 1: dados sociodemográficos dos participantes

Variáveis	Nº	%
IDADE		
Entre 20 - 30 anos	8	57%
Entre 31 - 40 anos	3	22%
Maior que 40 anos	3	22%
ESTADO CIVIL		
Solteiro	5	36%
Casado	9	64%
NÍVEL DE ESCOLARIDADE		
Fundamental Completo	1	7%
Médio Completo	3	21%
Superior Incompleto	5	36%
Superior Completo	5	36%
TEMPO DE PROFISSÃO		
Entre 1-10 anos	10	72%
Entre 11-20 anos	3	21%
Mais de 20 anos	1	7%
PATENTE		
Soldado	11	79%
Cabo	2	14%
3º Sargento	1	7%
RENDA FAMILIAR		
2 a 4 salários mínimos	11	79%
Superior a 5 salários mínimos	3	21%

Fonte: elaborado pelas autoras

No que se refere à aplicação da EET, o Quadro 2, abaixo, apresenta as médias obtidas. Pode-se verificar que poucos participantes ficaram com a média abaixo do ponto mediano da escala. E, apesar de não ultrapassar esse ponto, obtiveram uma média próxima a esse valor, com exceção de um participante.

Quadro 2: média dos resultados da escala de estresse no trabalho (EET)

Participante	Média
1	3,09
2	3,17
3	3,4
4	3,38
5	3,52
6	3,13
7	3,65
8	3,38
9	3,04
10	4
11	2,7
12	1,38
13	2,87
14	2,7

Fonte: elaborado pelas autoras

Os principais itens apontados na escala revelaram quais situações estressoras e quais reações emocionais eram mais frequentemente percebidas pelos participantes no cotidiano de trabalho. Observou-se que os itens assinalados com 4 (concordo) e 5 (concordo totalmente) pela maioria dos participantes se referiam a situações como: a deficiência na divulgação de informações sobre as decisões organizacionais; a falta de comunicação com o superior; a discriminação/favoritismo no ambiente de trabalho; deficiência nos treinamentos para capacitação profissional; ser pouco valorizado pelos superiores; poucas perspectivas de crescimento na carreira; falta de compreensão de quais são as responsabilidades no trabalho e ordens contraditórias vindas do superior. Diante disso, as principais reações emocionais apontadas pelos participantes foram sentimentos de irritação, incômodo, angústia e nervosismo.

Articulando os dados sociodemográficos dos participantes com as médias da EET, foram observados alguns fatores relevantes, tais como: todos os participantes na faixa etária de 20-30 anos de idade obtiveram a média acima do ponto mediano da escala; todos os que tinham menos tempo de profissão (dois anos) também alcançaram a média maior que 3 na escala; outro dado importante foi que o participante 12, que obteve a menor média, era o mais velho, com mais tempo de profissão, a maior patente e também a menor escolaridade dentre os participantes.

Para o terceiro momento da pesquisa (Entrevistas Clínicas), os cinco participantes nessa etapa foram denominados de E1, E2, E3, E4 e E5. A partir das falas de cada entrevistado, foi possível identificar os sintomas psicossomáticos que, de acordo com eles, se relacionavam a situações estressoras. Esses sintomas, como são destacados no Quadro 3, abaixo, podem ser considerados psicossomáticos, em decorrência do fato de que os próprios entrevistados consideraram que essas manifestações não se relacionavam com causas biológicas.

Quadro 3: indicação de sintomas psicossomáticos presentes nas falas dos participantes

Entrevistado	Sintomas psicossomáticos
E1	Porque quando eu fico estressado, a pessoa perde o apetite , eu mesmo perco o apetite, não sinto fome [...] A pessoa deixa de comer regularmente, comer bem e aí acaba interferindo na saúde. [...] Além de que a gente sabe que o corpo é diretamente ligado à mente, se você tá estressado o corpo todo responde com dores, com tudo.
E2	Dor de cabeça . Tô sentindo agora. Questão de como altera tem esse problema [...] Quando eu começo a ficar bastante preocupado, preocupação, estresse. [...] Você fica estressado [...] Aí pronto, dá dor de cabeça, dor estomacal , a gente sente porque afeta tudo, né? Também tem a questão do sono alterado .
E3	Quando eu não conseguia separar minha vida do trabalho da minha vida normal [...] eu tive umas dores no peito , acabei passando um tempo no hospital e o médico, ninguém descobriu o que foi isso [...], eu tive umas dores no pescoço , como se fosse torcicolo, não era torcicolo, não mexia nada, a parte do peito, aqui ficava tudo dolorido [...] passei praticamente dois dias nessa situação, no segundo pro terceiro dia, de madrugada, aí minha esposa me disse que eu desmaiei [...] tive uma convulsão .
E4	Esses dias... eu passei por... eu imagino que seja né... assim... eu fiz até um check-up geral, mas eu acredito que tenha sido estresse sabe... eu fiquei quase um mês com dores de cabeça e tonturas , mas decorrente assim do estresse, do trabalho, família e outras coisas mais, aí eu fui fazer o check-up e tá 100%, então só pode ser...
E5	A questão da saúde mental, eu acho que eu não tô muito legal assim. Acho que por pouco tempo que eu já tô na corporação eu já tô cansado, desacreditado já. Já tô desacreditado.

Fonte: elaborado pelas autoras com base na análise de conteúdo de Bardin (2011)

Para fins de sistematização das entrevistas, e na tentativa de buscar as causas dos sintomas apresentados, foram criadas três categorias de análise, de acordo com os pressupostos da análise de conteúdo de Bardin (2011). Essas categorias remetem às variáveis multicausais do adoecimento no e pelo trabalho que emergiram das falas dos participantes. Foram denominadas de: **Variáveis Psíquicas**, **Variáveis Sociais** e **Variáveis**

Organizacionais. Vale ressaltar que essa divisão se deu somente de forma didática, visto que tudo indica que essas variáveis estão a todo o momento se interrelacionando dinamicamente, no discurso e na forma de compreensão da realidade de trabalho desses profissionais.

As **variáveis psíquicas** se referem ao posicionamento e modos de subjetivação dos sujeitos frente ao trabalho. A primeira subcategoria se atém às *atitudes dos entrevistados frente ao trabalho*. A atitude pode ser definida de acordo com Pedrão et al (2003) como uma habilidade para responder, de maneira consistente, positiva ou contrária, em relação a um determinado objeto.

Outra subcategoria retratou o *conflito entre valores pessoais e valores organizacionais*. Conforme elucida Tamayo (2007), valores pessoais expressam as metas da pessoa, e os valores organizacionais referem-se a metas da organização - são fundamentos que orientam e guiam as ações de pessoas e grupos. Quando essas duas dimensões dos valores são divergentes, instala-se o conflito, pois seguir as normas estabelecidas pela organização não se coaduna com aquilo que o sujeito compreende como a forma correta de agir.

A terceira subcategoria foi a *insatisfação no cumprimento*, e pode ser entendida como uma descrença do trabalhador em relação à ascensão na carreira na instituição. Outro fator pode ser colocado como a percepção de *ausência de mudanças na organização*, que os trabalhadores consideram importantes para seu desenvolvimento pessoal e profissional.

As **variáveis sociais** dizem respeito aos vínculos sociais no ambiente de trabalho e fora desse contexto, assim como seus desdobramentos. A primeira subcategoria dessa variável aborda *os relacionamentos interpessoais no trabalho*, seja com colegas ou superiores, sendo essas relações positivas, quando proporcionam bem-estar e suporte social, e negativas, como uma das possibilidades de causa do adoecimento no/pelo trabalho.

Já a segunda subcategoria é o *conflito trabalho x meio social*, que remonta às interferências da rotina do trabalho na esfera social, especialmente na familiar, tendo relação tanto com a mudança na rotina, como com os prejuízos que os conflitos existentes no trabalho poderiam acarretar à vida do sujeito fora desse contexto.

Por sua vez, *as variáveis organizacionais* remetem às características da organização do trabalho, suas condições e aspectos do funcionamento da instituição que repercutiam na saúde do trabalhador. A *organização do trabalho* se refere à divisão do trabalho, conteúdo da tarefa, sistema hierárquico, formas de comando, relações de poder, questões de responsabilidade, podendo-se destacar, também, a rotina interna. Em outro sentido, são consideradas, também, as *condições de trabalho*, que compreendem características do ambiente físico, químico e biológico, como também condições de higiene e segurança (DEJOURS, 2015).

Outro fator é a *sobrecarga de trabalho*, devido ao acúmulo de funções diversas e grande volume de trabalho. Aponta-se, também, a *diferenciação de tratamento* entre setores hierárquicos distintos.

Retrata-se, ainda, a *falta de investimento da instituição em capacitações e treinamentos* para a melhoria das técnicas utilizadas no momento dos atendimentos. E, por último, o controle coercitivo, que concerne ao impacto das normas institucionais estabelecidas de acordo com o militarismo, pautadas, em maior parte, em ameaças e punições.

Diante disso, o Quadro 4, a seguir, apresenta a frequência de cada subcategoria das três variáveis apontadas pelos entrevistados (E1, E2, E3, E4 e E5). Foram destacadas em negrito aquelas que foram inferidas em todas ou na maioria das entrevistas.

Quadro 4: categorias de análise identificadas nas entrevistas individuais clínicas

Variáveis psíquicas	
Atitude frente ao trabalho	E1; E3
Insatisfação no cumprimento de tarefas internas	E1; E2; E3; E4
Conflito entre valores pessoais e valores organizacionais	E1; E2; E5
Falta de perspectivas profissionais	E2; E3
Ausência de mudanças	E3; E4; E5
Variáveis Sociais	
Relacionamento Interpessoal no trabalho	E1; E2; E3; E4
Conflito trabalho x meio social	E1; E2; E3; E4; E5
Variáveis Organizacionais	
Organização do trabalho	E1; E2; E3; E4; E5
Condições de trabalho	E4; E5
Sobrecarga de trabalho	E1; E2; E3
Diferenciação de tratamento	E3
Falta de capacitações	E2
Controle coercitivo	E1; E2; E3; E4; E5

Fonte: elaborado pelas autoras com base na análise de conteúdo de Bardin (2011)

Discussão

Na tentativa de identificar as causas dos sintomas psicossomáticos, realizou-se o cruzamento dos aspectos observados dentro da Instituição com os itens que tiveram destaque na EET e com as categorias identificadas nas entrevistas clínicas.

Embasada na abordagem epidemiológica em saúde mental e trabalho, foi realizada uma visão geral da Instituição, na busca pelo nexos causal entre sintomas psicossomáticos e situações estressoras do trabalho. A articulação dos dados obtidos fez-se necessária, pois, como aponta Jacques (2007), a explicação do adoecimento pelo trabalho não se encontra em dados subjetivos ou provindos do contexto de trabalho, mas como esses dados se articulam, construindo uma rede complexa que se traduz na trajetória de cada trabalhador.

Tal consideração corrobora com o fato de que, apesar de trabalharem no mesmo ambiente, na mesma organização e passarem experiências semelhantes, os trabalhadores não sentiam do mesmo modo os impactos das características da instituição. O que retoma a importância de considerar as diferentes atitudes diante do trabalho, e as perspectivas que esses trabalhadores constroem frente ao contexto laboral.

Assim, os dados indicaram que os principais fatores que se associavam às manifestações de sintomas psicossomáticos relacionados ao estresse no trabalho eram, primeiramente, a organização do trabalho, caracterizada por uma rotina interna repetitiva, rígida,

fortemente hierarquizada, e onde havia má distribuição das tarefas. Como ressalta Mello (2010), a organização do trabalho pode ser causa de uma fragilização somática, na medida em que ela bloqueia os esforços do trabalhador para adaptar a forma de operar às suas necessidades mentais.

Outro fator importante encontrava-se na sobrecarga de trabalho, que pode ser visualizada no primeiro momento da pesquisa, quando se constatou a diminuição do efetivo da corporação, o que vinha acarretando acúmulo de tarefas. Tais tarefas que se acumulavam compreendiam aquelas nas quais os trabalhadores encontravam-se insatisfeitos, e que eram regidas pelas normas administrativas, como a guarda e a limpeza do quartel. A realização de tais tarefas gerava incômodos, já que, segundo os sujeitos, fugiam às expectativas que criaram da profissão de bombeiro militar, como também não condizia com o nível de formação dos entrevistados, já que, em sua maioria, possuíam formação superior.

Podem também ser identificados como causas dos sintomas os relacionamentos interpessoais negativos no ambiente de trabalho, especialmente com os superiores, o que ficou evidente tanto nas falas das entrevistas, como nos itens da escala. Há indícios de dificuldades de comunicação, e quase nenhum estabelecimento de vínculo entre eles. Vale ressaltar que todos os participantes eram soldados, patente inferior no nível hierárquico militar. Com já apontado, uma instituição militar possui um tipo de organização do trabalho com hierarquia bem definida e normas fechadas de funcionamento. O que acaba estruturando a Instituição e definindo as formas de comportamento dos trabalhadores.

Desse modo, os trabalhadores de patente mais baixa revelaram não poderem expressar suas opiniões de forma direta ou indireta para um superior e, muito menos, questionar qualquer tipo de ordem. Vale, aqui, lembrar Sato (1999), que advertiu que, quando se pensa em negociações em contextos de poder e controle assimétrico, material e simbólico, vê-se que muitas vezes se age de modo a não apontar o conflito, pois o poder do outro pode provocar a exclusão do que detém menor poder e controle. Isso pode explicar comportamentos de fuga, nos quais se calar, por vezes interpretado como consentimento, revela justamente o oposto; e por meio dos quais, no desempenho desses papéis, os sujeitos acabam por dificultar a construção e o exercício da comunicação.

Talvez por isso muitos tenham afirmado se sentirem alienados quanto ao que acontecia no próprio espaço de trabalho. O que acabava sendo confirmado quando, na aplicação da EET, todos indicaram se sentir incomodados com a comunicação existente entre eles e o seu superior, ficarem irritados por serem pouco valorizados por seus superiores, e estarem nervosos por seus superiores lhe darem ordens contraditórias.

Outro fator importante são os impactos que o trabalho acarretava à vida social externa, o que possibilitava a perda de suporte para o enfrentamento das situações estressoras e seu possível agravamento.

Ainda se constatou o que se nomeou de controle coercitivo na organização do trabalho, algo que provocava desgaste nesses profissionais. Segundo definição de Etzioni (apud CHIAVENATO, 2003), nas organizações coercitivas, o poder é imposto pela força física, ou por controles baseados em prêmios ou punições. Os participantes sentiam-se

pressionados sob qualquer tipo de decisão em relação aos objetivos e tarefas da organização. Pôde ser observado, quando assinalaram na EET, que o tipo de controle existente em seu trabalho os irritava, algo que foi confirmado por meio da entrevista, quando relatam o incômodo por trabalhar sob essa pressão.

Sabe-se que não se pode conceber uma organização de trabalho sem o uso de mecanismo de controle. No entanto, esses mecanismos, por restringirem o poder, podem atingir a saúde dos trabalhadores a eles submetidos, quando são objetos do controle, sem que possam também exercê-lo, de modo suficiente, sobre as atividades que realizam e sobre o ambiente de trabalho (SATO, 2002). Os bombeiros não conseguiam ter qualquer tipo de participação nas decisões que regulavam seu trabalho, não tinham qualquer participação no processo decisório em relação a elas. Diante disso, agiam perante normas preestabelecidas, sob pressão, e orientados pelas constantes ameaças de punição.

O controle é um aspecto que incide fortemente na subjetividade e, ao mesmo tempo, em nível do coletivo de trabalho. Considerando, ainda, que o controle tem duas dimensões: a do controle que é exercido sobre o trabalhador e a do controle que esse exerce sobre a realização de suas atividades de trabalho (SELIGMANN-SILVA, 1992). Diante disso, como pensar nas atividades laborais exercidas por esses profissionais, quando não tinham qualquer participação na decisão do trabalho, acabando por refletir suas insatisfações no desempenho do seu trabalho?

Algo até então não citado, mas que se fez muito presente entre os entrevistados, foram estratégias de enfrentamento do sofrimento utilizadas por eles. Alguns alegaram empreender energia e buscar significados em outras tarefas que não fossem o trabalho na corporação, como se redirecionassem o sentido do trabalho para outras dimensões da vida. Outros, por sua vez, se fortaleciam ao criarem vínculos afetivos com os companheiros de trabalho, como forma de suporte.

Diante de todos os resultados encontrados, esta pesquisa pôde identificar, a partir do discurso dos participantes e da escala utilizada, a existência de sintomas psicossomáticos e estresse, como também compreender que relações podiam-se estabelecer entre esses aspectos e o adoecimento no/pelo trabalho.

Considerações finais

Tornou-se inquietante para as pesquisadoras perceber o quanto o trabalho no sistema militar no interior de Pernambuco pode ser adoecedor, em especial quando o trabalhador cria muitas expectativas em relação a ele, e essas não são atendidas. Os sujeitos investigados adoeciam, na medida em que eram emudecidos, não conseguiam ter voz ou vez no ambiente de trabalho. O processo participativo lhes era negado, em nome de uma estruturação rígida, que não lhes permitia tirar qualquer tipo de contribuição. E, na mesma intensidade, ao se definirem estressados pela rotina interna de trabalho, relataram o grande amor que sentiam pela tarefa de salvar vidas e bens alheios. Como se possuíssem

conflitos de identidade, porque, por um lado, sentiam satisfação em ser bombeiro, mas, por outro, ser militar e subordinado causava-lhes grande sofrimento.

Apesar do alcance dos objetivos do estudo, algumas limitações surgiram. A princípio, houve resistência dos participantes, pois muitos demonstraram ficar desconfiados, por terem que revelar questões do seu cotidiano laboral, o que refletia o impacto do poder característico de uma instituição militar. Posteriormente, enfrentou-se a dificuldade de eles falarem sobre si e sobre o trabalho, exercício que os fazia repensar sobre os tantos sentidos de tal dimensão, quando escolhiam, por estratégia para manutenção da saúde, manterem-se alheios ao que lhes trazia sofrimento.

Considera-se, contudo, que esta pesquisa se mostrou como importante subsídio para novas formas de intervenção em saúde mental e trabalho, já que partiu da perspectiva da integralidade das vivências humanas, e colocou o âmbito do trabalho como desencadeador importante de adoecimento. Sugerem-se novos estudos, com o intuito de aprofundar e expandir as conclusões aqui retiradas, levando em conta uma amostra maior de sujeitos, bombeiros com níveis hierárquicos variados e de outras cidades do Nordeste e do País, aprofundando, inclusive, a relação subjetividade, trabalho e identidade nessa categoria profissional específica.

Referências

- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Rio de Janeiro: Edições 70, 2011.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria geral da administração**. 7. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2003. 634 p. ISBN 853-52-134-81.
- CODO, Wanderley. Saúde Mental e Trabalho. In: ZANELLI, José Carlos; BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo; BASTOS, Antônio Virgílio Bittencourt (org.). **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2004, p. 276-299.
- COSTA, Carlos Marcelo D'isepe. **Os corpos de bombeiros militares emancipados das polícias militares: prospecção e análise dos parâmetros norteadores do seu "desenho" organizacional**. 2002. 224 p. Dissertação (Mestrado em Administração) – Escola Brasileira de Administração Pública, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/8109/000344635.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 dez. 2013.
- DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2015.
- JACQUES, Maria da Graça. O nexa causal em saúde/doença mental no trabalho: uma demanda para a psicologia. **Psicologia e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 19, n. especial, p. 112-119, 2007. supl. 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v19nspe/v19nspea15.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2014.
- LIMA, Eduardo de Paula; ASSUNÇÃO, Ada Ávila; BARRETO, Sandhi Maria. Prevalência de depressão em bombeiros. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 4, p.733-743, abr. 2015a. Disponível em: <http://www.encurtador.com.br/guFKT>. Acesso em: 12 abr. 2017.

- LIMA, Eduardo de Paula; ASSUNÇÃO, Ada Ávila; BARRETO, Sandhi Maria. Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em Bombeiros de Belo Horizonte, Brasil: prevalência e fatores ocupacionais associados. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 31, n. 2, p. 279-288, abr/jun. 2015b. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v31n2/0102-3772-ptp-31-02-0279.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2017.
- LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina; RODRIGUES, Avelino Luiz. **Stress e trabalho**: uma abordagem psicossomática. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2005.
- MACÊDO, Shirley. **Clínica humanista-fenomenológica do trabalho**: a construção de uma ação diferenciada diante do sofrimento no e por causa do trabalho. Curitiba: Juruá, 2015.
- MELLO FILHO, Julio de. **Psicossomática Hoje**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- NATIVIDADE, Michelle Regina da. Vidas em risco: a identidade profissional dos bombeiros militares. **Psicologia e Sociedade**, 2009, v. 21, n. 3, p. 411-420. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n3/a15v21n3.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2014.
- PASCHOAL, Tatiane; TAMAYO, Álvaro. Validação da escala de estresse no trabalho. **Estudos de Psicologia**, v. 9, n. 1, p. 45-52, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22380.pdf>. Acesso em: 12 set. 2013.
- PEDRÃO, Luiz Jorge; AVANCI Rita de Cássia; MALAGUTI Silmaria; AGUILERA Andréa M. da S. Atitudes frente à doença mental: estudo comparativo entre ingressantes e formandos em enfermagem. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 36, p. 37-44, jan./mar., 2003. Disponível em: http://revista.fmrp.usp.br/2003/36n1/atitudes_frente_doenca_mental.pdf. Acesso em: 21 jan 2014
- RANGEL, Fabiana Bittencourt. **Sintomas Psicossomáticos e Organização do trabalho**: um estudo com método clínico. 2008. 107 p. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade do Vale do Itajaí, Biguaçu, Santa Catarina, 2008.
- RODRIGUES, Avelino; FRANÇA, Ana Cristina Limongi. Uma perspectiva psicossocial em Psicossomática: via estresse e trabalho. In: MELLO FILHO, Julio. **Psicossomática Hoje**. Porto Alegre: Artmed, 2010, p. 111-134.
- SAMPAIO, Jáder dos Reis; GALASSO, Leonilde Mendes Ribeiro. Stress no mundo do trabalho: trajetória conceitual. In: LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina; RODRIGUES, Avelino Luiz. **Stress e Trabalho**: uma abordagem psicossomática. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2005, p. 65-82.
- SATO, Leny. "Djunta-mon": o processo de construção de organizações cooperativas. **Psicologia USP**, São Paulo v. 10, n. 2, p. 219-225, 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65641999000200014&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 jan. 2014.
- SATO, Leny. Saúde e controle no trabalho: feições de um antigo problema. In: JACQUES, Maria da Graça Correia; CODO, Wanderley (org.). **Saúde mental e trabalho**: leituras. Petrópolis: Vozes, 2002, p. 31-49.
- SELIGMANN-SILVA, Edith. A inter-relação trabalho-saúde mental: um estudo de caso. **Revista adm. empres.**, v. 32, n. 4, p.70-90, 1992. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rae/v32n4/a07v32n4.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2014.
- SILVA, Janaina Della Torre da; MÜLLER, Marisa Campio. Uma integração teórica entre psicossomática, stress e doenças crônicas de pele. **Estudos de Psicologia**, v. 24, n. 2, p.

247-256, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2007000200011&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 jan. 2014.

TAMAYO, Álvaro. Contribuições ao Estudo dos Valores Pessoais, Laborais e Organizacionais. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 23, n. especial, p. 17-24, 2007.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722007000500004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 14 jan. 2014.

TURATO, Egberto Ribeiro. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

Recebido em: 25.05.2020

Aprovado em: 13.06.2020

Para referenciar este texto:

BARBOSA, Jessica Silva de Siqueira; SANTANA, Márcia Gracielly Rabêlo; MACÊDO, Shirley. Sintomas psicossomáticos e estresse no trabalho de bombeiros militares: tecendo relações. **Lumen**, Recife, v. 29, n. 1, p. 09-26, jan. /jun. 2020.